

# PARTO

MARIA LUCIA MOTT

Centro Universitário Adventista

Apesar de as mulheres darem à luz desde o início dos tempos e de seu corpo estar programado para a reprodução da espécie, as práticas e os costumes que envolvem o nascimento e o parto têm variado ao longo do tempo e nas diferentes culturas. Como escreveu o historiador francês Jacques Gélis, o nascimento não se restringe a um ato fisiológico, mas testemunha por uma sociedade, naquilo que ela tem de melhor e de pior.

Essa visão do parto como um evento cultural – seja realizado entre tribos ditas primitivas, seja em uma maternidade de ponta em uma cidade de Primeiro Mundo – é recente. Com a crescente medicalização do parto no final do século XIX e por quase um século, o nascimento interessou basicamente aos médicos, que foram por muito tempo os seus principais porta-vozes. Nos últimos 40 anos, porém, profissionais de diferentes áreas, sobretudo pesquisadoras que incorporaram a reflexão feminista, trouxeram uma importante contribuição, não apenas na área acadêmica, mas também na da assistência.

O principal objetivo deste Dossiê é trazer para primeiro plano trabalhos comprometidos com um olhar renovado sobre a assistência ao parto, tema cujo debate se faz necessário, não importando sob qual ângulo se observe, seja o das gestantes, das parturientes e dos recém-nascidos, seja aquele dos profissionais envolvidos, como os dos locais de atendimento. O Dossiê visa também a desencadear discussões e levantar novos problemas, e espera-se, portanto, que as páginas dos próximos números da Revista possam dar seqüência ao trabalho aqui iniciado.

Os três primeiros artigos referem-se às mudanças no papel das parteiras em um momento crucial da história da assistência ao parto, quando começa a se verificar um crescente envolvimento dos médicos na cena do parto, a condenação das práticas tradicionais e a exigência de uma formação e um diploma para o exercício profissional das parteiras. Embora a medicalização do parto e a perda de poder das parteiras seja um tema muito discutido na historiografia internacional, os artigos apontam para as singularidades e a impossibilidade de se fazer uma leitura linear desse processo. Essa passagem não foi semelhante em todos os lugares, nem significou a perda imediata da importância e do poder das parteiras, fossem elas tradicionais, fossem formadas segundo o modelo biomédico.

Na Maternidade Port-Royal de Paris, no século XIX, conforme o trabalho de Scarlet Beauvalet-Boutouyrie, as parteiras-chefes continuaram tendo primazia. Contrariamente ao que ocorria na maioria dos hospitais e maternidades francesas e européias, onde os médicos eram empossados como chefes de maternidades, naquela instituição as parteiras mantiveram sua ascendência sobre os parteiros, controlando os partos e sendo responsáveis

pela formação de parteiras. Ao longo do século, foram diretoras do estabelecimento e se firmaram como 'verdadeiros cirurgiões', fazendo operações e usando instrumentos, como o fórceps, apesar de proibidos por lei.

No Japão, o processo também não foi simples nem linear. A leitura que Aya Homei faz da história das parteiras no século XIX destaca essa complexidade. As parteiras formadas e diplomadas por médicos se colocaram como agentes da medicalização e receberam apoio de diferentes grupos, entre eles as autoridades da higiene, interessadas na introdução dos princípios de assepsia no Japão. Porém, a substituição das parteiras tradicionais pelas medicalizadas não foi imediata: não só coexistiram por muito tempo, como, em algumas regiões, as parteiras diplomadas acabaram fazendo treinamento com as 'desqualificadas' parteiras tradicionais, seja pela falta de lugar para a prática obstétrica, seja para ter acesso a uma clientela fiel e resistente às novas técnicas.

Françoise Thébaud discute a medicalização do parto e da maternidade na França, no período entre as duas guerras (1919-1939), quando várias medidas foram tomadas em vista do decréscimo de nascimentos. Foi, então, elaborada uma agenda natalista, com o objetivo de salvar as mães e, sobretudo, as crianças. Ao lado de mudanças nas políticas sociais (como o seguro-maternidade) foram programadas reformas sanitárias visando a diminuir a mortalidade materna e a infantil, destacando-se entre elas a remodelação e a ampliação dos serviços nas maternidades, a transferência dos partos no domicílio para as maternidades e a criação de uma série de outros serviços que iam desde o pré-natal até o desmame. Se tais medidas tiveram repercussão na vida das parturientes e dos bebês, também refletiram na situação profissional das parteiras, que viram seu campo de trabalho invadido não apenas por médicos, mas também por profissionais como enfermeiras, visitadoras sanitárias e assistentes sociais.

A análise da autora é muito rica e instigante: relaciona os diferentes aspectos que dizem respeito à assistência ao parto – políticas públicas, controle da natalidade, transformações na prática obstétrica, mudanças na profissão de parteira, entre outros – e ao mesmo tempo não despreza o pormenor, o detalhe, as singularidades regionais e as condições de vida das diferentes camadas sociais, o que possibilita perceber os limites e as resistências à medicalização do parto. O texto é, assim, um referencial importante para quem trabalha com o tema.

O segundo grupo de artigos apresentados no dossiê diz respeito à assistência ao parto no Brasil. Benedita Celeste de Moraes Pinto, com base em relatos orais, analisa as práticas cotidianas de parteiras e curandeiras na região do Tocantins, no Pará – norte da Amazônia. Muitas dessas mulheres, descendentes de antigos quilombolas, além de prestar assistência ao parto, foram fundadoras e líderes de povoados, organizaram e conduziram rituais religiosos e realizaram inúmeras atividades para subsistência do grupo, algumas delas nem sempre identificadas como atividades femininas – como a derrubada das matas, o preparo do terreno para a agricultura, a caça. Ainda hoje, a presença dessas mulheres nesses povoados rurais é indispensável: além de parteiras, são as únicas 'médicas', 'enfermeiras', 'farmacêuticas' da região.

Benedita Celeste destaca que, se de um lado suas histórias de vida as revelam como mulheres independentes, respeitadas e valorizadas, de outro, apontam para a vivência de situações de opressão e desqualificação diante dos serviços de saúde, por elas terem aprendido o ofício na prática com outra parteira, sem supervisão médica. A autora assinala que, nessa parte da Amazônia, para ser parteira não é necessário freqüentar escolas; que ser parteira significa ter um dom e cumprir uma missão confiada por Deus. Vale dizer, uma missão difícil, visto que, nos dias atuais, muitas jovens – que, acredita-se, nasceram com esse dom – recusam-se a seguir o destino de suas antepassadas.

Maria Luiza Gonzalez Riesco e Maria Alice Tsunehiro, no artigo “Formação profissional de obstetras e enfermeiras obstétricas: velhos problemas ou novas oportunidades?”, abordam um tema polêmico, o da formação e capacitação dos profissionais não-médicos na assistência ao parto.

O artigo faz um retrospecto da formação profissional de parteiras, obstetras e enfermeiras obstétricas no Brasil, desde a criação, em 1832, dos cursos de parteiras vinculados às escolas médicas. Diferentemente de alguns países que preservaram esses cursos, no Brasil verifica-se o seu fechamento ou absorção pelas escolas de enfermagem, o que resultou na gradativa substituição das antigas parteiras e obstetras por profissionais formados nos cursos de enfermagem com especialização em obstetria.

O tipo de formação profissional – de parteira/obstetra ou de enfermeira obstétrica – tem sido apontado como um fator que influi diretamente na forma de assistência ao parto, sendo considerado menos medicalizado o parto realizado por parteira. Visando a um melhor atendimento às parturientes com a redução do número de intervenções cirúrgicas e medicamentosas desnecessárias, profissionais de diferentes áreas têm defendido a criação de cursos de obstetria com exame de seleção e currículo próprios, para formação de parteira/obstetra (técnico e universitário). Nesse sentido, Maria Luiza Gonzalez Riesco e Maria Alice Tsunehiro apresentam uma proposta de curso de graduação em obstetria conduzida por escola de enfermagem.

Os dois últimos textos do dossiê, o de Sonia N. Hotimsky e Augusta T. de Alvarenga (“A definição do acompanhante no parto: uma questão ideológica?”) e o de Carmen Susana Tornquist (“Armadilhas da Nova Era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto”), trazem uma contribuição fundamental para se repensar a assistência ao parto na atualidade. As autoras fazem uma leitura crítica das propostas inovadoras, ‘humanizadas’, que visam a mudanças nas formas de atendimento. Verificam que muitas dessas propostas têm como limite concepções tradicionais sobre o papel de homens e mulheres na sociedade, na família, na maternidade, na biologia feminina e na natureza.

Vale destacar que os artigos apresentados são inéditos e que o espaço editorial utilizado pelo Dossiê ficou um pouco acima da média dos demais números da Revista, e mesmo assim pesquisas, autores e temas importantes não foram aqui contemplados. Então, para proporcionar uma referência da produção sobre o tema nos últimos 30 anos, foi organizada uma bibliografia sobre assistência ao parto contendo trabalhos realizados entre 1972 e 2002. Lembro ainda que outras seções do volume incorporam a temática: em Ponto de Vista encontra-se uma entrevista com Robbie Davis-Floyd, e na de Resenhas foram comentados os livros de Fabíola Rohden *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*, por Elizabeth Juliska Rago; os de Michel Odent *A cientificação do amor* e *O renascimento do parto*, por Maria Luiza de Carvalho; e o de Robbie Davis-Floyd *Birth as an American Rite of Passage*, por Carmen Simone Diniz.

Finalizando, agradeço o convite da Comissão Editorial para organizar o Dossiê e a colaboração da equipe da Revista. Agradeço também as sugestões de Sonia Hotimski e de Maria Alice Tsunehiro.