

A prevenção do *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo* por meio da prática da *fomentação*: reconhecimento, compreensão e valorização dos saberes tradicionais

LUANA CARLA MARTINS CAMPOS*

KENIA CAROLINE VIEIRA DA SILVA**

Este artigo pretende apresentar algumas considerações a respeito das práticas relacionadas à prevenção de um mal que ainda hoje atinge os recém-nascidos em Minas Gerais, cuja presença na zona rural atesta a chancela dos saberes tradicionais nestas comunidades. Representativa da categoria de bens culturais intangíveis, a análise destas práticas se faz no contexto contemporâneo de reflexão e fomento aos processos de identificação e registro do patrimônio imaterial, cujas diretrizes também serão objeto de discussão neste texto.

A moléstia tratada de *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo* é identificada pela literatura médica como tétano neonatal, cuja prevenção popular é tradicionalmente filiada à *fomentação*, uma espécie de banho de cheiro associado a um conjunto de práticas de resguardo no sétimo dia de vida do recém-nascido. A partir da descrição do mal e possíveis meios tradicionais de se evitá-lo, pretende-se compreender as representações simbólicas desta tradição popular nas comunidades rurais mineiras à luz do contexto sociocultural contemporâneo. Por que mães continuam praticando a *fomentação* como forma de se impedir o *mal-dos-sete-dias*, uma vez que já foram identificadas e controladas as causas de incidência do tétano neonatal? Quais seriam, pois, as mudanças e permanências destas práticas e das representações sociais a ela filiadas? Ao fim deste texto, reflexões mais abrangentes serão tecidas a respeito dos processos de estudo e salvaguarda dos bens de natureza intangível, tomando-se como parâmetro a experiência de investigação desses saberes tradicionais ainda hoje pouco estudados.

* Licenciada em História (UFMG) e Mestre em História Social da Cultura (UFMG). Contato: luanacmcl@hotmail.com.

** Bacharel em Ciências Sociais (PUCMG) e Especialista em Estudos de Impacto e Licenciamento Ambiental em Mineração e Grandes Empreendimentos (PUC/MG). Contato: keniacaroline@gmail.com.

- **Entre a ciência e os saberes tradicionais: a permanência da *fomentação* como prática de prevenção ao *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo***

O pesquisador Lúcio José Vieira em sua tese de doutorado desenvolvida na Escola de Enfermagem da USP realizou um estudo sobre a morte de recém-nascidos devido ao tétano neonatal em Minas Gerais (Cf. VIEIRA, 2005). Segundo ele, esta doença acomete os bebês em suas primeiras horas de vida, geralmente evoluindo para o óbito no sétimo dia após o nascimento. A enfermidade foi identificada como sendo infecciosa e ocasionada por um bacilo, de modo que os recém-nascidos podem contraí-la devido a dois principais fatores: pelo fato que as mães não foram vacinadas contra o tétano no período de gestação, e pelo tratamento indevido que elas dão ao coto umbilical.

Lúcio José Vieira identificou em seu estudo que as mães que perderam seus filhos por esta doença não sabiam da existência do tétano neonatal e relacionavam a morte de seus rebentos com um mal denominado popularmente de *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo*. O autor da tese verificou que a moléstia tem maior incidência na zona rural onde os partos foram feitos em casa e através de parteiras, as quais costumeiramente usavam raspas de chifre; caroços de feijão-andu; galhos de arruda; farelos de rapé; penas de galinha; folhas de fumo; azeite de mamona, dentre outros elementos para *curarem* o umbigo dos bebês.

No entanto, uma vez que no meio social no qual os entrevistados viviam era ordinário tratar-se dos umbigos dos recém-nascidos dessa forma – e foi assim que os demais filhos seus e de outros membros da comunidade também foram cuidados – eles não associavam a maneira pela qual o umbigo das crianças foi tratado como uma das possíveis causas do óbito. A morte sempre era atribuída à falta de sorte ou aos desígnios divinos, ou seja, pelo fato dos bebês terem sido afetados pelo *mal-dos-sete-dias*, que pode ser prevenido, de acordo com os saberes tradicionais, por meio da prática da *fomentação*.

O antropólogo Luis da Câmara Cascudo em sua célebre obra *Dicionário do Folclore Brasileiro* dedicou um verbete ao *mal-dos-sete-dias*, no qual fez referências à doença analisada por Lúcio José Vieira. No registro de Cascudo é notável o fato que os cuidados dedicados aos nenéns foram descritos como uma permanência das formas

popularmente empregadas, ou seja, práticas tradicionais muitas vezes avessas às novas indicações científicas/médicas que apelavam para a necessidade da ausência do emprego de qualquer substância no processo de cicatrização do umbigo do bebê.

Segundo informação de Maria Thereza Camargo, [o mal-de-sete-dias] “é infecção tetânica na região umbilical, responsável pela morte de muitos recém-nascidos”. É atribuída a falta de cuidados e higiene com o cordão umbilical, logo após o nascimento da criança. Acredita-se que a ocorrência de infecção vem do costume de manter a criança enfaixada e sem banho durante sete dias após o parto. Também é costume colocar no local do corte do cordão, sob a faixa, terra de formigueiro, picumã ou fumo mascado, o que pode causar infecção. O povo acredita que esses “medicamentos” podem curar o mal. Se não curar, “é porque Deus não quis” (CASCUDO, 2000: 351).¹

Em Minas Gerais, ainda hoje se encontram referências ao *mal-de-umbigo*, bem como à prática do ritual do sétimo dia em diversas comunidades rurais, dentre elas aquelas localizadas no município de Conceição do Mato Dentro, região centro-norte do Estado. Por meio de um trabalho de campo realizado durante o ano de 2010, que contemplou mais de 50 entrevistados residentes em aproximadamente 38 núcleos familiares, a prática da *fomentação* pôde ser constatada, avaliada e descrita como representativa dos saberes tradicionais da região, especialmente nas comunidades de Ferrugem/Serra da Ferrugem e Água Santa/Mumbuca.

De acordo com os dados coletados nestas entrevistas, a moléstia do *mal-dos-sete-dias* consiste na crença de que no sétimo dia de vida os recém-nascidos estão suscetíveis às diversas mazelas do corpo, dentre elas a cegueira, o que pode culminar em óbito. Como forma de livrar os bebês de possíveis desgraças, habitantes destas comunidades desenvolveram uma prática curativa conhecida como *fomentação*, que consiste em dar um banho de cheiro no neném através da queima de alguns elementos naturais. Neste processo exclusivamente realizado no sétimo dia de vida, a criança é protegida da visita de terceiros, como também do contato com a luz solar.

No caso das comunidades observadas não se pode afirmar que o costume de *guardar as crianças no sétimo dia* e dar-lhes o banho de cheiro por meio do ato da

¹ Observa-se que na 5ª edição desta mesma obra de Cascudo (1984), consta-se apenas a referência ao *mal-de-umbigo* como “tétano umbelical, tétano dos recém-nascidos” e ao *mal-de-sete-dias* “o mesmo mal-de-umbigo”. Estes apontamentos se tratam da compilação de notas pessoais e do verbete “mal” presente no segundo volume da obra *Linguagem Médica Popular do Brasil* de Fernando São Paulo (Salvador: Itapuã, 1970, 2 vols., p.66-80). In: CASCUDO, Luis da Câmara. *Dicionário do Folclore Brasileiro*. 2 vols. Belo Horizonte: Itatiaia, 1984, p.457.

fomentação seja originário unicamente da ocorrência de mortes devidas ao tétano neonatal. É, pois, interessante avaliar a natureza e as nuances desta prática na localidade estudada, a fim não somente de conseguir identificar uma possível causa para o mal, mas também para se compreender a lógica simbólica desta prática na comunidade como sendo integrada a um sistema de crenças que representam valores e atitudes associados às questões do processo de construção social do par saúde – doença.

Segundo os entrevistados, a *fomentação* é realizada desde o tempo daqueles mais remotos moradores da região, cuja prática é prioritariamente liderada pelas parteiras que, em geral, também são benzedadeiras locais. O ritual sempre esteve diretamente ligado à proibição e ao enclausuramento: no sétimo dia do seu nascimento, o bebê é colocado em um quarto escuro de onde não pode sair, bem como nada que lhe pertença, como suas roupas usadas ou a água empregada em seu banho. Esse, por sua vez, deve ser dado da cintura para baixo e dentro do próprio quarto – chamado de *quarto da fomentação* –, cuja água usada no banho deve ser despejada dentro do próprio ambiente, ou seja, no chão que geralmente é de terra batida.

Além disso, o bebê não pode receber visitas, de modo que, na maioria dos casos, aqueles que têm permissão de vê-lo tratam-se exclusivamente e prioritariamente da mãe e da parteira. Entretanto, em algumas situações a proibição é menos restritiva, de forma que aqueles que já tenham visto o neném anteriormente e, portanto, até o sexto dia de vida, também podem vê-lo no sétimo dia de vida. De qualquer forma, a interdição está concentrada no sétimo dia de nascido e com quem nunca teve contado com aquele novo ser. Possivelmente, por se entender que o recém-nascido estaria mais propenso a ser acometido por diversos males, uma das maneiras de evitá-los seria *guardar* o neném e, assim, resguardá-lo, purificá-lo e protegê-lo por meio da prática do ritual do sétimo dia.

O preparo do processo de *fomentação* acontece no dia anterior com o recolhimento das ervas a serem usadas no banho de cheiro – geralmente encontradas nas hortas das próprias famílias – que são postas para secar a sombra. Antes do ritual, a benzedeira ou outra pessoa que irá fomentar a criança faz uma oração pedindo proteção. A parteira entra no quarto onde está o bebê que completa sete dias e fecha as janelas e portas, tampando as frestas com panos contra toda a luz e qualquer vento. Em seguida é posta a lata ou bacia onde são colocados os ingredientes: o processo da *fomentação* propriamente dito acontece com a queima de algumas folhas, especialmente *ervas*

cheirosas, como a casca de alho; folhas de laranja; folhas de mexerica; erva cidreira; hortelã; alecrim; arruda; quitoto; enxota; manjerição; alfavaca; assa-peixe; que podem estar ou não associadas a outros elementos, como os excrementos de boi. Algumas parteiras preferem colocar três ramos de cada erva, sendo em especial: hortelã roxa, hortelã pimenta, alfavaca e arruda.

Quando a fumaça começa a sair da lata/bandeja, a benzedeira pega o bebê e passa-o pela fumaça, simulando o sinal da cruz e novamente fazendo uma oração. Algumas parteiras passam a criança três vezes por essa operação, livrando-as de possíveis *problemas nas vistas* e de algum outro mal. Depois, a mãe do bebê também chega perto da fumaça, passando as mãos e o corpo, incluindo a região do sexo, naquela *fumaceira*. A benzedeira, então, apanha as roupas do bebê e passa pela fumaça para que elas também apreendam o cheiro das folhas. Após esse processo, a criança costuma ser enrolada em uma coberta e colocada no *cantinho* da mãe, enquanto o conteúdo da lata/bandeja é então jogado fora. Depois de passado o sétimo dia, as janelas são abertas, os panos são retirados, e ao bebê é permitido sair do quarto com sua mãe, quando ele pode ser visto por quaisquer pessoas. É somente neste momento, ou seja, no oitavo dia, que se pode tirar a coberta do neném.

Em geral, há um quarto na casa dos moradores que é reservado para a *fomentação* e que costuma ser localizado do lado de fora da residência. Sendo tradicionalmente edificado em adobe, com chão de terra batida e possuindo apenas uma janela e porta de madeira, esse modelo construtivo garante a não entrada da claridade no recinto. Além de sempre ser usado para este fim, o cômodo costuma ser empregado nos trabalhos de partos que, até recentemente, eram muito comuns nas comunidades estudadas.

Quando o neném nascia pelas parteiras, seu umbigo era cortado, medindo-se três dedos para baixo e dois para cima, e depois era amarrado com uma linha e queimado com um garfo quente, conforme relatou uma parteira ainda habitante na região. No mesmo dia em que o ocorre o parto, o umbigo da criança é enrolado em um pano e enterrado próximo ao *moeirão da porteira* (poste de madeira onde a porteira se fecha) ou em um quarto específico, a exemplo do *quarto da fomentação* existente em algumas residências. Ainda, se a mãe não quiser que o umbigo da criança seja enterrado aos pés da porteira, ele pode ser sepultado na beira do fogão a lenha. Segundo a tradição,

consta-se que aquela criança que tem o seu umbigo enterrado no *pé da porteira* se torna *andador*, enquanto aquele cujo umbigo foi sepultado *no pé do fogão a lenha* se transforma em uma pessoa *caseira*.²

Consta-se que no chão destes *quartos da fomentação* também eram enterrados os excrementos dos partos, como a placenta e o elo gestacional das mães com as crianças, o cordão umbilical, tudo enrolado em um pano. O umbigo e a placenta não podiam ser enterrados no mato, pois isso traria perigos para o recém-nascido e para a mãe. Na área pesquisada – o município de Conceição do Mato Dentro em Minas Gerais – é comum *curar* o umbigo do bebê com azeite de mamona que é produzido na própria comunidade. E, para que a mãe tenha boa cicatrização, indicam-se banhos da casca do tronco da árvore chamada barbatimão.

Quando se conversa com as pessoas adultas e idosas destas comunidades sobre tais práticas não é possível precisar quando se iniciaram ou quais foram os fatores determinantes para que se tivessem começado. A resposta mais imediata usada para a realização da prática é: *isso acontece desde o tempo dos antigos*. As pessoas mais velhas ressaltam que se as crianças não forem *guardadas e fomentadas no sétimo dia* depois de nascidas, elas e a família certamente cumprirão sete sinas. A parteira de uma das comunidades afirmou, por exemplo, que não deixava as mães exporem os filhos a qualquer tipo de claridade no *sétimo dia*, a fim de se manter as tradições da *fomentação* e, assim, para não se correr o risco de o bebê ficar cego. De forma geral, a comunidade também acredita que muitas doenças que existem hoje se dão pelo fato de as pessoas não mais *guardarem* ou *fomentarem* os bebês, dinâmica atualmente predominante nos centros urbanos.

² Sublinha-se que em um trabalho realizado por uma equipe de enfermeiros da Universidade Federal do Paraná (UFPR) a respeito do conflito entre o conhecimento científico do profissional de saúde e os saberes populares e míticos das pessoas cuidadas, foram evidenciadas algumas referências diretamente filiadas ao universo simbólico do cuidado com o umbigo dos recém-nascidos: “*Concernente ao coto umbilical, algumas puérperas enterram a parte que se desprende depois de seco, pois acreditam que isto evita que a criança se transforme em ladrão. Outro costume é o de guardar o coto umbilical caído, uma vez que ele simboliza a união da mãe com o filho e garante bom desenvolvimento da criança. Outras questões identificadas referentes ao coto umbilical foram as práticas de passar banha de galinha para facilitar a caída, e o uso de faixa umbilical, canela moída e botão, para prevenir a hérnia ou ‘saída’ do umbigo*”. In: KALINOWSKI, Luísa Canestraro; LENARDT, Maria Helena; MAZZA, Verônica de Azevedo; LACERDA, Maria Ribeiro & WALL, Marilene Loewen. Mitos e práticas populares no período pós-parto: revisão integrativa de produções da enfermagem. In: *Online Brazilian Journal of Nursing*, North America, vol. 09, nº 03, feb. 2011. Disponível em <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3140>.

Neste contexto, atesta-se a presença da crença negativa em torno do ciclo do número sete: na época em que a criança completa sete dias, sete meses e sete anos ela está suscetível a ser acometida por muitos males.³ Mas, a partir do momento em que os nenéns são *guardados* no sétimo dia e, portanto, *fomentados*, este ciclo é interrompido e eles ficarão livres das possíveis futuras mazelas, como o *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo*. Atualmente, mesmo nestas comunidades na qual vários partos acontecem nos hospitais, as crianças são *fomentadas no sétimo dia* depois de receberem alta do médico.

Informa-se que a ampliação dos serviços de saúde – processo iniciado há décadas na região – também auxiliou no desuso do ofício das parteiras, na medida em que dificultou o fomento a continuidade dessa prática com a difusão do conhecimento ancestral para as novas gerações de parteiras. Apesar disso, o parto feito em casa pelas parteiras é ainda muito bem visto nas comunidades analisadas, o que se explica pela afirmação das parturientes se sentirem mais confortáveis em um ambiente íntimo e serem, portanto, melhor tratadas e cuidadas. As entrevistadas ainda afirmaram que nos hospitais os médicos não ficam o tempo todo com a paciente e geralmente chegam apenas na hora do parto, quando a mulher passou por um longo processo sem grandes auxílios ou acompanhamento feito pelos profissionais da área de saúde. O tratamento dado em hospitais é considerado por elas bastante impessoal, de modo que elas sentem algum tipo de constrangimento ao serem atendidas por obstetras do sexo masculino. O parto em casa, por sua vez, é inteiramente acompanhado pela parteira, que normalmente é da comunidade ou da região próxima, que costuma dar remédios naturais para o alívio da dor e do sofrimento.

A *fomentação* é ritual fundamentado na fé das pessoas e é tida, principalmente pelos mais velhos, como essencial para que a criança não venha a ter doenças futuramente. Por não ter nenhuma comprovação científica, esse ritual baseia-se na crença e na religiosidade dos envolvidos e, por isso, é para elas muito importante. Para os mais velhos, é preciso ensinar aos jovens o ritual da *fomentação*, pois assim muitas doenças seriam evitadas.

³ O folclorista Saul Martins fez um estudo pormenorizado a respeito dos números como elementos de expressão popular e, nesse contexto, o número sete aparece de forma ostensiva e com grande destaque, tanto de forma positiva quanto negativa, ao longo da história mundial. Neste contexto, foi citada por ele a referência ao “*Mal-de-sete-dias – Tétano no umbiguinho de recém-nascido*” In: MARTINS, Saul Alves. *Panorama Folclórico*. Belo Horizonte: SESC/MG, 2004, p.210.

Sublinha-se, pois, que a benzeção e a utilização de ervas medicinais estão intimamente ligadas ao ritual da *fomentação* e ao ofício das parteiras. Estas, geralmente, são benzedoras conhecidas por sua habilidade de curar. Apesar da medicina oficial/alopática ser amplamente difundida e aceita pelos moradores das comunidades de Ferrugem/Serra da Ferrugem e Água Santa/Mumbuca, ainda é muito tradicional o uso de ervas medicinais no tratamento de diversos males, cujo conhecimento sobre as plantas é passado de geração a geração. A benzeção também se encontra amplamente difundida nas localidades e é utilizada pelas parteiras na hora do parto e nos primeiros dias de nascido da criança. O próprio ritual da *fomentação* pode ser considerado uma espécie de benzeção, pois envolve crença e religiosidade.

Assim, não obstante a presença de indicativos científicos que atestam para a falta de assistência e práticas inadequadas durante o parto e o pós-parto como sendo as principais causas da incidência de tétano neonatal em Minas Gerais, ainda hoje permanece pungente a prática da *fomentação* como um processo de prevenção ao *mal-dos-sete-dias*. Essa dinâmica pode ter como uma das principais explicações a permanência de um universo de significações e, portanto, de práticas a ela relacionadas que vão além da racionalização científica das causas e efeitos dos cuidados com a saúde e a doença.

E, portanto, em relação às mudanças e permanências dessas práticas e representações, pode-se afirmar que pouco se modificou em relação ao processo ou à inteligibilidade da ritualista presente na *fomentação* na área estudada. Seus conhecimentos foram passados de geração a geração, apesar das mudanças relacionadas ao contexto de avanço das práticas de saúde institucionalizadas, a exemplo da prioridade de realização dos partos nos hospitais. Isso reflete, pois, além da força das tradições vinculadas ao universo rural brasileiro e mineiro, em particular, mas sobre a dinâmica de disseminação e difusão das práticas médicas ou mesmo do acesso à saúde que ainda hoje se faz e forma muito limitada no interior de Minas Gerais. Decorrente disso, não menos importante é o relevante enfretoamento entre os discursos das práticas de saúde, na qual se constata a necessidade de um urgente estreitamento de diálogo entre a ciência médica e os saberes populares, que poderá tanto propiciar continuidades, mas também gerar novos conhecimentos, além da melhoria na qualidade de vida dos cidadãos e entendimento e respeito das tradições herdadas dos antepassados.

- **Escrevinhando sobre o patrimônio cultural imaterial brasileiro: um processo ainda principiante**

É possível também fazer várias inferências sobre a prática da *fomentação* e o entendimento do *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo* à luz das questões mais abrangentes que envolvem os processos de identificação e registro do patrimônio imaterial que, de certa forma, ainda são muito recentes no contexto patrimonial brasileiro e mesmo mundial. Tomemos como exemplos o fato de o Inventário Nacional de Referências Culturais (INRC) ser uma metodologia aplicada pelo Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional (IPHAN) desde o ano de 2000, e que a legislação que regulamenta o processo de registro dos bens de natureza imaterial no ICMS Cultural do estado de Minas Gerais, organizada pelo Instituto Estadual do Patrimônio Histórico e Artístico de Minas Gerais (IEPHA-MG), decorre do ano de 2009.

Entende-se que a *fomentação* se trata, acima de tudo, de um conjunto complexo de saberes e fazeres ancestrais vinculados ao universo simbólico que dialoga de maneira predominante com a natureza material e imaterial da cultura. Originada e perpetuada a partir de construções sociais específicas, as comunidades presentes no município mineiro de Conceição do Mato Dentro permanecem com tais referências tradicionais em correspondência tanto a sua dinâmica religiosa, quanto em função das práticas de saúde estabelecidas. Questões políticas ainda podem ser associadas quando se analisa o modo como são produzidas, consumidas e distribuídas as ações e os serviços de saúde na região.

Em se tratando das origens das práticas descritas nesse artigo, estas podem ser filiadas, em grande medida, às tradições de matrizes indígenas e africanas às quais o uso das ervas tem uma função ritualística muito evidente. Sublinha-se que também não devem ser desconsideradas as influências do catolicismo popular, o que dá o tom extremamente peculiar a estas práticas. Em uma pesquisa demográfica desenvolvida sobre a atual cidade de Curitiba, no contexto dos séculos XVIII e XIX, baseado em documentos sobre o batismo afirma-se que

era “muito perigoso dilatar o Batismo das crianças”, as próprias “Constituições” exigiam que os pais ou responsáveis levassem as crianças para serem batizadas até os oito dias depois de nascidas, sob pena de pagamento de “dez tostões”. Sem dúvida, como será comentado adiante, o risco da morte rondava o recém-nascido, naquela sociedade.* A Igreja, em consequência, permitia o batismo em casa, “por necessidade”. Ultrapassado o risco de vida, a criança deveria ser levada à igreja para “se lhe fazerem os exorcismos, e se lhe porem os Santos Oleos”. No entanto, é possível acreditar que muitos casais deixavam as coisas como estavam: a criança já estava batizada, e salva.

*O prazo, acima referido, remete-nos, por exemplo, ao “mal-de-sete-dias”, nome popular do *tétano do recém-nascido (*tétano neonatal). É na primeira semana de vida da criança que se instala de maneira característica o quadro clínico da doença, pois é o período da sua incubação (NADALIN, 2004: 44).⁴

Mesmo que de maneira ainda muito superficial é possível afirmar sobre a antiguidade de tais práticas já evidenciadas no universo colonial brasileiro, mas que exigem aprofundamento tanto na perspectiva de suas permanências, quanto de suas mudanças ao longo do tempo e do espaço. Assim, ressaltam-se as dificuldades enfrentadas no processo de verticalização desta temática frente às demandas urgentes de estudo e salvaguarda do patrimônio no contexto contemporâneo.

⁴ O autor continuou ainda a descrição do termo no glossário próprio, a saber: “**‘Tétano’; ‘tétano neonatal’ (‘tétano umbilical’)**. Denominação originada do grego, significando ‘contração e descrito pela primeira vez por Hipócrates, no século V a.C.. Seu agente causador é o ‘Clostridium tetani’, comumente encontrado sob a forma de ‘esporo’ (sob condições adversas de sobrevivência, o bacilo ‘esporula’ e esta forma concede-lhe resistência excepcional por vários anos), é no solo que se dá maior contaminação, principalmente quando contaminado com fezes de animais (também é encontrado em espinhos de arbustos e pequenos galhos de árvores, águas putrefeitas, pregos enferrujados, instrumentos de lavoura etc.). O tétano neonatal, traduzido muitas vezes como ‘tétano umbilical’, é, ainda nos dias atuais (principalmente nos países em desenvolvimento), importante causa de mortalidade infantil na faixa de crianças com menos de 1 mês de vida (nos países em desenvolvimento, taxas de mortalidade variam de 2 a 60 por mil). Como o nome indica, esta enfermidade produz-se, geralmente, por meio do cordão umbilical: seja pelo corte do cordão com instrumento sujo, seja pelos ritos de cura que se traduzem no envolvimento do coto com substâncias contaminadas com esporos (geralmente estrume). O período de incubação nesses casos é de 3 a 28 dias, de maneira geral em torno de uma semana. Se no caso de período breve de incubação a doença é fatal (na atualidade, mais de 80% dos casos), depois do 130 dia deixa de sê-lo: ou seja, o período de incubação é tanto mais breve quanto mais grave a enfermidade [Ver, entre outros, <http://www.netsalud.sa.cr/ms/estadist/enferme/tetn01.htm>; www.saudevidaonline.com.br/corre4w.htm].

É provável que a tradição de se passar estrume no cordão umbilical, ainda hoje presente em certas regiões do Brasil, era comum na sociedade colonial, pelo menos no mundo rural. Esse juízo contradiz-se com a informação de Mary DEL PRIORE, muito provavelmente relacionada à elite, de que ‘em certas regiões da Colônia, as mães secavam os umbigos com pimenta e óleo de rícino. Em outras, elas o tratavam com uns paninhos de linho fino. Mais tarde os paninhos seriam substituídos por óleo de amêndoas doces ou azeite, e, ao cair o umbigo, pulverizavam-no com pó de murta ou casca de romã até fazer uma cicatriz perfeita’ [PRIORE, Mary Del. Ritos da vida privada. In: SOUZA, Laura de Mello (org). História da vida privada no Brasil. vol.01. São Paulo: Companhia das Letras, 1997, p.310]”. Citado por NADALIN, Sérgio Odilon. História e demografia: elementos para um diálogo. Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 2004, p.176.

As “patologias” hoje encontradas no meio popular lembram aquelas comuns nos tempos coloniais e, ainda hoje, recebem o mesmo tratamento ou formas estratégicas de desativar o agente causador da doença. Existem doenças tais como a doença de macaco como é conhecida no meio popular, da qual são acometidas, principalmente, as crianças. Trata-se de avitaminose e falta de outros elementos necessários para seu desenvolvimento, caracterizada como síndrome policarencial. Cita-se, ainda, o mal-de-7-dias ou mal-de-umbigo, o mesmo que tétano no cordão umbelical de recém-nascidos. (CAMARGO, 1998)

Não menos importantes seriam as investigações sobre as incursões da *fomentação* no universo das parteiras e de outros rituais de nascimento. Interessa ainda avaliar o *mal-dos-sete-dias* ou *mal-de-umbigo* e a *fomentação* como referências culturais híbridas responsáveis pela preservação e redefinição das identidades e memórias de grupos tradicionais, o que também se relaciona ao processo de patrimonialização da cultura popular que experimentamos no mundo atual. Com a intensa medicalização das sociedades, o ofício das parteiras e dos rituais em torno deste trabalho tendem a se extinguir. Sublinha-se ainda que os processos e as práticas ainda hoje relacionados aos nascimentos fogem à racionalidade médica, de modo que os estudos a este respeito exigem fôlego interdisciplinar, o que pode se dar no campo do patrimônio a partir da concessão de importantes chaves de análise das múltiplas realidades que coexistem no Brasil.

Assim, é preciso ressaltar que existem outros sistemas de diagnósticos e de intervenções terapêuticas possíveis e que ultrapassam a lógica do pensamento científico, pois estabelecem uma relação dialógica com a medicina popular, também chamada de medicina tradicional. Há elementos comuns que traduzem os valores culturais do cotidiano que são associados às diferentes representações do corpo e dos cuidados corporais, cuja análise também deve avaliar as imbricações existentes entre o conhecimento científico e as práticas populares. Portanto, não se trata de conceder superioridade ou inferioridade a uma ou outra forma de conhecimento, porque são apenas modos diferentes de encarar e enfrentar a realidade.

O exame sobre o universo simbólico deve ser uma referência quando se trata de bens relacionados ao patrimônio imaterial, mas não exclusivamente a eles, o que excluiria os bens tangíveis nesse processo cognitivo. Isso, porque dependendo da interpretação sobre a concretude dos objetos, não se permite materializar os aspectos culturais envolvidos. As limitações e potencialidades de análise sobrevivem justamente

na representação simbólica que deve ser também amparada na materialidade dos objetos que lhes confere expressão. Essa premissa metodológica ajudaria, sobremaneira, na inteligibilidade das práticas tradicionais analisadas.

Indica-se, portanto, que o processo de investigação sobre o patrimônio imaterial deve ser feito com o intuito do reconhecimento, compreensão e também valorização dos saberes tradicionais. Nesse caso, faz-se necessário ter em mente a demanda urgente desses trabalhos frente aos potenciais riscos de aniquilamento de muitas práticas ainda hoje presentes no universo rural mineiro e mesmo brasileiro.

E as diretrizes que norteiam esses processos de identificação e registro do patrimônio imaterial devem ser avaliadas com a perspectiva de não serem criados modelos de análise que engessam os potenciais cognitivos de cada manifestação. Ao fim e ao cabo, sublinha-se a urgência da promoção do conhecimento, identificação, registro e salvaguarda dos bens de natureza intangível, tomando-se como parâmetro a experiência de investigação desses saberes tradicionais ainda hoje pouco estudados. Apesar de sua permanência em longa duração no contexto brasileiro, ainda não é possível realizar uma análise em perspectiva comparada de práticas como a *fomentação*, haja vista a raridade de estudos a esse respeito tanto na literatura específica quanto nos inventários e registros do patrimônio imaterial.

- **Indicações Bibliográficas**

CAMARGO, Maria Thereza Lemos de Arruda. As plantas na medicina popular e nos rituais afro-brasileiros. In: *Investigações Folclóricas*, Buenos Aires, vol. 13, 1998. Disponível em <http://www.aguaforte.com/herbarium/plantas.html>.

CASCUDO, Luis da Câmara. *Dicionário do Folclore Brasileiro*. 5ª ed. 2 vols. Belo Horizonte: Itatiaia, 1984.

CASCUDO, Luis da Câmara. *Dicionário do Folclore Brasileiro*. 9ª ed. São Paulo: Global Editora, 2000.

GOMES, Núbia Pereira de Magalhães & PEREIRA, Edmilson de Almeida. *Assim se Benze em Minas Gerais*. Um estudo sobre a cura através da palavra. 2ª ed. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2004.

KALINOWSKI, Luísa Canestraro; LENARDT, Maria Helena; MAZZA, Verônica de Azevedo; LACERDA, Maria Ribeiro & WALL, Marilene Loewen. Mitos e práticas populares no período pós-parto: revisão integrativa de produções da enfermagem. In: *Online Brazilian Journal of Nursing*, North America, vol. 09, nº 03, feb. 2011. Disponível em <http://www.objnursing.uff.br/index.php/nursing/article/view/j.1676-4285.2010.3140>.

LUZ, Anna Maria Hecker; BERNI, Neiva Iolanda de Oliveira & SELLI, Lucilda. Mitos e tabus da maternidade: um enfoque sobre o processo saúde-doença. In: *Revista Brasileira de Enfermagem*, Brasília, vol. 60, nº 01, p.42-48, jan-fev. 2007. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/reben/v60n1/a08v60n1.pdf>.

MARTINS, Saul Alves. *Panorama Folclórico*. Belo Horizonte: SESC/MG, 2004.

NADALIN, Sérgio Odilon. *História e demografia: elementos para um diálogo*. Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), 2004.

VIEIRA, Lúcio José. *Reconstruindo a trajetória de mães de crianças que morreram por tétano neonatal em Minas Gerais*. Tese de Doutorado, Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto (EERP), Universidade de São Paulo (USP), 2005.

VIEIRA, Lúcio José; OLIVEIRA, Maria Helena Pessini de. Reconstruindo a trajetória de mães de crianças que morreram por tétano neonatal em Minas Gerais, Brasil. In: *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, vol.13, nº 03, p.473-474, 2004.

VIEIRA, Lúcio José; OLIVEIRA, Maria Helena Pessini de & LEFEVRE, Fernando. O uso da expressão “mal-de-sete-dias” por mães de crianças que morreram de tétano neonatal em Minas Gerais (1997-2002). In: *Texto Contexto Enfermagem*, Florianópolis, vol.15, nº 01, p.51-59, 2006.