

## CACHIMBEIRAS DO PIAUÍ: MEMÓRIA DE PARTURIENTES NO SÉCULO XX

### CACHIMBEIRAS DO PIAUÍ: MEMORY OF PARTURIENTS IN THE 20TH CENTURY



MARIA ARTHUANE DA COSTA OLIVEIRA<sup>53</sup>

#### Resumo

O presente artigo aborda memórias de mulheres a partir de setenta anos que conviveram com o antigo ofício de partos realizados por parteiras. Conhecidas como “cachimbeiras”, elas são personagens da história que merecem ter seus trabalhos e esforços contados por ampararem diversas mulheres ao longo dos anos. Partindo disso, nada melhor do que conhecer suas práticas a partir das memórias de mulheres assistidas e ajudadas por elas. Sendo assim, buscamos nesse artigo realizar uma análise de narrativas para que possamos compreender as técnicas e práticas desenvolvidas no ofício da parturição e problematizar as narrativas orais acerca desse ofício que foram produzidas em 2018 nas comunidades Salinas na cidade de Santa Cruz do Piauí e São Bento na cidade de Pio IX - Piauí. Esse trabalho abre espaço para um melhor entendimento sociocultural que ronda a prática da parturição assistida em casa nos recortes delimitados. Ainda implica em questionamentos importantes a fim de perceber as entranhas desse processo que permeia espaços opostos e pode ser visualizado em temporalidades e roupagens distintas.

**Palavras-chave:** Memória; História; Mulheres; Parteiras.

#### Abstract

This article addresses the memories of women from seventy years of age who lived with the ancient craft of childbirths performed by midwives. Known as “cachimbeiras”, they are characters in history who deserve to have their work and efforts told for supporting several women over the years. Based on this, there is nothing better than knowing their practices from the memories of women assisted and helped by them. Therefore, we seek in this article to carry out an analysis of narratives so that we can understand the techniques and practices developed in the craft of parturition and problematize the oral narratives about this craft that were produced in 2018 in the Salinas communities in the city of Santa Cruz do Piauí and São Bento in the city of Pio IX - Piauí. This work opens space for a better sociocultural understanding that surrounds the practice of assisted parturition at home in the delimited clippings. It still implies important questions in order to understand the entrails of this process that permeates opposite spaces and can be visualized in different temporalities and guises.

---

<sup>53</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em História da Universidade Estadual do Oeste do Paraná.  
E-mail: [costaartuane@gmail.com](mailto:costaartuane@gmail.com).



**Keywords:** Memory; History; Women; Midwives.

## **Introdução**

O trabalho aqui feito surge inicialmente como requisito para obtenção de nota na disciplina de História e Memória, no eixo da graduação em História. A proposta da docente foi que realizássemos a construção de um artigo em que trabalhássemos, se possível, as memórias através da oralidade. A ideia de tratar das práticas das parteiras surgiu por essa não ser uma realidade tão distante da nossa, uma vez que nossas avós conviveram com as mesmas e crescemos ouvindo seus relatos. O que para nós, na época, não passavam de estórias, dentro da graduação ganhou uma nova roupagem ao percebemos seu valor histórico.

Torna-se necessário enfatizar que esse trabalho trata acerca das memórias de mulheres que tiveram seus partos realizados por parteiras. Nosso objetivo é perceber em suas narrativas a representação construída sobre essas personagens e suas práticas e, entender o processo de substituição das mesmas pelo saber médico voltado a instituição hospitalar. Nosso aporte teórico, no que tange o trabalho com oralidade e memória, está principalmente voltado para os escritos de Le Goff (2003), Thompson (1992) e Spivak (2010). As obras desses autores nos norteiam a produzir uma pesquisa voltada a ouvir as fontes de uma maneira mais respeitosa, acerca da visão que possuem das suas trajetórias e de como elas as expõem.

Temos como objetivo abordar memórias de um momento muito significativo na vida das mulheres aqui posteriormente citadas, os partos. E, principalmente, ressaltar os cuidados e preparos que conduziam os partos feitos por figuras de extrema importância neste contexto, as parteiras. A análise aborda entrevistas de mulheres que possuem mais de setenta anos. Essas senhoras foram entrevistadas durante a realização do trabalho de campo. A escolha das entrevistadas se deu em função de terem sido acompanhadas por parteiras e residirem nas comunidades de Salinas, Santa Cruz do Piauí e São Bento, Pio IX – Piauí. Essas comunidades foram selecionadas pela facilidade de acesso para a realização das entrevistas. A comunidade Salinas fica a 40km do campus universitário no qual o artigo foi proposto<sup>54</sup>. Dona Maria de Jesus Neto, a única entrevistada dessa comunidade, é avó de uma colega de aula, e através dela, tivemos conhecimento da mesma. Já a comunidade São Bento, onde quatro das cinco entrevistadas residem,

---

<sup>54</sup> Universidade Federal do Piauí – CSHNB – Picos, PI.



também é onde residimos, o que explica a maior concentração de entrevistas referidas a este espaço geográfico.

O roteiro de entrevistas contava com as mesmas perguntas para todas. No intuito de perceber que memórias possuíam dos trabalhos de parto feitos pelas parteiras e como essas se lembravam da transição para o meio hospitalar. São questionamentos como: a senhora teve seus partos feitos por parteira? Quantos foram? Como era a relação da senhora com a parteira? Quais os métodos que elas usavam para preparar a senhora para o parto? Chegou a fazer algum parto no hospital? Essas eram as perguntas principais de todos os roteiros, porém, no decorrer do diálogo outras perguntas foram sendo feitas de forma improvisada. Acreditamos que a fluência do diálogo ao ouvir as entrevistadas sobre aspectos não previstos por nós, apenas enriqueceu nossas fontes.

Antes de prosseguirmos, julgamos necessário explicar que o termo “cachimbeiras” faz referência às parteiras. Esse ainda será melhor detalhado no decorrer do texto, assim como as motivações da sua introdução.

### **“Graças a Deus!”**

As parteiras eram as responsáveis por partos de diversas mulheres ao longo da sua vida; por suas mãos passavam inúmeras crianças. Elas realizavam os procedimentos que estavam ao seu alcance para o bem-estar da mãe e bebê. De acordo com as entrevistas realizadas, os cuidados com as mães resumiam-se a ajudar a conceber a criança por meio de auxílio como exames de toque, para ver se a criança já estava nascendo, massagens, chás e rezas. Como menciona Dona Francisca, “Não, elas dava o toque e dizia; num é já, já, não. E aí depois quando tava no ponto, ela botava no jeito e tinha mermo.”<sup>55</sup> Os procedimentos para os recém-nascidos eram de cortar o umbigo e fazer a limpeza. Como Dona Amélia menciona: “Só esperava, chegava ali a hora que nascesse, a parteira pegava o menino, banhava, cortava o umbigo.”<sup>56</sup> Como também relata a professora Anayansi Correa Brenes:

Tradicionalmente, os partos e seus cuidados eram realizados por mulheres conhecidas popularmente como aparadeiras, comadres ou mesmo de parteiras-leigas. Estas detinham um saber empírico e assistiam domiciliarmente as mulheres durante a gestação, parto e puerpério (como também nos cuidados com o recém-nascido). (BRENES, 1991, p. 135)

<sup>55</sup> COSTA, Francisca Caroline da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>56</sup> COSTA, Amélia Laura da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.



Ao analisar as falas das entrevistadas é possível notar a relação de amizade, que se estendia entre mães e parteiras. Um laço que tinha início, muitas vezes, na hora do parto e que perdurava para além daquele momento. Percebemos isso ao verificar que a maioria das mães se referia àquelas que lhes ajudara a trazer seus filhos ao mundo de “comadres”, como Brenes cita no fragmento acima, e como também podemos ver na fala de Dona Amélia: “Foi, a primeira que assistiu comigo foi madrinha Sinhara, aí depois de madrinha Sinhara, foi comadre Chica Berta, os outros. E... a derradeira foi comadre Chica Berta, e os outros foi comadre Caterina.”<sup>57</sup> Comadre é aquela em que as mães confiam seus filhos, dando-lhe o título de madrinha.

O que também regia esses partos eram a fé e esperança. A fé dessas mulheres era o que lhes davam confiança na hora de botar no mundo um filho. Acreditavam que tudo estava nas mãos de Deus, e que ele faria o que fosse melhor para elas e para suas crianças. Não dependeria de médico ou parteira, suas vidas estavam entregues na fé que possuíam. Mas como diz Dona Maria Joana, quem rege as mãos das parteiras e do parto era Deus<sup>58</sup>, e tudo dependia da vontade Dele:

Chamou lá em casa mãe, vêi mais cumade Lenir e quando mãe chegou eu já tinha tido. Ai só fez cortar o imbigio e pronto. Cumade Chica disse: “você é doida ter o menino só”. Cumade o que eu ia fazer? “Arriscado morrer”. Eu: nam se for pra morrer podia tá em suas mão, só Deus que me livra a morte, uma partera num me livra não. Ela achou ruim que eu disse, mais num é mesmo?<sup>59</sup>

Essa fé na hora de parir também era demonstrada em um dos atos que as parteiras utilizavam nesse processo de parto, que eram as rezas. “Dava, dava massagem, elas rezava, assim (encenou como eram feitas as rezas), tinha as reza”<sup>60</sup> – afirmou Dona Amélia. As rezas eram feitas na maioria das vezes para Nossa Senhora do Bom Parto, uma santa católica que carrega uma criança no colo e é considerada a santa para quem deve se recorrer para ter uma “boa hora”. Além das rezas que antecedem o parto, havia algumas que poderiam ser feitas posteriormente. As senhoras contam que caso as mulheres não “desocupassem”, ou seja, expelissem os restos do parto após sua finalização, deveriam ser realizadas rezas para que isso acontecesse. Dona Maria de

<sup>57</sup> COSTA, Amélia Laura da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>58</sup> Quando aqui for citada a nomenclatura “Deus” estaremos nos referindo à divindade principal da igreja Católica apostólica romana.

<sup>59</sup> CONCEIÇÃO, Maria Joana de. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>60</sup> COSTA, Amélia Laura da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.



Jesus relata uma dessas rezas: “Tinha que pegar na tripinha do imbigo e dizer assim: Santa Margarida, nem tô prenha, nem tô parida, quem de vós favorecida, quero entrar no ramo das parida. Ela dizia três vezes pra gente dizer também aí pulava fora as coisas que tava dentro.”<sup>61</sup>

Também é interessante o fato de não necessariamente esses procedimentos serem feitos por uma mulher com nome de parteira, mas na hora da urgência ou necessidade outra mulher, que já tenha tido experiência em parir, poderia ajudar. Como foi o caso da mãe de Dona Maria Joana, já citada anteriormente, que cortou o umbigo do próprio neto. Isso nos faz enxergar uma solidariedade feminina, sendo elas parteiras ou não. Porém, dona Maria de Jesus nos diz que apesar de qualquer mulher que já tenha parido poder auxiliar no parto, não era qualquer uma que poderia receber o título de “parteira”. Esse título era especialmente para as mulheres que tivessem mais “jeito” para o ofício. “É, não minha fia! Qualquer uma muié pega, só bastava ter a prática e o zelo com o menino, e as que tinha era muito procurada.”<sup>62</sup> – Explicou dona Maria de Jesus.

Podemos então traçar algumas considerações acerca dos relatos já trazidos. Se nos atentarmos às falas, todas as mulheres fazem menção a suas crenças religiosas. Essas crenças também foram incorporadas na *arte de se fazer parir*. Isso nos leva a perceber detalhes da perspectiva dessas mulheres sob sua condição de gestante/mãe/parteira. Sendo elas sertanejas, piauienses e interioranas, de famílias humildes e que na maior parte de suas vidas, como elas relataram, não tiveram acesso a um sistema de saúde que as auxiliasse. Por isso, buscavam amparo em suas crenças religiosas nesses momentos tão delicados, como na oração feita por parteira e mãe para que esta possa expelir “os restos” do parto. Essa não é uma tentativa de julgar a credibilidade de crenças ou práticas, mas problematizar a religiosidade e inclusive alguns métodos utilizados na hora do parto como partes das necessidades sociais vigentes naquele contexto.

De acordo com Alberti (1996), podemos entender a memória como reflexo de uma ação que um dia foi concretizada. Para além disto, ainda devemos perceber que a memória é uma escolha do que deve resistir, principalmente, quando esta é escolhida para ser oralizada. Passando dessa forma de uma memória individual para o meio coletivo.

Talvez essa representação seja a tentativa de não se enfurecer a cada vida perdida, uma vez que isso era comum, atribuindo perdas ou ganhos a vontade de um Deus que não

---

<sup>61</sup> NETO, Maria de Jesus. Entrevista concedida a autora, no dia 24/05/2018, na comunidade Salinas, Santa Cruz do Piauí – PI.

<sup>62</sup> *Ibidem*.



está ao alcance humano. Ou então caracterize a escassez de vias favoráveis de sobrevivência, empurrando os sujeitos a recorrerem à ideia do divino como rota de fuga (DURKHEIM, 1996). Ver as parteiras como mediadoras dessa vontade e incrementar a prática das mesmas ritos religiosos, mais uma vez afirma a necessidade de atrelar os desfechos apenas à responsabilidade superior. As orações são o único meio de comunicação e de assim interceder a estes por resultados favoráveis.

Nossas fontes nos fazem perceber como a religiosidade não só molda as relações sociais, mas também o imaginário que se perpetua através destas. A religiosidade mais uma vez se configura como pilar de estruturação da criação e recriação da realidade individual e coletiva. E, desta mesma forma, regia não somente etapas dos partos, como a oração por uma “boa hora” e a de expelir “os restos”, mas também toda a tradução que se fazia destes e de seus resultados.

### **Memórias e narrativas: as práticas das “cachimbeiras”**

A lembrança que se mantém viva na memória das entrevistadas acerca das parteiras é a de “mulheres boas”, cuidadosas e prestativas, que quando eram chamadas largavam tudo e corriam ao auxílio das mulheres que entravam em trabalho de parto, ou até mesmo antes disso, se dispondo a passar, se necessário, o mês inteiro em que estava previsto o nascimento do bebê, na casa das gestantes esperando chegar “a hora”.

É o que narrou uma de nossas entrevistadas, Dona Maria Henriqueta: “Era, os premeros Ciliro (esposo) ia buscar, ainda tinha marido. Aí depois ela ficô viúva, podia sair, aí quando entrava o mês ela vinha pra denti de casa.”<sup>63</sup> E Dona Francisca:

Não, já tava em casa. Cumade Chica vinha pra cá antes de eu ganhar e comade Zefa, finada Zefa, que chamavam Zefa Rabada vei também. Passava o mês aqui. Aí daqui antes de eu ganhar, ela foi pegar o de comade Rosala, num sei eu acho eu era a finada Petronila que é da idade de Antonhe.<sup>64</sup>

Como já citado sobre as práticas existentes na hora de auxiliar o parto, eram na sua grande maioria massagens feitas na barriga, o consumo de chás e as rezas, que eram dirigidas a entidades pertencentes ao catolicismo, como por exemplo, Santa Margarida<sup>65</sup>

<sup>63</sup> SOUSA, Maria Henriqueta de. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>64</sup> COSTA, Francisca Caroline da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>65</sup> Santa Margarida é uma santa cristã que foi incluída entre “os catorzes santo auxiliares”, aos quais o povo cristão recorre pela intercessão nos momentos mais difíceis. Ela é solicitada para proteger as grávidas nos partos complicados. Informações disponíveis em: <https://franciscanos.org.br/vidacrista/calendario/santa-margarida-da-antioquia/#gsc.tab=0> Acessado em: 05/08/2021.



mencionada na fala de Dona Maria de Jesus.<sup>66</sup> As massagens, além de aliviar as dores, eram feitas nos sentidos dos pés das mães, com o intuito de ajudar o bebê a se deslocar e nascer. Por último, mas não menos importante, os chás preparados com diversas ervas, como o chá de pimenta, o qual acreditava-se que ajudaria a dar força a mulher, como podemos perceber na fala de Dona Maria de Jesus:

Ah não, a força, a gente num tem coisa de botar força! Tinha assim, a gente tomava chá de pimenta, que nesse tempo era o que ajudava. Abastava tomar, a dor véa batia, e lai vinha o menino. Falica (filho da Dona Maria), eu tive ele até sozinha. Quando a parteira chegou o menino já tava no chão. Mas por quê? Porque eu tomei chá de pimenta e a apressou a dor, que era as coisas das cachimbeiras, que hoje não tem.<sup>67</sup>

As mulheres não sabiam identificar a partir de quando foram criadas/instaladas essas práticas. Tinham conhecimento das mesmas pela transmissão oral entre gerações. Algo comum entre as entrevistadas era a nomenclatura empregada para identificar as mulheres que as auxiliaram no parto: “cachimbeiras”. É o que podemos verificar nas falas da Dona Francisca: “Era muito boa, pra ser cachimbeira era boa demais”<sup>68</sup> e da Dona Maria de Jesus: “Falar das cachimbeira? Véa cachimbeira que a gente chama.”<sup>69</sup>

Analisando as falas, percebemos que eram chamadas de cachimbeiras porque fumavam em cachimbos, hábito comum da época e espacialidade a qual nos reportamos. Não que todas fumassem cachimbos, mas foi uma representação que se criou por algumas fumarem, e como havia poucas, todas acabavam sendo vistas assim. Algo normatizado e reproduzido como podemos ver na fala de Dona Francisca, que quando questionada sobre o porquê de chamá-las assim, respondeu: “Num sei não, besteira.”<sup>70</sup> Isso nos leva a crer que foi algo passado entre gerações, sendo que a geração a qual tivemos acesso pelas entrevistas, como a de Dona Francisca ou Dona Maria de Jesus, nem sequer sabiam o motivo da nomenclatura, estando apenas reproduzindo algo absorvido da oralidade presente nos ciclos de convivência.

Essa reprodução citada acima é fruto de uma construção de narrativa anterior a elas. No caso das nossas entrevistadas, é possível perceber que as mesmas não tiveram contato com o surgimento, nem com a motivação do termo. Chegando a elas apenas a

<sup>66</sup> NETO, Maria de Jesus. Entrevista concedida a autora, no dia 24/05/2018, na comunidade Salinas, Santa Cruz do Piauí – PI.

<sup>67</sup> *Ibidem*.

<sup>68</sup> COSTA, Francisca Caroline da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>69</sup> NETO, Maria de Jesus. Entrevista concedida a autora, no dia 24/05/2018, na comunidade Salinas, Santa Cruz do Piauí – PI.

<sup>70</sup> *Ibidem*.



expressão – cachimbeira – que foi repassada entre as gerações que tiveram acesso a sua formação e usabilidade vigente da época. Sobre isso, cabe reproduzir a seguinte afirmação de Walter Benjamin (2012, p. 217): “O narrador retira o que ele conta da experiência: de sua própria experiência ou da relatada por outros. E incorpora, por sua vez, as coisas narradas à experiência dos seus ouvintes”. Desse modo, é importante perceber que existe uma sensibilidade no ouvir muito mais do que no falar, pois é esse o momento em que se tem maior compreensão daquilo que o narrador está querendo lhe transmitir, mesmo que este não fale todas as intenções cogitadas. Sua narração é voltada ao convencimento do ouvinte, até mesmo na ocultação de fatos ou versões que não correspondam à sua forma de perceber o contexto citado. Não colocamos esta como uma contestação das narrativas, mas como uma não romantização histórica das fontes. E para além, como um chamado a perceber os diversos nuances que uma narrativa pode ser capaz de transparecer.

O trabalho reporta as memórias não apenas das entrevistadas, mas de todas aquelas que vieram antes delas e repassaram esses traços e memórias. A noção de memória coletiva exposta por Portelli (1996) permite entendermos que, em algumas das falas, nem as próprias entrevistadas tiveram acesso ao fato histórico que originou tal memória. Isso porque, de acordo com o autor, a memória coletiva que demarca a individual é uma construção social/cultural, que pode inclusive anteceder ou perpassar as vivências dos sujeitos que a transmitem. Portanto, isso explica nossa afirmação anterior, em que alguns pontos citados pelas entrevistadas não foram vivenciados por elas, mas sim, repassados socialmente. Principalmente dentro da “comunidade feminina” que transmitiu muitas das suas experiências como ensinamentos aptos a repetição.

### **Comunidade feminina e assuntos proibidos**

Quando sugerimos às senhoras uma entrevista sobre seus partos, buscando obter conhecimento de como teriam sido feitos, e suas relações com as parteiras, encontramos certa resistência por parte delas para tratar do assunto, a qual só foi vencida após conversas e explicações sobre o motivo de tais entrevistas. Isso nos levou a perceber que certos assuntos eram evitados até entre mulheres que se conheciam e conviviam. Esses assuntos são de foro íntimo, causavam desconforto e vergonha, como podemos observar na fala de Dona Maria Joana. Quando mencionamos o tema da entrevista – os partos -, ela exclamou: “Minha fia, e você quer mesmo saber dessas coisas feias?”.<sup>71</sup>

---

<sup>71</sup> CONCEIÇÃO, Maria Joana de. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.





A fala remonta à necessidade de experiências para ter acesso a alguns assuntos. Essa “experiência” está voltada às vivências do casamento e por consequência da maternidade, já que em meados do século XX havia mais ênfase na distinção do que seriam assuntos e situações apropriados para mulheres, principalmente ainda na mocidade, quando se acreditava que não haviam feito contato com esse universo da sexualidade e seu desenrolar. Também nessa época, a gravidez era esperada apenas dentro dos casamentos e não deveria ser vivenciada por mulheres solteiras. Sobre a necessidade de experiências como casamento e maternidade para adentrar nesses assuntos, a autora Karen Christine Rechia nos diz:

Pode-se afirmar que o parto realmente constituía-se numa certa iniciação e aceitação numa esfera mais íntima. Não bastava apenas estar casada para participar de um universo feminino que incluía algumas conversas privadas, as visitas do resguardo, a assistência às vizinhas no momento do parto. Nem mesmo a primeira gravidez conferia às mulheres o direito a esses assuntos: somente a partir do primeiro parto assumiam certo status. (RECHIA, 2007, p. 91)

Embora seja possível ver essa “vergonha” em algumas mulheres em falar sobre determinados assuntos, é essencial destacar que isso é algo em constante mudança. A “comunidade feminina”<sup>72</sup> contemporânea, na sua maioria, não está mais presa a esse constrangimento em debater temas que digam respeito a sua sexualidade, feminilidade etc. Principalmente as gerações mais recentes, que buscam uma forma de compartilhar suas histórias de vida e experiências como inspiração e encorajamento para outras mulheres. A “comunidade feminina” busca ajudar outras mulheres, notando a necessidade de entender suas demandas e ver a exposição de seus corpos como uma maneira de naturalizar suas vidas, problemas e experiências íntimas. Isso está dando forma a um movimento para libertar o corpo feminino dos paradigmas que havia, tendo como exemplo nossa disponibilidade para trabalhar historicamente tais assuntos. Ao mesmo tempo em que estas senhoras que não falariam sobre seus partos por considerarem intimistas demais, na época em que os vivenciavam, agora nos relatam suas memórias com certo conforto e humor. Acreditamos que expor as demandas da existência feminina é a melhor forma de ser notada, entendida e respeitada como mulher.

### **Das mãos das parteiras para as salas dos hospitais**

---

<sup>72</sup> Aqui não nos referimos aos espaços geográficos citados, mas sim a teia de relações, crenças e experiências das entrevistadas, as quais têm em comum a assistência das parteiras, assim como muitos dos pensamentos presentes naquele contexto.



As últimas décadas do século XX constituem um processo gradativo de mudança nos partos, em que algumas mulheres saem das mãos das parteiras e dirigem-se às mãos de enfermeiras, na sua grande maioria, e médicos. Consideramos necessário destacar que uma prática não exclui a outra, e que esse processo não rompe de forma abrupta com a atuação das parteiras. Até porque, como veremos a seguir, nem todas encontravam centros médicos a seu dispor, assim como nem todas simpatizavam com o parto hospitalar.

A partir do recorte temporal mencionado é inserido na “comunidade feminina”, aqui trabalhada, um novo molde social referente à parturição que começa a ser trajada com equipamentos novos e salas preparadas para urgências e obstáculos existentes na hora do parto. Isso se demonstra nas falas de nossas entrevistadas, como a Dona Francisca, que diz: “Não, mudava muita coisa porque a gente indo pro hospital vai lá pra cima daquele gancho vei medonho (muitas risadas) muda muita coisa né. E em casa é em casa mermo né”<sup>73</sup>, ou Dona Maria Henriqueta que passou por uma cesárea no último parto: “eu passei sete dias no hospital, só vim do hospital quando tirô os ponto, com sete dia”<sup>74</sup>, além disso ela relata que o parto que teve no hospital foi o de maior agrado para a mesma, porém, não nos revelou o motivo, mas sempre afirmando que era o que preferia, entre todos os partos.

Entretanto, ao falar com Dona Maria de Jesus, ela nos traz outra opinião. Ao ser indagada se já havia ido ao hospital para ter algum dos filhos, respondeu: “Não minha fia, graças a Deus não. Deus ajudou que sempre eu tive meus fi sossegada em casa.”<sup>75</sup> Em sua fala nota-se o pensamento de desconforto em sair de casa e dirigir-se até um hospital, vendo isso como uma situação ruim, sem muito agrado. Mostra a lembrança que todos os seus partos não tiveram grande dificuldade e sempre foram feitos por outras mulheres. Além disso, pode-se perceber que como o acesso aos hospitais dependia de um deslocamento até uma cidade mais desenvolvida – considerando que todas as entrevistadas residiam na zona rural de seus municípios –, recorrer a eles era considerado pela senhora Maria de Jesus como sinônimo de dificuldade na hora do parto.

Ocorria que, no Piauí, a população estava dispersa em um território de grande extensão, devendo a administração enfrentar duras contingências para disponibilizar uma assistência à saúde eficiente. O principal problema era a questão financeira para a instalação das unidades de saúde, o que excluía

<sup>73</sup> COSTA, Francisca Caroline da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>74</sup> SOUSA, Maria Henriqueta de. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.

<sup>75</sup> NETO, Maria de Jesus. Entrevista concedida a autora, no dia 24/05/2018, na comunidade Salinas, Santa Cruz do Piauí – PI.

muitos municípios, por isso a organização distrital era a mais adequada (MARINHO, 2017, p. 168).

A citação anterior remete a tese de doutorado de Marinho, datada de 2017. Seu trabalho com a saúde piauiense, mais especificamente materno-infantil, nos ampara para pensarmos as dificuldades encontradas por inúmeras senhoras na procura de um centro médico na hora do parto. Mesmo com a expansão das políticas públicas de saúde a partir da década de 1930, faz parte do argumento da autora que esse alargamento ainda passava por dificuldades de concretização em toda a extensão territorial do Piauí. Sendo uma opção centralizar os centros médicos, as áreas mais afastadas dos polos urbanísticos em que esses se encontravam, como as das entrevistadas, acabavam desabastecidas. Desse modo podemos entender a contrariedade em buscar esse atendimento durante a gravidez e parto como parte do contexto social em que essas estavam inseridas e não apenas como uma preferência ligada a longa tradição voltada às cachimbeiras e suas práticas.

Além disso, Dona Francisca, em sua fala, deixa transparecer que embora tenha tido dificuldades no último parto e tenha recorrido ao hospital, tudo dependia da vontade de Deus, mais uma vez retomando a fé dessas mulheres: “Não, tudo foi bom, Deus dando a boa hora todo ele é bom. Mas lá nos médicos é mais seguro que se precisar de qualquer coisa já tá lá né.”<sup>76</sup> A dualidade entre crença e ciência é algo inegável. Quem dá a benção da boa hora é Deus, mas se algum empecilho acontecer, estar no hospital lhe gera segurança. Essa é uma face desafiadora das narrativas que colhemos, que diz muito e nos apresenta o universo simbólico em estas personagens fazem parte.

Talvez a chegada da medicina hospitalar até essas mulheres tenha trazido mais um conforto a seus corações, além da fé e do auxílio das parteiras. Podendo contar, se assim desejassem, com profissionais da saúde qualificados (as) para aquilo que se propunham a realizar e com medicamentos como “as injeções de força” citadas por boa parte das mulheres com as quais falamos. Assim como outros métodos para se recorrer quando a criança tivesse dificuldades ao nascer ou nascesse com algum problema, como o “balão” que é o cilindro de oxigênio; ambos são citados na fala de Dona Francisca, que teve problemas no parto do último filho: “Não ele nasceu quase morto, tomou injeção em correia de imbigo e ficou no balão e era preto, preto que nem carvão, ficou foi preto, ele é moreno mas ficou foi preto. Quais num nascia e quando nasceu tava passando de

<sup>76</sup> COSTA, Francisca Caroline da. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.





tempo.”<sup>77</sup>

No entanto, podemos nos embasar na autora Elisabeth Vieira (2002) para lançar outro olhar acerca deste processo, descrito como medicalização do corpo feminino, e possui outros aspectos para além do descrito no parágrafo anterior, já que também funciona como um disciplinador do corpo feminino e dos saberes sob este. O que antes eram assuntos da comunidade feminina e de seu domínio, dentro do processo de medicalizar o corpo, se transformam em um saber monopolizado pela área médica, que evolui futuramente para a ginecologia e obstetrícia. A área médica, por sua vez, no início deste processo era majoritariamente constituída por personagens masculinos, revertendo assim o lugar do conhecimento sobre o corpo feminino, que ficava nas mãos de parteiras e demais senhoras, para um manejo masculino. Dessa forma, a autora destaca uma perda do pouco controle que essas mulheres tinham sob suas etapas ao longo da vida, pois aos poucos tais conhecimentos iam sendo confinados aos saberes médicos. Para ela, isso acarretou também em uma forma de controle do corpo e da sexualidade do feminino, desapropriando as mulheres de um lugar de conhecimento acerca delas mesmas.

Tendo tais pontos em explanação, podemos nos voltar a ver o contraste possível a partir da introdução das modernidades, como centros médicos de acesso cada vez mais amplo em todo o território piauiense e onde a notícia de mãe ou bebê morrerem é cada vez mais rara. Com o acesso facilitado e a medicina avançando em passos largos, se torna natural o oposto do que essas mulheres viveram em seus trabalhos de parto: trazer crianças ao mundo sem colocar em risco a vida da mãe ou do próprio feto. Porém, uma das implicações que essa modernidade trouxe foi a provável extinção de práticas como as das parteiras. Inclusive através de uma desconfiguração da mesma como retrógrada ou ineficaz, tendo em vista a roupagem tecnológica que a parturição ganha dentro dos espaços médicos. Exemplo disso é que não foi possível encontrar nenhuma das parteiras citadas ou até outras que, embora não citadas, exercessem o ofício. Tudo indica que com a introdução do saber médico essa prática deixou de ser repassada oralmente entre as mulheres, e, assim como ela, suas praticantes acabaram por resistir apenas nas memórias de suas assistidas.

Ao falar sobre modernidades é necessário enfatizar que aqui trabalhamos esse conceito a partir do artigo de Jorge Botelho Moniz (2017) que tanto diz respeito ao fluxo moderno previsto e acompanhado por nós, como a instalação de hospitais e centros

---

<sup>77</sup> *Ibidem.*



obstétricos, facilitando o acesso à saúde, como também às discontinuidades não previstas nessa ideia ocidental contínua de mudança e aceleração dos moldes sociais. Tanto é que podemos acompanhar nas falas das entrevistadas que mesmo com a possibilidade de acesso, algumas mulheres ficaram felizes por não precisar ir aos hospitais.

Atualmente mesmo com maior aceitação e facilidade no uso das instalações hospitalares, muitas mulheres optam por outras modalidades de parto, como a antiga arte da parturição aqui citada. Essa que era a regra, ao longo do século XX torna-se a exceção. E o que podemos acompanhar dessa corrida pela modernidade é que o social e o Estado passam a estipular quais conhecimentos e práticas são válidas, uma vez que a medicalização do corpo dentro de instituições do Estado também funciona como meio para controle de natalidade, mortalidade e especificações de manutenção dos corpos, como bem defende Foucault (1985), ao atuar não apenas como um controle social, mas também individual, através da validação médica que promete e exige que os sujeitos mantenham o bem estar desse corpo. Bem-estar esse que consideramos ser mais importante para a manutenção do coletivo do que para os fins dos próprios indivíduos.

Ainda de acordo com Hall (2006), podemos identificar ao longo do processo relatado nas falas, o que o mesmo caracterizou como “celebração móvel da identidade”, uma vez que essa não é estipulada “biologicamente e sim historicamente” no decorrer dos processos socioculturais. O processo de medicalização também atua na construção de novas identidades coletivas e individuais dessas mulheres que presenciaram a transformação de suas tradições (HOBSBAWM, 1984) diante de seus corpos físicos e sociais, sendo elas, portanto, corpos ativos dentro dessa reconstrução.

Nossa intenção não é a de validar os processos ou seus resultados, mas documentar os encaminhamentos históricos que se deram a partir destes. A parturição, dentro do recorte aqui estipulado, nos faz perceber nuances sociais e culturais que se formaram dentro das memórias dessas mulheres. As representações das cachimbeiras e as permanências e rupturas destacadas, nos fizeram enveredar por um contexto social ao qual não alcançamos, mas estamos nos propondo a relatar.

### **Considerações finais**

Em nosso concluir, chamamos atenção para a resistência dessas mulheres que não tinham recursos financeiros para buscarem meios mais avançados de cuidados, como a medicina hospitalar, e nem tiveram contato com tais meios ao longo da vida, percebidos como de uma realidade distante das suas. Embora tenhamos abordado no decorrer do



trabalho relatos acerca dos partos em hospitais, essa era uma opção pouco acessível para a classe aqui representada, que se constitui como uma “comunidade feminina” sertaneja e pobre, que, em meio a um contexto de necessidade, prestava ajuda mútua entre elas.

Também gostaríamos de ressaltar o importante papel social realizado pelas parteiras, que mesmo com poucos recursos faziam o possível para que os partos dessem certo. Contudo, mesmo que fizessem tudo ao seu alcance, muitas vezes, acabassem por ver mãe e/ou filho morrendo em suas mãos.

Murria, a mãe e o bebê. De premero morreu muitas muié, porquê não tinha médico, não tinha como socorrer, só se pegava com Deus. Na antiguidade murria muito de parto, que as vezes o menino nascia, mas dava hemorragia, aí o que que ia fazer? Não tinha remédio. Hoje em dia não, hoje tá mais fácil, só morre se for pra morrer, porquê tem remédio, tem cirurgia, tem remédio pra cortar o sangramento e de premero não tinha não.<sup>78</sup>

O triste relato de partos que não foram bem-sucedidos não desfaz a trajetória percorrida pelas parteiras e nem a certeza de que fizeram a diferença na vida de muitas mulheres. Apenas estamos evidenciando um fato recorrente do ofício e da realidade feminina da época no intuito de nos distanciar da romantização histórica que muitas vezes é feita sob uma situação precária, na justificativa de que alguns sujeitos conseguem contorná-la.

Consideramos que nossos objetivos de escrita foram alcançados. Não apenas por trazer à historiografia as tradições piauienses, majoritariamente oralizadas, mas também por demonstrar a importância de tais práticas, em um contexto em que elas eram extremamente necessárias. Ainda pontuamos que o objetivo de conhecer as práticas das parteiras através das memórias das entrevistadas foi contemplado no decorrer do texto, assim como a problematização proposta acerca das narrativas obtidas no ano de 2018 na coleta das falas, onde pudemos identificar não apenas recortes de memórias sobre partos, mas também diversos aspectos socioculturais do contexto histórico em que elas estavam inseridas. Recolher memórias vai muito além do que é perguntado ou dito. Compreender as vivências e sociabilidades de sujeitos que permeiam outras épocas está muito ligado ao ato de ouvir suas lembranças e perceber os nuances deixados pela fala.

Por fim, acreditamos que método e temática, aqui propostas, são necessárias a historiografia e a sociedade no geral. O método possibilita que mais lados da história tenham suas histórias ouvidas e o recorte temático ainda pouco trabalhado, considerando

---

<sup>78</sup> CONCEIÇÃO, Maria Joana de. Entrevista concedida a autora, no dia 20/05/2018, na comunidade São Bento, Pio IX – PI.



o número de trabalhos encontrados na pesquisa bibliográfica, nos remete à necessidade de entender os processos pelos quais as gerações de mulheres anteriores passaram, o que provavelmente irá nos permitir contemplar com mais propriedade os processos em que nossa geração está imersa. Além disso, este trabalho objetiva abrir caminho para que novos escritos sejam produzidos, e, que este ou outros tantos recortes ainda resguardados sejam trazidos para a História escrita.

**Data de Submissão:** 26/01/2022

**Data de Aceite:** 05/03/2022

### Referências Bibliográficas

- ALBERTI, Verena. **O que documenta a fonte oral?** Possibilidades para além da construção do passado. Rio de Janeiro, CPDOC, 1996.
- BENJAMIN, Walter. O narrador. *In: Magia e técnica, arte e política*. São Paulo: Brasiliense, 2012.
- BRENES, Anayansi Correa. História da Parturição no Brasil, Século XIX. **Cad. Saúde Pública**, vol.7, n. 2, Rio de Janeiro, Apr./June, 1991.
- DURKHEIM, Émile. **As formas elementares da vida religiosa**: o sistema totêmico na Austrália. Tradução Paulo Neves. – São Paulo: Martins Fontes, 1996.
- FOUCAULT, Michel. **História da sexualidade 3**: o cuidado de si. Tradução de Maria Thereza da Costa Albuquerque: revisão técnica de José Augusto Guilhon Albuquerque. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1985.
- HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Tradução Tomaz Tadeu da Silva & Guaciara Lopes Louro. 11. ed. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.
- HOBSBAWM, Eric. Introdução. *In: HOBSBAWM, Eric. RANGER, Terence. A invenção das tradições*. Rio de Janeiro. Paz e Terra, 1984.
- LE GOFF, Jacques. **História e memória**. 5. ed. Campinas: Editora da Unicamp, 2003.
- MARINHO, Joseanne Zingleara Soares **“Manter sadia a criança sã”**: as políticas públicas de saúde materno-infantil no Piauí de 1930 a 1945. Tese (Doutorado em História) – Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2017.
- MONIZ, Jorge Botelho. Múltiplas modernidades, múltiplas secularizações e secularização contextual: novas perspectivas sobre o estudo sociológico da religião. **Religião & Sociedade**, v. 37, n. 3, p. 125-149, 2017.
- PORTELLI, Alessandro. O massacre de Civitella Val di Chiana (Toscana, 29 de junho de 1944): mito e política, luto e senso comum. *In: FERREIRA, Marieta de Moraes; AMADO, Janaína (orgs.). Usos e abusos da história oral*. Rio de Janeiro: FGV. 1996
- RECHIA, Karen Christine. Memória e experiência: narrativas femininas sobre uma prática cultural. **MÉTIS**: Jul./dez. 2007. v. 6, n. 12, p. 91.

THOMPSON, Paul. **A voz do passado**: história oral. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1992.

SPIVAK, Gayatri Chakravorty. **Pode o subalterno falar?** 1. ed. Trad. Sandra Regina Goulart Almeida; Marcos Pereira Feitosa; André Pereira. Belo Horizonte: Editora da UFMG, 2010.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2002.

