

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

DONA JOANINHA, O CORDÃO UMBILICAL DE SÃO JOSÉ DA TAPERA: SABERES TRADICIONAIS E O OFÍCIO DE PARTEJAR NO MÉDIO SERTÃO ALAGOANO

Derllânio Telecio da Silva ¹

1. Introdução

Este artigo se debruça na investigação das práticas que compõem o ofício da parteira tradicional Joana Maria de Lima, conhecida popularmente como Dona Joanhina no município de São José da Tapera, interior de Alagoas. Joana nasceu em 03 de agosto de 1925 na cidade de Custódia (PE) e mudou-se para São José da Tapera em 1960, em busca de melhorias para a sua família. As parteiras tradicionais como Joanhina eram de suma importância para o povo sertanejo, principalmente por conta da ausência dos serviços de saúde prestados pelo Estado. Na década de 1990, o município de São José da Tapera era detentor do pior IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) do Brasil, além de figurar a liderança em mortalidade infantil no país.

O trabalho de Joanhina era realizado desde a área urbana do município a área rural e auxiliava as parturientes no pré-parto e pós-parto, além de se ater a cuidados em relação a questão do resguardo, uso devido de ervas medicinais e até na alimentação das mães e recém-nascidos.

Foi na década de 1960 que Dona Joanhina ganhou notoriedade pelos seus trabalhos de parto e se consolidou como a parteira tradicional mais requisitada do município. Ela não cobrava uma quantia específica para realizar os partos e aceitava doações de roupas, alimentos e calçados para a sua família. Devota de Nossa Senhora do Bom Parto, construiu uma capela destinada a santa católica.

O ofício das parteiras tradicionais perdurou até a consolidação da medicalização do parto, quando passou a ser uma atividade formal e para exercer o ofício a parteira precisava se qualificar. O trabalho de Dona Joanhina em São José da Tapera passou a se tornar menos frequente com a criação da do hospital Unidade Mista Ênio Ricardo Gomes, em 30 de dezembro

¹ Mestrando em Ciências da Religião, PPGCR-UFS, derllaniotelecio@hotmail.com

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

de

1974.

2. Breve Histórico do Ofício das Parteiras Tradicionais no Brasil

O ofício das parteiras tradicionais tem sido objeto de inúmeros estudos no âmbito científico no Brasil. Essas mulheres, detentoras de muito conhecimento empírico, realizavam partos em diversas regiões brasileiras. Para Mott (2002) e Mauss (2003), os saberes dessas mulheres eram reproduzidos na prática e as técnicas de parto foram se modificando com o tempo.

Os trabalhos realizados por essas parteiras tradicionais aconteciam no Brasil desde antes da invasão portuguesa e só perdeu sua força com a ascensão dos saberes médicos estabelecidos entre o decorrer do século XIX e início do século XX. Referente ao ofício de partejar, Beauvoir (1967) diz que não se nasce parteira, torna-se parteira, pois para elas teriam um dom dado por Deus.

No Brasil, muitos programas sociais auxiliaram o ofício das parteiras tradicionais como o “Trabalhando com Parteiras Tradicionais” do Ministério da Saúde. O programa visava a melhoria da assistência à gestação e ao parto domiciliar realizados por parteiras tradicionais e buscava reconhecer a situação dos partos tradicionais em distintas regiões do país (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).²

O “Trabalhando com Parteiras Tradicionais” passou a distribuir *kits*³ para as parteiras do Acre, Amapá, Amazonas, Alagoas, Bahia, Goiás, Maranhão, Mato Grosso, Minas Gerais, Pará, Paraíba, Paraná, Pernambuco, Roraima e São Paulo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

² O programa iniciou a sua implementação em março/2000. Foram elaborados materiais educativos para serem utilizados nas capacitações de parteiras tradicionais e profissionais de saúde e começaram as capacitações e articulações com secretarias estaduais e municipais de saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002).

³ O *kit parteira* possuía os seguintes materiais: 1. Bolsa para acondicionar os materiais. 2. Tesoura reta em inox, ponta romba (16cm), para uso exclusivo no parto. 3. Caixa em inox ou em alumínio, para guardar a tesoura de inox. 4. Balança de tração com gancho, para pesar o bebê. 5. Lanterna média a dínamo, que funciona com energia mecânica, dispensando o uso de pilhas ou lanterna comum média acompanhada de suprimento de pilhas. 6. Seis fraldas de algodão, tamanho grande. 7. Guarda-chuva ou capa de chuva. 8. Forro de plástico emborrachado (1 metro x 1 metro), para forrar o local do parto. 9. Avental de plástico emborrachado, gorro e máscara. 10. Bacia de alumínio. 11. Toalha para enxugar as mãos. 12. Estetoscópio de Pinard. 13. Fita métrica de 1 metro. 14. Rolo de algodão e pacotes com gaze. 15. Escova de unha. 16. Sabão de barra, com saboneteira. 17. Carretel de linha zero, para amarrar o cordão umbilical ou linha cirúrgica de algodão zero, sem agulha. 18. Luvas cirúrgicas ou de procedimento, adequadas para o tamanho das mãos da parteira. 19. Álcool a 70%. 20. Potes pequenos de plástico, para guardar o algodão e a gaze. 21. Montolia ou pinceta média, para acondicionar o álcool a 70%. 22. Tesoura

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Barroso (2009), elucida que o Ministério da Saúde, na década de 1990, se preocupou com a capacitação das parteiras tradicionais. Além disso, começou a se preocupar a remuneração dessas mulheres.

Desde o ano 2000, o parto domiciliar tem sido uma das prioridades do Ministério da Saúde e os órgãos públicos de saúde têm se comprometido com os problemas da mulher, da criança e da família como garantia dos direitos humanos, com vistas a implementar ações voltadas para a melhoria da atenção à saúde e em especial para o controle e redução da mortalidade materna e perinatal, entre as quais devem ser incluídas ações para a melhoria da atenção ao parto domiciliar realizado pelas parteiras tradicionais (BARROSO, 2009, p.04).

A saúde da mulher passou a ser uma preocupação do Estado a partir dos anos 2000. Políticas públicas foram criadas para dar suporte a mulher brasileira referente a sua qualidade de vida. Então, o Ministério da Saúde criou inúmeros programas sociais para dar assistência ao seu público feminino, principalmente para aquelas que se encontravam em estado de vulnerabilidade social.

Tendo em vista esta preocupação do Estado em relação a saúde feminina, pode-se afirmar que os órgãos responsáveis pela saúde da mulher passaram a reconhecer o ofício de partejar como uma profissão. Assim sendo, a institucionalização do parto passou a ser uma preocupação dos médicos brasileiros e do Ministério da Saúde. Então, a saída das parteiras tradicionais do âmbito público brasileiro se deu de forma gradativa como afirma Barroso (2009):

A retirada das parteiras do cenário público brasileiro aconteceu de forma progressiva, em nome da prática médica que vem com o discurso higienista. Esse discurso modernizador e positivista tem importância na constituição de um contexto de idéias sobre o corpo da mulher. Assim, as práticas das parteiras vão sendo substituídas, o parto se institucionaliza e o saber médico é legitimado em detrimento do saber da parteira, que se tornou nos centros urbanos, práticas do passado (BARROSO, 2009, p. 05).

A inclusão do parto e nascimento domiciliar no SUS (Sistema Único de Saúde) foi implantado devido ao alto nível de mortalidade infantil no Brasil. Considerado pela OMS⁴ um importante indicador frente a saúde feminina, a mortalidade materna, era evitada em distintas partes do país pelas parteiras domiciliares.

comum para uso pessoal (como estratégia para evitar o uso indevido da tesoura de inox). 23. Livro da Parteira. 24. Lápis e borracha. 25. Caderno pequeno para anotações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010).

⁴ A “OMS” é a sigla que representa a Organização Mundial da Saúde.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História

Rio de Janeiro/RJ, 2021

Fazendo um recorte espacial, tratando do estado de Alagoas⁵, podemos afirmar que o trabalho dessas parteiras tradicionais sempre foi presente no cotidiano dos alagoanos. Apesar de ser considerado comum no imaginário popular, o parto normal e domiciliar, auxiliado por essas parteiras tradicionais ainda é relacionado a mitos e desinformações. Levando em consideração a premissa apresentada, elucidaremos sobre o ofício da parteira tradicional Joaquina no Médio Sertão de Alagoas como forma de reconhecimento do ofício dessas mulheres que de alguma forma é esquecido pela historiografia brasileira.

3. Madrinha Joaquina, a “luz” das mulheres taperenses

Na década de 1990, o estado de Alagoas possuía a mais elevada taxa de mortalidade infantil do Brasil, de acordo com o Ministério da Saúde. As motivações que levaram Alagoas a essa alta taxa de mortalidade infantil se justifica através más condições de funcionamento das maternidades locais naquele período. De acordo com pesquisadores da Universidade Federal de Alagoas (UFAL), mais de 70% das maternidades alagoanas não possuíam os medicamentos básicos como adrenalina e bicarbonato, isso foi comprovado através da pesquisa intitulada “Nascer em Alagoas: Dilemas e Perspectivas” publicada em 2003.

As altas taxas de mortalidade infantil em Alagoas faziam com que as parturientes evitassem os partos nos hospitais do estado, buscando assim o auxílio de uma parteira tradicional de confiança da população.

Diante da situação que Alagoas se encontrava, inúmeros órgãos sociais como a UNICEF viabilizaram parcerias com outros órgãos públicos e privados para buscar diminuir as altas taxas de mortalidade infantil do estado. Podemos citar o exemplo de São José da Tapera que de acordo com Albuquerque e Santos (2012) possuía uma expressiva taxa de mortalidade infantil.

Em conjunto com o UNICEF, a Pastoral promoveu campanhas para difundir o uso do soro caseiro, solução urgente para evitar as mortes por desidratação. A diarreia, provocada pelo consumo de água sem nenhum tipo de tratamento, ainda fazia milhares de vítimas no início do século 21. A Pastoral também desenvolveu uma ação concentrada em São José da Tapera, município que ostentava uma taxa de mortalidade infantil de 147 óbitos por mil nascidos vivos no final da década de 90 (ALBUQUERQUE e SANTOS, 2012).

⁵ Alagoas entrou no século 21 ostentando uma elevada taxa de mortalidade infantil, a mais alta do Brasil: 58,4 óbitos para cada mil nascidos vivos em 2000. Esse número era mais que o dobro da média nacional, de 27,4 (ALBUQUERQUE e SANTOS, 2012).

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Trazendo um recorte espacial para o município de São José da Tapera, no dia 27 de setembro de 1999 o município localizado no médio sertão de Alagoas foi manchete do jornal Folha de S. Paulo com a matéria intitulada “POBREZA: Visão Mundial "adota" município de São José da Tapera e consegue diminuir mortalidade infantil”. Na ocasião, o jornal destacou a eficiência de ONGs⁶ no combate as altas taxas de mortalidade infantil que preocupavam a região sertaneja. Neste mesmo período, preocupada com a repercussão midiática negativa do município a Prefeitura Municipal de São José da Tapera buscou novos recursos para o hospital Unidade Mista Ênio Ricardo Gomes, com intuito de diminuir essas taxas de mortalidade infantil.

Figura 1 – Manchete Folha de S. Paulo



Fonte: Folha

Muito se tem discutido acerca da eficácia das ONGs no combate as altas taxas de mortalidade infantil do município alagoano. Todavia, pouco se é elucidado frente as práticas das parceiras tradicionais e o seu protagonismo referente ao auxílio a saúde feminina e a busca ativa por melhores taxas de natalidade no Brasil. Perante o exposto, iremos explicitar neste

⁶ O termo “ONGs” se refere as Organizações Não Governamentais.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

trabalho o qual o ofício de partejar foi importante para essas camadas subalternizadas. Assim, falaremos especificamente do ofício da parteira domiciliar Joaninha.

Figura 2 - Dona Joaninha



Fonte: Glória Damasceno.

Joana Maria de Lima, foi uma mulher negra muito respeitada pelos munícipes de São José da Tapera e demais municípios do médio sertão alagoano. Mesmo tendo nascido em Custódia (Pernambuco), acreditou que em Alagoas teria uma vida bem mais exitosa e então mudou-se para “Tapera”⁷ em 1960.

Segundo Nobre (2019), Joaninha sempre buscou ajudar as pessoas que se encontravam em estado de vulnerabilidade social, principalmente aquelas pessoas que não tinham capital financeiro suficiente para se descolar para cidades maiores com melhores estruturas de escolas e principalmente hospitais. Joaninha se surpreendeu com o quantitativo expressivo de mortalidade materna e mortalidade infantil de São José da Tapera e passou a auxiliar muitas mulheres nos trabalhos de parto do município alagoano.

Joaninha era muito católica e fez uma promessa para Nossa Senhora do Bom Parto, haja vista os inúmeros trabalhos de parto que havia realizando na região e passou a construir uma capela destinada a santa católica. A parteira não tinha salário fixo e de acordo com Nobre (2019) vivia através dos “agrados” dados pelas parturientes e familiares dessas mulheres.

A remuneração da parteira Joana Maria de Lima se dava através de alimentos, roupas e calçados das pessoas que ela fazia o parto, pois, as mulheres que ela atendia não possuíam muitos recursos econômicos. Mãe de quatro filhos, casou-se com José

⁷ O termo “Tapera” se refere ao município alagoano São José da Tapera.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

Cardoso de Lima, mas chegou na cidade sem o esposo, pois faleceu antes de se mudarem para São José da Tapera, sertão alagoano (NOBRE, 2019, p. 11).

Após a finalização da capela destinada à Nossa Senhora do Bom Parto foram criadas muitas novenas que entraram no calendário municipal de São José da Tapera. A partir daí, consolidou-se o período de novenas da capela criada Joanhina que ocorriam sempre nos dias 16,17 e 18 de dezembro, especificamente no Rua Padre Soares Pinto.

Nessas novenas reuniam-se muita gente e acontecia a missa em ação de graças. Após essas novenas havia bandas de forró que eram cedidas pela prefeitura da cidade, e também aconteciam leilões de animais também. Toda a renda arrecadada nesses leilões eram doados para a sua capela Nossa Senhora do Bom Parto, a qual contribuiu para a formação da cidade de São José da Tapera/Alagoas, pois essa cidade pertenceu até o ano de 1956 a cidade de Pão de Açúcar/Alagoas (NOBRE, 2019, p. 12).

Joanhina era uma mulher que se preocupava com a perspectiva social sertaneja e se envolvia em inúmeros projetos voltados a qualidade de vida desses povos, porém a sua fama se deu por conta dos inúmeros partos feitos por ela. Nobre (2019), afirma que não se tinha quantitativo definido em relação aos partos, pois foram tantos que ela perdeu a conta de quantos seriam. Esses partos eram realizados tanto na zona rural de São José da Tapera, quanto na zona urbana do município, além de prestar serviços em regiões circunvizinhas.

Joanhina se sentia muito grata por salvar a vida de muitas crianças sertanejas. Vale ressaltar que por muito tempo São José da Tapera não possuiu hospital e eram frequentes os partos domiciliares. Muitas mães taperenses não tinham capital financeiro suficiente para ter seus filhos em hospitais das cidades vizinhas e acabavam “parindo” em suas residências. Tendo vista essa questão, eram privilegiadas as gestantes que tinham o auxílio de uma parteira como Joanhina.

A parteira foi encerrando o seu trabalho de forma gradual. A criação do hospital Unidade Mista Ênio Ricardo Gomes em São José da Tapera fez com que esses partos domiciliares fossem reduzidos, pois neste período estava havendo uma maior conscientização em relação a segurança dos partos realizados em hospitais com o desenvolvimento da medicina. Joanhina só encerrou o seu ofício de parteira após complicações de saúde, pois teve uma de suas pernas amputadas em decorrência de problemas com Diabetes e que a impossibilitaria de realizar os seus partos domiciliares. Joanhina faleceu no dia 03 de novembro de 2015, aos 91 anos de idade.

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

4. Considerações finais

Conclui-se com essa pesquisa que o ofício de parteira de Dona Joaquina contribuiu com a melhoria das taxas de natalidade humana de São José da Tapera e municípios circunvizinhos. As práticas de trabalho de parto domiciliar de Joaquina representam um importante trabalho sob a perspectiva social sertaneja.

Joaquina não realizava seus partos por influência da modernização da medicina e sim foi uma vontade própria. Os seus conhecimentos foram adquiridos de forma empírica. Sendo assim, esse trabalho contribui com a historiografia alagoana referente a mulheres que contribuíram de forma ímpar para a construção social e política dos sertões nordestinos.

Referências

ALBUQUERQUE, Cristina; SANTOS, Jane. **Avanços e Desafios: A Redução da Mortalidade Infantil em Alagoas**. – Brasília, DF: UNICEF, 2012.

BARROSO, Iraci de Carvalho. **Os Saberes de Parteiras Tradicionais e o Ofício de Partear em Domicílio nas Áreas Rurais**. PRACS: Revista Eletrônica de Humanidades do Curso de Ciências Sociais da UNIFAP, Nº 2. Dez. 2009.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. **Trabalhando com Parteiras Tradicionais**. Brasília (DF), 2002.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Assistência à Saúde. **Parto e Nascimento Domiciliar Assistidos Por Parteiras Tradicionais**. Brasília (DF), 2010.

BEAUVOIR, Simone de. 1967. **O segundo sexo: a experiência vivida** 2ª ed. São Paulo: Difusão Européia do Livro. 501 p.

CIPOLA, Ari. **Visão Mundial "adota" município de São José da Tapera e consegue diminuir mortalidade infantil**. Folha de S. Paulo, 1999. Disponível em:

ANPUH-Brasil – 31º Simpósio Nacional de História Rio de Janeiro/RJ, 2021

<<https://www1.folha.uol.com.br/fsp/brasil/fc2709199910.htm>>. Acesso em: 05 de maio de 2020.

MAUSS, Marcel. 2003. **Sociologia e antropologia** 1ª ed. São Paulo: Cosac Naify . 533 p.

MESQUITA, Elaine Cristina. **Entre práticas e saberes: parteiras práticas, parteiras técnicas e médicos-parteiros**. 18º REDOR, 2014.

MOTT, Maria Lucia. 2002. “Parto”. **Estudos Feministas** 2º sem. 2002. Vol. 10, n. 2, p. 339-401.

NOBRE, Maria Érica Vieira. **Do trabalho de parto à construção do hospital: as atividades da parteira Joana Maria de Lima, na cidade de São José da Tapera – Alagoas (1960-1995)**. Universidade Federal de Alagoas, 2019.

SORIANO, C. F. R.; MELO, A. M.; SOARES, F; SOARES, E. **Nascer em Alagoas: Dilemas e Perspectivas**. 1. ed. Maceió: Edufal – Editora da Universidade Federal de Alagoas, 2003.