Capítulo 7 - O Cotidiano e o Extraordinário o resguardo entre os Munduruku

Raquel Paiva Dias-Scopel

SciELO Books / SciELO Livros / SciELO Libros

DIAS-SCOPEL, R.P. O Cotidiano e o Extraordinário: o resguardo entre os Munduruku. In: *A Cosmopolítica da gestação, do parto e do pós-parto: autoatenção e medicalização entre os índios Munduruku* [online]. 2nd ed. rev. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2018, pp. 167-192. Saúde dos Povos Indígenas collection. ISBN: 978-65-5708-014-6. <https://doi.org/10.7476/9786557080146.0011>.

All the contents of this work, except where otherwise noted, is licensed under a [Creative Commons Attribution 4.0 International license](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo o conteúdo deste trabalho, exceto quando houver ressalva, é publicado sob a licença [Creative Commons Atribuição 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Todo el contenido de esta obra, excepto donde se indique lo contrario, está bajo licencia de la licencia [Creative Commons Reconocimiento 4.0](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/).

Em termos gerais, o resguardo pode ser entendido como um conjunto de práticas manejadas com a intenção de prevenir ou minimizar enfermidades e infortúnios que, em última instância, implicam risco de vida. Dirijo o foco para o resguardo do pós-parto, contudo essa categoria pode ser aplicada em outros contextos. Segundo os Munduruku, o descumprimento do resguardo pode causar a morte tanto daquele que violou as prescrições de autoatenção no resguardo como de qualquer outra pessoa próxima, principalmente as crianças. A palavra resguardo, de sentido genérico, designa um conjunto de prescrições e restrições alimentares referentes a atividades físicas, aos espaços de circulação, abrangendo um tempo socialmente marcado, em que a pessoa deve se dedicar a cumpri-lo. Os eventos que deflagram a necessidade de cumprir o resguardo são vários: a ida ao cemitério no dia dos Finados, o luto na Semana Santa, a convalescença causada por animais peçonhentos (cobra e arraia), a menstruação e o pós-parto.

De todos esses eventos, interessa-me apresentar as práticas de autoatenção manejadas no resguardo do pós-parto, devido ao interesse e aos esforços nativos para o cumprimento das prescrições e restrições associadas, uma vez que as consequências podem se estender aos seus filhos recém-nascidos e se perpetuar ao longo de suas vidas, repercutindo diretamente sobre a qualidade de vida na velhice. Se pensarmos em termos processuais, o resguardo do pós-parto pode ser compreendido como etapa final do processo de nascimento, no qual mãe e pai se esforçam e cooperam mutuamente para garantir o bem-estar do recém-nascido e para manter sua própria saúde. Se bem que os pais agirão também em momentos específicos na vida dos filhos de modo incisivo na intenção de lhes assegurar o desenvolvimento pleno das características físicas e morais coerentes com os valores éticos e estéticos munduruku relacionados com a manutenção do bem-estar e da saúde ao longo da vida.

Apresentarei aqui principalmente os dados de observação participante sobre o resguardo do pós-parto dos casais que acompanhei. A descrição das práticas de autoatenção ao pós-parto foi enriquecida com relatos de casais sobre suas experiências anteriores.

A partir da descrição e análise dos dados etnográficos apresentados, nos aproximamos da compreensão da construção social do corpo feminino saudável para os Munduruku, do seu lugar na cosmografia e dos limites para a manutenção desse corpo/pessoa saudável. Na antropologia, o corpo pode abranger três dimensões: individual, social e política (Lock & Scheper-Hughes, 1996: 51). Essas dimensões são extremamente importantes quando se trata de produzir dados contextualizados sobre a saúde, pois frequentemente os estudos não antropológicos focalizam apenas o corpo como unidade biológica, sem enfatizar sua dimensão social. Na antropologia, a constituição do corpo é vista como um processo contínuo, marcado por complexas elaborações práticas – rituais, manipulação, pinturas, perfurações, massagens, dietas alimentares, reclusão etc. – repletas de significados compositores das identidades individuais e coletivas (Mauss, 2003a; Turner, 1980; Seeger, Da Matta & Viveiros de Castro, 1979). Em trabalhos clássicos para a antropologia, Marcel Mauss (2003a, 2003b) destacou que não apenas a pessoa – como categoria jurídica e moral – é construída social e historicamente, mas o corpo e seus usos também o são. Mauss indicou que a “arte de utilizar o corpo” é aprendida através de diferentes processos educativos, os quais criam e incorporam um *habitus* particular de um povo e de uma época. Entre os Munduruku, as práticas de resguardo constituem práticas de autoatenção cujos efeitos se fazem sentir para toda a vida, especialmente no caso das mulheres.

O resguardo do pós-parto munduruku: o sangue, o corpo e a vida

Após o nascimento de um bebê, os Munduruku ingressam em um período de liminaridade (Turner, 1974) em que o corpo, o sangue e a saúde estão no centro de suas preocupações. Os Munduruku vivenciam o período do pós-parto atentos ao conjunto de prescrições de práticas que incidem sobre seus corpos e atividades cotidianas, a que denominam “resguardo de parto”, “resguardo de mulher parida” ou, simplesmente, “resguardo”. Essas prescrições incluem dietas alimentares, proibição de certas atividades e reclusão. Entre os Munduruku, não somente a mãe, mas também o pai e o recém-nascido devem cumprir o resguardo. O resguardo do pós-parto abrange um tempo socialmente marcado e se caracteriza pela orquestração de um conjunto de práticas intencionalmente realizado pelos Munduruku com o objetivo pragmático de manter a saúde, prevenir doenças e evitar a morte do recém-nascido e da mãe.

O sangue do parto: impureza e perigo

Um evento propiciado pelo desencontro entre práticas culturais relativas ao pós-parto auxiliará o leitor a compreender o significado do sangue no resguardo do parto para os Munduruku.

Estávamos na aldeia Niterói, onde fomos recebidos pelo curador Guaraciaba e sua esposa, quando seu vizinho, um índio da etnia tukano, apareceu para conversar. Ele havia se mudado do Alto Rio Negro para a aldeia Niterói, com o consentimento das lideranças munduruku, alguns anos antes, junto com a esposa e os filhos. Havia acabado de construir uma casa para si a poucos metros de distância da casa de Guaraciaba. Certa vez, eu estava conversando com Guaraciaba e Mia sobre o “assombro de bicho”, doença cuja causa pode ser o cheiro do sangue menstrual, conforme descrevi no Capítulo 3. O índio Tukano ouviu nossa conversa e contou o drama que vivenciou no primeiro parto de sua mulher, quando ainda morava na aldeia Kwatá. Ela pariu em casa com a ajuda dele. Depois que o bebê nasceu, ele pegou os panos e roupas sujas de sangue e foi até a beira para lavá-las, com a intenção de ajudar a esposa. Fazia pouco tempo que moravam na Terra Indígena Kwatá-Laranjal (TIKL) e eles não estavam a par das restrições munduruku sobre pós-parto. Os vizinhos Munduruku, ao verem que ele lavava os panos sujos de sangue à beira do rio, reagiram efusivamente e muito irritados: “Eles só faltavam me bater, dizendo que eu ia matar meu filho!”. Fizeram com que ele interrompesse a lavagem e que a mulher cumprisse rigorosamente a reclusão de quarenta dias após o parto. O Tukano e sua família passaram por uma situação de estranhamento e constrangimento quando cometeram uma falta em relação às práticas profiláticas de resguardo munduruku considerada grave pelos vizinhos. Eles desconheciam as práticas de autoatenção ao resguardo manejadas pelos Munduruku, sobretudo aquelas resultantes do contato com o sangue do parto.

Para os Munduruku, os panos e as roupas utilizados no parto e com vestígios de sangue são perigosos. Do ponto de vista deles, panos sujos de sangue do parto estão contaminados com uma substância poderosa capaz de deflagrar relações indesejáveis com os seres encantados que habitam o mundo subaquático, principalmente os botos. Por isso, não haveria lugar mais inapropriado para se livrar do sangue de parto do que a beira do rio. Assim, os panos sujos ou foram enterrados ou queimados pelo pai, segundo os relatos dos Munduruku.

“O sangue da gente é muito forte”, explicou-me uma parteira da aldeia Kwatá, ao dizer por que não se banhava no rio durante oito dias após o parto. O sangue do parto tem a mesma propriedade que o sangue menstrual, o cheiro forte capaz de atrair os botos. Todavia, se o sangue menstrual tem um estatuto ambíguo – ao mesmo tempo que é fonte de perigo é também fonte de vida, é substância necessária para a procriação, para a “produção” de crianças –, o sangue de parto é

exclusivamente fonte de impureza e perigo. Ao “pegar criança”, a “parteira” entra em contato direto com o sangue do parto, cumprindo, assim, determinadas práticas de resguardo, como evitar banhar-se à beira do rio.⁷¹ Há, entretanto, estratégias para tirar o pitiú do sangue praticadas pelas “parteiras” Munduruku, como lavar-se com plantas cheirosas, isto é, plantas cujo odor forte espanta os botos encantados. Outra “parteira”, que morava na Emprezinha (parte distante da aldeia Kwatá), relatou cumprir uma dieta alimentar como parte do resguardo pós-parto.

A mulher que pariu, a mãe, também deve se resguardar. O resguardo “de mulher parida” dura cerca de 40 a 45 dias, nunca menos, ou até mais, entre 90 e 120 dias. A maioria das mulheres que acompanhei durante o resguardo cumpriu entre 40 e 45 dias de práticas de autoatenção relativas ao pós-parto. Somente aquelas que eram também pajés, isto é, curadoras que trabalhavam com espíritos do fundo, encantados e caboclos, cumpriram o resguardo de três ou quatro meses. Embora as práticas de autoatenção ao pós-parto fossem as mesmas, as curadoras eram proibidas de realizar seu trabalho com os seres encantados ou caboclos. Contudo, podiam benzer, fazer fricções, costurar, entre outras técnicas de tratamento que dominavam (Scopel, 2013).

As práticas de autoatenção relativas ao resguardo variavam ao longo dos quarenta dias e também havia restrições específicas para a mulher, o homem e o bebê. Ao longo do trabalho de campo, pude acompanhar oito casais em diferentes momentos do resguardo. Todas as mulheres “paridas” cumpriram um resguardo semelhante ao da menstruação. Enquanto estavam com sangramento, não foram se banhar no rio ou na cacimba, conforme a época específica do ano. Nesse período, a participação dos homens, maridos e pais, foi central para auxiliá-las no cumprimento dessa prescrição, ao levarem água até a casa. As mulheres mais velhas me explicaram que o sangramento se devia ao “útero ferido” ou “ferida no útero”, e todos, homens e mulheres, eram unânimes em afirmar que esse sangue tinha um odor que atraía os botos encantados. As consequências da aproximação dos botos eram as mesmas que decorriam da quebra do resguardo da menstruação. Os botos poderiam se agradar da mulher parida ou de qualquer outra pessoa que passasse no rastro deixado pela mulher com sangramento. Seguindo o cheiro do sangue, que assim como o da menstruação se parece com o do ananás, o boto poderia se aproximar também do recém-nascido, agradar-se dele e levá-lo para o “encante”. Isso significaria um processo de doença sucedido de morte. E a “mulher parida”, por sua vez, adoeceria seriamente, podendo ficar doida, “engravidar de bicho” e morrer. Assim, a noção de rastro define a característica volátil do sangue, sua capacidade de se propagar no ar.

Insisto que a gestação, o parto e o pós-parto não eram percebidos como eventos de doença. Embora a expressão “ferida no útero” possa evocar em nossas mentes uma associação com doença, só seria correto afirmá-lo se essa noção tam-

bém fosse compreendida de forma ampla. Do mesmo modo que a noção de saúde engloba uma ideia de harmonia nas relações sociais, as quais abarcam dimensões políticas, territoriais, cosmológicas e interétnicas, além de processos corporais, também a noção de doença é mais ampla que aquela do modelo biomédico. No caso específico, o resguardo “da mulher parida” sinaliza um estado liminar e não uma disfunção orgânica, químico-física ou psicológica. Esse estado liminar coloca a mãe e o bebê em uma situação de maior vulnerabilidade diante da complexa cosmografia munduruku. Nesse caso, a reclusão da mãe e do bebê significa uma forma de se resguardar, o que, em termos analíticos, parece explicitar uma prática de autoatenção.

A reclusão e a dieta alimentar

As mulheres da família extensa com a qual morei comentaram que Lara havia tido outro menino na noite anterior. Estávamos sentadas em frente à casa de Ceci para mais um final de tarde nas rodas de conversa, em novembro de 2010. O tema não era o parto, mas o fato de ter nascido mais um menino, o sexto filho homem de Lara. Fiquei entusiasmada em saber que o parto já havia acontecido, pois frequentava quase diariamente a casa dela, e isso nos aproximou. Lara tornou-se uma amiga e interlocutora-chave, com ela eu passava horas conversando e brincando com seus filhos. Senti-me motivada a lhe fazer uma visita imediatamente e expressei em voz alta meu anseio. Porém, nenhuma mulher ali demonstrou o mesmo interesse.

Lara não era membro daquela família extensa, embora tanto ela quanto Ceci reconhecessem que eram parentes. Todavia, Lara frequentemente participava das rodas de conversa em frente à casa de Ceci, a quem se referia como vovó. Ao analisar as genealogias, identifiquei que o marido de Lara era neto de uma cunhada de Ceci. Portanto, Lara estava inserida em uma família extensa que reconhecia um grau de parentesco próximo com a família extensa de Ceci. Então, antes de sair, perguntei como ficaram sabendo do parto de Lara. Araci conversou com o médico da Equipe Multiprofissional de Saúde Indígena (EMSI) e ele lhe contara. Ceci, então, sugeriu gentilmente que eu esperasse para fazer a visita no dia seguinte, pois já estava anoitecendo. Segui o conselho de minha anfitriã, pois naquele momento lembrei que fazia parte do “resguardo de ferroadade arraia” evitar visitas. Jô, que já havia sido ferroadado por arraia três vezes em sua vida, explicou-me como era esse resguardo: “igualmente ao resguardo de parto”. Ele ficou oito dias sem sair de casa, fez uma dieta alimentar e passou a evitar visitas, após cruzar com a sobrinha de sua esposa. A sobrinha estava grávida e perguntou o que havia acontecido ao vê-lo voltar do rio mancando. Jô disse que naquele momento toda a dor voltou com muito

mais intensidade, se comparada ao momento em que havia pisado na arraia. Eu não estava grávida naquele momento, nem Lara havia sido ferroadada por arraia, embora estivesse em um estado liminar de maior vulnerabilidade. Entretanto, lembrei que as mulheres daquela família extensa não ficavam visitando o casal Nora e Batista, neto de minha anfitriã Ceci, os quais moravam no mesmo segmento residencial, quando estavam no resguardo de parto, em fevereiro de 2010. Todavia, três dias após o parto, ainda pela manhã, fui até a casa de Lara, pois como na primeira etapa de trabalho de campo eu havia frequentado a casa de Nora e Batista desde o terceiro dia após o parto sem que isso tivesse gerado qualquer constrangimento, resolvi visitá-la. Afinal, eu tinha um interesse especial.

Ao me aproximar da casa de Lara notei que as janelas e a porta da casa estavam fechadas, apesar do sol e do calor. Por um instante hesitei, pois foi a primeira vez que vi a casa de Lara assim fechada. Respirei fundo e bati na porta. Em alguns segundos, seu filho mais velho, à época com 11 anos, abriu a porta e anunciou: “Mamãe, é a dona Raquel”. Ela me pediu que entrasse e pela primeira vez me recebeu em seu quarto. Dentro da casa, percebi que havia duas janelas abertas, uma nos fundos, na cozinha, e outra na sala. Lara estava deitada em uma rede ao lado da rede em que seu bebê recém-nascido dormia. Ela estava bem, sorridente, e comentou: “Mais um menino”. Abriu um pouco a janela do quarto, uma pequena fresta, e colocou uma toalha como cortina, que filtrava a luz direta do sol e qualquer vento ou olhar vindo de fora. Na casa estavam apenas Lara, seu filho mais velho e o mais novo, com 2 anos de idade. O marido havia ido pescar e os outros três filhos, com 4, 6 e 8 anos, estavam brincando na casa da vizinha. Sentei-me no canto do quarto e ali conversamos sobre seu parto, como ela estava naquele dia, o futuro nome do bebê e o resguardo de parto.

Lara contou que estava tomando banho “ali”, em um canto do quarto. Ao responder por que não ia se banhar no rio, ela disse: “Porque o sangue é muito pitiú e o corpo diz que está aberto”. Conforme já vimos, pitiú é uma palavra que designa cheiros fortes e desagradáveis. Embora o sangramento do pós-parto seja pitiú para os Munduruku, para os botos o seu cheiro é doce. Seu marido, Isaque, e seu filho mais velho lhe traziam água em casa. Os dois cuidavam da casa, da louça e das roupas, e apenas o marido cozinhava. As irmãs de Lara moravam em outra aldeia e sua mãe já era falecida. Sua sogra não morava na aldeia Kwatá. Embora eu tenha observado casos em que as mães, as cunhadas e as sogras da parturiente tivessem prestado auxílio, isso ocorria de maneira muito pontual, na preparação da comida e por pouco tempo. De fato, apenas em dois casos as mães ou irmãs auxiliaram durante todo o período do resguardo, lavando até mesmo as roupas da mulher parida e do bebê. Num caso, o marido da parturiente havia falecido pouco antes da criança nascer. Noutro, o jovem casal Itapema e Iberê moravam na casa dos pais dela. Nos demais casos, os maridos e os filhos mais velhos é que auxiliavam,

lavando louças e roupas, cozinhando, trazendo água, varrendo a casa e cuidando das crianças menores.

No quarto dia após o parto Lara continuava dentro de casa, com poucas janelas abertas, tendo almoçado um peixe cozido, cará, preparado por seu marido. Antes de ir visitá-la novamente, pensei em presenteá-la com castanhas. Quando comentei com Ceci e Araci que levaria castanhas para Lara, ambas me alertaram que mulher parida não podia comer castanha. Então, levei mangas. Ao entregar as mangas para Lara, ela sorriu, agradeceu e explicou que não comeria porque eram azedas e poderiam causar diarreia no bebê. Seus filhos aceitaram as mangas. Então, ela disse que mulher parida só podia comer “comida escolhida mesmo”. Em seguida, passamos a falar sobre esse conhecimento munduruku acerca da alimentação da mulher puérpera. A lista de alimentos que organizei com Lara incluía aqueles permitidos e aqueles proibidos. A dieta de mulher parida era marcada pela restrição a uma série de espécies animais, vegetais e frutíferas. As mulheres que acompanhei cumpriram as restrições alimentares, pois, ao procederem assim, preveniam enfermidades na criança e garantiam sua própria saúde. Conforme explicou Lara, evitam-se determinadas comidas porque “fazem mal para a mulher e para a criança porque vai para o leite”.

Um dia antes de visitar Nora e Batista, também no terceiro dia após o parto, vimos Batista descendo em direção ao rio com uma bacia cheia de roupas, no início da manhã. Ele apoiou a bacia exatamente como as mulheres costumavam fazer, sobre a cabeça. Na volta de nossa caminhada, as roupas estavam estendidas no varal. No dia seguinte, fomos fazer uma visita ao casal, que havia tido o terceiro filho. Os outros dois ainda eram crianças pequenas, o mais novo com pouco mais de 1 ano e o outro com 3. Nora estava deitada na rede, na sala, e o recém-nascido estava na rede do quarto do casal quando chegamos. Batista estava cozinhando “galinha do terreiro”, doada pela mãe de Nora. Eles nos receberam na sala e conversamos sobre muitos assuntos, desde o trabalho de Batista na igreja católica até o resguardo. Estávamos na época de manga e havia muitas mangueiras na aldeia Kwatá, então perguntei se ela podia comê-la. Nora respondeu que não podia comer nenhuma fruta, que a “dieta da mãe é só galinha mesmo”. Do mesmo modo que Lara, Nora também estava se banhando dentro de casa. Explicou-me que a mãe e o bebê não saíam de casa por oito dias para evitar pegar “vento”. Note-se que as doenças do ar vêm com o vento, segundo o que me explicara Araci, sogra de Nora, em outro momento.

De todas as consequências da ingestão de um alimento inadequado, a pior para a saúde da mulher era o risco de hemorragias, de “arriar o sangue”. Por exemplo, ela não podia comer porco criado em casa, pois “pode dar sangramento e até matar a mulher”. Ao longo de nossa listagem, Lara insistiu que a mulher parida “só pode comer comida fina mesmo”. Assim como o porco doméstico, a carne de

caça de veado também podia provocar hemorragia na mulher. Derivados da farinha como, por exemplo, tapioca e biju, causavam “frio no útero”, conforme outras mulheres haviam comentado. “Peixe liso não presta”, sintetizou Lara. Além disso, a alimentação da mãe também repercutia diretamente no bem-estar da criança que mamava no peito, pois, como salientou Lara, “vai para o leite”. Por esse motivo, frutas consideradas azedas como manga, laranja, tangerina, abacaxi, jambu, entre outras, podiam causar diarreia no bebê. Os alimentos considerados gordurosos como a castanha e algumas espécies de peixe também podiam provocar diarreia e fazer o bebê “cagar verde”. Os Munduruku já viram bebês e crianças com diarreia perderem muito peso em pouco tempo e sabiam que, em estado grave, podiam vir a falecer. Embora a diarreia fosse também sintoma de outras doenças sérias como o quebranto, que podia ser causado por qualquer pessoa, inclusive os pais, e cujo tratamento consistia em benzer, aqui me interessa destacar a restrição alimentar seguida pela mãe com o objetivo de manter a saúde de seu filho recém-nascido, além da própria saúde. Isto é, sublinhar que, do ponto de vista dos Munduruku, a dieta da mãe interfere diretamente na saúde do recém-nascido.

A seguir, apresento a lista dos alimentos permitidos e proibidos e os motivos da proibição. Esta lista foi iniciada a partir das conversas com Lara, durante seu resguardo, e complementada por mim com base na observação e na conversa com outras mulheres paridas.

Quadro 1 – Dieta alimentar da puérpera

<i>Pode comer</i>	<i>Não pode comer</i>	<i>Motivo da restrição</i>
Cará branco	Piranha – até o 5º mês	Come de tudo
Jaraqui de escama grossa	Pirarucu	
Tucunaré	Tambaqui	
Cará manduca	Sulamba	
Traíra	Jaraqui de escama fina	
Pescada	Peixe liso	Não presta
Galinha do terreiro	Jacundá	
Galinha comprada	Porco doméstico	Pode dar hemorragia
Boi	Porco queixada	Faz mal
Jabá	Paca	Criança não dorme
Porco do mato caititu	Anta	
Galinha do mato – nambu	Veado	Pode dar hemorragia
Paca	Patatas de cutia	O filho fica fujão
Veado vermelho grande	Castanha – por causa do óleo	Hemorragia na mulher, diarreia na criança

Quadro 1 – Dieta alimentar da puérpera (cont.)

<i>Pode comer</i>	<i>Não pode comer</i>	<i>Motivo da restrição</i>
Cutia (menos patas)	Manga	Pode provocar diarreia no bebê
Melancia	Laranja	Idem
Tucumã	Tangerina	Idem
Banana grande	Abacaxi	Idem
Banana comum	Jambu	Idem
Caju	Frutas azedas	Idem
Macaxeira	Melancia	Fria
Cará	Tapioca	Dá frio no útero
Macarrão	Biju	Idem
Chá de sucuuba – para desinflamar	Jabuti	
Chá de taperebá – para desinflamar	Tracajá	

Ao apresentar essa lista, não pretendo investigar a lógica simbólica subjacente à classificação dos alimentos, pois considero que as distintas classificações de alimentos são operadas conforme a situação de quem consome, o contexto do consumo, o modo de preparo, ainda de acordo com as características e as qualidades dos alimentos em si (Maués & Motta-Maués, 1978). É notável que, nas avaliações feitas pelos Munduruku sobre os alimentos proibidos na dieta de mulher parida, eles ponderem, além das características do alimento em si (peixe de escama fina ou sem escama), também sobre o comportamento do animal (piranha “come de tudo”, paca “acorda cedo”), sobre a origem do alimento (doméstica ou selvagem), e, ainda, evidentemente, sobre o estado de quem consome: a mulher de resguardo. Fora do período do resguardo, não estando a pessoa em convalescença ou em tratamento para alguma enfermidade específica, qualquer alimento pode ser apreciado ao gosto particular de cada um, sendo, assim, permitido. Ademais, a lista acima não é exaustiva e pode ser alterada com o passar dos dias de resguardo. O que é considerado proibido varia de acordo com a pessoa entrevistada. Lara, por exemplo, relatou que sua mãe não comia peixe nos primeiros dias após o parto, apenas carne de caça trazida pelo pai. Araci, que partejou muitas outras mulheres de sua família extensa, “pegava barriga”, “puxava a mãe do corpo”, ensinava que a alimentação no resguardo do primeiro filho era muito importante porque definiria o que a mulher poderia comer nos próximos resguardos. Segundo Araci, “se comer outra coisa diferente, dá hemorragia”. Além disso, ouvi diferentes avaliações: ao passo que uma mulher afirmou que “cutia era comida preferida de mulher parida”, em outra aldeia uma mulher me disse que “cutia não presta”. Enfim, é mais apropriado alegar o caráter dinâmico, diverso e até idiossincrático do sistema alimentar

da mulher parida. Isso posto, é também oportuno salientar o investimento coletivo na manutenção e propagação desse sistema alimentar ao longo das gerações como saberes munduruku acerca das práticas de autoatenção à saúde.

É importante destacar que as restrições implicam sentimentos de impotência e falta de controle sobre a alimentação ideal, compartilhados pelas mulheres que estavam cumprindo o resguardo antes de retornarem às respectivas aldeias e foram entrevistadas na Casa de Apoio à Saúde do Índio (Casai).

Itapema teve seu parto na cidade, acompanhada de sua mãe, em março de 2011. Comentou que “na Casai é ruim de comida”, por isso “tem que levar dinheiro de casa”. Todavia, o dinheiro não foi suficiente, pois sua mãe teve que “pedir pra outros doar um pouco de galinha”. Além disso, “não tinha farinha”. Todas as mulheres paridas com as quais conversei na Casai reclamavam da comida. Não só da qualidade, mas da rotineira falta de comida adequada – conforme desabafou seu administrador em uma reunião da União dos Povos Indígenas Munduruku e Sateré-Mawé (Upims) realizada na aldeia Aru em maio de 2011, “alimentação vem, mas não é suficiente, dura só vinte dias”. Os sentimentos de impotência e descontrole sobre a alimentação são compreensíveis, uma vez que na aldeia se conhecia a origem do alimento, “galinha do terreiro”, e a fonte provedora, que era o marido da mulher parida, o qual também se responsabilizava por seu cozimento. Então, podemos inferir que havia um controle de qualidade munduruku sobre a produção e o consumo de alimentos. Por outro lado, na cidade, na Casai, desconhecia-se a origem do alimento. Sem falar na inadequação do cardápio ao estado liminar do resguardo de parto. Na Casai “não se sabe o que se está comendo”.

Após voltar para a aldeia Kwatá, Itapema, seu esposo e o recém-nascido foram morar com os pais dela, na casa ao lado de onde eu estava morando. Embora as mulheres e os homens Munduruku tenham me dito que a mulher parida e a criança deviam ficar oito dias dentro de casa, observei que de fato elas permaneciam muito mais tempo. As janelas da casa de Lara foram reabertas somente no décimo primeiro dia após o parto. Além de seguir sua dieta de mulher parida, “só cará branco e tucunaré cozido”, ela e seu bebê ainda se banhavam dentro de casa, enquanto seu marido continuava a fazer todos os serviços domésticos, como lavar louças, roupas e cozinhar. Passados 13 dias do parto, Lara passou a lavar as louças, porém ainda dentro de casa, com água trazida do rio, carregada por seu marido. Itapema saiu de dentro de casa pela primeira vez dez dias após o parto. Embora ela e seu bebê passassem boa parte do dia na cozinha, um espaço coberto mas aberto nas laterais, Itapema não pôs os pés fora de casa antes disso. No décimo dia, ela saiu de casa à noite junto com seu marido e uma vizinha e sentaram-se em um banco construído na lateral da casa. O bebê estava dormindo. Ela ficou ali alguns minutos e voltou para dentro da cozinha, de onde continuou a conversar. Alguns dias depois, Rita, mãe de Itapema, apareceu na casa de Ceci e aproveitou para

perguntar para Ceci se Itapema já podia ir “para a beira”, isto é, até o rio. Estávamos na cozinha preparando o almoço e Ceci perguntou há quanto tempo Itapema estava de resguardo e Rita respondeu que fazia vinte dias. Em seguida, Ceci disse: “Sim, ela pode ir para a beira, mas deve ser rápido, não é pra ela ficar lá pela beira porque ela ainda tá ferida por dentro”.

Após Rita ir embora, perguntei para Ceci por que Itapema não podia se demorar na beira. Ceci respondeu de forma muito direta: “Porque o boto pode se agradar dela e também tem a cobra d’água, Morecúb, que se vinga da mulher menstruada e de resguardo”. Perguntei, então, como a cobra se vinga. E ela respondeu: “Emprenhando a mulher”. Perguntei o que nascia caso a mulher fosse emprenhada pela Morecúb. Ceci disse que nascia com cabeça de criança e corpo de cobra. Perguntei, então, se isso já havia acontecido. Ceci lembrou que sim e contou um caso de filha de Munduruku com *kakerewat*. A finada Cecília, certa vez, começou a sonhar e a conversar muito no sonho. Seu marido até estranhou e lhe perguntou por que e com quem ela conversava tanto enquanto dormia. Cecília disse que era um homem. O tempo passou e ela continuou a sonhar com aquele “homem que perseguia ela”, até que “ela se agradou dele”. Desse agrado nasceu Tereza. O homem que perseguia Cecília era um *kakerewat*. Os *kakerewat* moram na “terra preta”, no mundo subterrâneo, são seres pequenos e de pele escura. Ceci disse que Tereza teve uma filha muito bonita, uma mulata com cabelos enrolados. Ceci contou, em seguida, que sua sobrinha Margarida foi morar com o marido perto de onde tinha terra preta. Todo dia, ao entardecer, seu marido saía para fachear e Margarida ficava sozinha. Uma vez, ela estava menstruada e escutou um “assopro de mão”, disse Ceci, “igualzinho ao que a gente faz para assobiar”. Ela passou a escutar esse assopro todo dia, quando seu marido ia fachear. Até que, certa vez, o escutou bem próximo da casa. Quando seu marido retornou, Margarida contou para ele e disse que não iria mais morar lá. Eles acabaram se mudando para a aldeia Kwatá. Nos dias seguintes à pergunta de Rita, não vi Itapema descer até a beira, mas a vi estendendo as roupas que sua irmã havia lavado no terreno ao redor da casa.

A reclusão no resguardo do parto é uma prática de autoatenção que incide sobre a mãe e o bebê, delimitando um conjunto de atividades e os espaços de circulação a partir dos saberes cosmográficos que sintetizam a possibilidade e a existência de relações entre humanos e seres encantados, que resultam em prejuízos para os humanos. Assim, a reclusão do resguardo constrói uma distinção entre pessoas em um estado específico, mãe e bebê, caracterizado por uma condição de maior vulnerabilidade, e pessoas saudáveis, o pai, os demais filhos, a sogra, a mãe, a irmã etc. Essa distinção, por sua vez, se replica através da tênue linha que separa os humanos dos demais seres que habitam o cosmo.

No caso da reclusão do bebê, vimos que se pretendia evitar doenças vindas pelo ar ou ainda por quebranto. Os Munduruku identificaram dois tipos

de quebranto: aquele resultante de agrado ou admiração, quando uma pessoa fica olhando e admirando uma criança, e o quebranto de fome, quando o pai volta para casa, após suas atividades, e pega a criança no colo sem ter se alimentado antes. Em ambos os casos, os sintomas são diarreia, febre e vômito, e o tratamento consiste em benzer a criança e fazer defumação. Os Munduruku conheciam medidas preventivas para evitar o quebranto. Algumas famílias fabricavam pulseiras com uma pequena bolsa para colocar um pedaço de alho, colares com dentes de macaco-prego ou com dentes de capivara. Outra ação preventiva era feita pelo pai que, ao retornar da roça, da pescaria ou da caçada, deveria retirar a camisa suada, virá-la do avesso e jogá-la sobre a criança.

A reclusão da mulher parida, por sua vez, além da restrição relativa aos espaços de circulação, abrangia uma restrição a atividades diárias. No pós-parto, as mulheres Munduruku permaneciam dentro de casa, onde tomavam banho, dedicando seu tempo aos cuidados corriqueiros com o recém-nascido, e nada além disso, por determinado período. Conforme disse, embora os Munduruku indicassem que se tratava de um período de oito dias, de fato as mulheres permaneciam dentro de casa por mais tempo. Observei que a partir do décimo dia já retomavam algumas atividades características do gênero feminino, como lavar louças, mas ainda no interior da casa. Naná também permaneceu dentro de casa dez dias após o parto e não ia para a beira. Com 22 dias de pós-parto, ela ainda permanecia a maior parte do tempo dentro de casa. Já saía, mas sua circulação se restringia ao terreno ao redor de casa. Antes de parir, Naná costumava frequentar a casa de sua vizinha Rita. Numa tarde, estávamos várias mulheres e crianças conversando na cozinha de Rita, como costumávamos fazer. Dali podíamos ver Naná sentada na sala de sua casa, com seu filho mais novo e o recém-nascido. Naná não veio para a conversa. Ao contrário, as filhas de Rita é que foram até a casa de Naná. Ela estava com 28 dias de pós-parto. Na aldeia Niterói, Vani, apesar de já sair de dentro de casa e ultrapassar o espaço do entorno da casa, não ia para a beira aos 25 dias de pós-parto. Gigi, na aldeia Kwatá, tomou seu primeiro banho na beira passados quarenta dias do parto. Estávamos em sua casa, ela morava com a mãe, Margarida. Margarida era agente indígena de saúde (AIS) e ao ver Gigi se preparando para ir tomar banho na beira, afirmou: “Ela tá quarentando hoje, hoje já sai do perigo”.

Não posso afirmar que toda mulher parida Munduruku que acompanhei esperou quarenta dias para ir até a beira. Todavia, posso afirmar que entre os casais que observei em resguardo de parto, com exceção de dois casos, a participação dos maridos e filhos(as) mais velhos(as) foi central para o cumprimento da reclusão. Foi o marido de Naná que carregou água para casa, lavou roupas e louças, cozinhou e cuidou dos filhos pequenos, o menino com 2 anos e a menina com pouco mais de 3 anos, na hora do banho. Embora Lara tivesse um filho de

11 anos que ajudou muito o seu marido a lavar roupas, louças e cozinhar, foi o pai do recém-nascido que assumiu essas atividades. No resguardo do parto, os homens assumiram as atividades que suas esposas realizavam no dia a dia, conforme descrito no Capítulo 2.

Sob essa ótica, o resguardo do pós-parto é um estado liminar no qual ocorrem algumas inversões. O contraponto dessas inversões estava nas relações sociais da vida cotidiana de produção, distribuição e consumo de alimentos, nos espaços de circulação das mulheres e homens e nas atividades diárias que eles/elas realizavam. Se costumeiramente as mulheres lavavam roupa, cozinhavam e cuidavam das crianças na hora do banho e da casa, agora eram os maridos que faziam esses trabalhos. Já vimos que no resguardo do parto e durante a menstruação, as mulheres Munduruku delimitaram seus espaços de circulação, pois a beira era um lugar perigoso. Registramos, também, a existência de uma dieta alimentar restrita, que deve ser seguida pela mulher parida. Assim, a reclusão da mulher parida só foi possível porque seu marido cooperou ativamente, auxiliando a família nos cuidados com a casa, as roupas, as louças, os filhos menores e a cozinha. É possível sugerir que se algo transpassa a rotina e o estado liminar do resguardo do parto é esta relação de cooperação entre homem e mulher conjugando seus esforços para manter o bem-estar dos membros da família elementar e extensa, além da saúde da própria mulher e do recém-nascido.

Não apenas a mulher parida ou menstruada pode sofrer as consequências do descumprimento do resguardo relativo a cada uma dessas condições, conforme descrito aqui. Do ponto de vista dos Munduruku, todo aquele que passar pelo rastro dessas mulheres pode vir a sofrer infortúnios, doenças e até morrer. Certa vez, quando fui à casa de Lara passar algumas horas durante seu resguardo de parto, ao saber que eu iria conhecer o curador Ubirajara ela me contou que ele já havia tratado um de seus filhos. O menino só chorava, “ficava espantado, com medo, e sentia dor de cabeça”. Ela chegou ao diagnóstico junto com o AIS que estava fazendo a visita domiciliar: “era mau-olhado de boto que flecha as crianças”. O próprio AIS foi quem indicou Ubirajara, pois naquela época não havia curador na aldeia Kwatá, e a levou até ele.⁷² O curador confirmou o diagnóstico da mãe e do AIS e disse que a causa fora o fato de o menino ter andado pelo rastro por onde uma mulher menstruada havia passado. Em capítulos anteriores, sugeri que a mulher parida ou menstruada estaria vulnerável a uma aproximação com os seres encantados. Esse caso do filho de Lara permite inferir que a vulnerabilidade das mulheres nessas condições pode afetar outras pessoas. Assim, a reclusão seria uma tentativa de controlar essa situação de vulnerabilidade, e poderíamos dizer que se trata de uma política da minimização do perigo. Aliás, qualquer Munduruku está sujeito a esse perigo, que não depende exclusivamente da situação de vulnerabilidade até agora descrita: independentemente dessa situação específica, qualquer homem, mulher,

criança, jovem ou velho(a) Munduruku poderia se envolver com seres encantados caso frequentasse a beira nos horários das 6 da tarde ou ao meio-dia, expondo-se ao risco do contato com botos malignos.

Nas práticas de autoatenção ao resguardo do pós-parto como modo de produção do corpo e política de minimização do perigo, destaca-se a importância da dieta alimentar nos cuidados maternos com o recém-nascido. Para os Munduruku, o aleitamento materno era central para o crescimento do bebê após o nascimento, quando focalizavam as práticas alimentares. Além disso, os Munduruku também faziam fricções (massagens), defumações, ministravam remédios do mato, entre outras práticas, durante o desenvolvimento da criança, principalmente com os adolescentes, no intento de formar seu corpo e suas características morais. Vi mulheres amamentando filhos com mais de 3 anos. O leite materno, segundo os Munduruku, é composto pelos alimentos ingeridos pela mãe, e por isso é preciso estar atento aos alimentos consumidos. Nem toda mulher tinha facilidade em amamentar ou teve leite logo após o parto. Para estimular a produção de leite, entretanto, não bastava às mulheres Munduruku alimentar-se. Elas conheciam algumas práticas de manipulação do seio, como, por exemplo, passar uma trouxinha de sal no mamilo em movimentos repetidos de cima para baixo, por alguns instantes, e depois enterrá-la na beira, a fim de estimular a produção de leite. Indicavam também esquentar pouca água em uma panela e passar o vapor condensado na tampa no seio. Da mesma forma, indicavam práticas para fazer cessar o leite.

É possível traçar um paralelo entre essa prática de autoatenção e a prática biomédica de incentivo ao aleitamento materno. Em consonância com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), o Ministério da Saúde brasileiro recomenda o “aleitamento materno exclusivo por seis meses e complementado até os dois anos ou mais” (Brasil, 2009: 12), destacando entre os efeitos positivos dessa prática os aspectos nutritivos e afetivos necessários ao desenvolvimento da criança e à saúde da mãe. Podemos sinalizar, mais uma vez, que na tentativa de minimizar risco ou prevenir enfermidades, as mães Munduruku selecionaram os alimentos apropriados para o período do resguardo. Entretanto, as pesquisas científicas de caráter biomédico, que fornecem as evidências que fundamentam as recomendações do Ministério da Saúde, definem a qualidade dos alimentos por meio de técnicas que avaliam o aspecto nutricional com base nas propriedades químicas e orgânicas e nas condições microbiológicas dos alimentos. Os Munduruku, por sua vez, além de considerarem os aspectos nutricionais dos alimentos – como gorduroso ou azedo –, também avaliavam sua origem (doméstica ou selvagem) e, no caso de carnes, o comportamento e as características do animal.

O período do resguardo de parto variou de 40 a 45 dias para a maioria das mulheres. Entretanto, alguns itens da dieta alimentar ultrapassaram o período da quarentena. Piranha devia ser evitada por cinco meses após o parto, pois “come de

tudo". As mulheres me explicaram que após quarenta dias já podiam comer quase de tudo. Entretanto, as restrições alimentares da mãe iam paulatinamente perdendo a importância conforme os alimentos eram inseridos na dieta do bebê. Em geral, seguiam as recomendações da EMSI de amamentar exclusivamente até os 6 meses de vida. De modo semelhante, a reclusão da mulher parida também não tinha data certa para se encerrar. Os Munduruku citaram um período de oito dias, porém vi mulheres permanecendo por mais tempo no interior da casa. O banho no rio, na beira, fora retomado apenas alguns dias após o sangramento cessar, entre vinte dias ou mais depois do parto. Em alguns casos, as mulheres permaneciam a quarentena toda sem se banhar no rio, embora já circulassem por um amplo espaço além do entorno da casa. Conforme sublinhei, durante todo o período do resguardo de parto foi notável a participação dos companheiros, maridos dessas mulheres e pais dos recém-nascidos.

O taperebá e o "pai da criança"

De certa forma, os pais também cumpriram resguardo. Os Munduruku costumavam dizer que o pai do recém-nascido não podia fazer força. Itamar foi quem primeiro especificou as atividades que o pai do recém-nascido devia evitar: "não pode flechar, dar partida no motor, atirar de espingarda, não pode fazer força que sai sangue do umbigo da criança". Em certo sentido, isso era o mesmo que dizer: não pode fachear, não pode pescar, não pode caçar. Os homens Munduruku utilizavam a zagaia, espécie de flecha para fachear, uma técnica de pesca. Para pescar, teriam de remar a rabeta, ao invés de se deslocar de forma motorizada, o que aumenta o tempo de navegação e reduz a distância a ser percorrida. E para caçar, utilizavam arma de fogo, espingarda. Ainda segundo os Munduruku, os homens não podiam dar nó em corda, pilar, trançar ou tecer o que quer que fosse durante oito dias. O principal motivo era o bem-estar do recém-nascido, "pra criança não se espremer". Ao se "espremer", a criança poderia sangrar pelo umbigo, ao ponto de sofrer uma séria hemorragia. Desse modo, o cumprimento das interdições e proibições do resguardo de parto para os homens Munduruku estava diretamente relacionado com a saúde e a vida do recém-nascido, e não com a própria saúde ou com a saúde da mulher, como acontecia em outras etnias indígenas (Da Matta, 1976: 89-90). Logo, o descumprimento do resguardo de parto por parte do pai afetava diretamente a saúde da criança, podendo até mesmo levá-la à morte.

No entanto, os Munduruku afirmavam que havia uma maneira de proceder para evitar que as crianças sofressem com as ações do pai durante o resguardo de parto. Essa ação profilática constituía-se em uma prática de autoatenção relativa ao resguardo do parto que incidia sobre o comportamento e as atividades físicas

do pai do recém-nascido. O homem Munduruku só podia fazer força durante o resguardo após apresentar ao filho recém-nascido “o pai da criança”. Trata-se de um ritual muito particular em que um tronco de árvore é apresentado ao recém-nascido como pai da criança.

O “pai da criança” é o tronco da árvore de taperebá (*Spondias mombin*). Esse tronco deve ser de um taperebá “da mata”, isto é, não pode ser “pai” de outra criança. Por esse motivo, o homem adentra a mata em busca de um taperebá, ao encontrá-lo o corta e leva um pedaço para casa. Ao chegar a casa, aproxima-se da rede do bebê e passa o pau de taperebá ao redor da rede, por cima e por baixo da criança deitada. Ao mesmo tempo que passa o pau de taperebá ao redor do bebê, diz: “Aqui está o teu pai, aqui está teu pai”. Assim fazendo, ele está apresentando “o pai da criança”. Após “apresentar o pai da criança”, conforme disse um AIS que era também conselheiro distrital de saúde e pai de duas crianças, “aí pode fazer quase tudo, que a pessoa do pai fica lá”. O “pai da criança” fica no interior da casa, em geral em um canto do quarto onde o recém-nascido permanece boa parte do dia.

Figura 24 – Irmãs mostrando “o pai da criança”

Foto Daniel Scopel.

Figura 25 – Pai mostrando “o pai da criança” que ele cortou para deixar próximo de seu filho recém-nascido

Foto Daniel Scopel.

Eu estava na casa do casal Batista e Nora, no terceiro dia do resguardo do parto; quando entrei no quarto para conhecer o recém-nascido, lá no canto estava o “pai da criança”. Perguntei por quanto tempo o “pai da criança” permaneceria ali e Batista me disse que “até inteirar 45 dias”; depois “enterra, devolve pra mata”.

Quando fui visitar Naná, dez dias após o parto, perguntei a ela se eles haviam feito o “pau de taperebá”. Ela respondeu-me que sim, que “estava passando no umbigo do bebê”. Naquele momento, percebi que eu não havia feito a pergunta corretamente, então refiz a pergunta: cadê o pai da criança? Ela sorriu e perguntou se eu queria vê-lo. Eu disse que sim. Levantamos e ela me levou até a cozinha e mostrou o tronco de taperebá que estava na vertical, num canto. Ao mostrá-lo, ela disse que “agora” Moacir já podia fazer quase tudo que não teria nenhum problema. Isso explicava por que o vi capinando ao redor da casa, atividade que as mulheres costumavam fazer. Moacir e Naná eram nossos vizinhos. Da varanda da casa de Ceci podíamos ver a sala da casa deles. O casal compartilhava a mesma porção da beira que a família de Iara e Carlos, cuidadores de Ceci. Era a mesma porção da beira onde eu e meu esposo também nos banhávamos, lavávamos nossas roupas e louças. Durante a reclusão de Naná, foi Moacir quem lavou as roupas, louças e deu banho nos filhos pequenos. Lembro que, ao vê-lo descer para a beira com uma bacia cheia de roupas, seu vizinho fez um comentário entre risos sobre o fato de Moacir estar lavando roupas. Essa brincadeira soou como um misto de jocosidade e de felicitação por mais um filho entre dois homens que pertenciam à mesma família extensa, moravam no mesmo segmento residencial, jogavam no mesmo time de futebol, compartilhavam horas de conversa e, eventualmente, bebiam juntos. Contudo, mesmo tendo apresentado o “pai da criança” para seu filho recém-nascido, Moacir parou de trabalhar na construção da escola nova que estava sendo erguida na aldeia Kwatá. Não perguntei a ele a razão de não mais trabalhar na construção, pois era óbvio que se tratava de cumprir o resguardo do parto, seja porque devia evitar fazer força, seja porque estivesse absorvido por outros trabalhos, antes realizados por sua esposa, além daqueles de sua competência diária, como pescar.

Mesmo após apresentar o “pai da criança”, alguns pais mantiveram uma atitude comedida durante, aproximadamente, oito dias após o parto, evitando jogar futebol ao fim do dia e nos fins de semana, ou atividades que ocupassem o seu dia, exigindo muito esforço, como trabalhar na construção da escola ou na empreiteira responsável pela implantação da rede de energia elétrica. Eles solicitavam a outros homens ajuda para essas atividades proibidas.

Houve, no entanto, casos em que os pais não apresentaram o “pai da criança” para o recém-nascido. O marido de Lara, Isaque, não o fez. Embora tenha acatado as prescrições relativas às práticas de autoatenção ao pós-parto, como executar as tarefas notoriamente realizadas pelas mulheres na vida cotidiana, Isaque deliberadamente não cumpriu a prescrição de “apresentar o pai da criança” nem

deixou de trabalhar. Ele era o responsável pela energia elétrica na aldeia Kwatá movida a *diesel*. O trabalho incluía abastecer o gerador com combustível, ligar seu motor e reparar a fiação elétrica. Quando fui visitá-la no quarto dia após o parto, Lara contou, com grande preocupação, que seu filho sangrara no dia anterior. Isaque, seu marido, foi chamado para retirar a fiação elétrica dos postes da rua onde haviam sido cortadas castanheiras e depois colocá-la de volta. Ele acabou por “desenrolar os fios” para prendê-los novamente aos postes. Lara disse que, por esse motivo, “o umbigo da criança sangrou”. Ela estancou o sangue com um “remédio do mato”, “queimou” o umbigo com “copaíba para parar de sangrar”. Oito dias após esse evento, quando perguntei como estava o bebê, Lara disse que estava bem e que seu marido Isaque vinha “se resguardando”, pois tinha passado a evitar algumas atividades como “pregar e trançar fio de luz”.

Outro caso semelhante ocorreu em uma aldeia no rio Mari-Mari, na TIKL. Infelizmente, o desfecho desse caso foi a morte do recém-nascido três dias após o parto. Durante a primeira etapa do trabalho de campo, meu esposo e eu fomos conhecer algumas aldeias do rio Mari-Mari a convite do conselheiro distrital de saúde Munduruku que representava as aldeias daquele rio. Passamos apenas sete dias na casa dele, porém, com a chegada da notícia da gravidez de sua mulher, confirmada pelo exame de BCG entregue pela EMSI no dia de consulta na aldeia onde moravam, muita conversa rolou. Foi sua esposa quem nos relatou o acontecimento. Uma comadre da aldeia Mucajá não conseguiu salvar seu filho, apesar dos esforços. O pai “desobedeceu” ao alerta de sua mãe, a avó da criança, de que “não prestava cortar fio de luz durante os oito dias” após o parto. Porém, o pai teria dito “não dá nada” e seguiu com seu trabalho. Poucos minutos depois de cortar o fio de luz, a mãe do recém-nascido começou a gritar dentro de casa porque estava saindo sangue pelo umbigo do bebê. Ela teria tentado amarrar com um fio o umbigo, mas isso não foi suficiente para estancar e fazer cessar o sangramento, pois o umbigo teria enchido novamente e voltado a “vazar”. O bebê teria morrido em consequência do sangramento.

Outros casos sobre a quebra do resguardo do parto foram relatados. Nem todos resultaram em morte, mas todos tiveram como consequência o sangramento pelo umbigo. Rosária, parteira, mãe de muitos filhos, alguns já adultos, outros ainda adolescentes, contou que uma de suas filhas “quase morreu”. Ela viu sua filha se espremer quando o marido começou a pilar café. Por sorte, ele estava pilando no lado de fora da casa e ouviu Rosária adverti-lo. Imediatamente parou, mesmo assim a criança sangrou um pouco pelo umbigo.

O curioso nesses exemplos sobre a quebra do resguardo de parto é que eles confirmavam o saber compartilhado por gerações sobre o propósito das práticas de autoatenção seguidas pelo pai, a saúde do bebê. Ao investigar o caso tupi-nambá, Métraux (1979: 95) sintetizou uma hipótese que ainda hoje cerca o tema

da *couvade*. Segundo o autor, o cumprimento da *couvade* é “uma manifestação simbólica do papel paterno no ato da geração”. Belaunde (2006: 234), ao investigar o significado do sangue entre as populações amazônicas de modo geral, sugeriu que “durante a gestação, parto e pós-parto, a dieta e a reclusão são úteis na construção da paternidade responsável do homem com relação ao feto e à mãe”.

No tema da *couvade*, seu cumprimento parece residir entre dois princípios: a afirmação de um laço substancial já dado no momento da fecundação e a afirmação e construção moral do direito de paternidade. Entre os Munduruku, como vimos, há relatos de morte de bebês recém-nascidos devido à falta do pai no cumprimento da *couvade*. Esta inclui restrições sobre atividades físicas que exigem esforço e prescrições específicas, como “apresentar o pai da criança”. Não há uma regra explícita sobre quem deve auxiliar a mulher nesse período do pós-parto; pode ser, conforme me relataram, a sogra, a mãe, a cunhada, um filho ou uma filha. Observei o marido e pai do recém-nascido assumindo as tarefas realizadas pelas mulheres na rotina da vida cotidiana, como lavar roupa, cozinhar e cuidar das crianças. Assim, a *couvade* munduruku pode ser analisada como a expressão de um discurso explícito e uma prática implícita.

O discurso explícito refere-se ao papel central que os pais têm no bem-estar e na saúde de seus filhos recém-nascidos, e o descumprimento da *couvade* pode levar à morte. A prática implícita seria a da cooperação entre homem e mulher como valor social central na produção e manutenção da família elementar. Mesmo nos casos em que a *couvade* não é cumprida, os saberes que os Munduruku compartilham acerca do resguardo de parto são afirmados. Em síntese, os casos de quebra da *couvade* acabam por reforçar a ideologia do grupo (Young, 1976). Uma ideologia construída e constituidora da cosmografia munduruku, em que determinados lugares e agências assumem sentido e significado particular, específico ao contexto da ação. Lana contou que seu marido não “apresentou o pai da criança” para quatro de seus cinco filhos, tendo-o feito apenas para a criança que nasceu quando moravam na aldeia Kwatá. Durante nove anos o casal morou na cidade de Tefé, pois Jim era funcionário da Fundação Nacional do Índio (Funai). Lá tiveram quatro filhos, e ele não cortou o pau de taperebá porque “era cidade e não tinha taperebá, e também não precisava”. Essa explicação define uma restrição geográfica/ambiental indissociável dos saberes cosmográficos, em que estéticas e éticas se adaptam e se modificam, sendo exigidas conforme o espaço de atuação dos atores em sua relação íntima e afetiva com o seu território.

Segundo os Munduruku, o período crítico do resguardo do parto seguido pelos pais é de oito dias. Talvez isso explique por que observei alguns pais deixando de lado certas atividades que faziam comumente, fosse de lazer ou de trabalho, mesmo tendo apresentado “o pai da criança” para o recém-nascido. Após oito dias tudo parece voltar ao normal. Apenas parece, porque, de fato, como vimos, muitas

mulheres ainda permanecem em reclusão, o que implica diretamente a contrapartida dos homens na execução de uma série de atividades prescritas pelo resguardo do parto. Ao final do resguardo, aproximadamente 45 dias após o parto, os homens enterram “o pai da criança”, isto é, devolvem para a terra o pau de taperebá. Não há qualquer cerimônia para isso. Acompanhei um casal plantando o taperebá. Em muitas casas que visitei, comentei sobre essa prática, e homens e mulheres Mundurucu apontaram árvores de taperebá no quintal, fazendo a seguinte referência: “Aquele ali é pai de fulano”.

Em uma das visitas que fiz ao casal Zazá e Ciro, pude observá-los plantando o taperebá, e foi uma boa surpresa ser convidada para o evento. Zazá já havia escolhido o local para plantá-lo: seria no terreno onde estavam construindo uma nova casa. O terreno havia sido roçado e queimado recentemente, ainda havia vestígios de cinza no chão. Enquanto Ciro plantava, Zazá, com a criança no colo, o exortou a cavar fundo a fim de que desse “bastante frutos”. Em seguida me mostraram o “pai” de uma das filhas, na época com 6 anos. Era uma árvore de taperebá já grande, também localizada perto de casa.

Figura 26 – Família acompanhando o pai enquanto enterra “o pai da criança”

Foto Daniel Scopel.

“Por que o taperebá?”, perguntei para vários homens e mulheres Munduruku, querendo saber se “o pai da criança” podia ser qualquer outra árvore. Todos foram unânimes em salientar as propriedades curativas e a resistência dessa espécie. Zazá, ao ver as fotos do dia da plantação do taperebá da filha caçula, já com 7 meses, explicou-me que “taperebá é um tipo de madeirame em que não se vê ferida, não dá bicho. O taperebá é remédio”. Ou, como me explicou um senhor, avô de muitos netos, “nem fogo mata ele, pode revirar com a raiz para cima que ele não morre”. Esse mesmo ancião contou-me que “só fogo de raio” o matava. Os Munduruku têm histórias que ressaltam as características perenes e a resistência do taperebá. Há a história de alguém que esquecera de devolver o taperebá para a terra ao final da quarentena. Após anos, a mulher achou o taperebá caído, lá dentro de casa. O galho estava seco, mas não tinha apodrecido. O marido plantou e todos se surpreenderam quando a árvore brotou.⁷³

Figura 27 – “Pai da criança” enterrado para crescer, dar frutos e fazer parte da memória familiar

Foto Daniel Scopel

Além dessas características de grande resistência, resiliência e perenidade, sobressai, ainda, o caráter curativo a que a árvore é associada. A casca do taperebá é usada como remédio caseiro pelas mulheres paridas Munduruku para “sararem por dentro” e também é passado no umbigo das crianças. Entre suas propriedades terapêuticas está a de curar feridas não só da mulher parida. Meu esposo havia sofrido um acidente em campo, machucando a perna. O machucado demorou a sarar e nossa anfitriã, vendo que a ferida continuava apesar dos esforços para tratá-la, indicou a Daniel sumo da casca de taperebá, espremido diretamente sobre o machucado para auxiliar na cicatrização (Scopel, 2013: 223-224). A parteira Gioconda lembrou-se que sua avó dizia que “taperebá era pajé, curador, feiticeiro, antigamente”. Ela destacou as propriedades medicinais e curativas do taperebá, “bom para mulher que está de parto e para sarar umbigo”. Além do mais, “serve para comer” (os frutos).⁷⁴

A longevidade e a força de uma samaumeira

Gigi, filha de Margarida, agente indígena de saúde, uma jovem de aproximadamente 17 anos, estava “quarentando” naquele dia. Durante nossa visita, Margarida fez o seguinte comentário: “Hoje ela já sai do perigo”. O parto foi no hospital da cidade de Nova Olinda do Norte. Ambas ficaram alojadas na Casai por sete dias após o parto, antes de retornar para a aldeia. Até aquele dia Gigi estava tomando banho dentro de casa para evitar qualquer “perigo”, isto é, qualquer doença e mesmo morte em consequência do contato com os seres que habitam o mundo subaquático, em especial o boto. O cheiro do sangue de Gigi, o “sangue do parto”, poderia atrair os botos encantados e desencadear uma série de contatos cujas consequências resultariam em “assombração”, “endoidar”, “ser levada para o fundo” e morte, que não atingiriam apenas ela, mas se estenderiam a toda mulher e criança próxima, como já vimos. Margarida lembrava a Gigi o perigo que todos corriam para incentivá-la a cumprir seu resguardo e a evitar contato com os seres que habitam o mundo subaquático. Ao seguir o resguardo, Gigi intencionava obter força, vitalidade e saúde, a exemplo de sua bisavó centenária, Antônia.

Margarida referia-se à avó, Antônia, como uma samaumeira. Explicou-me que a samaumeira é “uma árvore grande e forte”. Antônia era uma pessoa muito admirada pelos Munduruku por seu conhecimento e por tudo o que já vivera. Frequentemente, os Munduruku me recomendavam conhecê-la. Foi Ester, outra senhora de idade avançada, 92 anos, quem me apresentou Antônia.⁷⁵ Era notável o respeito com que os Munduruku se referiam tanto a Antônia como a Ester e as tratavam. Elas eram citadas como grandes conhecedoras da língua, dos costumes, do passado, das histórias e da cultura munduruku. Definitivamente, Ester deu

grande contribuição a esta pesquisa, pois revelou uma disposição surpreendente para conversar, explicar e contar histórias do “tempo dos antigos”, as quais versavam sobre eventos históricos envolvendo os Munduruku e também tratavam de mitos que ela aprendera com os mais velhos. Diariamente compartilhei dúvidas, achados e muitas conversas com ela. Infelizmente, Antônia faleceu durante minha pesquisa de campo.

As mulheres das famílias de Antônia e Ester as admiravam pela saúde que ostentavam, apesar da idade avançada. Eram exemplos de mulheres fortes. Ambas sentiam as consequências do peso da idade, sofriam de catarata, eram hipertensas e não trabalhavam mais na roça. Então, o que seria essa saúde e força a que se referiam as mulheres Munduruku?

Tudo indicava que o crepúsculo da vida não lhes tirara a disposição para conversar e trabalhar, embora não executassem mais as atividades cotidianas das mulheres Munduruku, como cozinhar, cuidar da casa, lavar roupas e louças, capinar a roça e o terreno em volta da casa, cuidar das crianças, entre tantas outras. Outra qualidade reconhecida nessas senhoras era a autonomia para se deslocar, para se alimentar e para cuidar de si, ainda que sempre auxiliadas por outras mulheres mais jovens. A filha que cuidava de Antônia se queixou do fato de a mãe ir tomar banho sozinha na beira do igarapé próximo à casa. Era uma queixa com um misto de espanto e admiração, pois, mesmo com a visão prejudicada pela catarata, Antônia ainda assim saía de casa e punha-se a caminhar em um terreno com declive para chegar até a água. Ester também sempre fazia questão de tomar banho no rio, vencendo os obstáculos do percurso, como troncos de árvores e pedras ao longo do caminho. Muitas vezes fomos tomar banho no mesmo horário, e embora sua filha a auxiliasse no deslocamento, Ester lavava-se e mergulhava sem auxílio algum. Ester ainda se deslocava frequentemente até a igreja nos dias de domingo, sempre acompanhada de seus netos.

Lembro-me do dia em que Ester e eu visitamos Antônia. De fato, a caminhada pela estrada foi muito tranquila e, apesar de lenta, não ofereceu dificuldades para o deslocamento da anciã, que a percorreu todo o tempo sem qualquer apoio, solicitando ajuda apenas para atravessar o terreno entre as casas, principalmente nas partes tomadas pelo mato crescido, o que impossibilitava enxergar os obstáculos. Durante todo o percurso, ela foi apontando as casas e citando seu grau de parentesco com os moradores.

No período do trabalho de campo, Ester sofreu um derrame que a deixou com dificuldades para caminhar sozinha, sobretudo para descer ou subir as escadas de sua casa. Ela precisava de apoio para sair e entrar em casa. Foram longos meses até que se recuperasse das sequelas, e até o último momento do meu trabalho de campo seus familiares continuavam a realizar práticas de autoatenção, executando massagens, puxações e banhos. Sua dificuldade para caminhar aumentou quando iniciaram a construção de uma nova escola em frente à sua casa, pois o

caminho até o banheiro, localizado a poucos metros de sua casa, estava tomado por restos ou parte dos materiais de construção, como ripas, tijolos, areia etc. Ainda assim, diariamente Ester saía para se reunir com seus familiares na casa de algum parente e sentar-se na rua em frente à sua casa ao fim do dia e conversar. Como dito, Ester já não ia mais à roça nem à casa de farinha, e já não lavava louças e roupas. Todavia, ocupava-se da organização de seu quarto para pôr em ordem suas roupas, seus pertences como fotos, cartas de netos que moravam na cidade de Manaus, entre outros objetos. Ela também estava sempre atenta aos netos e, embora não tivesse a tarefa de cuidar das crianças, exercia a função de orientá-los, vigiá-los e, quando necessário, fazer advertências. À noite, ensinava os netos a falar munduruku. Enfim, Ester e Antônia eram mulheres fortes e sua longevidade vinha acompanhada de saúde, pois não estavam acamadas, não permaneciam deitadas em suas redes ou camas nem dependiam de outra pessoa para levar comida à boca. De certa maneira, Antônia e Ester representavam um ideal de longevidade para as demais mulheres.

No decorrer de muitas conversas, passei a compreender que esse ideal não era visto como fortuna da vida, como questão de sorte, mas sim como consequência das práticas de autoatenção realizadas ao longo da vida de uma mulher. Toda vez que uma mulher Munduruku se referia à força, à saúde e à longevidade, fosse de Antônia, de Ester ou de outras mulheres idosas já falecidas, sublinhavam o cumprimento das prescrições relativas à menstruação, à gravidez e ao pós-parto.

As mulheres que já não estavam mais no período fértil, isto é, que não menstruavam mais, atribuíam sua saúde e força ao fato de terem cumprido seus resguardos. Em geral, essas mulheres tinham aproximadamente 50 anos ou mais, e todas trabalhavam na roça, plantavam, capinavam, colhiam mandioca, faziam farinha, cozinhavam, cuidavam dos filhos e netos, mantinham uma horta com plantas para fazer remédio caseiro (chás, banhos, infusões, pastas etc.) e com condimentos, cuidavam da casa e capinavam o terreno ao redor da casa, colhiam frutas nas proximidades da roça, faziam artesanato e, em alguns casos, trabalhavam também como assalariadas.

Se um dos objetivos do resguardo no pós-parto é evitar o contato com os seres do mundo subaquático, com motivação imediata e pragmática, certamente a intenção de obter longevidade também merece ser destacada. Margarida aprendera com sua avó, Antônia, que uma mulher “não facilitava quando tava na menstruação, não sai mais na porta!”. A alimentação incluía somente “comida escolhida quando tava menstruada ou de resguardo”. Na gravidez e no pós-parto não se fazia “extravagância, movimento pesado”. De modo semelhante, Maria, mãe de 13 filhos(as), contou-me que cumprira todos os seus resguardos de pós-parto. Aos 60 anos, aproximadamente, afirmava com orgulho “por isso que sou uma pessoa forte, porque eu me cuidei muito bem”. Maria aprendera com a mãe que a mulher tem de se resguardar para ter boa saúde quando mais velha, referindo-se aos res-

guardos praticados durante o período menstrual, na gestação e no pós-parto. Ela era uma mulher ativa e realizava todas as atividades cotidianas de cuidados com a casa, com os filhos, com a roça, com seus animais de criação, com sua horta, e ainda costurava, participava no puxirum de seus parentes, fazia remédios, puxações, auxiliava partos, sabia “pegar barriga” e “puxar a mãe do corpo”. Enfim, Maria esbanjava força, saber e saúde. Certamente, creio que ela será lembrada pelas mulheres de sua família como uma samaumeira.

O conjunto de prescrições relativas ao curso de vida de uma mulher Munduruku abarca saberes transmitidos ao longo de gerações sobre ações pragmáticas que as auxiliam na fabricação de seu corpo e na manutenção de sua saúde e da saúde e vida dos demais residentes na aldeia. É preciso esclarecer que esses saberes não são herméticos nem esotéricos. De fato, são saberes compartilhados entre mulheres e homens Munduruku.

As práticas munduruku relativas ao resguardo deixam evidente que a autoatenção abrange o coletivo, a família. Nele, as práticas de autoatenção que incidiam sobre o pai tinham o objetivo pragmático de prevenir, em última instância, a morte do filho recém-nascido. Da mesma forma, ao assumir as atividades do trabalho cotidiano da mulher, o pai estava, a um só tempo, cumprindo as práticas de autoatenção ao pós-parto e possibilitando que sua esposa também as cumprisse. E ambos, ao cumprirem as práticas de autoatenção relativas ao resguardo do parto, estavam mutuamente se esforçando por manter e garantir o bem-estar e a saúde do recém-nascido. Ademais, nas práticas de autoatenção relativas à mulher parida evidencia-se com mais clareza que o foco não está apenas no bem-estar da família elementar, mas abrange também a família extensa e os demais membros da aldeia, pois qualquer um poderia passar pelo rastro do cheiro do sangue.

Tais práticas reforçam a ideia processual e relacional de “produção” de pessoas e permitem pensar em uma forma ativa e criativa de construção da continuidade substancial e afetiva entre os pais e entre eles e os filhos (Conklin & Morgan, 1996). O resguardo do pós-parto reforça os laços maritais. Mãe e pai precisam cooperar para manter o bem-estar do filho. O resguardo também reforça uma continuidade entre pai, mãe e filhos, marcada pelo compartilhamento de substâncias em comum – sangue, sêmen e alimento – e mantida por relações de apoio mútuo e autocuidado diários. Em termos sociológicos, o resguardo de parto, ao mesmo tempo que forja uma substancialidade comum pela continuidade de determinadas relações sociais, também reforça a descontinuidade e os distanciamentos necessários para a construção social dos gêneros e para a delimitação das agências humanas e não humanas – nesse caso, pela evitação de certas relações indesejáveis.

Se por um lado o resguardo do pós-parto é um evento restrito à intimidade da família elementar, podendo incluir também a participação de membros da família extensa, por outro as motivações e os riscos envolvidos durante o resguardo do pós-parto constituem parte de um saber compartilhado ao longo de gerações, ocupando

uma posição central nas preocupações e interesses nativos, pois versam sobre os limites da vida e sobre o perigo iminente da morte. Assim, o resguardo compreende uma ideologia, no sentido de um discurso explícito e coercitivo, e também uma experiência vivida por muitos Munduruku. É preciso, entretanto, ter em mente que, na condução da vida diária, as ideologias são sempre “residuais” e “emergentes” (Ortner, 2006: 5), isto é, na práxis cotidiana os atores sociais agem de maneira criativa reproduzindo, corrigindo, adaptando e/ou transformando seus saberes. Em síntese, o resguardo do pós-parto abrange um tempo socialmente marcado e se caracteriza pela orquestração de um conjunto de práticas restritivas intencionalmente realizadas pelos Munduruku com o objetivo de manter a saúde, prevenir doenças e evitar a morte.

Notas

⁷¹ Paul (1975) citou a centralidade do sangue do parto como fonte de risco, motivando as parteiras Maia a cumprir resguardo após o parto.

⁷² Ubirajara é curador da etnia Mura, morador de uma vila ribeirinha que faz fronteira com a TIKL. Em Scopel, Dias-Scopel & Wiik (2012) e Scopel (2013), no tópico sobre os curadores Munduruku, é apresentada a relação deles com o curador Ubirajara, no intuito de evidenciar a intensa rede de trocas interétnicas de saberes e de tratamentos, que extrapolava as fronteiras da TIKL.

⁷³ Scopel (2013: 224) apresentou uma história mítica sobre o paradoxo da luta entre o jabuti e o taperebá. Ambos figuram como seres míticos famosos por suas características perenes mesmo em condições adversas: o jabuti pela capacidade de sobreviver por longo período sem se alimentar e o taperebá por sobreviver ao fogo e por longos anos mesmo fora da terra.

⁷⁴ Descrições sucintas sobre restrições e prescrições do resguardo associado ao pós-parto são encontradas em diferentes etnografias realizadas entre populações indígenas amazônicas (Da Matta, 1976; Melatti, 1978; Ramos, 1990; Vidal, 1977). Apesar de as práticas de resguardo diferirem de um grupo indígena para outro e terem significados igualmente particulares, de maneira geral os dados etnográficos desses trabalhos destacaram que o cumprimento do resguardo não se restringia aos pais do recém-nascido nem a dietas alimentares, estando diretamente relacionado à formação do corpo do bebê, dos pais e das mães, além de ser também um rito de passagem. Entre os Xikrin, por exemplo, além do pai e da mãe da criança, também o irmão da mãe, o pai da mãe, a mãe da mãe, o pai do pai, a mãe do pai e a irmã do pai poderiam cumprir o resguardo (Vidal, 1977). Os Krahó, por sua vez, admitiam que uma criança pode ser gerada por mais de um homem e que todos aqueles que contribuíram com seu sêmen deveriam cumprir o resguardo, que implicaria “não somente em restrições alimentares, como também em abstinência sexual, proibição de fumar e redução do trabalho” (Melatti, 1978: 56).

⁷⁵ Antônio era cunhada de Ester e ambas foram tradutoras, junto com as pesquisadoras do Summer Institute of Linguistics, na década de 1960, na edição da Bíblia em munduruku.