



You are free: to copy, distribute and transmit the work; to adapt the work.
You must attribute the work in the manner specified by the author or licensor

ETNOCONHECIMENTO DE PARTEIRAS PIONEIRAS DO MUNICÍPIO DE TANGARÁ DA SERRA – MATO GROSSO

Gabrielle Balbo Crepaldi¹; Josué Ribeiro da Silva Nunes²

RESUMO

Com o objetivo de compreender o significado atribuído pelas parteiras do município de Tangará da Serra, a respeito das atividades por elas desenvolvidas e vivenciadas no período de sua atuação, desde a década de 60. Foram entrevistadas três parteiras que residem atualmente no município. A metodologia utilizada no trabalho foi o método qualitativo com alguns aspectos de uma pesquisa etnográfica, onde perguntas abertas e semi-estruturadas foram elaboradas. As entrevistas foram realizadas no mês de abril de 2008. Os resultados obtidos nos permitem afirmar que as parteiras não realizam mais este trabalho por apresentarem já idades avançadas e pela diminuição, “desvalorização” do mesmo atualmente, e que, antes, quando praticado, seu trabalho era realizado em precárias condições materiais, financeiras, relativas ao transporte e ao acesso e, ainda, ao ambiente de trabalho. Isso pode ter ocorrido pelo fato do mesmo ser realizado no período de pioneirismo da cidade. A análise dessa prática proporcionou apresentar uma discussão em torno da motivação para ser uma parteira, descrever as atividades que as parteiras desenvolviam desde o início de sua profissão, e os efeitos desta em sua vida, conhecer os métodos de trabalho adotados, expor os rituais e crenças praticadas, quando praticados, identificar as espécies da fauna e flora utilizadas antes, durante e após o parto. Esses dados evidenciaram o riquíssimo etnoconhecimento, saber popular dessas mulheres, que devem ser conservados.

Palavra chave: parteira; Tangará da Serra – MT; etnoconhecimento.

ETNOKNOWLEDGMENT OF THE PIONEERING NURSERINGS OF THE TANGARÁ DA SERRA COUNTY – MATO GROSSO

ABSTRACT

In order to understand the meaning assigned by the municipality of midwives of Tangará da Serra, about the activities they do and experienced in the period of its operation, since the decade of 60. Were interviewed three midwives who currently reside in the municipality. The methodology used in the study was the qualitative method with some aspects of an ethnographic research, where open questions and semi-structured were prepared. The interviews were conducted in the month of April 2008. The results allow us to say that midwives do not achieve more this work to have already advanced age and the decrease, "devaluation" of the same today, and that before, when practiced, his work was held in precarious conditions material, financial, for the transportation and access, and the working environment. This may have occurred because of it be carried out from the pioneer city. The analysis of this practice has to present a discussion about the motivation to be a midwife, describe the activities that midwives developed since the beginning of their profession, and the effects of this in your life, knowing the working methods adopted, explain the rituals and superstitions charged when charged, identify the species of fauna and flora used before, during and after delivery. These data showed the rich etnoknowledgment, namely popular of these women, which must be preserved.

Keyword: midwife; Tangará da Serra; etnoknowledgment.

Trabalho recebido em 18/12/2010 e aceito para publicação em 12/06/2011

¹ Bióloga UNEMAT –Tangará da Serra, Mestranda em Ciências Ambientais UNEMAT.

² Doutor em Ecologia. Professor Ecologia UNEMAT – Tangará da Serra. josue@unemat.br

1. INTRODUÇÃO

As parteiras³ são personagens muito importantes dentro da cultura brasileira, e em todo mundo, possuem um papel essencial em muitas comunidades, onde há carência de profissionais da saúde ou ainda em comunidades de difícil acesso, como as ribeirinhas e as que se encontram alagadas.

Segundo PINTO, (2002, p.01),

Ao lado da assistência ao parto, essas mulheres desempenharam uma série de atividades relacionadas ao processo de cura e manipulação de plantas medicinais, bem como trabalhos para sobrevivência, muitos deles nem sempre considerados em outras regiões e culturas como sendo atividades compatíveis com o sexo feminino.

Essas mulheres, em algumas localidades são vistas não apenas como mulheres “comuns”, elas são adoradas e queridas por comunidades inteiras pelo fato de conseguirem realizar um parto com eficiência, ou saberem como se utilizam e para que servem várias espécies de plantas, consideradas plantas medicinais.

De acordo com PINTO, (2002, p.02),

Suas figuras emergem como mulheres fortes, destemidas, independentes e valentes lutadoras capazes de

ultrapassar a chefia doméstica, onde são na maioria dos casos, as principais provedoras da família. Assim no cotidiano das parteiras, quando o assunto é trabalho não existem diferenças entre os sexos. Como elas afirmam, se faz de tudo, não tem como dizer que tem um trabalho de homem e outro de mulher porque para se viver é preciso fazer de tudo.

A função que realizam é tão antiga quanto à própria humanidade. No percurso histórico foram perseguidas, combatidas e caluniadas. No entanto, elas sem pretensão econômica doam o seu tempo às mulheres gestantes, às vezes tem que enfrentar longas caminhadas por lugares de difícil acesso sentem sono, fome, recebendo em troca apenas a recompensa de fazer o bem, de ajudar a quem precisa. Em alguns casos elas ficam dias na casa das gestantes, desde a primeira dilatação, contração até o parto em si, pois, cuidam da alimentação desta, lavam roupas e até limpam sua casa, um vez que após o parto as gestantes não se encontram em condições para desenvolver qualquer tipo de trabalho. (PINTO, 2002).

Sua função passou a diminuir a partir da idade média, pois seu papel foi transferido aos médicos, apenas do sexo masculino. O que ajudou esta diminuição foi o fato da Igreja Católica, que naquela época exercia grande influência nas decisões de toda sociedade, apoiar o parto realizado por médicos e não mais por parteiras. A partir desta época, as parteiras passaram a ser vistas como bruxas,

³ Segundo BESSA (1999 p. 251), parteiras são mulheres ou homens que por tradição, realizam o parto no domicílio rural. Populamente são conhecidas como parteira leiga.curiosa.amadrinha.entre outras denominações.que variam a depender da cultura local.

feiticeiras, corpos do pecado, por utilizarem chás, benzimentos, dentre outras coisas na hora do parto (MENDONÇA, 2002).

INABA (2005, p.01) afirma que,

Desde a antiguidade as mulheres dotavam-se de todo o conhecimento e autoridade sobre o parto. Havia tradições e práticas orientadas pela observação e associadas ao culto de divindades, que direcionavam as condutas das parteiras. A partir da Idade Média houve, por parte dos homens, interesse no conhecimento dessa prática. Assim sendo, a cirurgia foi incorporada à medicina e o parto passou a ser estudado como mecanismo físico. Em adição, a Igreja Católica passou a incentivar a que as intervenções fossem realizadas pelos médicos, contribuindo para a transferência do poder das parteiras para os mesmos, pois acreditava ser o corpo do pecado, principalmente o feminino, e as práticas médicas eram consideradas salvadoras.

Com o passar do tempo as práticas envolvidas na hora do parto foram se modificando. Tendo cada região uma cultura específica para este ato e fatores históricos influenciado nesta modificação, como exemplo, há alguns anos atrás onde eram escassas a medicação e informações.

MOTT (2002) ressalta que, apesar de as mulheres darem à luz desde o início dos tempos e de seu corpo estar programado para a reprodução da espécie, as práticas e os costumes que envolvem o nascimento e o parto têm variado ao longo do tempo e nas diferentes culturas.

Segundo Homei (2002) o parto é um fenômeno biológico que acontece em todo planeta desde que os seres humanos começaram a habitá-lo, mas atualmente sabemos que as práticas acontecem de maneiras diferentes, de acordo com os fatores culturais, históricos e geográficos.

Atualmente, há uma nova tendência, há um grupo de mulheres que estão retomando a maneira natural de ter seus filhos, para tanto nos grandes centros até existem espaços especializados para esta prática que denominam de “parto humanizado”.

Segundo PRADO (2001) in, INABA (2005, p.08),

O parto humanizado é uma proposta que objetiva uma nova modalidade de atendimento as parturientes, e também estimula as enfermeiras a estarem exercendo suas funções de cuidadoras holísticas. O parto humanizado promove a diminuição da ansiedade, possibilita um melhor relacionamento e trocas entre as pessoas envolvidas e restitui a autonomia da parturiente, que estará exercendo seu papel de maneira ativa. Conseqüentemente, a assistência tem maior qualidade.

Apesar destas mulheres terem medo de que ocorra alguma complicação na hora do parto, quando não é realizado em um hospital, ainda assim decidem por ter seus filhos nas casas de apoio ou até mesmo na tranquilidade do lar, pois nesta prática não utilizam ferramentas cirúrgicas e anestésias proporcionando um melhor relacionamento entre os participantes: enfermeiras, parturientes e bebês.

“Hoje em dia cada vez mais as mulheres trocam a segurança do hospital pelo aconchego do lar na hora do parto. Não à toa, surge uma nova leva de parteiras, que são enfermeiras especializadas e atuam em grandes cidades” (STEPHAN, 2003).

MENDÉZ-GONZÁLES (2002, p.03), postula,

...em diversos países industrializados se han desarrollado modelos alternativos, en los que el parto es considerado un evento natural y es atendido, con nula o mínima utilización de tecnología médica, en hospitales, centros especiales o en el domicilio de la mujer por parteras-enfermeras o parteras profesionales, egresadas de escuelas de partería.⁴

A prática de parto humanizado é muito pequena em relação a do número de cesáreas que ocorrem, como ressalta STEPHAN (2003) em sua reportagem para a revista criativa, só uma mudança cultural faria o parto normal voltar a ser encarado por todos como o que de fato ele é: um ato fisiológico, natural, para o qual 85% das mulheres estão preparadas.

Segundo FAÚNDES (2004, p.02),

.. Enquanto a maioria dos autores concorda que a cesárea deve ser rejeitada quando não há indicação médica, porque implica maior risco de complicações para mãe e filho, outros

dão preferência ao parto cesárea em qualquer circunstância, baseados na suposta segurança fornecida por novas técnicas de anestesia e aprimoramento da técnica cirúrgica. Mas o principal argumento atualmente utilizado pelos que defendem o parto por cesárea como melhor opção é o de que a mulher tem o direito de decidir qual a via de parto de sua preferência. Ao médico caberia apenas aceitar a decisão de sua paciente. Esse argumento supõe que a grande maioria das mulheres prefere a cesárea ao parto vaginal, o que parece não corresponder à realidade.

O que vem acontecendo é que não está sendo dada a opção a gestante de realizar a escolha e se pensa em um parto normal, e este é citado durante a consulta, são levantadas várias hipóteses, vários empecilhos, que em muitos casos não existem, ou são aumentados para que a gestante acabe escolhendo o parto com cesárea.

Sabemos da existência das parteiras, do quão importante são, e foram há anos atrás, porém muitos de seus conhecimentos estão sendo perdidos, pelo fato do número de trabalhos realizados a respeito de seu etnoconhecimento ser pequeno, sendo assim há uma desvalorização de sua função e de seu papel dentro de uma comunidade.

A discussão desse tema é de grande importância para os estudos relacionados com a história do município de Tangará da Serra, desde o período de sua fundação, na década de 60.

⁴ Tradução do texto realizada por Gabrielle B. Crepaldi. Em vários países industrializados têm-se desenvolvido modelos alternativos, em que o nascimento é considerado um acontecimento natural e é realizado, com pouca ou mínima utilização de tecnologia médica, em hospitais, escolas especiais ou em residências de mulheres, por parteiras ou enfermeiras - parteiras profissionais, que estudaram em escolas de parteiras⁴.

O trabalho tem como objetivo Compreender o significado atribuído á profissão de parteira, desenvolvido e vivenciado pelas mesmas no período de sua atuação, desde a década de 60, no município de Tangará da Serra. Entender a motivação para ser uma parteira, descrever suas atividades, os efeitos destas em suas vidas, conhecer os métodos de trabalho adotados, expor os rituais e credices praticadas, identificar as espécies da fauna e flora utilizadas por elas antes, durante e após o parto, foi o percurso realizado para a compreensão e significação do “ser parteira”.

Esta pesquisa teve como objetivo, compreender o significado atribuído pelas parteiras do município de Tangará da Serra, a respeito das atividades por elas desenvolvidas e vivenciadas no período de sua atuação, desde a década de 60. Descrever as atividades que as parteiras desenvolviam desde o início de sua profissão, e os efeitos desta em suas vidas. Conhecer os métodos de trabalho adotados. Expor os rituais e credices praticadas por elas. Identificar as espécies da fauna e flora utilizadas antes, durante e após o parto.

2 – METODOLOGIA

A metodologia utilizada foi o método qualitativo com alguns aspectos de uma pesquisa etnográfica, em forma de

entrevistas às parteiras que residem no município de Tangará da Serra, com perguntas semi-estruturadas para a realização das entrevistas.

Segundo NEVES (1996, p.02 e 03),

... nas ciências sociais, os pesquisadores, ao empregarem métodos qualitativos estão mais preocupados com o processo social do que com a estrutura social, buscam visualizar o contexto e, se possível, ter uma integração empática com o processo objeto de estudo que implique melhor compreensão do fenômeno [...]. O que importa nesses estudos, não é a forma em que os fatos se revestem, mas sim, o seu sentido. A natureza do fenômeno influi na determinação da perspectiva mais adequada: se, por exemplo, pretende-se analisar os detalhes complexos de uma burocracia em funcionamento.

O que se buscou com a utilização dessa metodologia foi, que os dados que foram coletados fossem relatos de fatos que aconteceram em outras épocas, estes, que estão sendo perdidos com o passar do tempo, são momentos que só as mesmas passaram e que só podem ser descritos por elas.

MUCCHEILLI (1991, p. 03) in HOLANDA (2006, p. 01) afirma que,

...os métodos qualitativos são métodos das ciências humanas que pesquisam, explicitam, analisam fenômenos (visíveis ou ocultos). Esses fenômenos, por essência, não são passíveis de serem medidos (uma crença, uma representação, um estilo pessoal de relação com o outro, uma estratégia face um problema, um procedimento de decisão...), eles possuem as características específicas

dos “fatos humanos”. O estudo desses fatos humanos se realiza com as técnicas de pesquisa e análise que, escapando a toda codificação e programação sistemáticas, repousam essencialmente sobre a presença humana e a capacidade de empatia, de uma parte, e sobre a inteligência indutiva generalizante, de outra parte.

A pesquisa teve alguns aspectos de uma pesquisa etnográfica, em que se estuda uma cultura específica de uma determinada região, além do conhecimento empírico dessas pessoas. Este método se dá com a análise dos trabalhos de determinadas culturas.

Em uma pesquisa etnográfica o tempo usado para realização é longo, pois o pesquisador precisa ter a vivência com aquelas pessoas, para que assim consiga perceber o verdadeiro significado do objeto de estudo, no caso deste trabalho, o significado de ser uma parteira. No entanto, neste, esse processo não pode ser realizado, pois todas as parteiras entrevistadas não exercem mais a profissão de parteira, sendo assim a pesquisa teve como base as entrevistas com perguntas semi-estruturadas para ressaltar o conhecimento empírico dessas mulheres, utilizando assim o método etnográfico apenas como uma base para a pesquisa.

Através do conhecimento de uma parteira do município de Tangará da Serra - MT, foi possível localizar três e onde residem, as outras 11 que também

exerciam a atividade mudaram ou faleceram.

Já com a informação do número de parteiras e com seus respectivos endereços, foram elaboradas perguntas semi-estruturadas, para o melhor desenvolvimento da entrevista, as perguntas iniciais foram: grau de escolaridade, idade, tem que reside na região, tempo que atuaram na profissão, número de partos, se usava espécies vegetais e animais, se tinham auxílio de alguém durante o parto, qual a distância percorrida até os locais e como chegavam, quais as maiores dificuldades encontradas para execução de seu trabalho, como aprendeu a profissão, número de filhos, como estes nasceram, o que acha da profissão, quais os principais métodos utilizados para a realização do parto, antes e depois, dentre outras.

Se elas achavam que a criança cresce mais saudável quando nasce em hospitais com ajuda de um médico ou quando o parto é normal devido a não utilização de medicação, Se o parto normal traz mais vantagens a gestante do que a cesária, Houve alterações na forma de trabalho antes do curso oferecido pela secretaria de saúde e depois. Se elas são aposentadas por invalidez ou profissionalmente, e finalmente se a lua influencia no dia do parto.

TANAKA (2001, p. 31) ressalta,

...a entrevista semi-estruturada difere da estruturada por não ser inteiramente aberta, mas não ser conduzida por muitas questões preestabelecidas. Baseia-se apenas em uma ou poucas questões/guias. Quase sempre abertas. Nem todas as perguntas elaboradas são utilizadas, durante a realização da entrevista pode-se introduzir outras questões que surgem de acordo com o que acontece no processo em relação às informações que se deseja obter.

Após a elaboração do questionário, foi realizada uma pré – visita as parteiras, na qual foi exposta a proposta do trabalho e agendada uma nova visita, esta com uma carta de autorização para que as informações obtidas por elas pudessem constar no trabalho. As entrevistas procederam-se no período de abril de 2008, nos dias e horários agendados com apoio de gravações em um MP3 (Sony) e anotações em diário de campo.

Com o término das visitas, as respostas e fatos relatados, foram transcritos, comparados e deram embasamento para a elaboração de um único texto, na qual as parteiras receberam apelidos, de: Dona M., Dona H. e Dona E.

3 – RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistadas 3 parteiras (sendo esta a totalidade de parteiras da região), que expressaram seu conhecimento botânico. Os dados sócio-econômicos obtidos revelam que as idades variam de 74 a 82 anos, e o tempo de

moradia em Tangará da Serra esta entre 32 a 47 anos, todas atuaram na profissão por mais de 30 anos.

As parteiras visitadas não exercem mais a profissão a um bom tempo variando de 10 a 22 anos, alegam já ter idade avançada e não ter mais a mesma disposição para atuar na profissão, além do que, hoje, já existem muitos hospitais e médicos realizando esse trabalho.

As três nasceram em estados diferentes, sendo que uma nasceu em um sítio no interior de Minas Gerais, uma no interior do Sul e outra em um sítio no interior do Paraná. Começaram a exercer as profissões depois de casadas, ainda muito novas, com a idade variando entre 14 e 18 anos.

O número médio de filhos que elas tiveram foi de: duas delas tendo sete e uma doze, sendo em média (8,7), este resultado guarda relação com a experiência de vida dessas mulheres com a parturição, a qual é outorgada pela sua auto-observação em parir e pelos partos que realizam nas filhas, netas, nora, vizinha, relação esta analisada por BESSA (1999) em seu trabalho.

Vale ressaltar que as mesmas realizavam outras funções além da profissão de parteira, na zona rural (em roças) e na zona urbana tomavam conta da casa, dos filhos e do marido, trabalhando de cozinheiras, lavadeiras de roupas, dentre outras.

Quando realizavam partos de vizinhas ou de pessoas que moravam por perto acompanhavam todo o crescimento da criança, todo seu desenvolvimento. Uma das entrevistadas revela que em muitos casos, fazia o parto de mulheres que não queriam as crianças, nesses casos, ela, depois do parto pegava essas crianças, trazia para casa dela e depois as entregavam, pois julgava que se ficasse com a mãe, a mesma poderia até matar o bebê, então ela “dava” os bebês para alguém, diz ser madrinha de muitas dessas crianças.

Ao serem questionadas se realizavam os partos sozinhas ou com auxílio de mais alguém a resposta foi a mesma, todas faziam o parto sozinha, até mesmo o próprio. Isso só não ocorria se houvesse alguma complicação na hora do parto, como: pouca dilatação, a criança estar virada, sentada, dentre outras, sendo

assim, caso isso acontecesse, chamavam o marido para ajudá-las, chamavam outra parteira ou encaminhavam para um hospital que ficava na cidade mais próxima, e só mais tarde quando foi instalado um pequeno posto de saúde na cidade, para ele é que encaminhavam os casos “problemáticos”.

Uma característica comum às três mulheres é a de ter muita fé, sendo elas devotas em Nossa Senhora do Bom parto. A religião a qual as três pertencem é a católica. Como postula a pesquisadora BESSA (1999, p. 253) a fé é incorporada como regra e parâmetro para que o trabalho de parto aconteça sem maiores problemas, independentemente da religião a que pertencem. Relatos de uma entrevistada:

[...] Os parto, fazia com Deus e Nossa Senhora do Bom Parto, meus sete filhos eu que mesmo que peguei, eu mesma tirei meus filhos daqui, eu nunca fui em médico não [...] Fazia os parto sozinha porque as dor eu que ia senti, ninguém ia senti pra mim, e , tudo nasceu normal, colocava a luva e fazia o tok e via se já tava na hora, se tava eu pegava [...] (Dona M., 82 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

As parteiras andavam a pé, a cavalo e raras vezes de bicicleta até o local onde realizavam os partos. Chegavam a andar até 20km em baixo de sol ou chuva para a

realização dos mesmos. Andavam nas estradas, por entre as matas e se necessário, atravessavam rios. E não importava hora, dia, ou o que elas estivessem fazendo,

largavam tudo e iam até a gestante. Ressalta Dona M. durante a entrevista que depois que realizaram um curso organizado pela secretaria de saúde do estado, no distrito de Progresso uma “Toyota”, ficava a disposição delas caso precisassem ir para

[...] A gente ia com aquele jipe doido, rsrs..., i mais perto quando era na chácara aqui [...], ai ia na garupa da moto, da bicicleta, de carroça, de a pé também [...] Qualqué hora da noite[...] (Dona E., 74 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Uma vez eu andei a pé 13km, de lá do progresso lá na japó, perto do Afonso sabe? Eu andava...qualqué hora da noite eu ia [...] (Dona H., 79 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

O seu trabalho na maioria das vezes era voluntário. Não cobravam nada pelo parto, as parturientes e os maridos, às vezes lhe pagavam pela ajuda com galinhas, porcos, vacas, verduras, dinheiro, pagavam com o que tinham. Além disso, uma das parteiras revela que em muitos casos, as pessoas “*mais carentes*”, mais pobres, lhe davam o que tinham para agradecer pelo trabalho do parto. Já as pessoas “*mais ricas*” achavam que elas não estavam fazendo mais que obrigação, e lhe

lugares mais longes, mais isso só já na década de 70, depoimentos de entrevistadas quando questionadas como iam até o local da realização dos partos:

retribuíaam ao serviço apenas com uma palavra de obrigado.

De acordo com BESSA (1999 p. 252),

...a modalidade de pagamento, como forma de retribuição ao seu trabalho, é estabelecida segundo as possibilidades das mulheres assistidas e, sendo assim, sua prática não implica em pagamento por serviços prestados. Possui caráter humano e social, enfatizado por elementos de natureza afetiva, tais como amor, caridade, bondade, solidariedade.

A exemplo transcrevem-se depoimentos das entrevistadas:

[...] Nunca cobrei um tustão, em 38 anos pegando criança, as veis eles me davam 5 real, 10, o que eles podiam me dá, era tudo pobre sabe, e com esse dinheiro que eles me dava eu comprava remédio [...] Eu nunca que comprei um vistido com o dinheiro de pega criança [...] (Dona M., 82 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Nunca cobreí nada, só que eu ganhava mais que se eu cobrasse, eu ganhava porco, ganhava porca, galinha, ganhava dinheiro, ganhava ropa, ganhava muita coisa né que eles me dava, só que eu nunca que cobreí nada [...] E tinha gente minha fia que nem obrigadu falava [...] (Dona H., 79 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Alguns que queria me da alguma coisa dava, os que não queria...Muitas vezes no começo de Tangará, ninguém tinha condição de ajuda, mais depois que eu fiz o curso... Eu tinha que compra remédio, luva...Ai eu pedia pra eles me da ao menos o dinheiro do remédio e os que podia dava [...] (Dona E., 74 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

Observou-se através de relatos que elas às vezes chegavam a fazer mais de um parto por dia, e por conseqüência às vezes passavam semanas sem fazer nenhum parto.

Quando realizavam partos auxiliavam no trabalho doméstico, na

cozinha, na lavagem de roupas e até mesmo no cuidado com as crianças, orientavam as mães e cuidava das mesmas caso houvesse algum problema após o parto. Uma delas conta que chegou a ficar mais de um dia na casa de uma gestante lhe dando auxílio:

[...] Acabava de nasce a criança eu já pegava aquela ropa, lavava, sempre perto tinha uns córgo né, eu lavava vinha ali, cozinhava uma galinha lá pra muié e no outro dia que eu ia imbora, inda fazia isso [...] (Dona H. 79 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

A pesquisa demonstrou que todas as entrevistadas apresentam baixo ou nenhum grau de escolaridade, o que não impossibilitou a aprendizagem para a prática da realização dos partos, tendo para isto grandes aptidões. Justificando que não estudaram por trabalharem e não terem tempo, por falta de oportunidade, ou

porque os pais não deixavam, uma delas relata que como morava na fazenda e a escola era longe o pai não deixava ir, porque era muito ciumento.

Das parteiras entrevistadas, todas afirmaram ter realizado o curso de treinamento para parteiras no Distrito de Progresso, no entanto, não souberam

informar o ano do mesmo. Todas alegaram ter o diploma, mas não me apresentaram esses documentos, entre as justificativas estão: que estavam guardados, mas não sabiam dizer onde, ter emprestado o mesmo a uma pesquisadora que está escrevendo um livro sobre sua vida e experiência.

As maiores dificuldades encontradas naquela época segundo as entrevistadas eram: as longas caminhadas, à falta de medicamentos, transportes,

estradas, que muitas vezes dificultaram o bom desempenho do parto.

Quando questionadas da importância do parto normal tanto para criança quanto para a mãe, todas afirmaram que ele traz mais benefícios do que o parto cesária (realizado em hospitais), as justificativas foram: que nos hospitais são utilizados muitos medicamentos, que o bebê pode acabar “infectado”, que depois do parto cesária a mulher fica muito indisposta, esses fatos são expressos nas seguintes afirmações:

[...] Se puder e ter condição de ter normal é melhor, porque não vai aquela remediarada toda, parece que a criança nasce melhor, mais sadia [...] (Dona M. 82 anos Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Eu vô dize uma coisa, tem minino que tanto em casa como nu hospital dão roquidão, tem veis dão um defeitinho né, eu já peguei minino, nunca deu roquidão, nunca deu. E já no hospital da né, porque é tudo contaminado, então em casa nunca contamina né é tudo limpinhu, tudo mais normal né e lá usa os medicamento [...] (Dona H. 79 anos Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Parto já fala, já tem o nome, parto normal, num tem anestesia não tem nada [...] (Dona E. 74 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

Um outro ponto que pode ser analisado na entrevista é que elas quando exerciam a profissão não realizavam rituais e nem possuíam credices na hora do parto, fato comum em outras comunidades do Brasil como descreve Pinto (2002) em seu trabalho. Um único aspecto relatado foi sobre a influência da lua antes e durante o

parto, uma delas afirma que com a mudança da lua aumenta as dores da gestante, ou se a mesma não a tinha passa a ter; outra relatou que antigamente diziam que na mudança de lua, as crianças nasciam mais rápidas; e um outro ponto levantado foi o fato das “nove forças de lua”, ou seja, se a mulher engravida na lua

nova, na nona lua nova a partir dali ela teria o bebê:

[...] Os bebê nascem com nove forças de lua, se engravidou na lua cheia daí nove forças de lua, na nona lua cheia nascia o bebê [...] (Dona M. 82 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

[...] Uma coisa que eu nunca ponhei na cabeça, esse tar de lua. Única coisa que eu ponho na cabeça e é verdade é as mulher ta grávida e as lua passa pra cheia e as mulher sentia dor, as veis não tem, daí dá dor, nem que não é pra nasce mais da dor, então eu de mudo isso ai, mais pra nasce minino não [...] (Dona H. 79 anos, Tangará da Serra-MT, 2008).

Nesta pesquisa observou-se que todas parteiras demonstravam muito amor pela profissão, tinham amor no que faziam, Dona M. relata que quando parou de pegar criança, sentiu falta do cheiro das criancinhas, de vê-las chorando, de pegar elas, abraçar; já Dona H. disse que gostava muito de ser parteira, porque ela trazia vida.

Depois da implantação de um posto de saúde no município quando realizavam os partos escreviam em uma folha de papel o nome dos pais do bebê, o local do parto, o dia e a hora do mesmo, caso a criança já tivesse um nome escreviam também se não, não, levavam este papel até o posto de saúde, “uma forma de registro daquelas crianças”.

Outro aspecto observado e recorrente na pesquisa foi o fato de aparecer o uso das plantas medicinais e seus usos específicos, estes variando entre

as parteiras, essa variação pode ser ocasionada pelo fato de cada uma das entrevistadas pertencerem a uma região do Brasil diferente da outra, e assim seus costumes serem diferenciados. Essas informações serão apresentadas e comentadas nas tabelas subseqüentes.

A Tabela 1 foi elaborada a partir das espécies citadas pelas parteiras deste estudo durante as entrevista, e as indicações da literatura com nome científico e a família das plantas. A partir desta foi elaborada a tabela (2) com o nome popular das espécies de plantas, à parte das plantas utilizadas, os sintomas tratados por cada parteira.

Foram citadas 10 famílias com 13 espécies, a família mais representativa foi Asteraceae com três espécies e Umbeliferae com duas, todas as outras famílias apresentaram espécies que foram citadas uma única vez (Tabela 1).

Tabela 1: Conhecimento Botânico das Parteiras da cidade de Tangará da Serra/MT.

Táxons	Etno-espécie	Etno-indicação
Asteraceae		
<i>Matricaria chamomila L.</i>	Camomila	Cólica de recém nascido
<i>Ageratum conyzoides L.</i>	Mentrassto	Infecção
<i>Bidens sulphurea Sch. Bip</i>	Picão	Icterícia e hepatite
Chenopodiaceae		
<i>Chenopodium ambosioides L.</i>	Erva de Santa Maria	Verme
Euphorbiaceae		
<i>Ricinus communis L.</i>	Mamona	Dor no ouvido
<i>Lamiaceae</i>		
<i>Mentha pulegium L.</i>	Poejo	Gripe
<i>Lauráceae</i>		
<i>Cinamomum zeylanniaem Breyn</i>	Canela	Infecção
Malpighiaceae		
<i>Camarea erocóides St. Hil.</i>	Arnica	Torção, reumatismo
Malváceae		
<i>Grossypium herbaceum L.</i>	Algodão	Infecção uterina
Umbelíferae		
<i>Lipia alba (Mill) Blume.</i>	Capim cidreira	Calmante
<i>Pimpinela anisum</i>	Erva doce	Cólica intestinal
<i>Verbenaceae</i>		
<i>Lipia alba (Mil) Blume.</i>	Capim cidreira	Calmante
Zingiberaceae		
<i>Alpinia speciosa Schum.</i>	Alevante	Estimulante

Fonte: ALMEIDA, 1998; in, MENDONÇA, 2005, (p. 20-24).

A entrevistada Dona E citou seis sintomas que são tratados com as espécies citadas, a parte da planta mais utilizada é a

folha e a receita mais comum é o chá (Tabela 2).

Tabela 2: Principais sintomas tratados com plantas medicinais pelas parteiras de Tangará da Serra/MT.

Sintomas tratados	Etno-espécie	Parte da planta usada	Receita
Acalmar	Capim cidreira	Folha	Chá
Infecção	Algodão	Folha	Banho
Gás	Erva doce	Grão	Chá
Cólica de bebê	Camomila	Folha/flor	Chá
Gripe, resfriado	Poejo	Folha	Chá
Gripe, resfriado	Alevante	Folha	Chá
Cair umbigo do nenê	Mamona	Fruto/flor	Óleo

Fonte: Elaboração da autora obtida segundo dados de trabalho de campo, 2008.

A entrevistada Dona H citou cinco sintomas que são tratados com as espécies citadas, a parte da planta mais utilizada é a

folha e o ramo e a receita mais comum é o banho (Tabela 3).

Tabela 3: Principais sintomas tratados com plantas medicinais pelas parteiras de Tangará da Serra/MT.

Sintomas tratados	Etno-espécie	Parte da planta usada	Receita
Icterícia	Picão	Ramo	Banho
Cair umbigo do nenê	Mamona	Fruto/folha	Óleo
Parto mais rápido	Arnica	Ramo	Banho
Parto mais rápido	Canela	Casca	Banho
Infecção	Algodão	Folha/flor	Banho
Friagem	Erva de Santa Maria	Ramo/grão	Chá
Friagem	Mentrasito	Folha	Chá

Fonte: Elaboração da autora obtida segundo dados de trabalho de campo, 2008.

A entrevistada Dona M. afirma que “não fazia uso de nenhuma planta medicinal antes durante e depois do parto”.

Em geral a parte das plantas mais utilizadas na etnomedicina das parteiras no

município de Tangará da Serra são os ramos (46,16%), seguidos pelas folhas (23,08%), sementes (15,38%) por último casca e pedra de anil com 7,69% (Figura 01).

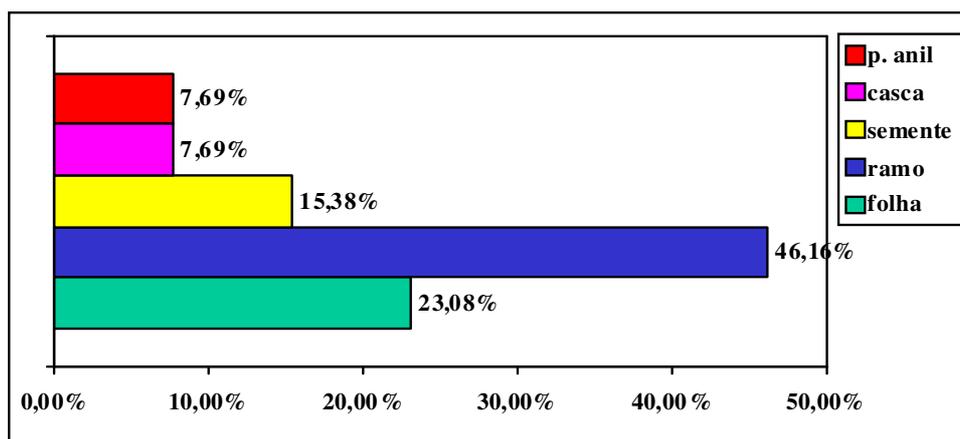


Figura 01: Partes das plantas utilizadas pelas parteiras de Tangará da Serra – MT.

Em Geral as formas de utilização das partes das plantas mais citadas, são os chás (53,85%), que representa mais da metade das formas de uso das plantas medicinais utilizadas pelas parteiras do

município de Tangará da Serra – MT, seguidos de banhos (38,46) e em porcentagem menor, óleos com (7,69) (Figura 02).

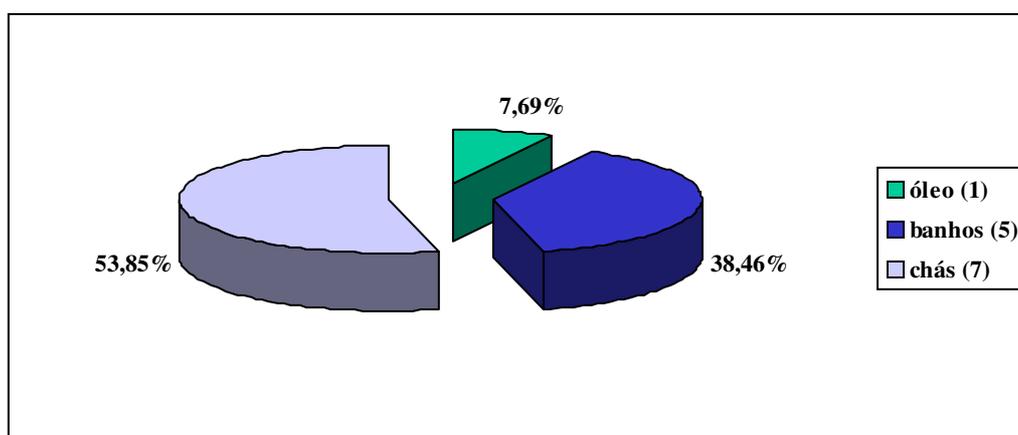


Figura 02: Utilização das plantas pelas parteiras de Tangará da Serra – MT.

4- CONCLUSÕES

Foi constatado que com o passar do tempo no município de Tangará da Serra – MT, a profissão de parteira teve um grande declínio, com a criação de postos de saúde, em seguida hospital e com eles profissionais habilitados no ramo da obstetrícia.

O conhecimento etnobotânico apresentado pelas parteiras é pequeno se comparado ao de outras pesquisas realizadas em outros municípios, em vista do que se esperava pelo fato de que, no período em que elas atuavam, havia uma grande escassez de remédios. Logo a problemática de muito tempo já ter

passado desde o período em que atuavam, pode ter favorecido o esquecimento dessas plantas ou, talvez por influência de alguém, até mesmo medo, hoje em dia afirmam que não faziam uso de plantas medicinais na prática de partejar.

Vale ressaltar que todas as parteiras entrevistadas, utilizavam o mesmo método de trabalho, no entanto umas com mais cuidados e outras menos com a parturiente e com o bebê, mesmo tendo realizado o mesmo curso, no distrito de Progresso.

Elas realizavam outras atividades além da de parteira, além de cuidarem da casa, trabalhavam em roças, trabalhavam de cozinheiras e de lavadeiras.

A motivação para ser parteira é o prazer que a profissão proporcionava, o prestígio, valorização e respeito que tinham dentro da comunidade, o amor que tinham pela profissão e a vontade, necessidade de ajudar ao próximo que ambas apresentaram.

Levando em conta que de uma forma geral as parteiras de comunidades ribeirinhas do Brasil utilizam vários métodos de não possuírem credences, a não ser sobre a “influência” da lua, para as gestantes.

As maiores dificuldades enfrentadas pelas parteiras no período de sua atuação eram as longas caminhadas que

com nosso trabalho, e que muito nos ensinaram.

6 – REFERÊNCIAS

BESSA, L. F. Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural. **Ver. Esc. Enf. USP**, v.33. n.3, p. 250-4, set. 1999.

FAÚNDES, Aníbal et al. **Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. Rev. Saúde Pública.** São Paulo, v. 38, n. 4, 2004. Disponível em: <http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102004000400002&lng=pt&nr_m=iso>. Acesso em: 09 Jul. 2007. Pré-publicação.

HOMEI, Aya. Tempos modernos, novos partos e novas parteiras: o parto no Japão de 1868 aos anos 1930. **Rev. Estud. Fem.**, Florianópolis, v. 10, n. 2, 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000200012&lng=en&nr_m=iso>. Acesso em: 16 jul. 2007. Pré-publicação.

HOLANDA, Adriano. Questões sobre pesquisa qualitativa e pesquisa fenomenológica. **Aná. Psicológica.** v.24, nº.3, 2006. p.363-372. Disponível em: <<http://www.scielo.oces.mctes.pt/pdf/aps/v24n3/v24n3a10.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2007.

INABA, P.A.; OLIVEIRA, V.; ARAÚJO, M. O. P. H.; CEOLIM, M. F.; LARA, A. C. L. Tema: O parto humanizado sob a percepção da enfermeira obstetra: Revisão Bibliográfica. LORENA, SP. JANUS: **Revista de Pesquisa**

5 – AGRADECIMENTOS

Agradecemos as parteiras de Tangará da Serra que aceitaram contribuir

- Científica** – FATEA. Disponível em: <<http://www.fatea.br/janus/pdfs/artigo13.pdf>>. Acesso em: 16 jul. 2007.
- MENDEZ-GONZALEZ, Rosa María; CERVERA-MONTEJANO, María Dolores. **A comparison of vaginal delivery care between hospital and traditional systems. Salud pública Méx., Cuernavaca, v. 44, n. 2, 2002.** Disponível em: <http://www.scielosp.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342002000200007&lng=pt&nr m=iso>. Acesso em: 09 jul 2007. Pré-publicação.
- MENDONÇA, E. K. A. Etnoecologia da Benzeção, no município de Cáceres/MT. Cuiabá-MT, 2005. p. 39. Trabalho de conclusão de curso (**monografia**). Universidade de Cuiabá.
- MENDONÇA, L. G. **“Deve ou não haver parteiras? Ou uma controvérsia americana”:** Parteiras e médicos no Brasil e Estados Unidos nas principais décadas do século XX. UEL, 2002. p. 10.
- MOTT, Maria Lucia. **Parto. Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 10, n. 2, 2002.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000200013&lng=en&nr m=iso>. Acesso em: 16 jul. 2007. Pré-publicação.
- NEVES, José Luis. Pesquisa qualitativa – características, usos e possibilidades. **Caderno de pesquisas em Administração, São Paulo, V.1, n.º. 3, 2º semestre/1996.** 5 pág. Disponível em: <<http://www.ead.fea.usp.br/cad-pesq/arquivos/C03-art06.pdf>>. Acesso em: 28 jul. 2007.
- PINTO, Benedita Celeste de Moraes. Vivências cotidianas de parteiras e 'Experientes' do Tocantins. **Rev. Estud. Fem., Florianópolis, v. 10, n. 2, 2002.** Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2002000200013&lng=en&nr m=iso>. Acesso em: 16 jul. 2007. Pré-publicação.
- STEPHAN, Danae. **Parteiras Hurbanas.** Disponível em: <<http://revistacriativa.globo.com/Criativa/0,19125,ETT954184-2240-2,00.html>>. Acesso em: 27 fev. 2007.
- TANAKA, Oswaldo Y.; MELO, Cristina. **Avaliação de Programas de Saúde do Adolescente-um modo de fazer.** São Paulo: Edusp, 2001. 88 pág.