

Cinema, saúde, humanização e o partejar
tradicional: análise do documentário

A parteira

Dora Mariela Salcedo Barrientos

Carolina Bezerra Coe

Jadson Marques Dantas

Vitória Gabriela Picolo

Cíntia Magalhães Neia

Maria Eduarda Silveira Souza Ferro

“Cinema é a importância do que está dentro do quadro e o que está fora.”

Martin Scorsese

Introdução

Desde a Pré-história, o homem possui o hábito de registrar cenas de seu cotidiano. As produções do período paleolítico superior datam de aproximadamente 30.000 a.C. O homem nesse período representava caçadas, animais que cruzavam o seu caminho e outros eventos, tudo isto reproduzido em paredes de cavernas e grutas por meio de pinturas. Segundo Brandão em *Vocação de criar*, de 2009,

“[...] Somos seres simbólicos criadores de teias, tramas, redes e sistemas de regras de relações, de códigos de conduta, de gramáticas de relacionamentos, assim como de contos, cantos, mitos, poemas, ideias, ideologias, visões de mundo, religião [...]”
(BRANDÃO, 2009, p. 717).

Sendo o homem consciente de sua capacidade criadora e cultural, pode-se utilizar de manifestações culturais para registrar, refletir e “representar” a sua realidade. Para além disso, têm-se que a transformação da política humana ocorre por meio do processo de construção da vida social, em que as ações humanas sofrem influência de diversas relações, bem como a vinculação mútua entre seres humanos, com a natureza, com os meios de produção e suas combinações de poderes que moldam assim conexões de gênero, classe, raça, etnia, entre outros (FONSECA, 2010).

Paralelo a isso ocorre a formação de consciência, que é fruto das representações mentais geradas em um processo de compreender a realidade. Portanto, a partir de percepções, individualidade, linguagem, ideias, significados, cultura, escolha (ou livre arbítrio), moral e ética, busca-se otimizar as respostas às exigências imediatas da ação humana e propiciar a explicação dos elementos da vida. Acredita-se, então, na ideia do cinema como um reflexo social e cultural, sendo uma possível fonte para se estudar o período em que a obra foi produzida, pois traz em sua essência ideologias, vozes sociais, representações e construções sociais. Sendo o cinema algo além de somente um material audiovisual, existem muitas críticas acerca de como este material é ou deveria ser consumido. Por exemplo, rebaixar a obra ao nível de apenas

mercadoria que atende às demandas de uma sociedade capitalista, o que Adorno chamou de “Indústria Cultural” (ADORNO et al., 1967).

A sétima arte traz na sua essência a manifestação de uma relação simbólica entre arte e sociedade e por esse motivo sofre influências e influencia, conforme se dá a organização sociopolítica. Tem-se por exemplo o registro de movimentos históricos e políticos diversos no decorrer da história.

Quando o cinema foi inventado, nos fins do século XIX, era tido como uma possibilidade de reproduzir a realidade, porém o que se discute hoje é sobre uma representação reducionista, na qual, por mais que o material tente se aproximar do real, será a partir de uma subjetividade e da relação do produtor/diretor/documentarista com o tema. Não é possível abarcar a realidade em si, e por si só, mas sim uma percepção da mesma, dentro de um senso comum. Então, o material cinematográfico que trabalha justamente com diversas realidades, perspectivas e singularidades, foi nomeado inicialmente como cinema verdade, cinema realidade, cinema não ficção e por fim documentário, pelo qual é mais conhecido popularmente (RODRIGUES, 2010).

Desde o início da prática documental, a sua objetividade tem sido questionada. Exemplificando essa busca por objetividade, em 1978, Errol Morris desenvolveu o *interrotron*, um dispositivo que permite que o entrevistador e o entrevistado possam se olhar cara a cara, ao invés de se registrar o entrevistado olhando para a câmera, em uma tentativa de aumentar a objetividade do conteúdo e minimizar as interferências causadas pelo processo documental. Mais recentemente, alguns diretores acabam por recorrer a técnicas de animação para intensificar a distância irônica sobre a que vai ser erguida a epifania temática. Ou seja, a ideia ulterior e epifania andam de mãos dadas na construção da experiência audiovisual.

Segundo Nichols (2005), todos os filmes são documentários e podem ser classificados em: documentários de satisfação de desejos (mais conhecidos como ficção) e documentários de representação social (não ficção). Esse último foi o que levou o nome de documentário e tem em sua base a função de transmitir uma ideia de autenticidade, de representar aspectos de um mundo já existente da maneira mais objetiva possível. No entanto, a realidade social construída pelo cineasta é o resultado dessa criação, visto que o simples fato

de haver um observador no local, já altera a realidade em si. No entanto, ainda que o documentário seja parcial em seu conteúdo, ele possui a capacidade de gerar novas visões de mundo, instigando a exploração e a compreensão de outras realidades (NICHOLS, 2005).

Tendo em vista o exposto, o cinema pode ser utilizado como um instrumento para a promoção da saúde, pois a cultura, o entretenimento e o lazer estão diretamente relacionados ao bem-estar. Segundo Blasco, o cinema é ferramenta de registro e pode, por meio dos mais ricos recursos tecnológicos, proporcionar a reflexão sobre aspectos diversos e essenciais à vida, como o bem-estar e a saúde (BLASCO, 2017). Como recurso pedagógico para o ensino-aprendizagem, o cinema tem se mostrado uma ótima ferramenta na área da saúde. Simultaneamente, esse recurso também pode levar a uma reflexão instigante, podendo ser utilizado para trabalhar temas polêmicos com os espectadores, levando-os a ter um contato com a temática. A partir disso, os indivíduos, com suas subjetividades e reconhecimento, podem refletir e elaborar um senso crítico (LIMA *et al.*, 2018).

Outro possível aporte que os documentários podem oferecer é o alcance de uma autoconsciência; ao saber que não são meros espectadores em um documentário, senão profissionais ante um material relacionado a seu estudo, é possível que surjam indícios de conhecimentos e preconceitos, e que através deles possam utilizar esse material não como um mero objeto de observação, senão como uma ferramenta para que a dialogicidade entre o observador e o observado exista.

Assim, para além da discussão do conteúdo abordado no material produzido, faz-se necessário discutir sobre sua capacidade de gerar sistemas simbólicos que atuarão como modeladores da aprendizagem. Se a linguagem utilizada para o público a quem se dirige é adequada, o acesso e a disponibilidade do material, assim como a representatividade do mesmo para o público-alvo, abrangem uma abordagem complexa e detalhada da produção audiovisual no contexto de suas relações socioculturais.

Diante das contribuições dos movimentos artísticos, mais especificamente do cinema, para a sociedade, como o bem-estar, o lazer e a formação crítica

de cada indivíduo, o presente capítulo visa analisar de forma crítica e interpretativa o documentário *A parteira* (DOOLAN, 2019).

Método

O presente estudo aborda o processo saúde-doença, desde uma perspectiva da Epidemiologia social (FONSECA *et al.*, 2010) a partir da leitura do plano da linguagem simbólica da obra articulado à história da obstetrícia no Brasil.

Foi utilizada a análise de conteúdo (BARDIN, 2013), sendo identificadas três categorias que emergiram no discurso, elementos estes que se relacionam com noções apresentadas pelo referencial selecionado, com temáticas da obstetrícia, dos processos do cuidar e da humanização, utilizando as próprias falas presentes no documentário. O documentário em análise neste capítulo é uma produção brasileira com direção e roteiro de Catarina Doolan Fernandes, trilha sonora de Joana Knobbe, fotografia de Giovanna Hackradt Rêgo e Sarah Wollermann. O projeto do documentário foi selecionado por meio do edital Cine Natal 2016 e a realização pela Prisma Filmes, com patrocínio da Agência Nacional de Cinema (Ancine), Fundo Setorial do Audiovisual (FSA), Banco Regional de Desenvolvimento do Extremo Sul (BRDE) e Prefeitura de Natal, chegou a ser eleito o melhor curta-metragem pelo júri popular na 23ª Mostra de Cinema Tiradentes em Minas Gerais.

Apresentação, análise e discussão dos dados

A protagonista desse material é Ana Maria Valcácio da Silva, conhecida como Donana, com a sua excentricidade, bom humor e resiliência, aspectos esses presentes em seus relatos de história de vida, o que convida o telespectador a uma viagem à sua realidade como mulher, parteira, mãe, madrinha, avó, auxiliar de enfermagem, mãe de santo e curandeira. Aos seus 65 anos, traz o amor pelo partejar desde os 16 anos, quando de forma muito espontânea descobriu sua vocação. Segundo ela, já atendeu a mais de mil partos e hoje

representa a Associação de Parteiras de São Gonçalo do Amarantes – Rio Grande do Norte.

A história da parteria é tão antiga quanto a própria humanidade. Os primeiros apontamentos registrados sobre os cuidados acerca da gestação, parto e puerpério eram realizados por mulheres. Na Europa, durante a Idade Média os homens eram proibidos de participar do momento do parto, evento regido até então somente pela presença feminina. Conhecidas pela comunidade como: parteiras, aparadeiras ou comadres (GOMES, 2018). Mulheres da própria comunidade, que desenvolveram grande vínculo de confiança, figuras capazes de revelar o perfil das famílias que atendem, além de perceberem situações complexas que podem passar despercebidas por uma equipe hospitalar da assistência, graças à grande interação delas com a comunidade (SANTOS, 2015).

Suas práticas e atuação vão muito além do momento do parto; elas são frequentemente consultadas sobre diversos assuntos, como: sexualidade, gestação, cuidados com o próprio corpo, doenças venéreas, abortos ou mesmo religião e espiritualidade. Muitas também são as curandeiras da região, fazendo uso de remédios naturais (NASCIMENTO et al., 2009).

No entanto, o cenário do parto começou a mudar com as inaugurações das escolas de medicina. A medicalização do parto se iniciou aproximadamente no século XVII na Europa, estabelecendo-se de fato no século XX. A partir disso, cada vez mais os partos hospitalares se consolidaram em um modelo tecnocrático, alterando as ordens naturais, que antes regiam o parto.

No Brasil, na década de 1820, os partos começaram a ser retirados do ambiente doméstico e das mãos das parteiras para o ambiente hospitalar, sob vigilância e intervenções médicas. Mais especificamente o parto começou a receber a presença do profissional do gênero masculino e concomitantemente as parteiras tradicionais começaram a perder espaço. Os altos índices de mortes maternas e neonatais da época foram associadas às práticas não hospitalares e à atuação das parteiras, considerada primitiva. Porém, nem todas as pessoas tinham acesso aos hospitais nessa época, principalmente se considerarmos a grande extensão territorial do país. As pessoas que viviam em zonas rurais, periferias e regiões menos desenvolvidas não tinham condições

de acessar esse serviço. É importante ressaltar que o Sistema Único de Saúde (SUS) ainda não existia. Sendo assim, as parteiras continuaram atuando, e inúmeras comunidades foram beneficiadas pelos seus serviços (PALHARINI *et al.*, 2018).

A antropóloga Robbie Davis Floyd em seu estudo comparativo *Birth as an American Rite of Passage* (1992), analisou modelos de assistência ao parto em quatro culturas diferentes, como fenômenos antropológicos que podem despertar estranhamento e reflexão a respeito das práticas na assistência, e concluiu em seus estudos que o parto hospitalar é regido pelo modelo tecnocrático, o que também implica valores construídos socialmente que se relacionam em todas as dimensões do indivíduo (DAVIS-FLOYD, 1992).

Atualmente, o Brasil tem um modelo de assistência obstétrica extremamente intervencionista, o que se expressa em uma das taxas de cesariana mais elevadas do mundo e em um alto índice de intervenções no parto vaginal, com apenas 5,6% de partos sem intervenções (naturais) em gestantes de risco habitual (LEAL *et al.*, 2014). Dados do Ministério da Saúde mostram que, em 2015, 55,5% dos nascimentos no país foram via cesariana. No mesmo ano, a Agência Nacional de Saúde (ANS) computou, na rede suplementar, 84,6% de cesáreas, quando a OMS recomenda que esse número esteja entre 10% - 15% (OMS, 2016). E, ainda com uma assistência pré-natal de grande amplitude, mas não necessariamente de qualidade e 98% dos partos sendo hospitalares, a taxa de mortalidade materna, em 2015, foi de 62 mortes para cada 100 mil nascidos vivos. Apesar de essa taxa estar diminuindo, ainda não se atingiu a meta da ONU que, neste mesmo ano, era de 35 mortes por 100 mil nascidos vivos. (BRASIL, 2017).

Segundo Diniz (2009), no que ela intitula de Paradoxo Perinatal,

No Brasil, na assistência ao parto, podemos conviver com o pior dos dois mundos: o adoecimento e a morte por falta de tecnologia apropriada, e o adoecimento e a morte por excesso de tecnologia inapropriada (DINIZ, 2009, p. 316).

Assim, um debate central nessa discussão é a questão de gênero, que perpassa os corpos e a construção dessas mulheres e do ser mulher, e como consequência submete-as a uma violação do seu corpo, do seu ser. A violência obstétrica é, a princípio, uma violência de gênero, pois reflete as relações de poder em que as mulheres estão inseridas em uma posição não protagonista até mesmo no seu próprio parto.

Diante do exposto, é de suma importância que o atual modelo medicalo-cêntrico, tecnocrático, violento e machista seja substituído por um modelo mais pautado nos três pilares da humanização do parto e nascimento, que são: o protagonismo da pessoa gestante no seu processo gestacional e de parturição, a visão integrativa e interdisciplinar do parto e a prática obstétrica baseada em evidências científicas.

Para se entender melhor as diferenças transculturais que envolvem o parto, Jordan (1994) descreveu o processo de parturição como um modelo biossocial, tendo a biologia (ou fisiologia) como aspecto universal e a sociedade como aspecto particular. Ou seja, como espécie humana, a fisiologia do parto nos é comum, porém cada sociedade vai tratá-la com suas especificidades. Segundo a mesma autora, o nascimento é um evento de crise de vida, visto que para muitas culturas a mãe e seu conceito estão em situação de vulnerabilidade; e por existirem muitos medos e inseguranças diante desse potencial perigo e incerteza existencial para a família e a comunidade, criam-se várias crenças e práticas para se lidar com os aspectos psicossociais desse evento. O fato é que em todas as sociedades, em todas as épocas, se desenvolveram práticas de nascimento organizadas de maneira sistemática e ritualística a depender da história, da ecologia, da estrutura e do desenvolvimento social e tecnológico local (JORDAN,1994).

O Brasil possui uma vasta extensão territorial e uma imensa diversidade cultural, que perpassa a esfera do cuidado e da assistência à saúde. Os saberes tradicionais em várias partes do Brasil sustentam a história de vários povos (indígenas, africanos, imigrantes europeus e asiáticos). Assim como o saber tradicional, a figura das parteiras tradicionais também representa imenso símbolo de resistência, que insiste em perdurar entre as gerações.

O material do documentário *A parteira* é rico em elementos passíveis de análise. Seus desdobramentos exploratórios podem ser diversos; a partir das falas de Donana, apresentam-se três categorias que permitem dialogar com alguns elementos importantes: o ser parteira; o saber tradicional; e o feminismo.

- Categoria A - O ser parteira:

[...] “ Eu acho que... partejar vem no sangue, porque eu sou de uma família de muitas parteiras e cada vez mais eu sentia, eu senti sede de partejar. Eu ficava doida quando eu via uma buchuda. Ah... se eu pudesse pegar esse menino, meu Deus!” [...]

Nessa fala de Donana podemos notar elementos que retratam a ancestralidade do parto. Quando a parteira diz que o partejar está no sangue e que em sua família há muitas parteiras, reforça o estudo de Nascimento et al. (2009), o qual retrata as parteiras tradicionais de Envira, município do estado do Amazonas. Nesse estudo qualitativo, são apresentadas as falas das parteiras tradicionais que trazem os mesmos elementos que ressignificam suas práticas em dom empírico, além da paixão pelo ofício e como isso repercute na assistência oferecida, sendo um processo protetor para as mulheres e para as próprias parteiras. A importância dessas mulheres para as comunidades em que atuam é incalculável, o respeito e a proximidade delas com o público que é atendido também revelam um ponto muito importante.

Nota-se, ademais, que dizer que o partejar “está no sangue” remete a uma reflexão para pensar o partejar como natureza intrínseca que não pode ser apagada, por isso é transmitida de geração a geração pelo sangue. O partejar conecta uma árvore genealógica com raízes profundas em uma ancestralidade que é cultural, espiritual e biológica. O partejar acontece na intersecção da busca de encontrar harmonia primitiva e tocar raízes evolutivas do ser.

- Categoria B - O saber tradicional:

[...] primeiro significa arrumar comida... terceiro passar o dia dentro d’água, que é o melhor relaxamento que tem. Significa

que eu aqui conversando com Deus e com os peixes. Eu levo os peixes que Deus me der. Ninguém tá se preocupando com minha vida e eu muito menos que a do outros. Primeira coisa que eu recapitulo quando tô pescando é minha infância. Depois todas as dificuldades, mas depois também... eu... eu... passo pras coisas boas que eu tive. Então, eu reflito muito... quantas vezes eu vim pescar porque eu estava com fome e tinha fome em casa. Meu pai doente... a situação financeira... não era empregada nem nada... só minha mãe trabalhando na enxada, mas quantas vezes depois eu chorava para vim pescar na minha folga com saudade da pescaria e me lembrando do que tive que passar para conseguir chegar aonde eu cheguei...”

A realidade da mulher parteira é única. Não faz parte dessa análise uma estigmatização dessas realidades, mas existem elementos que são representativos de uma população em específico, de lugares em específico e com oportunidades específicas, refletidas em desigualdade social. O relato de Donana sobre as dificuldades enfrentadas no decorrer de sua vida revela uma realidade que fez e/ou faz parte da vida de muitas pessoas de comunidades periféricas, ribeirinhas e de regiões ao Norte e Nordeste do país.

Porém, também apresenta o que se pode chamar de estilo de vida mais naturalista. Novamente que fique evidente que não se trata de uma romantização das dificuldades, mas sim em como a natureza faz parte de sua história, o viver do que a terra dá. O rio pode significar para outras pessoas diversas coisas, mas para a parteira Donana ele significa alimento, relaxamento e acesso a lembranças de quem ela foi um dia, além de ser um momento de se conectar com Deus, como ela bem diz. O fato dessa ligação com a natureza e o respeito por ela, de se alimentar com o que a terra oferece e de viver em harmonia com a natureza, revela também o saber tradicional, que é construído intrinsecamente com a história de vida das pessoas, o local onde vivem, os recursos que eles possuem e os ensinamentos passados de uma geração para a outra.

[...] Saberes que são criados e recriados com imaginação, raciocínios lógicos, pensamento e íntima relação com o mundo em que vive [...] (SANTOS, 2008, p. 3).

Os saberes tradicionais fazem parte da vida das pessoas em questão, fazem parte da construção das experiências vivenciadas e formam a subjetividade do indivíduo imerso nessas práticas. Os saberes tradicionais estão pautados no que é empírico não apenas do indivíduo em si, mas de toda uma ancestralidade de conhecimento que lhe é passado, seja no campo racional, como por exemplo o do diálogo, como também em um campo espiritual. Muitos desses conhecimentos que partem da transmissão oral são fundamentados nas histórias da comunidade a qual aquele indivíduo está inserido. “Uma história é um medicamento que fortifica e recupera o indivíduo e a comunidade” (ESTÉS, 1994, p. 18).

Para além disso, tem-se que esses saberes tradicionais, assim como inseparáveis da cultura de determinada comunidade, também são inseparáveis do lugar que essa comunidade ocupa e a simbologia e o significado que a natureza tem nesse intercâmbio.

Assim sendo, a natureza também sendo uma força incontrolável se relaciona com o partear, marcado como um processo da vida, natural, respeitoso e incontrolável, questionando assim o modelo intervencionista e iatrogênico aplicado hoje em nossa sociedade.

O partear tradicional transpassa o momento do parto e se estende por toda a história da mulher que parteja e também da mulher que está a parir. A conexão de Donana à sua trajetória, à sua ancestralidade, sua espiritualidade e seu vínculo com a natureza, reflete-se em um emaranhado complexo de emoções que é o partear e o ser mulher em sua cultura.

Partindo de uma intertextualidade com a obra de Clarissa Pinkola Estés, *Mulheres que correm com lobos*, traça-se um fio que desencadeia uma trama entre o partear, o ser mulher, e o que a autora expõe sobre a alma feminina:

[...] bem como pela tradição das contadoras de histórias, ela é a alma feminina. No entanto, ela é mais do que isso. Ela é a origem do feminino. Ela é tudo o que for instintivo, tanto do mundo visível quanto do oculto – ela é a base. [...] Ela é a força da vida-morte-vida; é a incubadora. É a intuição, a vidência, é a que escuta com atenção e tem o coração leal. Ela estimula os humanos a continuarem a ser multilíngues: fluentes no linguajar dos sonhos, da paixão, da poesia.[...] Ela é a fonte, a luz, a noite, a treva e o amanhecer. Ela é o cheiro da lama boa e a perna traseira da raposa. Os pássaros que nos contam segredos pertencem a ela. Ela é a voz que diz, “Por aqui, por aqui” (ESTÊS, 1994, p. 14).

Adentra-se nessas questões à discussão da última categoria análítica, “o feminino e o ser mulher”:

- Categoria C - O feminismo:

“[...] Ser mulher é ser um pedaço de ferro. Sabe por quê? Porque se você não for esse pedaço de ferro, é difícil você entender o que é ser mulher. Mulher é o início do amor... a mulher foi feita para amar mesmo. Mãe, amiga, madrinha, tia, avó... Essas mulheres são tudo mulheres do amor. Agora tem as mulheres que não amam. Ah, não sei por que razão. Talvez nunca foram amadas, não amam-se... não amam-se... não amam-se... Eu falo um amor a si mesmo, porque se você não gosta de você, tá difícil você gostar de qualquer pessoa na sua vida...[...]”

Ser mulher hoje no Brasil, ser Donana hoje no Brasil é ter que “ser um pedaço de ferro”, é encarar a realidade diária de um machismo estrutural que se expressa de diferentes formas. O Cronômetro da violência contra as mulheres no Brasil aponta a ocorrência de um estupro a cada 11 minutos; uma mulher assassinada a cada duas horas, 503 mulheres vítimas de agressão a cada hora, cinco espancamentos a cada dois minutos (AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO, 2020).

Quando a protagonista diz que “se você não for esse pedaço de ferro, é difícil você entender o que é ser mulher”, partindo de uma análise subjetiva pautada nesta realidade elencada, interpreta-se o estigma da mulher “guerreira”, da mulher “forte”, da mulher que precisa ser de ferro para sobreviver e antes disso para “ser mulher”. Quando Simone de Beauvoir cita em 1980 sua famosa frase do livro *O Segundo Sexo*, “não se nasce mulher, torna-se mulher”, mostra que o sujeito mulher parte de uma construção social da figura feminina, moldada socialmente na maioria das vezes pela opressão.

“O que é ser mulher?” [...] O fato de eu perguntar já é significativo. Um homem nunca teria a noção de escrever um livro sobre a situação peculiar do homem humano. Mas se eu quiser me definir, devo antes de tudo dizer: “Eu sou uma mulher”; nesta verdade deve ser baseada toda discussão posterior. Um homem nunca começa apresentando-se como um indivíduo de um determinado sexo; nem é preciso dizer que ele é um homem. [...]” (BEAUVOIR, 1980, p. 9).

Assim, essa fala de Donana mostra-se como um reflexo comportamental necessário para a sobrevivência e sustentação do seu ser em sociedade hoje. Existe um longo caminho a ser trilhado para que a igualdade de gênero seja alcançada, enquanto isso, as diversas Donanas país afora, segundo a protagonista, precisam continuar sendo esse “pedaço de ferro”. Elenca-se aqui, a importância de uma reflexão crítica nesse ponto, para que essa força não seja, assim, romantizada e por subsequência permaneça naturalizada.

No mesmo diálogo que a protagonista discute sobre essa força em ser mulher, ela pondera e equilibra dois assuntos subsequentes sobre amor e amar-se, deixando subentendido que ser mulher é ser amor, mas que para ser amor com os outros é necessário ser amor primeiro consigo mesmo. Conectando essa questão com a discussão feita na categoria sobre o ser parteira, interliga-se que esse

Amor não é um encontro romântico entre dois amantes. [...] ...o amor é como a união entre dois seres cuja força reunida permite a um deles, ou a ambos, a entrada em comunicação com o mundo da alma e a participação no destino como uma dança com a vida e a morte” (ESTÊS, 1994, p. 98).

Pontua-se assim, a lista que Donana faz “mãe, amiga, madrinha, tia, avó, essas mulheres são tudo mulheres do amor”, tem uma conexão desta possível participação da mulher no destino em determinado ponto do espaço e tempo neste universo, em uma dança cíclica de morte e vida, em que o ritmo é este amor, amor de mulher, amor em ser mulher. Donana, em especial, como parteira, participa efetivamente, de forma consciente e também inconsciente, deste ciclo morte – vida – morte por meio deste amor de uma “mulher de ferro”.

Considerações finais

Dentro dessa perspectiva é possível refletir como o cuidado e os saberes tradicionais ocupam uma importante parte da construção social do ser humano. Também pode-se refletir como a desvalorização desses cuidados e do próprio ofício das parteiras para estruturar um modelo tecnocrático, medicalizador e em vários momentos opressor, pode significar a própria desvalorização da história de um povo, das capacidades biofisiológicas e dos direitos das mulheres, destacando o ofício das parteiras tradicionais como um aspecto protetivo no processo de saúde e doença com base na determinação social.

Portanto, reconhecer, valorizar e não deixar que o ofício das parteiras tradicionais seja visto como algo primitivo ou perigoso é o primeiro passo de muitos outros que são necessários para que as mulheres em seus processos gestacionais e de parturição sejam respeitadas em todos os aspectos e dimensões, para que as transformações no nosso cenário obstétrico possam realmente ocorrer.

Para além do entretenimento do público geral, o potencial dos documentários para os profissionais da área da saúde é de extrema relevância. Obras cinematográficas, como a que foi analisada neste capítulo são capazes de produzir estranhamentos, reconhecimentos, reflexões e questionamentos, elementos necessários tanto na formação acadêmica e construção do senso crítico do aluno, quanto na atuação destes profissionais. Os questionamentos acerca das condutas adotadas é um exemplo prático de como os documentários podem ecoar nas subjetividades dos indivíduos que assistem e estão de alguma forma envolvidos nessa assistência obstétrica.

A importância de adotar essa visão dentro do âmbito dos cuidados à gestante, e a adesão de questionamentos das práticas biomédicas, justificando que existem outras variáveis práticas que podem ser exercidas, isso porque a gestação é um episódio com inúmeros conhecimentos, costumes, ritos e práticas culturais diferentes. Portanto, é necessária uma visão intercultural para o respeito aos direitos das mulheres, é preciso um desenvolvimento efetivo de elementos, como identificar práticas culturais e tradicionais locais, ampliação do respeito a costumes e valores culturais.

Donana e as diversas parteiras tradicionais espalhadas pelo território nacional são revolução na prática, são mudança efetiva, são mudança de mundo, são inspiração de resistência e revolução.

Referências

- ADORNO, Theodor W.; MORIN, Edgar. *La industria cultural*. Buenos Aires: Galerna, 1967
- AGÊNCIA PATRÍCIA GALVÃO. *Cronômetro da violência contra as mulheres no Brasil*. São Paulo, 2020. Disponível em: <https://dossies.agenciapatriciagalvao.org.br/feminicidio/biblioteca/cronometro-da-violencia-contra-as-mulheres-no-brasil/>
- BARDIN L. *Análise de Conteúdo*. 19. ed. Lisboa. Portugal: Edições 70, 2013.
- BEAUVOIR, Simone. *O segundo sexo: fatos e mitos*. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1960.

- BLASCO, P. G. Cinema, Humanização e Educação em Saúde. *Revista de Pesquisa Interdisciplinar*, Cajazeiras, v. 1, n. 1, 03-20, jan/jul. de 2017.
- BRANDÃO, Carlos Rodrigues. Vocação de Criar: Anotações sobre Cultura e as culturas populares. *Cadernos de pesquisa*, v. 39, n. 138, p. 715-746, set./dez. 2009.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Datasus. Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos (SINASC) [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [cited 2017 Nov 20]. Available from: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?pac-to/2015/cnv/coapcirbr.def>
- DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth as an American Rite of Passage*. Berkeley: University of California Press, 1992.
- DINIZ, S. G. Gênero, saúde materna e o paradoxo perinatal. *Journal of Human Growth and Development*. 2009 Aug 1;19(2):313-26).
- ESTES, C. P. *Mulheres que correm com os lobos: mitos e histórias do arquétipo da mulher selvagem*. 10. ed. Rio de Janeiro: Rocco, 1994.
- DOOLAN, C. *A Parteira*. Rio Grande do Norte: Prisma Filme. Documentário. 2019. Disponível em: <http://mostratiradentessp.com.br/filme/a-parteira/>. Acesso em: 10 ago. 2020.
- FONSECA, R. M. G. S.; EGRY, E. Y. Epidemiologia Social. In: Garcia, T. R.; Egrý, E. Y. (org.) *Integralidade da Atenção no SUS e Sistematização da Assistência de Enfermagem*. Porto Alegre: Artmed, 2010.
- GOMES, S. C.; TEODORO, L. P. P; PINTO, A. G. A. *et al.* Rebirth of child-birth: reflections on medicalization of the Brazilian obstetric care. *Rev Bras Enferm* [Internet]. 2018;71(5):2594-8. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/0034-7167-2017-0564>.
- JORDAN, B.; HOLLEN, C. V. Birth in four cultures: A crosscultural investigation of childbirth in Yucatan, Holland, Sweden, and the United States. *Culture Medicine and Psychiatry*. 1994;18(4):501.

- LEAL, M. do C.; PEREIRA, A. P. E.; DOMINGUES, R. M. S. M. *et al.* Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad. Saúde Pública*. 2014;30(Supl):S17-32.
- LIMA, C. M.; SANTOS, S.; SILVESTRE, G. C. S. B. Cinema e Promoção da Saúde: Experiência com Cine-Debate. *Perspectivas Online: Humanas & Sociais Aplicadas*, v. 8, n. 22, p. 1-9, 2018.
- NASCIMENTO, K.; SANTOS, E.; ERDMANN, A. *et al.* A arte de partejar: Experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM. *Rev. Enferm.*, v. 13, n. 2, p. 319-327, abr./jun. 2009.
- NICHOLS, Bill. *Introdução ao documentário*. 5. ed. Campinas: Papiрус, 2005. p. 1-268.
- PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIROA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. *Hist. cienc. saúde-Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 4, p. 1039-1061, Dez. 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702018000401039&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 13 Oct. 2020. <https://doi.org/10.1590/s0104-59702018000500008>.
- RODRIGUES, Flávia Lima. Uma breve história sobre o cinema documentário brasileiro. *CES Revista*, v. 24, n. 1, p. 61-73, 2010.
- SANTOS, Mário Alberto dos. O diálogo de saberes e as culturas tradicionais: pensando sobre o manejo das unidades de conservação de uso sustentável. *IV Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura*, p. 28-30, 2008.
- SANTOS, S. *Os saberes e fazeres das parteiras na comunidade Kalunga*, Ribeirão dos Bois, Teresina-GO. Universidade de Brasília-DF, Planaltina, 2015.
- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO. Recommendation on Antenatal care for positive pregnancy experience. In 2016. p. 172.

