



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
DEPARTAMENTO DE ANTROPOLOGIA
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA



Recife
2019

JULIANA NICOLLE REBELO BARRETTO

**“O PARTO NA LUZ DO DAIME”:
corpo e reprodução entre mulheres oasqueiras**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Antropologia.

Área de Concentração: Antropologia

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Roberta Bivar Carneiro Campos

Recife

2019

Catálogo na fonte
Bibliotecária Valdicéa Alves Silva, CRB4-1260

B274p Barretto, Juliana Nicolle Rebelo.
“O parto na luz do Daime”: corpo e reprodução entre mulheres
oasqueiras / Juliana Nicolle Rebelo Barretto. – 2019.
272 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Roberta Bivar Carneiro Campos.
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH.
Programa de Pós-Graduação em Antropologia, Recife, 2019.
Inclui referências e anexos apêndices.

1. Antropologia. 2. Ayahuasca. 3. Religiões brasileiras. 4. Corpo. 5.
Corpo grávido e parto. I. Campos, Roberta Bivar Carneiro (Orientadora). II.
Título.

301 CDD (22. ed.)

UFPE (BCFCH2019-216)

JULIANA NICOLLE REBELO BARRETTO

**“O PARTO NA LUZ DO DAIME”:
corpo e reprodução entre mulheres oasqueiras**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Antropologia.

Aprovada em: 11/03/2019

BANCA EXAMINADORA

Prof.^a. Dr.^a Roberta Bivar Carneiro Campos (Orientadora)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a. Dr.^a Vânia Rocha Fialho de Paiva e Souza (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a. Dr.^a Luciana Campelo de Lira (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Prof.^a. Dr.^a Isabel Santana de Rose (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Alagoas

Prof.^a. Dr.^a Ana Gretel Echazú Böschemeier (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Rio Grande do Norte

Dedico este trabalho a todas as mulheres que me antecederam e que lutaram para que nós pudéssemos ter vez e voz.

AGRADECIMENTO

Ao Mestre Irineu, por me receber nesse mundo encantado. Aos moradores da vila Irineu Serra e a todas as pessoas que estiveram direta ou indiretamente envolvidas na elaboração deste trabalho. Ao Centro Espiritualista Estrela Universal, pela experiência de 10 anos de fardamento junto a seu grupo. Foi ali que aprendi a fazer mudas de rainha e cipó, a colocar meus pés descalços junto à terra e sentir a força vinda dela, beber *ayahuasca* em meditação à beira do mar, ver a natureza se manifestando, poder mexer uma panela na feitura de *ayahuasca* e sentir o vapor tocando minha pele, entrando pelas narinas e dialogar com aquela força.

A Eulina e Ruy, meus pais, Sérgio e Ana, padrasto e madrastra, aos avôs, Nazareth, Marlene e Amara, minhas avós, Lis e Luana, minhas irmãs. A Daniel, pelo amor e companhia no dia a dia e a alegria de Isac, meu enteado.

À Dr.^a Roberta Bivar C. Campos, pela orientação, dedicação e respeito no trato com o ensino. À CAPES, pela bolsa de estudo concedida e a possibilidade para concretização desta pesquisa. Ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia e seus funcionários. Aos professores e à turma de colegas pelas reflexões compartilhadas. Às professoras Dr.^a Elaine Muller e Dr.^a Ana Cláudia Rodrigues, que participaram da qualificação desse trabalho. E às professoras Dr.^a Ana Gretel Echazú Böschemeier, Dr.^a Isabel Santana de Rose, Dr.^a Vânia Rocha Fialho de Paiva e Souza e Dr.^a Luciana Campelo de Lira, por fazerem parte da banca e aos professores Dr.^a Sílvia Martins e Dr. Russell Parry Scott, por se disponibilizarem para ficar de suplentes na banca.

À professora Sílvia Martins, por todo o incentivo que transborda a vida acadêmica. À amiga e antropóloga Ana Laura Loureiro, pela leitura atenciosa e enriquecimento com seus questionamentos, sugestões, correções. Roberta Maia e as lindas ilustrações que compõem a tese. À Núbia, colega de turma e de morada em Recife. Sheyla e Fabiano por estreitarem meus laços com a Vila Irineu Serra. Elizabeth e Thiago, moradores que me receberam na vila Irineu Serra e foram minha família nos momentos de dificuldade por estar longe de casa. Dulce, filha da Madrinha Peregrina, e Edem, que organizaram uma casinha para eu residir durante

o trabalho de campo. Minha vizinha que adotei como mãe (risos) Veriana Brandão, por todas as bênçãos concedidas, cafezinho, carinho e companhia. Gabi e Ana, amigas que o trabalho de campo me presenteou. Marisa e Cida, amigas de Maceió que foram me visitar na vila Irineu Serra. Maria Cláudia da igreja Céu Flor das Águas de Maceió e a Fernanda Fassanaro, professora de doulagens em Maceió, pelas enriquecedoras conversas.

Todos os moradores da vila Irineu Serra que concederam conversas e entrevistas ao conteúdo fundamental desse trabalho: Adália Granjeiro, Conceição Granjeiro, Veriana Brandão, Virgínia Brandão, Raimunda Acilene, Altina Alves, Ana Gregória, Leandro, Valmicléia Alves, Valdilene Sampaio, Heloísa Gomes, Dulcicléia Nascimento, Alzira Gomes, Cipriano, Perpétua, José Eurípedes, Chiquinho, Antônia Rodrigues, Élia, Maria do Carmo, Mirian, José Silva, Francisca, França, João Vieira, Lúcia Oliveira, Júlio César, Saturnino Brito, Alícia Facundes, Kátia Jaccoud, Maria Odete, Marcos Rodrigues, Antônio José Rodrigues, Leila Amim, Ívina Santos, Elizabeth Piccirilli, Thiago Martins. E ainda Concita Maia, secretária estadual de Políticas Públicas para as Mulheres do Acre, e a parteira Clarisse Andreozzi, vinculada à linha do CEFLURIS / ICEFLU. Mestra Ellen, Valéria Nunes, Glauber Xavier, Flori Jácomo e Maru Albor, por me cederam entrevistas sobre parto e *ayahuasca* em contextos neoayahuasqueiros.

“O modo como nossas mulheres dão à luz é importante para todos nós pois tem tudo a ver com o tipo de sociedade dentro da qual queremos viver, a importância da chegada de um novo ser e o surgimento de uma nova família” (KITZINGER, 1978).

RESUMO

Este estudo aborda como a gestação, o parto e o pós-parto são vivenciados por mulheres que compartilham a religião intitulada Daime. Estas mulheres são residentes da vila de Irineu Serra, localizada no município de Rio Branco, estado do Acre, Brasil. Ao longo da tese pretende-se considerar como é a relação entre Daime (bebida ayahuasca) e saúde. Como se relaciona uma bebida “*professora*” com o conhecimento do corpo? Qual é a percepção do corpo feminino entre essas mulheres? Como elas preparam o corpo para o parto? Como elas, baseadas em suas crenças religiosas, percebem a relação entre a ayahuasca como um psicoativo e os conceitos construídos a partir dessas experiências? O recorte empírico na vila Irineu Serra se deve ao fato de ter ocorrido ali, junto a essas pessoas, não só a instituição ritualística do Daime, como também os primeiros atendimentos de saúde vinculados à utilização da bebida dentro dessa cosmologia. Sendo assim, metodologicamente se partiu de uma abordagem qualitativa com a realização de oito meses de trabalho de campo, observação experiencial, participação nos rituais e entrevistas. Os dados apontaram a possibilidade de considerar que o conhecimento obstétrico entre as moradoras da vila Irineu Serra ocorre no âmbito religioso e tradicional. Com a expansão da ayahuasca no meio urbano, houve também uma maior participação das mulheres e, com isso, demandas específicas de seus corpos dentro de processos empíricos fisiológicos. Há, assim, uma aproximação de elementos simbólicos ligados ao sagrado, que tem como fonte de produção e vivência de conhecimento o próprio feminino. Nossa Senhora da Conceição também atua como elemento central na corporificação dessa prática, uma vez que é generalizada a noção de que Nossa Senhora, por ser mãe, também protege proporcionando bons partos. Por fim, o corpo continua sendo percebido como um espaço receptivo de energia, com suas formas de cuidado, períodos de restrição e abstinências dentro de conhecimentos tradicionais contemporâneos. A assistência à mulher gestante, parturiente e puérpera, fornecida pelos detentores da bebida, quase sempre as lideranças, mestres e dirigentes, é relacionada a todo seu contexto de vida e o protagonismo do parto é atribuído não só à mulher, mas também ao estado de proteção divina que o Daime proporciona.

Palavras-chave: Ayahuasca. Religiões brasileiras. Corpo. Corpo grávido. Parto.

ABSTRACT

This study approaches on how gestation, childbirth and postpartum are experienced by women who share Daime religious. These women are residents of Irineu Serra village, located at the municipality of Rio Branco, Acre state, Brazil. Throughout the thesis it is aimed to consider on how the relationship between Daime (ayahuasca beverage) and health is. How does one relate a "teacher" drink to the knowledge of the body? What is the perception of the female body among such women? How do they prepare the body for childbirth? How do they, based on their religious beliefs, perceive the relationship between ayahuasca as a psychoactive and the concepts constructed from such experiences? The empirical focus on the village of Irineu Serra is due to the fact that it is not only the space for the ritualistic organization and practice of the Daime. Indeed, it is where the first health care related to the use of the beverage takes place within its cosmology. Thus, a qualitative approach was conducted through the realization of eight months of field work, when experiential observation, participation in rituals and interviews were practiced as research methods. The data pointed the possibility of considering that the obstetric knowledge among the residents of the village Irineu Serra occurs in the religious and traditional scope. With the expansion of ayahuasca in the middle to the urban, there was also a greater participation of women and, with this, the specific demands of their bodies within physiological empirical processes. There is, therefore, an approximation of symbolic elements linked to the sacred, which has as its source of production and experience of knowledge the feminine itself, Nossa Senhora da Conceição, also acts as a central element in the embodiment of this practice, since the notion of that Nossa Senhora, being a mother, also protects by providing good deliveries. Finally, the body continues to be perceived as a receptive space of energy, with its forms of care, periods of restraint and abstinence within contemporary traditional knowledge. Assistance to expectant, parturient and puerpera women, provided by drinkers, almost always leaders, masters and leaders, is related to their entire life context and the protagonism of childbirth is attributed not only to women, but also to the state of divine protection that the Daime provides.

Keywords: Ayahuasca. Brazilian religions. Body. Pregnant body. Childbirth.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
APARIS	Área de Proteção Ambiental Raimundo Irineu Serra
AVAL	Laboratório de Antropologia Visual em Alagoas
CEBUDV	Centro Espírita Beneficente União do Vegetal
CECP	Círculo Esotérico Comunhão do Pensamento
CEFLI	Centro Eclético Flor do Lótus Iluminado
CEFLIMMAVI	Centro Eclético Flor do Lótus Maria Marques Vieira
CEFLURIS	Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra
CHIED	Centro de Harmonização Interior Essência Divina
CICLU	Centro de Iluminação Cristã Luz Universal - Alto Santo
CICLUJUR	Centro de Iluminação Cristã Luz Universal Juramidan
COAME	Combate ao Abuso no Meio Espiritual
CONAD	Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas
CONFEN	Conselho Federal de Entorpecente
CPS	Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas
CPS	Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas
CRF	Centro de Regeneração e Fé
DIMED	Divisão Nacional de Medicamentos
DMT	N,N-dimetiltriptamina
et al.	e outro
Ibid.	na mesma obra
ICEFLU	Igreja do Culto Eclético da Fluente Luz Universal
MAO	Monoaminoxidase
IPHAN	Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico nacional
NEIP	Núcleo de Estudos sobre o Uso de Psicoativos
OMS	Organização Mundial de Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
op. cit.	na obra citada
UDV	União do Vegetal

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
1.1	Referencial Teórico	15
2	USOS DA AYAHUASCA	26
2.1	Contexto Religioso de uso da Ayahuasca	29
2.2	Políticas Públicas e Ayahuasca no Brasil	33
2.3	Regulamentação da utilização da ayahuasca por gestantes	41
3	PESQUISA DE CAMPO	51
3.1	Caminhos na elaboração de um tema de pesquisa	56
3.2	O trabalho de campo	59
4	A VILA IRINEU SERRA	77
5	APROXIMAÇÃO DO DAIME A NOSSA SENHORA	97
5.1	Iniciação do Mestre	100
5.2	Os rituais	107
5.3	Hinos – um presente da Rainha da Floresta	114
5.4	O presente da comunidade à nossa senhora da concepção - Elementos da farda e bailado	120
6	TRAJETÓRIA REPRODUTIVA DE D. ALTINA E SUAS FILHAS	126
6.1	Altina e a vila Irineu Serra	127
6.2	Atendimento domiciliar ao parto	132
6.3	Transição do local de atendimento ao parto	146
6.4	O Daime na maternidade	161
7	CORPO E PERCEPÇÃO	182
7.1	O corpo feminino e seus fluidos	192
7.2	O Pós-Parto	199
8	PRÁTICAS OBSTÉTRICAS	203
8.1	Daime e Gestação	208
8.2	Parto	220
9	CONSIDERAÇÕES FINAIS	238
	REFERÊNCIAS	246
	APÊNDICE	259
	ANEXOS	264

1 INTRODUÇÃO

Este estudo aborda como a gestação, o parto e o pós-parto são vivenciados por mulheres que compartilham a religião Daime¹. Estas mulheres são residentes da vila de Irineu Serra, localizada no município de Rio Branco, estado do Acre, Brasil. Ao longo da tese, pretende-se considerar como é a relação entre Daime (bebida ayahuasca) e saúde; como se relaciona uma bebida “*professora*”² com o conhecimento do corpo; qual é a percepção do corpo feminino entre essas mulheres; como elas preparam o corpo para o parto; como elas, baseadas em suas crenças religiosas, percebem a relação entre a ayahuasca como um psicoativo e os conceitos construídos a partir dessas experiências.

Entre os moradores da vila Irineu Serra, dá-se o nome Daime à bebida sacramental utilizada nos rituais e também ao sistema religioso de crença praticado. Na cosmologia, o nome Daime é narrado como uma revelação durante as primeiras experiências de Raimundo Irineu Serra com a bebida, entregue por uma entidade feminina identificada como Nossa Senhora da Conceição. Daime também é explicado como rogativo dirigido à bebida ou à divindade nela contida: “*Dai-me saúde! Dai-me amor! Dai-me luz!*”. Ao longo desse trabalho, utiliza-se a expressão “Daime” para referir-se ao segmento religioso e também à bebida, diferente de como ocorre na bibliografia sobre o assunto que frequentemente utiliza “Santo Daime” para se referir ao sistema religioso. Tal demanda por uma nomenclatura específica partiu da própria comunidade e pode ser entendida como um demarcador de identidade própria dentro dos diferentes segmentos da religião. Nos relatos sobre a iniciação do Mestre Irineu também aparece a palavra *ayahuasca*, ou suas corruptelas como aoasca, huasca, oasca. Justifica-se daí, entre os moradores mais antigos da vila Irineu Serra, a identificação como oasqueiro e oasqueira para designar os adeptos ao Daime, em diferenciação à identificação “daimista”, comumente referida em outros contextos do meio ayahuasqueiro.

O recorte empírico na vila Irineu Serra se deve ao fato de ter ocorrido ali, junto a essas pessoas, não só a instituição ritualística do Daime, como também os primeiros atendimentos de saúde vinculados à utilização da bebida dentro dessa

¹ Utilizo a palavra Daime para designar o sistema religioso e também a bebida.

² Utilizo aspas e o itálico para identificar as expressões nativas.

cosmologia. Sendo assim, metodologicamente se partiu de uma abordagem qualitativa com a realização de oito meses de trabalho de campo, observação experiencial, participação nos rituais e entrevistas. Nesse contexto existem percepções próprias sobre o corpo e, interligado a ele, aparecem sistemas de conhecimentos e crenças englobando um conjunto de técnicas, terapias espirituais e saberes detido sobre as plantas sagradas. Tais saberes também se delineiam no campo do conhecimento obstétrico onde as gestantes e parturientes consagram a bebida dentro do contexto religioso e terapêutico³. As condições de uso do Daime nos partos obedecem a uma lógica ritual que segue contingências históricas, preceitos doutrinários e situações concretas de necessidade do atendimento à saúde. A participação das grávidas nos rituais e a ingestão da bebida na gestação e nos partos está ligada ao estabelecimento dos significados simbólicos próprio ao grupo, valores e regras que geram certa previsibilidade ao consumo.

Com o foco em descrições detalhadas do parto entre diferentes gerações de mulheres, uma etnografia foi realizada seguindo quatro argumentos: a) Na medida em que há uma participação efetiva das mulheres nos rituais e seu uso da bebida sagrada, suas demandas ligadas às práticas reprodutivas estão entrelaçadas a uma estrutura religiosa e terapêutica do grupo; b) A bebida é concebida como um ser que tem sua própria agência nos corpos, sabendo proceder terapeuticamente nas diferentes situações; c) O uso do Daime na gestação e no parto ocorre em processos de aprendizagem tradicional, que são transmitidos no contexto religioso ao longo de diferentes gerações dentro de experiências compartilhadas; d) As sensações vivenciadas durante a gestação e o parto são percebidos como o resultado ativo da bebida como tendo uma agência dentro e fora de seus corpos.

Esta tese foi dividida em oito capítulos com a intenção de conduzir aos poucos o entendimento do leitor para a densa realidade que se apresenta no ato de consagrar o Daime durante a gestação e o parto. Como em um trabalho de parto, que tem uma cadência própria e que vai avançando as fases conforme o passar do tempo, espera-se que o passar das páginas produza um efeito semelhante que, apesar de diferentes capítulos, todos estão entrelaçadas em um só intuito. O capítulo um objetivou introduzir um panorama sobre a questão da *ayahuasca* e seus

³ Estarei referindo a palavra consagrar para descrever o ato de ingestão da bebida, visto os sentidos nativos de utilização.

aspectos enquanto substância psicoativa, bem como fazer um breve histórico das ramificações formadas pelos três segmentos das religiões ayahuasqueiras no Brasil – Daime, Santo Daime, Barquinha e União do Vegetal - e os grupos neoayahuasqueiros. Procurou-se mostrar formas de controle e uso junto ao desenvolvimento de políticas públicas e regulamentação da bebida no Brasil e a regulamentação de uso por gestantes. O capítulo dois refere-se ao percurso metodológico trilhado na pesquisa: o meu lugar de fala enquanto pesquisadora e oasqueira e as ferramentas e os recursos de métodos e técnicas utilizados. O terceiro teve como objetivo apresentar uma narrativa visual sobre a vila Irineu Serra, dados referentes à sua formação histórica e sobre o contexto contemporâneo de sua organização. O quarto capítulo é uma abordagem sobre a aproximação simbólica entre a bebida Daime e a Nossa Senhora da Conceição, descrevendo como a presença de um sagrado percebido como feminino passa por uma contextualização histórica e simbólica de iniciação do Mestre e dos adeptos ao Daime e moradores da vila Irineu Serra. No quinto capítulo, histórias sobre o atendimento ao parto domiciliar e a migração para o atendimento hospitalar, tendo como foco as narrativas de parto da Sra. Altina Alves e suas filhas. O sexto capítulo focaliza percepções de corpo entre os adeptos da Doutrina e, mais especificamente, entre as mulheres, as relações obtidas a partir das noções de vida e morte, bem como das interpretações sobre o cuidado com o corpo e seus fluidos e suas restrições sexuais, alimentares e comportamentais. No sétimo capítulo, há uma análise sobre as práticas obstétricas de gestação e parto, sobre o conhecimento adquirido por essas mulheres em seus corpos nos processos de gestação e a dinâmica dos significados entre o religioso e as práticas terapêuticas onde estão situadas as vontades das mulheres para com a saúde delas e de seus rebentos. Por fim, nas considerações finais, longe de querer dar respostas definitivas, apresentam-se algumas ideias de âmbito mais geral, onde é apontado o conhecimento obstétrico desenvolvido no Daime como parte do uso da bebida por mulheres de tal religião.

Como uma forma de conduzir o leitor a esse campo repleto de miragens, a abertura dos capítulos foi pensada com ilustrações feitas por Roberta Maia, porém, para a adequação das normas exigidas, as ilustrações foram relocadas para os anexos. Trata-se de uma amiga e artista do grupo de ayahuasca a qual fomos “fardadas”, que agrega em seu conteúdo simbólico o conhecimento provindo de

experiências afetadas pelo psicoativo e seus mundos. As ilustrações foram feitas a partir de conversas sobre o que estava sendo escrito na tese, dialogando com a argumentação e contribuindo para que este trabalho seja também um espaço de arte.

Os resultados mostram que a relação entre Daime, gestação e parto só pode ser entendida quando contextualizada dentro de aspectos entre corpo, mente e espírito. No entanto, a relação ainda ocorre dentro de um princípio de dinâmica intrínseca, onde o Daime como ser é um elemento de múltiplos sentidos. Na agência do "*remédio*", as possibilidades de eficácia podem ser consideradas tão dinâmicas quanto suas próprias demandas por seus diferentes corpos. Se uma mulher grávida pode solicitar a bebida para "*segurar a gestação*", outro pode ajudar na expulsão da criança no momento do parto. A gestação "*na luz do Daime*", com todas as alterações fisiológicas características desta fase, apresenta-se como um momento de autoconhecimento e preparação para o parto. O parto "*na luz do Daime*", por sua vez, não pode ser entendido sem todas as ações que o precedem. É durante a gestação que as mulheres, ao estabelecer percepções sobre seus corpos gestacionais e beber o Daime, adquirem conhecimento sobre a regulação da dosagem, a frequência e a melhor forma de lidar com essa relação.

1.1 Referencial teórico

Conceitos surgidos durante o desenvolvimento da pesquisa de campo inspiraram a procura de referências teóricas e algumas noções se mostraram mais profícuas, atravessando toda a tese. Pontuo aqui os dois focos que embasam os argumentos:

1) A literatura sobre mulheres e ayahuasca

Em 2016 aconteceu a II Conferência Internacional sobre Ayahuasca, na cidade de Rio Branco, capital do Acre. Em face da expansão da ayahuasca pelo mundo, o encontro reuniu pessoas de mais de 60 países e representantes dos povos indígenas Ashaninka, Huni Kuin, Apolina, Kuntanawa, Yawanawá, Shanenawá, entre outros. Um dos momentos mais comentados da conferência foi a fala de duas mulheres indígenas: a pajé Hushahu, povo Yawanawá, e Daiara Figueiroa, povo Tukano - Yé'pá Mahsã. As duas falaram sobre como, junto a seus povos, as

mulheres têm ocupado espaço nos rituais que envolvem o consumo de ayahuasca, algo que antes era um lugar de interdito. Daiara contou sobre o interesse das mulheres de seu povo em conhecer o Ka'pií (ayahuasca) e participar dos rituais. Hushahu falou como historicamente as mulheres Yawanawá não utilizavam o Uni (ayahuasca), até que, recentemente ela e sua irmã Putanny se iniciaram nas pajelanças, cumprindo uma rigorosa dieta e se tornando pajés. Os dois relatos apontaram pra uma tendência que vem ocorrendo, de modo geral, no campo ayahuasqueiro: a feminização no uso da bebida com uma maior participação das mulheres nos rituais.

Atenta-se ao fato de que a ideia de mulher aqui aproxima da reflexão de Linda Nicholson (2000), voltada a atenção para a historicidade e não tendo o sentido definido em uma característica específica, mas na elaboração de uma complexa rede de características que não podem ser pressupostas. Para a autora, o termo “mulher” passa pela interseção das categorias de “gênero, raça e sexualidade”, constituindo o sujeito em um indivíduo inserido na relação de trabalho, também definida por sujeitos, e socialmente calcada na materialidade e na necessidade de cada um. Ao substantivo mulher agrega-se a adjetivação categórica de mulher e outros atributos. Nessa proposta, não se trata de pensar em “mulheres como tais” ou “mulheres nas sociedades patriarcais”, mas em “mulheres em contextos específicos”, possibilitando o reconhecimento das diferenças entre mulheres, mas também permite mapear semelhanças (NICHOLSON, 2000). Na perspectiva construcionista de que as identidades de gênero são formadas a partir de um longo processo pedagógico de socialização, assim como diz Joan Scoot (1989), gênero é uma “categoria vazia e transbordante”, porque é na verdade um roteiro de condutas na qual o conjunto dos seres humanos e instituições se baseiam para fazer com que pessoas se tornem adultas do gênero masculino ou feminino. Somos o resultado de um trabalho de toda a sociedade e não um dado biológico.

Marlene Dobkin de Rios (1972), antropóloga, ao estudar o uso da ayahuasca por curandeiros peruanos, sugere que as experiências de uso da bebida seriam condicionadas pelo meio compartilhado. Na mesma linha de raciocínio, MacRae (1992) propõe que as experiências psicoativas sejam entendidas a partir de uma abordagem ampla, que contemple aspectos biológicos (condição física, dieta e abstinência sexual), sociais (interação indivíduo/grupo, local da prática, ritual,

presença de um guia), psicológicos (motivações, experiências anteriores, personalidade) e culturais (sistema simbólico compartilhado ao longo da vida, expectativa em relação ao uso da bebida etc). Para o autor, esses fatores influenciam na utilização de substâncias psicoativas e na experiência proporcionada, conduzindo à construção de seu significado.

Sendo assim, o fenômeno da “*feminization of ayahuasca*”, abordado pela antropóloga grega Evgenia Foutiu (2014) em um artigo sobre turismo xamânico na Amazônia Peruana, é uma categoria útil para pensar a utilização do Daime (a bebida) nos partos. A autora argumenta que, apesar do campo ayahuasqueiro ser ocupado majoritariamente por homens, a ayahuasca vem sendo percebida tanto por xamãs, quanto por turistas, como um espírito feminino e maternal. Segundo a autora, o xamanismo da Amazônia no contexto de turismo espiritual, é apontado como sexista, possuindo traços indesejáveis, todos relacionados à masculinidade e associados à feitiçaria e à guerra entre os xamãs. Em reação, há uma tendência em “feminizar” os espaços destinados ao turismo xamânico, com a contratação de mulheres *xamãs* pelos *lodges*. Nessa mesma linha de abordagem, as práticas terapêuticas e o empreendedorismo xamamânico também são tema da etnografia de Daniela Peluso (2014), levando em consideração os impactos negativos dessa relação. A autora aponta existir uma tendência em privilegiar os xamãs como seres quase sobrenaturais, destituindo sua humanidade. E como consequência desses rótulos, surgem situações de abuso e assédio sexual. Logo, a prática de feminização dos espaços xamânicos que interagem com turistas, poderia ser entendida como uma forma de evitar assédio e agressões sexuais, situações denunciadas por turistas mulheres (PELUSO, 2014)⁴.

Algumas autoras partem de uma análise crítica da literatura, argumentando que a participação e o conhecimento das mulheres no campo ayahuasqueiro tem sido invisibilizado. A antropóloga canadense Anne-Marie Colpron (2005) identificou essa tendência ao desenvolver estudos de caso entre as “*unayas ainbo*”, mulheres

⁴ Atualmente o Instituto Chachruna, uma organização dedicada a educação pública e compreensão cultural sobre plantas medicinais, organizou uma lista com diretrizes, com o foco especial no turismo xamânico, nas mulheres de países do norte que buscam experiências com a ayahuasca, para manter as participantes femininas das cerimônias e comunidades de ayahuasca mais seguras em relação ao comportamento abusivo dos líderes facilitadores em contextos cerimoniais da ayahuasca. A lista está disponível em: <https://chacrana.net/community/ayahuasca-community-guide-for-the-awareness-and-prevention-of-sexual-abuse/>, acessado em 10.01.2019.

Shipibo-Conibo, na floresta Amazônica do Peru, que adquiriram poderes xamânicos, argumentando que:

O fato de mulheres xamãs influentes terem sido identificadas em uma sociedade na qual sua presença era omitida, ou mesmo dita inexistente, levanta a possibilidade de encontrarmos um xamanismo feminino de importância comparável em outras partes da Amazônia. Uma vez que certas populações amazônicas parecem partilhar noções similares de ambiente socializado e corporalidade maleável, quem sabe algumas dentre elas não permitiriam também a emergência de mulheres xamãs? (COLPRON, 2005, 118)

A referência explícita de Colpron (2005) sobre o que ela explica como o “*monopólio das representações sobre xamanismo*” tem inspirado diferentes trabalhos que coadunam com sua fala⁵.

No campo de estudo sobre o uso da ayahuasca em contexto religioso, tem surgido recentes estudos sobre gênero. Clancy Cavnar (2014) apresenta um artigo onde narra suas impressões sobre as estruturas de gênero obtidas em algumas visitas ao Céu do Mapiá, comunidade no Acre, ligada à linha do Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra / CEFLURIS, e sua experiência em uma igreja do Daime nos Estados Unidos. Cavnar (2014) observou como que a homoafetividade era positivada em experiências individuais, mesmo que na comunidade fossem interpretadas como degeneração. A autora ressalta que, mesmo em âmbito da normatividade, a experiência extática possibilita ressignificações e até rompimentos com o engessamento de gênero.

Barbosa (et. al. 2015) traz reflexões iniciais da Pesquisa “Oralidade e Gênero na União do Vegetal”, desenvolvida em Porto Velho, Rondônia, junto ao segmento religioso intitulado União do Vegetal / UDV. O estudo investigou, a partir de abordagem qualitativa, as relações de gênero no papel desempenhado pela oralidade, bem qual a atuação feminina na transmissão dos saberes concernentes àquela religião. Uma vez que o corpo doutrinário da UDV se organiza através de uma estrutura hierárquica bem definida em títulos, onde há um limite para as mulheres, que podem chegar até o título de membros do “*Corpo instrutivo de*

⁵ Andrea Herbert (2010) faz um estudo sobre mulheres xamãs entre os Shipibo em áreas urbanas de Pucallpa, no Peru; A Yalila Espinoza (2011), filósofa equatiriano-canadense, tem sua tese sobre o potencial terapêutico da ayahuasca na construção da identidade feminina; Clancy Cavnar (2011) defendeu em sua tese em psicologia com um estudo qualitativo sobre gays e lésbicas relacionando a percepção corporal e o caráter terapêutico da ayahuasca na constituição da identidade de gênero; Ana Gretel Echazú Boschemeier (2015) realizou a tese em Antropologia sobre relações de gênero no povoado de Tamshiyacu, baixa Amazônia peruana.

Conselho”, um antes do de Mestre, os homens podem galgar o título de Mestre. No entanto, os autores perceberam que, no local estudado, não há uma contestação das mulheres sobre seus papéis, sendo então aceitos, concluindo que: *“Por meio de suas práticas materiais e simbólicas, a religião atua de modo a reforçar as relações de dominação de gênero, mas oferece, simultaneamente, às mulheres, um espaço de conforto, no qual se sentem respeitadas”* (BARBOSA et. al. 2015, p. 204).

E ainda, um terceiro trabalho que gostaria de citar é o da socióloga Camila de Pieri Benedito que está em desenvolvimento, buscando investigar a intersecção entre gênero, sexualidade e religião em uma comunidade daimista do CEFLURIS – o Céu do Gamarra, no estado de Minas Gerais. A autora observa que os discursos de gênero e de sexualidade no grupo se relacionam à devoção mariana e ao ambientalismo (BENEDITO, 2018). A tese em sociologia de Glauber Loures de Assis (2017) também, embora tenha como objetivo a construção de uma genealogia da diáspora do Santo Daime, a partir do estudo de caso da ICEFLU (CEFLURIS) e sua projeção internacional, faz uma análise de questões de gênero relacionadas à estrutura ritual e familiar relacionada ao processo de expansão da Doutrina.

Estes são exemplos de trabalhos que trazem o tema de gênero e o uso do psicoativo, sem perder de vista questões históricas que atuam como parte de um processo pedagógico nos quais os contextos estão inseridos. Ao trazerem à tona o tema da “mulher” e seus espaços ocupados em meios ayahuasqueiros, os estudos citados não deixam de estar dialogando com o que Foutiu (2014) categorizou como *“feminização da ayahuasca”*, dispondo sobre gênero e os papéis das mulheres no uso do psicoativo.

Ao longo desse trabalho, se compreendeu que a consagração da ayahuasca na bebida Daime pode ser absorvida nas entrelinhas da Doutrina, desde a sua aproximação a Nossa Senhora da Conceição, a Rainha da Floresta, ao uso da bebida por mulheres nos rituais, em seus processos terapêuticos e mesmo nos trabalhos de parto, tal experiência pode ser percebida de forma discreta, uma vez que, apesar de essa cosmologia ter origem em um conhecimento que é feminino, ela se desenvolve em uma cultura patriarcal.

Recentemente, onda de denúncias contra líderes religiosos no contexto brasileiro deu visibilidade a questões de sexualidade no meio ayahuasqueiro, levantando questionamentos sobre discursos de gênero. A partir do mês de agosto

de 2018, se iniciou uma série de ações organizadas pelo movimento COAME (Combate ao Abuso no Meio Espiritual), uma plataforma que concentra denúncias de violações sexuais, com denúncias de assédio sexual realizado por líderes religiosos. Dentre os acusados estão Janderson Fernandes (conhecido como Prem Baba), Gê Marques e Diógenes Mira (conhecido como Ananda Joy). Três líderes que tem seus trabalhos espirituais ligados ao uso de ayahuasca. Infelizmente, a ativista Sabrina Bittencourt, porta-voz do COAME e que anunciava que viriam novas denúncias da série de denúncias, recebia constantes ameaças de morte, cometeu suicídio no dia 02 de fevereiro de 2019. Na carta deixada pela ativista, ela indica que outras denúncias estavam sendo organizadas, relacionadas a contextos religiosos protestantes, católicos e outros. Por último, as denúncias nos contextos brasileiros podem ser entendidas como parte de um movimento mais amplo, formado por membros dos grupos, acadêmicos e ativistas empenhados em causas de Direitos Humanos.

2) Ideias sobre corpo, corporalidade e pessoa

O fenômeno aqui estudado transita por entendimentos das culturas e filosofias ameríndias, bem como pelo pensamento ocidental moderno, sendo marcado por ambas as influências. Dessa forma, utiliza-se autores que se dedicam à compreensão do corpo em ambos os contextos. Ao longo dos capítulos, a ideia de “corporalidade”, enfatizada por Seeger, Da Matta e Viveiros de Castro (1987) como referência para os estudos sobre as sociedades ameríndias, é retomada. Segundo os autores,

A originalidade das sociedades tribais brasileiras, (de modo mais amplo, sul-americanas) reside numa elaboração particularmente rica da noção de pessoa, com referência especial à corporalidade enquanto idioma simbólico focal. Ou, dito de outra forma, sugerimos que a noção de pessoa e uma consideração do lugar do corpo humano na visão que as sociedades indígenas fazem de si mesmas são caminhos básicos para uma compreensão adequada da organização social e cosmologia destas sociedades. (VIVEIROS DE CASTRO, et. al. 1987, p. 12)

Buscam-se conceitos de corporalidade e de Pessoa, elaborados na articulação de sentidos e significados cosmológicos entre os moradores da vila Irineu Serra, um contexto urbano, que fazem o uso sacramental de uma bebida que tem suas origens tradicionais entre populações indígenas. Nesse ínterim, o corpo não se reduz ao corpo físico ou biológico, dado ou acabado, mas sim se desdobra para além deste em corporalidades abertas a experimentar metamorfoses, ideias

que, diga-se de passagem, não seriam admitidas por concepções modernas. A partir desse princípio, a experiência passa a ser corporificada e o corpo assume papel central no lugar de aprendizado coletivo e individual.

Entre os relatos das mulheres adeptas ao Daime, acredita-se que a bebida é dotada de uma capacidade de agência que, além dos princípios ativos, tem uma ação espiritual. Tais capacidades são percebidas através de seus corpos, nas próprias experiências estabelecidas na consagração, o que pressupõe uma interação entre humanos e não-humanos. Utilizam-se noções de Viveiros de Castro (1996), onde *“todo ser a que se atribui um ponto de vista será assim sujeito, espírito; ou melhor, ali onde estiver o ponto de vista, também estará a posição de sujeito”* (p. 126). Entende-se que ao se atribuir a agência a bebida Daime, com capacidades de intencionalidade consciente, define-se uma posição de sujeito e de “agência” ao psicoativo.

No contexto estudado, as formas de percepção que o corpo adquire nos rituais do Daime estão relacionadas ao conteúdo visionário obtido na ingestão do psicoativo, a bebida sacramental. As adeptas à Doutrina que consagram o Daime em suas gestações e parto passam por experiências e as interpretam de acordo com as configurações estabelecidas na articulação entre diversas esferas das dimensões do espiritual e material. Dessa forma, o espaço corpóreo torna-se um campo expressivo carregado de valores e significações distintas.

Também partindo da ideia de que o ponto de vista está no corpo, porém, com um novo enfoque metodológico, Thomas Csordas (2008), desenvolve uma discussão em meio a fenômenos sociais contemporâneos, propondo o conceito de *“embodiment”*. O conceito traz um novo paradigma no qual o corpo é pensado como “sujeito da cultura”, problematizando dualidades como corpo-mente, biológico-cultural, mental-material. Enfatiza não um corpo individual, substrato biológico universal sobre o qual atua a cultura, mas as experiências humanas como um campo de percepção onde não se apresentam objetos prontos e sim perspectivas do “real” (p.105). A ideia de corporificação proposta deve ser entendida através da relação semântica estabelecida nas linguagens perceptivas dos rituais e da *performance*. Utilizando-se do estruturalismo dialético de Bourdieu e da fenomenologia de Merleau Ponty, Csordas afirma que o corpo não é um lugar expressivo entre outros, mas sim a origem de todos os outros. O corpo é o que

projeta para fora as significações, dando-lhes um lugar no qual possam existir como coisas. Caberia ao pesquisador a perspectiva etnográfica que valorizasse o ponto de vista “nativo”, com análises sobre os saberes e valores contidos nas experiências individuais e subjetivas dos sujeitos envolvidos.

O contexto dissertado atravessa campos de conhecimento entre duas instituições: a religiosa e a médica. Realizando o trabalho de campo, percebeu-se que as experiências narradas se distinguem entre os partos atendidos em ambiente domiciliar e hospitalar, podendo ser separados os relatos das diferentes gerações de mulheres. Para tal, faz-se uso de noções sobre corpo e poder abordadas por Foucault (1988, 2010). O autor trata a história como modo de pensar um problema, tentando produzir uma análise genealógica da ideia de poder, que não necessariamente é linear. Aqui, nessa escrita se faz uso de um percurso de escrita linear para a construção da questão problemática, a seguir: o relacionar-se com a bebida Daime na gestação e no parto.

Diferentes autores relatam como que na Europa antiga, o atendimento realizado por parteiras, a partir de seus saberes tradicionais, foi, na modernidade, sendo gradativamente migrado para os hospitais e para o atendimento médico (DINIZ, 1996, DAVIS-FLOYD, 2009, DEL PRIORE, 2003). Com a transferência do atendimento ao parto para as clínicas médicas, tal evento passou por um processo de patologização com a medicalização do corpo feminino, quando o parto passou a ser tratado como assunto de estatização do biológico, no sentido foucaultiano.

São diversos os relatos que dissertam o poder da medicina sobre o corpo no século XIX, como instrumento de controle do biológico, a partir de uma estrutura regulamentadora onde o indivíduo é disciplinado a partir de objetivos específicos, perdendo sua autonomia. Foucault (1988) argumenta a partir de um ponto de vista que distancia poder e repressão, afirmando que as relações de poder não se passam, fundamentalmente, ao nível do direito ou da violência e que no sistema capitalista a dominação não poderia ser mantida, se baseada exclusivamente na repressão. Para o autor, poder não deve ser inscrito em termos negativos, pois possui uma *eficácia produtiva*. Ao explanar sobre o poder ele coloca que:

“...é o suporte móvel das correlações de força que, devido a sua desigualdade, induzem continuamente estados de poder, mas sempre localizados e instáveis. Onipresença do poder: não porque tenha o privilégio de agrupar tudo sob sua invencível unidade, mas porque se produz a cada instante, em todos os pontos,

ou melhor, em toda relação entre um ponto e outro. O poder está em toda parte; não porque englobe tudo e sim porque provém de todos os lugares. E "o" poder, no que tem de permanente, de repetitivo, de inerte, de auto-reprodutor, é apenas efeito de conjunto, esboçado a partir de todas essas mobilidades, encadeamento que se apóia em cada uma delas e, em troca, procura fixá-las. Sem dúvida, devemos ser nominalista: o poder não é uma instituição e nem uma estrutura, não é uma certa potência de que alguns sejam dotados: é o nome dado a uma situação estratégica complexa numa sociedade determinada." (FOUCAULT, 1988, p.88)

Em lugar de repressão, portanto, deve-se pensar no *adestramento estratégico* que o *poder disciplinar* produz sobre os corpos. Produção, relacionada a ação, para Foucault (1988) o poder emerge da ação, da vontade alicerçada em uma ação social, uma ação não depende exclusivamente do indivíduo, mas é fruto dessa interação. O autor está sempre interessado em o que determinado dispositivo faz fazer? O *poder disciplinar* surge na argumentação do autor a partir da eleição de espaços de produção de um *poder disciplinar* sobre o corpo. A partir das instituições e das tecnologias, os corpos são produzidos com uma materialidade e também com uma individualidade. Tais instituições são responsáveis por estabelecer a ideia de uma sujeição constante a uma ordem de vida compartilhada. Foucault destaca que essa sujeição vai ser disciplinada em uma linguagem corporal da docilidade, o *corpo dócil*, um corpo capaz de uma concepção civil de vida coletiva, *biopolítica*, e uma docilidade que permita ao indivíduo se reconhecer como tal. Esse disciplinamento doutrina movimentos específicos do corpo, sendo interiorizado de tal forma que o próprio indivíduo se torna seu maior supervisor, vigiando seus movimentos para que estejam nos moldes padrões.

Embora Foucault (1988) tenha se debruçado para entender o contexto da Europa, a semelhança nos processos de transformação fazem com que sua reflexão seja interessante para problematizar a realidade das moradoras da pequena vila no estado do Acre, no que se refere ao parto. O autor sinaliza que com o surgimento do estado-nação e do capitalismo, era necessário controlar não somente o corpo individual, mas o corpo coletivo. Temas relacionados ao corpo como a demografia, saúde e a produção da normalidade, passam a ser controlados pelo Estado com o intuito de se produzir os "*corpos dóceis*" para maiores conquistas territoriais e para a produção econômica. Parte desse poder foi relegado à medicina e, nessa relação, o nascimento e a reprodução teriam se tornado focos de atenção de uma biopolítica

(1984). Tendo o hospital como local de nascimento, os partos poderiam ser objetos de vigilância estatal.

O poder instituído como controle de saber, do conhecimento e ações em si, a fim de hierarquizar e dominar o outro através da submissão do saber do outro. A partir dessa reflexão pode se entender como que o corpo das mulheres moradoras da vila Irineu Serra se tornaram alvo de controle e também de resistência, onde seus partos tenderam a regulamentação e padronização dentro de um saber intermediado por protocolos médico-hospitalares. Surge então uma nova noção de risco elaborado em um discurso de poder-saber atribuído à medicina e ao ambiente de segurança remetido aos hospitais. O discurso instituído pela medicina elaborou regras sobre higiene e segurança, sendo um dispositivo para a interiorização de como mulheres deveriam se comportar para não correrem riscos. Tais comportamentos eram regulados pelos próprios indivíduos, a partir do medo de que sejam julgados, uma vez que os discursos estavam interiorizados através da socialização.

Robbie Davis-Floyd (1984, p. 11) chama de *modelo tecnocrático* de atenção ao parto a consolidação de um sistema de características *fabril*, com a divisão de trabalho no atendimento, a rotinização dos procedimentos, a tentativas de higienização das condutas familiares com a ressignificação do parto para um ritual médico, como também em consequência de sua trajetória histórica de sociedade patriarcal, um atendimento marcado pela dominação masculina.

Na realidade do Brasil, segundo Mott (2002), até o final do século XIX, a maioria dos partos eram realizados no ambiente domiciliar, sendo atendido por parteiras. Dar a luz fora de casa era anormal, acontecendo apenas em situações extremas. O médico era chamado somente em situações complicadas, a presença da parteira era vista como socialmente mais vantajosa, pois esta geralmente era uma mulher já conhecida por toda a família, que auxiliava no parto e no pós-parto. Somente nas primeiras décadas do século XX se iniciou a transição do parto domiciliar para o hospitalar, acompanhado de mudanças graduais nas práticas que envolvem a percepção sobre os corpos das mulheres e seus partos.

No Brasil o parto hospitalar passou a ser mais rotineiro após a década de 1950, com a expansão da assistência hospitalar.

“A política de saúde materno-infantil no Brasil começou a ser formulada nos anos 1930 e executada a partir da década de 1940 atendendo primeiro as demandas

de centros urbanos maiores como Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte, Salvador e Recife. Só mais tarde, já na década de 1950, cidades menores começaram a contar com os postos de puericultura e maternidades.” (MARTINS, 2005, p.12)⁶

Na Vila Irineu Serra, os relatos das mulheres sobre seus partos mostram uma aproximação de suas realidades ao contexto nacional. Através do rememoração dos partos experienciados, é possível compreender o contexto de uso do Daime, sendo narrativas de práticas e sentimentos que precedem as atuais formas de atendimento a parturiente. São narrativas que subjetivam percepções sobre corpo e a busca por uma boa experiência ao se dar à luz. Também são narrativas de como gradualmente foram adotados novos costumes, como o de frequentar consultórios de obstetras e pediatras, o uso de medicamentos e a realização de cirurgias cesarianas.

⁶ “Outro fator que acelerou a passagem do parto do domicílio para o hospital e o atendimento feito por parteiras foi a criação, em 1967, do Instituto Nacional de Previdência Social (INPS). Mediante a unificação dos institutos de aposentadorias e pensões no INPS e a expansão da assistência hospitalar, a custo da proliferação de empresas de saúde, o sistema operava com três componentes: privado; seguridade social para empregados regulares; subvenção do poder público (Ministério da Saúde e secretarias estaduais e municipais) a instituições de caridade para os mais pobres”. (LEISTER, 2013, p. 167)

2 USOS DA AYAHUASCA

Não se sabe quão antiga é a relação medicinal entre homens e plantas, por sua vez, sabe-se que há resquícios dessas interações desde as populações mais antigas. A manipulação de raízes, seivas, cascas, folhas, flores e frutos se faz através de macerações, pastas, chás, infusões, entre outros. Os modos de comunicação com plantas, assim como as técnicas de extração de suas propriedades, estabelecem vínculos pessoais, experiências ligadas a percepções específicas que, por vezes, situam-se entre conhecimento e cura. Em diversos contextos a importância das plantas e sua dimensão de cura a doenças se encontra em um plano físico e também mental e espiritual, em que o conhecimento se torna indissociável das representações intrínsecas aos grupos pertencentes.

Ayahuasca, também conhecida como Daime, Hoasca, Vegetal, Yagé, Cipó, Nixi Pae, entre outros, trata-se de uma bebida feita geralmente a partir da infusão vegetal derivada da liana *Banisteriopsis caapi*, juntamente com as folhas do arbusto *Psychotria viridis*. Plantas da Floresta Amazônica consumidas da Venezuela à Bolívia, Equador, Colômbia e Brasil (Naranjo, 1986). Na produção acadêmica se convencionou utilizar a nomenclatura genérica ayahuasca, palavra de origem quéchua, que significa “*corda dos espíritos*”, “*aya*” significa: “*persona*”, “*alma*”, “*espírito muerto*”; e “*wasca*”: “*cuerda*”, “*liana*” (LUNA, 1986). Não se sabe ao certo qual a origem da ayahuasca associada ao xamanismo de cura. Gow (1996) sugere que essa prática seria produto do contato colonial, estando impregnado de imagens e simbolismo do mundo dos brancos⁷.

No Daime, grupo religioso aqui estudado, a bebida é preparada a partir da fervura em água de pedaços macerados do cipó chamado de jagube (*Banisteriopsis caapi*), fonte dos alcaloides betacarbolínicos, juntamente com as folhas de chacrona ou rainha (*Psychotria viridis*), fonte de N,N-dimetiltriptamina, conhecida por DMT. A fervura dura por muitas horas e é cercada de cânticos e ritualísticas próprias ao feitio. Marlene Dobkin de Rios (1972) argumenta que existem outras receitas de preparo da bebida, com a inserção de outras plantas, porém, na comunidade estudada, esse é o preparo transmitido.

⁷ Miguel Alexiades (2000) e Antonio Bianchi (2005) trazem argumentos etnográficos que corroboram com a tese de Gow (1996).

Entre os grupos que a consagram, é considerada uma bebida visionária por seus efeitos psicoativos produzidos na ingestão dos princípios ativos contidas no cipó - beta-carbolínicos da harmina, tetrahydroarmina e harmalina como alcalóides principais - combinadas com a N,N-dimetiltriptamina, (DMT), presente na folha. A DMT tem uma estrutura química semelhante à do neurotransmissor serotonina, e ativa seus receptores na superfície dos neurônios. Já as betacarbolinas são inibidoras da monoaminoxidase (MAO), uma enzima responsável por controlar os níveis de serotonina, dopamina e norepinefrina. A DMT, por si só, não é ativada quando ingerida oralmente, pois é decomposta pela MAO presente no estômago e no interior dos axônios dos neurônios. Por sua vez, as betacarbolinas, presentes no cipó, são inibidoras do MAO, facilitando a absorção da DMT (MCKENNA et al. 1984; BRITTO, 2002).

Pesquisas apontam que o consumo da bebida possui segurança orgânica e psíquica quando realizado por seres humanos saudáveis, além de não promover a adição, nem o desenvolvimento da tolerância química, nem alterações importantes de diversos fatores bioquímicos, hormonais, hepáticos ou renais (ANDERSON et al., 2012; ESCOBAR, 2010; LIMA & TÓFOLI, 2011; DOBKIN DE RIOS, 2008; DOERING-SILVEIRA et al., 2005; FRECSKA, 2011; PONTUAL et al., 2017). Com salvaguardas à alteração significativa da pressão arterial sanguínea, não é recomendada a pacientes com hipertensão ou problemas cardiovasculares. Também não se recomenda o consumo por pessoas que tenham familiares com esquizofrenia (parentesco de 1º e 2º graus), ou ainda a pessoas com estado psicológico vulnerável, ainda que estejam sendo realizados estudos sobre os efeitos antidepressivos da bebida (ESCOBAR, 2010; LIMA & TÓFOLI, 2011; PONTUAL et al., 2017)⁸.

Seus efeitos começam a ser sentidos aproximadamente entre 35 a 40 minutos após a ingestão e duram aproximadamente 4 horas (MCKENNA e TOWERS, 1984). Possíveis alterações da percepção são experimentadas na orientação espaço-temporal, crenças sobre a realidade e si mesmo e processos

⁸ Estudos apontam potencialidades terapêuticas da ayahuasca com pessoas acometidas de padrões abusivos de uso de drogas, tanto lícitas, como álcool e cigarro, ou ilícitas, como cocaína e crack (com ou sem dependência) (Labate, Santos, Anderson, Mercante, & Barbosa, 2010). Na Faculdade de Medicina de Ribeirão Preto – USP foram oferecidas doses de ayahuasca para 17 pacientes com depressão, concluindo-se que a bebida foi bem tolerada pelos pacientes e que apresentou propriedades antidepressivas (Sanches et al, 2016).

emocionais e cognitivos durante a experiência. Visões de cenários agradáveis são comumente relatados juntos a visões de elementos frequentemente associados à ayahuasca: animais, guias espirituais e formas geométricas variadas e vibrantes, e também experiências de morte mística e renascimento (FRECSKA, 2011).

Entre os ayahuasqueiros, os efeitos na ingestão da bebida sacramental são considerados momentos de agência do ser divino, podendo ser experimentados através de *insights* cognitivos pessoais. Tais vivências dentro do ritual são ressignificadas a partir dos sistemas simbólicos compartilhados pelos grupos. Os adeptos dos diferentes grupos nomeiam e classificam o estado em que a bebida age sobre eles: “Burracheira” é o nome dado as sensações experienciadas com a bebida na União do Vegetal. Na União do Vegetal também se faz a distinção das percepções entre “força”, as experiências corporais, e “luz” para as visões; No Daime também se chama de “força” ou “estar na força” para classificar os estados de agência da bebida, enquanto que “mirar” se refere às visões experimentadas e ainda a expressão “viagem astral” é usada para descrever a percepção de sair do corpo e se deslocar temporariamente para outro tempo e lugar, onde as experiências são múltiplas, rompendo com a rotina cotidiana dos afazeres.

Desde as décadas de 1950 e 1960, pesquisadores sugeriram conceitos para se referir a relações permeadas pelo uso de substância como forma de perceber a realidade. Propuseram a denominação “enteógeno”, os pesquisadores Robert Gordon-Wasson, Albert Hofmann e Carl Puck. Na bibliografia recorrente o termo enteógeno refere-se às substâncias usadas tradicionalmente em ritos xamânicos e religiosos que permitem experienciar a transsubstancialidade com Deus (MACRAE, 1992; LABATE, GOULART e CARNEIRO, 2005). Já a etimologia da palavra alucinógeno, que até então circulava nas discussões sócio-antropológicas, segundo estes autores, remetia a um estado de demência momentânea, catarse, perda dos sentidos, delírio e divagação mental com fins hedonistas (GORDON, HOFFMANN e PUCK, 1980). Para Edward MacRae: “*Tal palavra não permite comentar com imparcialidade os beatíficos e transcendentais estados de comunhão com as divindades que, segundo a crença de muitos povos, determinados indivíduos podem alcançar mediante a ingestão de certos psicoativos*” (1992, p.16). Atualmente existe uma tendência a utilizar somente o termo “psicoativo” para se referir a ações dessas

substâncias. Mercante (2012) utiliza o termo psicoativo e também “psicointegrador” para argumentar sobre os benefícios da ayahuasca em ritos de cura.

Para se alcançar o entendimento dos efeitos da beberagem, é demandado não somente um conhecimento da ação no organismo, ou da psicologia dos usuários, mas também os efeitos sócio-culturais envolvidos na questão. Quando se observam contextos usuários de psicoativos, é necessário considerar valores e regras específicas dos usos que fornecem um controle dando certa previsibilidade aos rituais. Estudos realizados pelo sociólogo Howard Becker, o psiquiatra Norman Zinberg e o antropólogo Jean-Paul Grund, enfatizam características do uso que devem ser levadas em conta como os modos pelos quais os usuários aprendem a utilizar as substâncias corretamente vindos a obter os efeitos desejados (BECKER, 2008); o grau de disponibilidade das substâncias (ZINBERG, 1984); bem como seu o *uso controlado* ou *compulsivo* (GRUND, 1993). Tais abordagens trazem o mesmo princípio argumentativo: a necessidade de levar em conta o saber detido pelos grupos de usuários.

2.1 Contexto religioso de uso da ayahuasca

No Brasil, atualmente, o jagube (*Banisteriopsis caapi*) e a chacrona ou rainha (*Psychotria viridis*) se encontram principalmente sob forma de cultivo, sendo utilizados em sistemas de crença que incorporam em seus rituais elementos simbólicos amazônicos, andinos e cristãos (MACRAE, 1992). Genericamente se tem chamado de “religiões ayahuasqueiras” os diferentes grupos que, apesar de apresentarem diferenças doutrinárias e litúrgicas entre si, têm a centralidade no uso do psicoativo na maioria de suas cerimônias. A expansão dessas religiões pelas urbes deve primeiramente ao ciclo da borracha, à demanda por mão de obra trabalhadora, à vinda dos nordestinos à região norte e à criação das chamadas de “*religiões tradicionais ayahuasqueiras*”, isto é, Santo Daime, União do Vegetal e Barquinha (LABATE, 2004). Posteriormente, a partir da década de 1980, são criados novos grupos consumidores da bebida, que Labate (2004) classifica como *neoayahuasqueiros*. Tal classificação entre o que é tradicional e o novo, junto aos grupos, reflete disputas internas por espaços de legitimação e a demarcação de

fronteiras, proximidades e afastamentos na construção de suas identidades⁹. Como forma de contextualizar, aqui falamos brevemente sobre os principais seguimentos religiosos de uso urbano da ayahuasca no Brasil.

O primeiro o grupo a se organizar como religião ayahuasqueiras em contexto urbano foi o Daime, ou Santo Daime. Fundado pelo negro maranhense Raimundo Irineu Serra, Mestre Irineu. Trata-se de um sistema de crença nascido na área rural de Rio Branco, capital do estado do Acre, a partir da década de 1930, que combina elementos do xamanismo amazônico com o cristianismo popular. O Centro de Iluminação Cristã Luz Universal / CICLU - Alto Santo, permanece com uma sede localizada na vila Irineu Serra, desde a década de 80 que é conduzido pela esposa do Mestre Irineu, Peregrina Gomes Serra, a Madrinha Peregrina.

Após o falecimento do Mestre Irineu, *“feito a passagem”*, como assim afirmam seus adeptos, houve algumas cisões no grupo, dentre elas a que divide a linhagem religiosa em dois grandes segmentos: o Alto Santo e a Linha do Padrinho Sebastião. Tal divisão ocorreu quando Sebastião Mota de Melo, discípulo do Mestre Irineu, entrou em desacordo com membros do CICLU/Alto Santo, se desligando dessa instituição e fundando sua própria linhagem: o Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra / CEFLURIS (depois renomeado como Igreja do Culto Eclético da Fluente Luz Universal, ICEFLU). O CEFLURIS surgiu em 1974, instalando-se inicialmente na zona rural de Rio Branco e seguindo para uma área no meio da floresta amazônica, fundando uma comunidade de cunho extrativista,

⁹ Duas situações são citadas por autores, em que os grupos precisavam se articular politicamente, no entanto o que foi demonstrado foram relações de rivalidade desenvolvidas ao longo de suas histórias. A primeira, analisada por MacRae (2008), que aliás fazia parte do grupo de estudo e fazia parte do cenário de disputa, se refere ao momento de regulamentação da bebida, quando, durante o processo, foram necessárias participações de representantes do diferentes segmentos religiosos, assim como a definição de normas comuns de uso da bebida para aos grupos. A princípio, participaram representantes das três matrizes religiosas, Daime, Barquinha e União do Vegetal. Posteriormente as cadeiras foram ocupadas por outros segmentos, Santo Daime, na linha do Padrinho Sebastião e representantes de grupos neoayahuasqueiros. Ali se apresentaram divergências relacionadas detenção de saber, formas de expansão religiosa e a tolerância do uso de outros psicoativos nos rituais. Um segundo cenário de análise, descrito por Goulart (2016), pode ser visto na mobilização dos grupos religiosos ayahuasqueiros para a reconhecimento do uso da ayahuasca como patrimônio imaterial da cultura brasileira. Nesse momento novamente ideias sobre autenticidade permearam as disputas. Na solicitação, que foi enviada por representantes de três segmentos religiosos (Daime, Barquinha e UDV), os grupos requerentes elaboram uma autodesignação se colocando como “comunidades tradicionais da ayahuasca”, em distinção aos outros campos que seriam os “originários”, reportando aos povos indígenas de diferentes troncos linguísticos e situados em diferentes regiões da Amazônia, e os “ecléticos”, referindo-se aos grupos “neoayahuasqueiros”. Dessa classificação emergem debates entre os próprios adeptos do diferentes grupos sobre percepções do que seria “tradição” e “inovação. Para um aprofundamento do debate ver MacRae (2008) e Goulart (2016).

chamada Céu de Mapiá. Esse segmento tem um caráter mais expansionista, fundando templos em diversas cidades do país e outros países¹⁰. Uma característica interessante da expansão do Santo Daime é que geralmente seus membros se organizam em comunidades ao redor da igreja, seguindo o mesmo modelo deixado pelo Mestre Irineu. No processo de expansão pelo Brasil, geralmente procuram-se áreas mais afastadas dos conglomerados urbanos, fundando igrejas e comunidades.

Assis e Labate (2014) contextualizam o Santo Daime na linha do Padrinho Sebastião:

(...) denominado “Santo Daime”, não se trata mais de uma única comunidade, mas de uma rede dispersa de múltiplos núcleos. O grupo reúne alguns milhares de adeptos, sobretudo pessoas escolarizadas das classes médias e possui dezenas de igrejas espalhadas por todas as regiões do Brasil; além de ser apresentado como uma religião de salvação universalista e estar presente em vários países. Ademais, já estampou a capa de importantes revistas, foi abordado por programas televisivos de grande audiência e tem lugar paradigmático na discussão científica e jurídica sobre o uso de drogas por utilizar uma substância psicoativa de maneira ritual. (p.11-12)

Também por seu caráter de abertura expansionista, a linhagem do Padrinho Sebastião é, destacadamente, o segmento que mais tem produções acadêmicas sobre.

Entre esses diferentes segmentos, o estabelecido pelo Mestre Irineu e o organizado pelo Padrinho Sebastião, existe um clima de tensão, onde, frequentemente se põem fronteiras de diferenciações identitárias. Uma dessas diferenciações percebida em campo refere-se à autoidentificação enquanto “oasqueiro”, por parte dos adeptos da “linha do Mestre Irineu”, em negação à identificação enquanto “daimistas”, termo referido pelos adeptos do Padrinho Sebastião Mota¹¹.

Também na área rural de Rio Branco, em 1945, é fundado por Daniel Pereira de Mattos o Centro Espírita e Culto de Oração Jesus Fonte de Luz, conhecido como “Barquinha”. Mestre Daniel, como assim era chamado, havia bebido Daime com o

¹⁰ Tem-se notícia de rituais ligados ao Daime realizados em diversas partes do mundo: Na Europa - Alemanha, Armênia (Eurásia), Áustria, Bélgica, Eslovênia, Eslováquia, Espanha, Finlândia, França, Grécia, Holanda, Inglaterra, Irlanda, Itália, País de Gales, Polônia, Portugal, República Tcheca, Romênia, Suécia, Suíça e Turquia (Eurásia); Na América do Sul - Argentina, Colômbia, Chile, Equador, Peru e Uruguai, além do Brasil; Ásia - Índia, Japão e Rússia; África - África do Sul, Marrocos e Quênia; Oriente Médio - Irã, Israel e Palestina; América do Norte - EUA, Canadá e México; Oceania - Austrália e Nova Zelândia (LABATE e ASSIS, 2014).

¹¹ Aqui nesse estudo se utiliza do termo “oasqueiro” em referência ao local pesquisado.

Mestre Irineu e foi lá que ele começou a receber as primeiras instruções sobre a constituição da Barquinha. Mestre Irineu o teria incentivado a iniciar seu próprio trabalho, reconhecendo que este teria outra missão a cumprir. Enquanto no Daime, originalmente, não estavam postas práticas mediúnicas, na Barquinha, elas são o principal veículo para a realização da caridade. E é em torno das noções de caridade e devoção que circula todo o sistema religioso. As práticas na Barquinha são direcionadas para os humanos encarnados e para as almas desencarnadas (MERCANTE, 2012).

Em 1961, surge onde hoje é o estado de Rondônia, entre o Brasil e a Bolívia, o grupo conhecido como União do Vegetal ou UDV, fundado pelo baiano José Gabriel Costa, o Mestre Gabriel. Nesse segmento a ayahuasca é chamada de “vegetal” ou “oasca”. Essa organização é bastante hierarquizada e durante os rituais um mestre preside as cerimônias, que são chamadas de “sessões”, entoados cânticos, as “chamadas”. As “chamadas” são realizadas no início e no fim das “sessões”, abrindo e fechando as cerimônias. Eventualmente realizam outras “chamadas” para funções específicas da ritualística. Os rituais também são realizados em torno de conversas, perguntas feitas pelos discípulos e respondidas pelo dirigente da cerimônia, ou na contação de histórias. Como os ensinamentos são transmitidos oralmente, a capacidade de memorização é algo extremamente valorizado. Quando um discípulo tem facilidade em memorizar as “chamadas” e os ensinamentos, considera-se que tem um maior “grau espiritual”. Após o falecimento do Mestre Gabriel, em 1971, o movimento de expansão da UDV se intensifica com a criação de núcleos em várias regiões do Brasil e em outros países. Tanto a UDV quanto o segmento do Padrinho Sebastião expressam um movimento de cunho expansionista (ROSA, 2013).

Os grupos denominados como *neoayahuasqueiros*, além de consumirem ayahuasca de forma sacramental, têm em comum o que Soares (1994, apud GRUNEWALD, 2008) citou como uma busca mística pós-moderna que, a exemplo do *“misticismo alternativo no Brasil”*, pode se constituir por bricolagens particulares. O bricoleur *neoayahuasqueiro* não procura mais impor perspectivas religiosas de forma absoluta, mas sim busca diálogos com base reflexiva à medida que a “nova consciência religiosa” permite (SOARES, 1994, apud. GRUNEWALD, 2008). Deste modo, é estabelecido um tipo de diálogo com a religiosidade com base na constante

reflexão sobre as experiências vividas. Labate (2004) destaca entre os *neoayahuasqueiros* influências de terapias *New Age*, orientalismos - Osho, ioga, meditação, entre outros-, psicologia transpessoal e junguiana, experimentalismos artísticos, curandeirismo andino e das próprias religiões ayahuasqueiras tradicionais.

2.2 Políticas Públicas e ayahuasca no Brasil

Partindo do pressuposto de que existe um comportamento voluntário para o corpo, por “drogas”, estão abarcadas todas as substâncias que produzem reações químicas sobre o organismo de um ser vivo. A classificação abarca remédios, bebidas alcoólicas, venenos e substâncias consideradas tóxicas, substâncias naturais, sintetizadas ou elaboradas em laboratórios, que se entendam alterar, em algum grau, funções fisiológicas e neurológicas. O sociólogo Michel Misse (2016) esclarece que a classificação como “droga” não é universal, acompanhando as diferentes formas de medicina e avaliações do que se deve manter sob um maior controle. Nesse ínterim, a área da biomedicina, com seus marcadores morais, tem influenciado o consumo, comércio ou inscrições em códigos penais, com a criminalização de usuários e comerciantes. Para o autor,

“Todo esse processo histórico tem sido interpretado como parte importante da normalização do individualismo através da gestão das populações empreendida pela modernidade. A biopolítica alimentou-se dessa articulação de predicamentos científicos, educação moral pela disciplina corporal e autocontrole de desejos e emoções, através da proibição ou regulação legal de comportamentos e hábitos que implicassem o possível recurso à violência física ou à perda do autocontrole sobre o próprio comportamento. A questão das drogas é, assim, constitutiva (e não apenas derivada) da governabilidade moderna.” (MISSE, 2016, p. 10)

No Brasil, o Estado estabelece políticas de drogas através da regularização, sancionada por mecanismos legislativos, e a fiscalização, que obedece a normas penais previamente determinadas (LABATE e FEENEY, 2011). A legislação, por sua vez, não especifica quais são as drogas proibidas, deixando esta atribuição ao setor executivo do Governo Federal. As drogas são classificadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), uma divisão do Ministério da Saúde que anteriormente era denominada Divisão Nacional de Medicamentos/DIMED. Na ausência de controles legais explícitos, a regulamentação do uso de “drogas” teve

como guia a promulgação das Resoluções do Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas/CONAD.

A ayahuasca, como já foi mencionado, é uma bebida composta de duas plantas, *Banisteriopsis caapi* e *Psychotria viridis*, sendo que a última contém DMT (n-n-dimethyltryptamine), substância controlada no Brasil (Portaria, 1998) e em esfera internacional, sob a Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas (CPS), de 1971 (LABATE e FEENEY, 2011). Trata-se de uma bebida utilizada por diversas populações indígenas da Amazônia de forma milenar, assim como a utilização de outras plantas, e embora ela seja disseminada por diversos países da região amazônica, no Brasil ela tem um caráter peculiar, pois foi nesse país que a bebida esteve vinculada ao desenvolvimento de religiões de populações não indígenas.

Como já foi descrito no tópico anterior, desde a década de 1930 movimentos religiosos organizados se desenvolveram reelaborando tradições a partir de influências do cristianismo. Os grupos religiosos permaneceram em espaços de invisibilidade no extremo norte da Amazônia, não despertando preocupações no Estado. A partir da década de 1980, com o início da expansão de religiões ayahuasqueiras pelas urbes, em especial a linha da União do Vegetal e do Daime, inicia-se também uma série de questionamentos sobre a natureza psicoativa da bebida (MACRAE, 2008).

A primeira resposta importante do Estado em relação a ayahuasca foi uma medida proibitiva em 1985 (Portaria nº 02/85 da Divisão de Medicamentos/DIMED), inserindo o *Banisteriopsis caapi* na lista de substâncias proscritas por seis meses. Essa situação foi contestada através de trâmites legais e políticos junto ao Conselho Federal de Entorpecente (CONFEN) levando-o a instaurar um Grupo de Trabalho com o intuito de estudar a questão do uso religioso da ayahuasca (BRASIL, 1985). O governo compôs um grupo multidisciplinar de estudos sobre ayahuasca, com médicos, psiquiatras, psicólogos, antropólogos e representantes das três primeiras linhas religiosas ayahuasqueiras brasileiras (Daime, Barquinha e União do Vegetal). Um parecer inicial foi emitido (Resolução, 1986), desdobrando na desclassificação temporária do *Banisteriopsis caapi* da lista de proscritos, sendo uma licença provisória para o uso ritual e religioso.

Na Resolução são ressaltadas características dos grupos de usuários tais como *“padrões morais e éticos de comportamento em tudo semelhantes aos existentes e recomendados na nossa sociedade, por vezes até de modo bastante rígido”* (Resolução, 1986) e atentando-se aos *“múltiplos aspectos envolvidos no uso ritual de substâncias derivadas de espécies vegetais, por comunidades religiosas ou indígenas, tais como os sociológicos, antropológicos, químicos, médicos e da saúde”* (Resolução, 1986). O Grupo Multidisciplinar de Trabalho não constatou possíveis prejuízos individuais ou sociais em virtude do uso da bebida e sugeriu ao Conselho Federal de Entorpecentes (CONFEN, atual Conselho Nacional de Políticas sobre Drogas, CONAD) que continuasse autorizado o uso ritual e religioso da bebida. O mesmo grupo desenvolveu um trabalho por dois anos, realizando entrevistas, acompanhamento de usuários, visitando diferentes comunidades principalmente nos estados do Acre, Amazonas e Rio de Janeiro e fazendo uma revisão da literatura que existe sobre ayahuasca. Segundo observações de Edward MacRae, no relatório final apresentado em 1987:

“O que é possível afirmar é que a busca de uma forma peculiar de percepção, empreendida pelos usuários, não parece alucinação, se tomado o termo de acepção de devaneio ou insanidade mental. Houve sim, em todos os grupos visitados, a constatação de um projeto rigorosamente comunitário a todos eles: a busca do sagrado e do autoconhecimento. Não cabe também ao grupo de trabalho definir se a forma de experienciar o sagrado ou o autoconhecimento é ilusão, devaneio ou fantasia-acepções outras de alucinação.” (MACRAE, 1986, p. 192).

Argumentando que tal beberagem faz parte das tradições populares de cultura amazônica, o relatório solicita a retirada das substâncias da lista proscritas da DIMED, com a autorização de seu uso ritual e religioso (Relatório Final, 1987). Essas recomendações foram aprovadas em uma reunião oficial do CONFEN (MACRAE, 2008).

Após uma denúncia anônima, o CONFEN reavaliou a autorização, incentivando, em 1991, entidades religiosas que utilizassem da ayahuasca a assinar uma Carta de Princípios, onde são descritos procedimentos em torno da bebida, citando formas de preparo e uso, rituais, plantio, cuidado e restrições. Em um subcapítulo desse texto, temos:

“A prática do curandeirismo, proibida pela legislação brasileira, deve ser evitada pelas entidades signatárias. As propriedades curativas e medicinais da Ayahuasca – que estas entidades conhecem e atestam – requerem uso

adequado e devem ser compreendidas do ponto de vista espiritual, evitando-se todo e qualquer alarde publicitário que possa induzir a opinião pública e as autoridades a equívocos.”

Embora a bebida tenha sua história ligada a processos religiosos, mas que tem proximidade com sistemas terapêuticos, e que em alguns países a ayahuasca seja reconhecida tradicionalmente como prática terapêutica, setores sociais que ligam práticas de cura a estigmas influenciam na regulamentação, dificultando o debate acerca das possibilidades terapêuticas da bebida. O processo regulatório permeou dois pontos da legislação, a que concerne o uso de drogas e a que legisla sobre liberdade religiosa, sobressaindo a segunda, uma vez que o governo compreendeu que essas práticas partem da ideia de *bona fide*, expressão latina que significa com boa fé, sendo legítimo seu direito de uso.

(...) as religiões ayahuasqueiras contribuíam para o reforço de valores considerados emblemáticos de sociedades ocidentais influenciadas pelo cristianismo, além de promover sentimentos de coesão social tais como a disciplina, a generosidade, o amor familiar, o sentimento comunitarista e o respeito à natureza. (MACRAE, 2008, p. 293)

Nesse mesmo relatório os pesquisadores indicaram, em um apêndice, sua preocupação com o uso da bebida por menores de 18 anos e gestantes e sugeriram que deveria haver uma idade mínima para o uso da ayahuasca e que esta não deveria ser consumida por gestantes (BRASIL, 1987, p.6). Essa instrução não foi apropriada pela política governamental, nem tão pouco pelos grupos ayahuasqueiros. Em 1997 o Conselho Federal de Narcóticos / CONFEN emitiu uma recomendação para que os grupos não permitissem o uso da ayahuasca por menores (BRASIL, 1997). Em resposta, a União do Vegetal inicia um procedimento legal, contestando a recomendação perguntando “*Que religião é essa que as crianças não podem acompanhar os pais?*” (BRASIL, 2006, p.73). Coube então ao CONFEN publicar uma emenda explicando que a participação de menores e mulheres grávidas ficava a cabo da decisão familiar e não do Estado (BRASIL, 2004). Desde então segue essa recomendação para o uso da ayahuasca. Ao fornecer a direito de uso ritual e religioso da ayahuasca, inclusive por gestantes e crianças, o governo entendeu que os usuários são seus maiores conhecedores dos benefícios, dos problemas e das formas de utilização.

Desde a década de 70 e 80 que as religiões ayahuasqueiras brasileiras, sobretudo a União do Vegetal (UDV) e Santo Daime vêm se espalhando pelos diversos estados do país e por outros países no final da década de 80, surgindo então novas modalidades de consumo da bebida. Labate e Assis (2014) explicam que o movimento de “*internacionalização*” da bebida, através das religiões ayahuasqueiras, envolve complexas redes de alianças transnacionais, onde estão em jogo questões sobre traduções culturais e diáspora religiosa. Cada grupo, a União do Vegetal e o Santo Daime, teria estabelecido maneiras específicas de expansão. Nesse movimento, o Santo Daime, na linha do Padrinho Sebastião, iniciado sua expansão nas décadas de 1970/1980, se destacaria alcançando espaços em todos os continentes habitados por seres humanos. Labate e Assis (2014) argumentam que tal feito pode ser compreendido como influências do movimento de contracultura: *“O fato é que a partir do final dos anos 1970, hippies, mochileiros, jovens de classe média do Sudeste e pessoas em busca de cura motivaram-se a conhecer a floresta amazônica e o daime, semeando o cenário ideal para a expansão dessa religião”* (LABATE e ASSIS, 2014, p. 15).

Como resposta à demanda pelo crescimento e à internacionalização do uso da ayahuasca, surgem novas resoluções junto ao debate sobre sua regulamentação. Em 2002 (CONAD, Resolução nº 26, 2002) recomenda-se a formação de um novo grupo multidisciplinar para definir normas de controle social para o uso. Para a composição do grupo de trabalho foram selecionados pesquisadores que já haviam prestado assessoria ao CONAD ou ao CONFEN em outras ocasiões e também foram destinadas seis vagas para representantes dos grupos religiosos, o que não ocorreu sem muita disputa. Ocuparam as vagas representantes da Barquinha, do Alto Santo, do CEFLURIS, da União do Vegetal e de grupos de linhagens mais recentes, não sendo ligados as anteriormente citadas. O grupo de trabalho entregou seu relatório final em 2006 e posteriormente foi incluído na Resolução de 2010 do CONAD. Nessa resolução, uma tentativa de estabelecer um conjunto de regras, normas e princípios éticos a seguidos pelos grupos religiosos, incluindo noções sobre a proibição de distribuição comercial, uso terapêutico, turismo, publicidade e o consumo da ayahuasca com drogas ilícitas, formando uma deontologia do uso da ayahuasca:

Em sua conclusão o relatório elenca dez princípios deontológicos através dos quais busca definir o que se entende por ayahuasca, as finalidades e os locais considerados pertinentes ao seu uso religioso; deixando claramente vedado o seu consumo associado a substâncias ilícitas. Além disso, clarifica questões relacionadas ao cultivo das espécies constitutivas da bebida, sua produção e sua distribuição, descartando a comercialização da ayahuasca e a promoção de eventos relacionados ao seu uso visando lucro. Rejeita o curandeirismo e recomenda que não seja dada ayahuasca a pessoas com transtornos mentais ou que estejam sob o efeito de bebidas alcóolicas ou outras substâncias psicoativas. Regulamenta a constituição das entidades ayahuasqueiras e apela para que estas mantenham-se entre si uma convivência ética e respeitosa.” (MACREA, 2008, p. 300)

Nos princípios deontológicos apontados, há uma ratificação da visão sobre a proscrição legal do curandeirismo. Novamente se apontou a necessidade de livre exercício de culto religioso, em detrimento de outras possibilidades. Felipe Araújo (2011), ao dissertar sobre usos lícitos da ayahuasca, argumenta que a não-criminalização da ayahuasca, na contemporaneidade, traz em pauta os limites entre noções sobre Estado laico, práticas culturais e religiosas e noções sobre tradição. Para o autor,

Quando reconhece aquilo que é a tradição, automaticamente toda uma variedade de culturas não incluídas na exceção passam a representar fraudes e dar margem a todo tipo de especulação (no caso brasileiro, por exemplo, ao associar a liberdade de culto ayahuasqueiro ao uso estritamente religioso, o governo contribuiu para que os grupos não necessariamente religiosos tivessem suas práticas contestadas e marginalizadas dentro do quadro de uso regular da bebida). (ARAÚJO, p.11)

Na tentativa de estabelecer uma estabilidade relação com o Estado e a regulamentação da ayahuasca, o desencadear do processo regulatório acabou por estabelecer clivagens que restringem possibilidades de outras manifestações da cultura ayahuasqueiras encerrando-a na classificação religiosa.

LABATE e FEENEY (2011), ao tratar da regulamentação da ayahuasca no Brasil e a esfera internacional, chamam a atenção ao fato de o Brasil ser signatário da Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas (CPS), de 1971, que relaciona a *N-N-dimetiltriptamina*, DMT (princípio ativo contido nas folhas do arbusto da *Psychotria viridis*), como substância controlada de Nível 1. De acordo com o CPS (Art. 32 [4]), no momento da assinatura, ratificação ou acesso a Convenção, os países signatários puderam isentar do controle “*plantas que crescem espontaneamente e contêm substâncias psicotrópicas, incluídas no Nível I e que são*

tradicionalmente usadas por grupos pequenos e claramente demarcados, em ritos mágicos ou religiosos”. LABATE e FEENEY mencionam que

“Na época em que a Convenção das Nações Unidas sobre Substâncias Psicotrópicas entrou em vigor, em 1976, os grupos religiosos consumidores de ayahuasca permaneciam isolados no extremo norte da Amazônia brasileira. Não havia qualquer preocupação nacional relativa a esses grupos até que estes começaram a se disseminar pelo Brasil no início dos anos 1980”. (2011, p. 7)

Embora a CPS relacione a DMT como substância controlada, não proíbe explicitamente a *Psychotria viridis*, planta que contém DMT e que é usada na preparação da ayahuasca. Caso o Brasil houvesse realizado a exceção em 1973, momento em que ratificou a Convenção, teria certa estabilidade na política brasileira, dando aos grupos religiosos “*um grau de proteção contra potenciais reviravoltas políticas*” (LABATE e FEENEY, 2011, p.7).

Assim o fez o Peru, justificando em 1981 ao Secretário Geral da ONU, que o cacto San Pedro e a ayahuasca são utilizados nos rituais mágicos religiosos das populações indígenas, situando o debate público sobre a ayahuasca como parte da medicina tradicional. Labate (2011, p. 51), cita trechos da RESOLUCIÓN DIRECTORAL NACIONAL Nº 836/ INSTITUTO NACIONAL DE CULTURA / RDN, que reconhece a ayahuasca como patrimônio cultural do país:

“Considerando (...)

Que a referida planta é conhecida no mundo indígena amazônico como uma planta sábia ou professora que ensina aos iniciados os próprios fundamentos do mundo e seus componentes. Os efeitos de seu consumo constituem a entrada para o mundo espiritual e seus segredos, tendo sido em torno do ritual da ayahuasca que se estruturou a medicina tradicional amazônica em algum momento da vida de tais pessoas e sendo ela indispensável para aqueles que assumem o papel de portadores privilegiados dessas culturas, sejam eles os encarregados de comunicação com o mundo espiritual ou aqueles que o expressam plasticamente (...)

Que, pela informação de sustento se depreende que a prática de sessões rituais de ayahuasca constitui um dos pilares fundamentais da identidade dos povos amazônicos e que seu uso ancestral nos rituais tradicionais, garantindo continuidade cultural, está vinculado às virtudes terapêuticas da planta (...)

DELIBERA-SE:

Parágrafo Único: Declarar Patrimônio cultural da nação os conhecimentos e usos tradicionais da ayahuasca praticados pelas comunidades nativas amazônicas, como garantia de continuidade cultural”. (RDN, 2008, apud LABATE, 2011, p. 51)

Enquanto isso, no Brasil, é no estado do Acre onde se concentra o protagonismo nas reivindicações por políticas públicas específicas para as comunidades ayahuasqueiras. Os últimos debates sobre elaboração de políticas

públicas circulou em torno da mobilização pelo reconhecimento do ritual da ayahuasca como patrimônio imaterial da cultura brasileira. A solicitação direcionada ao Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico nacional / IPHAN foi entregue, em Rio Branco, em abril de 2008, ao então Ministro da Cultura, Gilberto Gil, que visitava o estado do Acre. Participaram da elaboração do pedido representantes de três grupos ayahuasqueiros: Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo (CICLU-ALTO SANTO), ligado à tradição do Mestre Irineu; o Centro Espírita e Culto de Oração Casa de Jesus Fonte de Luz, da tradição fundada pelo Mestre Daniel, da Barquinha; e o Centro Espírita Beneficente União do Vegetal (CEBUDV), ligada à tradição da UDV. Posteriormente outros atores iriam se juntar à demanda, como os grupos “neoayahuasqueiros” e representantes de populações indígenas. Goulart (2016) chama a atenção para a expressão “*culturas ayahuasqueiras*” que aparece como uma autoidentificação na documentação direcionada ao órgão do governo, fazendo uma ponte de sentidos entre o religioso como cultural, o que seria um apontamento para a inserção de um novo debate sobre políticas públicas e ayahuasca.

Em 2010 houve uma Plenária do Seminário Comunidades Tradicionais da Ayahuasca – Construindo Políticas Públicas para o Acre, onde as comunidades tradicionais da Ayahuasca de Rio Branco-AC fizeram um apelo à implementação de políticas públicas nas esferas federal, estadual e municipal no que diz respeito ao reconhecimento, valorização, combate ao preconceito e à discriminação contra bebedores de ayahuasca. Labate (2012) destaca como os grupos ayahuasqueiros acreanos e o governo local estabeleceram constantes diálogos, sendo que nas três últimas gestões do Partido dos Trabalhadores em Rio Branco se fortaleceu um discurso sobre uma identidade “única” e “nativa” acreana relacionando-a à ayahuasca. Tais ações podem ser compreendidas como novas elaborações de suas auto-representações, bom como iniciativas de ampliação do tema da ayahuasca para as políticas públicas voltadas à cultura, acionando novas estratégias de legitimação social diante do reconhecimento das esferas sociais e públicas.

2.3 Regulamentação da utilização da ayahuasca por gestantes

Nota-se no contexto do Daime que existem diversas percepções sobre o corpo, onde interligado a ele aparecem sistemas de conhecimentos e crenças que englobam um conjunto de técnicas, terapias espirituais e saberes detidos sobre as plantas sagradas, algo específico ao grupo usuário. Tais saberes também se delineiam no campo do conhecimento obstétrico, sendo amparado pela lei o uso religioso por gestantes.

A utilização da ayahuasca por grávidas e menores em contexto religioso é apontada por Labate (2011) como um dos assuntos mais polêmicos para a regulamentação do consumo da bebida. Ao fazer um levantamento sobre a produção de literatura que abordem diretamente a temática sobre nascimento e ayahuasca, a autora constata a carência de produções neste sentido e quão fértil é o campo de pesquisa. Também enfatiza sobre o amplo campo de disputa que envolvem os discursos biomédico, antropológico e dos usuários na utilização da ayahuasca por gestantes e menores principalmente nas vertentes da União do Vegetal e do Santo Daime.

Na resolução do CONAD, em 2004, são mencionados discursos associados a temáticas como a detenção de saberes, liberdade de crença e culto religioso, direito de autonomia individual e poder familiar (BRASIL, 2004). A resolução considera que

(...) a participação no uso religioso da ayahuasca, de crianças e mulheres grávidas, deve permanecer como objeto de recomendação aos pais, no adequado exercício do poder familiar (art. 1.634 do Código Civil), e às grávidas, de que serão sempre responsáveis pela medida de tal participação, atendendo, permanentemente, à preservação do desenvolvimento e da estruturação da personalidade do menor e do nascituro¹².

Como descrito no tópico anterior, no processo de regulamentação da ayahuasca para uso religioso no Brasil, houve um momento em que o órgão responsável, o CONFEN, emitiu uma recomendação para que os grupos não permitissem o uso da ayahuasca por menores. Tal recomendação foi contestada até que se garantisse, por meio da liberdade religiosa e do “poder familiar”, o direito à decisão do uso por parte dos pais.

¹² Art. 1.634 do Código Civil em vigor, anteriormente chamado de “pátrio poder”.

A União do Vegetal, atenta às pressões da regulamentação, se destacou ao lançar o *Projeto Hoasca*, ou *Projeto Farmacologia Humana da Hoasca*, uma parceria com o etnofarmacólogo Dennis McKenna para a realização de pesquisas a respeito do uso da ayahuasca no contexto da União do Vegetal. A investigação foi realizada em parceria entre instituições e universidades do Brasil, Estados Unidos e Finlândia, envolvendo mais de trinta pesquisadores¹³. Esse projeto teve o mérito de ser a primeira pesquisa sistemática sobre ayahuasca com enfoque biomédico. Quando o CONFEN determinou a proibição do uso de ayahuasca por menores de 18 anos, surgiu então a demanda para uma pesquisa específica sobre o tema. Foi realizada então uma avaliação neuropsicológica com 40 adolescentes membros da União do Vegetal (UDV), que tinham entre 15 e 19 anos, recrutados de Brasília, Campinas e São Paulo. Também foi criado um grupo de 40 adolescentes com as mesmas características (sexo, idade, escolaridade, etnia e classe social) e que não eram consumidoras da bebida. Os testes incluíam provas de rendimento psicomotor, memória, atenção e outras funções cognitivas. Os resultados desse estudo foram divulgados em várias etapas e verificaram, comparativamente ao grupo de controle, avaliando os efeitos prolongados da ayahuasca no funcionamento cognitivo dos adolescentes. Os pesquisadores identificaram que os adolescentes que bebiam ayahuasca no contexto da UDV e os adolescentes não-usuários obtiveram pontuações dentro de padrões de normalidade em todos os testes desenvolvidos pela pesquisa, concluindo que não há alterações neurocognitivas evidentes entre os indivíduos (DOERING-SILVEIRA 2003, DOERING-SILVEIRA et al. 2005). Os pesquisadores ressaltam que

“While additional investigations are recommended, in this pilot research study, the authors found no evidence of injurious effects of ayahuasca on adolescents who participated with their families in ceremonial rituals using psychoactive substances. In Western society, it is indeed a unique phenomenon when young people are permitted to ingest a powerful hallucinogen. We have been allowed access to study the effects and have found, at least in this pilot preliminary investigation, that ayahuasca did not have a toxic or deleterious effect on adolescent neurocognitive functioning. The question arises that since the UDV adolescents use much less alcohol, marijuana and other intoxicants according to data published in this same issue (Doering-Silveira et al. 2005) all of which are known to have negative effects on cognition when used excessively, whether ayahuasca may protect the UDV adolescents from further harm.” (Doering-Silveira et al. 2005, p. 127)

¹³ Para maiores informações ver <http://www.udv.org.br>

Ressalta-se que os resultados da pesquisa foram publicados em uma edição do *Journal of Psychoactive Drugs*, inteiramente dedicada ao tema da ayahuasca.

Assim, o Relatório final do Grupo Multidisciplinar de Trabalho / GMT, do CONAD, apresenta em 23.11.2006 que

IV. VIII – USO DA AYAHUASCA POR MENORES E GRÁVIDAS

35. Tendo em vista a inexistência de suficientes evidências científicas e levando em conta a utilização secular da Ayahuasca, que não demonstrou efeitos danosos à saúde, e os termos da Resolução nº 05/04, do CONAD, o uso da Ayahuasca por menores de 18 (dezoito) anos deve permanecer como objeto de deliberação dos pais ou responsáveis, no adequado exercício do poder familiar (art. 1634 do CC); e quanto às grávidas, cabe a elas a responsabilidade pela medida de tal participação, atendendo, permanentemente, a preservação do desenvolvimento e da estruturação da personalidade do menor e do nascituro.

Essa é a instrução que se segue até os dias atuais e, não existindo estudos epidemiológicos sobre o uso de ayahuasca por gestantes, o tema segue despertando contradições entre as áreas biomédicas, estudos antropológicos e a prática dos usuários. No entanto não se pode perder de vista aspectos que caracterizam o Daime, a pessoa que o bebe e o contexto social envolto, levando em consideração que tais elementos não podem ser dissociados. Sobre esse tema, Zinberg (1984) observa a complexa relação entre substância, o *set* e o *setting*. A substância em si, devido à sua estrutura química e à dosagem utilizada, no modo do organismo. O *set* seriam as características da pessoa, sua biologia, personalidade, história pessoal, motivações, conhecimento prévio e expectativa em relação ao uso. O *setting* seria o contexto onde se dá o consumo da substância, quais as pessoas que administram a substância e quem compartilha da experiência, o ambiente onde ocorre (sons, cheiros, aspecto visual do local, etc.), o contexto em si e, sobretudo, os valores atribuídos à substância.

Nesse sentido, numa perspectiva de abordagem que privilegia o *setting*, entre os anos de 2006 e 2007 o casal de antropólogos Meyer (2013) iniciaram uma pesquisa de campo sobre a experiência de gestantes no Centro de Iluminação Cristã Luz Universal - Alto Santo e o consumo do Daime, o que resultou numa publicação com observações preliminares do tema. No artigo são levantados alguns temas importantes para serem aprofundados, dentre eles a mudança de comportamento em relação a assistência ao parto,

Hace cuatro décadas, el Daime se utilizaba para ayudar a facilitar el parto, cuando el parto era dominio de las comadronas y tenía lugar en casa y dentro de la comunidad eclesiástica. Las mujeres miembros de la iglesia que hoy están en su sexta década de vida, por ejemplo, informan que dieron a luz con una comadrona en casa y con la ayuda del Daime. Sin embargo, todas las mujeres que habían dado a luz en las últimas décadas parecen haber renunciado al uso de una comadrona y prefirieron parir sin Daime en la maternidad del hospital. (p.199)

Apesar da pesquisa aqui desenvolvida ter encontrado dados de campo diferentes dos relatados pelo casal acima, pois os dados de campo demonstram uma continuidade nas práticas de consagração do Daime nos partos, também constatou-se durante a realização de pesquisa de campo que há uma mudança entre os moradores da vila Irineu Serra na prática de assistência a gestação e ao parto. Pode-se observar que, principalmente a partir da década de 80 houve uma substituição do atendimento domiciliar realizado por parteiras, para o atendimento hospitalar realizado pelo sistema biomédico. Infelizmente o estudo não teve continuidade, permanecendo em fase de observações preliminares.

O estudo de Luciana Motta (2013), em Ciências da Saúde, contrariando a relação que muitas mulheres têm com ayahuasca ao longo de diferentes gerações, conduz em ratas grávidas, dosagens de ayahuasca apontando possibilidades de toxicidade ao feto, que varia conforme a dose e frequência do uso. Segundo Motta (2013),

“A ingestão diária de ayahuasca por ratas *Wistar* prenhes em doses maiores que a usual (150 mL para pessoas de 70 Kg) pode representar alterações nos índices reprodutivos relativos ao grupo controle, incluindo diminuição do número de fetos e aumento do número de reabsorções. A ingestão diária do chá em doses de 4X e 8X levou a óbito cerca de 33,3 e 40% das ratas tratadas, respectivamente, caracterizando toxicidade materna. Em relação à exposição fetal *in utero* existe uma tendência à ação teratogênica em ratos, visto que houve aumento na frequência de malformações viscerais, além de embriofetotoxicidade. Porém, esse estudo deverá ser complementado com as análises esqueléticas para uma conclusão mais detalhada.

É importante enfatizar que o consumo do chá da ayahuasca nos rituais religiosos ocorre normalmente a cada 15 dias e que o regime diário não representa a exposição normal no contexto religioso. Porém, este estudo mostrou que o uso abusivo desta bebida pode representar um risco para a saúde humana, principalmente para gestantes, inclusive levando a morte.” (MOTTA, 2013, p.73)

Nessa pesquisa, além fazer suas observações a partir de comportamentos de ratas, as altas dosagens administradas fogem da realidade dos contextos sociais de uso da ayahuasca. Percebe-se que no estudo, a substância em si é considerada,

no entanto o *set*, que se refere as características da pessoa, e o *setting*, relacionado ao contexto social de consumo, não são analisados, uma vez que o estudo é realizado com ratas.

Tal estudo tem sido divulgado e tomado como referência pela mídia, quando se fala sobre o uso de ayahuasca. Um recente episódio ocorreu junto com uma série de denúncias de abuso cometidos por líderes espirituais que tinham a ayahuasca dentre suas práticas. Dentre as reportagens, uma sobre gestação e ayahuasca (Mulheres acusam doula de prescrever chá que causa má formação fetal), publicada pelo jornal O Globo, coloca a ayahuasca como uma bebida que põe grávidas em risco e que o “chá que causa malformação fetal”¹⁴. A reportagem foi contestada em nota pública por pesquisadores do Núcleo de Estudos sobre o Uso de Psicoativos / NEIP, questionando a validade das bases científicas de tal afirmação:

“Embora existam artigos demonstrando malformações em fetos de ratas grávidas, estes estudos são questionados por utilizarem um regime de uso que ultrapassa qualquer forma de consumo em comunidades ayahuasqueiras, uma vez que os animais foram submetidos à bebida de forma forçada durante 14 dias de suas gestações, que duram 21-23 dias.

Também se deve levar em conta que estudos com roedores não são automaticamente aplicáveis a seres humanos. Assim, não há qualquer estudo ou relato na literatura científica que comprove que a ayahuasca traga riscos a mulheres grávidas e seus filhos. Por outro lado, existe um conjunto de estudos com populações que usam ayahuasca mostrando índices de saúde iguais ou melhores do que da população em geral, tanto no caso de adolescentes quanto no de adultos.”¹⁵

Os pesquisadores em saúde Alexandre Pontual, Clarisse Corradi-Webster e Luís Fernando Tófoli (2017), atentam ao fato do crescente interesse de pesquisas sobre substâncias psicodélicas e seus potenciais médico-terapêuticos; ao contexto de uso da ayahuasca e a abertura do Estado para que estudos sejam realizados

¹⁴ Jornal O Globo, 28 Janeiro, 2019. <https://oglobo.globo.com/sociedade/mulheres-acusam-doula-de-prescrever-cha-que-causa-malformacao-fetal-23407168>, acesso em 31.01.2019.

¹⁵ Nota pública Ana Paula Lino de Jesus, linguista/antropóloga, UFRJ; Bia Labate, antropóloga, Chacruna Institute for Psychedelic Plant Medicines; Bruno Ramos Gomes, psicólogo, UNICAMP; Frederico Policarpo, antropólogo, UFF; Glauber Loures de Assis, sociólogo, UFMG; Isabel Santana de Rose, antropóloga, PPGAS/UFAL; Jacqueline Alves Rodrigues, antropóloga, UFMG; Lúgia Duque Platero, antropóloga/historiadora, UFRJ; Lucas Maia, biólogo, UNICAMP; Luís Fernando Tófoli, psiquiatra, UNICAMP; Maria Betânia Barbosa Albuquerque, educadora, UEPA; Miguel Aparício, antropólogo, UFOPA; Rosa Melo, antropóloga, UnB; Sandra Lúcia Goulart, antropóloga, Faculdade Cásper Líbero; Saulo Conde Fernandes, historiador/antropólogo, SEMED-MS. Publicada em 29.01.2019. <https://www.bialabate.net/news/nota-publica-de-pesquisadores-do-campo-da-ayahuasca?fbclid=IwAR0K8ill7mV3Dq6eGx5UA2jr9PZES1mEVMsoQP60i50z1mSImzxZUQ7zCco>, acesso em 31.01.2019.

sobre as potencialidades de tal substância; bem como a necessidade de realização de estudos que abordem não só a substância isolada, mas também a relações de *set* e *setting*, os pesquisadores propõem desenvolver procedimentos teóricos para a construção de um instrumento de medida para avaliação psicométrica do contexto social e físico no uso de ayahuasca. Esse trabalho localiza o quão importante para a área de estudo terapêutico perceber o contexto social em que as práticas estão envolvidas.

Independente da produção acadêmica sobre o assunto, a consagração do Daime na gestação e no parto faz parte do conhecimento acumulado pelos usuários, orientando as práticas obstétricas e permeia as noções sobre corpo, religião e saúde.

Vera Fróes (1986), em seu livro sobre o Santo Daime no segmento do Padrinho Sebastião, faz um relato de sua experiência pessoal em parir com o “daime” e também faz uma breve descrição de como se realizam os partos nesse segmento:

O Daime é servido à parturiente em doses de um pouco mais de meio copo e em quantidade menor para as duas ou três mulheres que acompanham o trabalho. Imediatamente as acompanhantes começam a cantar o hino Sol, Lua e Estrela do Mestre Irineu até se completar o nascimento, quando o bebê é colocado sobre a barriga da mãe até que o cordão umbilical pára de pulsar para que seja cortado. Para a placenta sair, é rezado uma oração específica acompanhada de uma massagem na região da barriga (FRÓES, 1986, p.177)¹⁶.

As condições de uso nos partos obedecem a uma lógica ritual que segue contingências históricas, preceitos doutrinários e, por fim, situações concretas das pessoas. A participação das grávidas nos rituais e a ingestão da bebida durante os partos estão ligadas ao estabelecimento dos significados simbólicos próprios aos grupos. Contudo, como já foi afirmado anteriormente, há pouca literatura que aborde essa questão. No período em que essa pesquisa foi iniciada institucionalmente (em 2014), as referências disponíveis eram o relato de Vera Fróes e um levantamento feito por Labate (2011) na área das ciências humanas sobre as poucas referências que se tem sobre o uso de ayahuasca por grávidas. Uma segunda referência citada por Labate (2011) é a entrevista realizada pela médica Adelise Noal à parteira Maria

¹⁶ Vera Fróes é uma das primeiras referências acadêmicas sobre o Santo Daime e em seu relato autobiográfico ela faz menção ao antigo Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra (CEFLURIS), hoje conhecido como Igreja do Culto Eclético da Fluente Luz Universal Patrono Sebastião Mota de Melo (ICEFLU).

Cristina, da comunidade Céu do Mapiá no Acre. Posteriormente, Adelise Noal (2015), filiada a um trabalho do Santo Daime no Rio Grande do Sul, lançou um livro sobre as práticas de partejo no segmento do Padrinho Sebastião, bem como a entrevista com três parteiras da comunidade Céu do Mapiá. Em seu livro consta uma descrição da ritualística que se segue nos atendimentos ao parto na linha do Santo Daime ao qual ela segue:

“Durante os três períodos do parto, é possível cantar hinos e fazer orações, num ambiente de silêncio e muita atenção ao que está acontecendo, promovendo o que for possível de melhor para a mulher. São usadas ervas medicinais da floresta, como chás, infusões, compressas, banhos de assento, massagens. Quando nasce o bebê, se canta um hino do Mestre Irineu, fundador da Doutrina do Santo Daime, para saudar a nova vida: ‘Sol lua estrela, a terra, o vento e o mar. É a luz do firmamento, é só quem eu devo amar...’ (NOAL, 2015, p.77)

Ainda nesse livro constam três entrevistas com parteiras já consagradas nessa linha do Daime: a parteira Madrinha Cristina (falecida), a Madrinha Dalvina e a Madrinha Francisca. As parteiras demonstram ter um profundo conhecimento sobre os momentos de um trabalho de parto, bem como um respeito ao processo fisiológico da mulher:

“Rapaz!... o trabalho começou pela intuição, meu padrinho me mandou, pra eu fazer um parto com o Santo Daime e eu fiz. Chego lá, faço as minhas preces a Nossa Senhora do Bom Parto, acendo o ponto da vela junto com o Santo Daime e aí inicio, rezando a prece. Dou um pouquinho de Santo Daime pra mulher e nós ficamos ali, dando aquela assistência a ela conforme as contrações que ela vai sentindo. Porque às vezes vêm as contrações e não é a hora do parto. Quando dá a primeira dose do Santo Daime, ele vem e controla. Às vezes passa o dia, quando é no outro dia vai iniciar. Às vezes é pra logo e então, em pouco tempo, antes de terminar a vela, o trabalho tá realizado. Aí eu dou a segunda dose, vêm vindo as contrações e eu vou ajudando também. Quando chega a hora, o nenê vem fácil, eu pego. Depois vem a placenta.” (MADRINHA MARIA CRISTINA, In NOAL, 2015, p.93)

A obra da autora Adelise Noal (2015) pode ser vista como fruto do movimento de “humanização do parto” ao buscar pelos conhecimentos da parteria. Ao dar visibilidade à relação que as parteiras têm com o Daime, visto como remédio no auxílio das parturientes, a autora possibilita ao leitor visualizar uma retrospectiva sobre as experiências de uma comunidade na floresta, em especial, das mulheres moradoras da vila Céu do Mapiá.

Maria Gonçalves (2017), enfermeira e mestra em Ciências da Religião, embora seu livro tenha o título “*Ayahuasca: Gestando e parindo*”, o foco de estudo está em

uma etnografia sobre as diferentes práticas de cuidado junto ao Círculo das Flores, um grupo de preparação para gestantes localizado em João Pessoa, no estado da Paraíba, conduzido por terapeutas com formação em yoga, massagem, terapia floral e Reiki. Em sua análise são referidas três mulheres que tiveram experiências com o Daime na gestação ou no parto, e outras três mulheres que não são mencionadas se passaram por alguma experiência com ayahuasca, mas sim com outras práticas terapêuticas. Uma interessante contribuição da obra está no apontamento de que as práticas obstétricas desenvolvidas no Acre, junto à comunidade do Céu do Mapiá têm seus reflexos expandidos para o Nordeste. Aliás, esse movimento de expansão do conhecimento obstétrico “*na luz do Daime*” também pode ser observado em outros contextos.

O “Emflores” que é um movimento iniciado no ano de 2007, com o intuito de integrar mulheres moradoras da vila Céu do Mapiá, tendo como objetivo trabalhar o potencial das mulheres com o trabalho coletivo, desenvolvendo diálogos, ações e projetos sócio-culturais. Em 2008 aconteceu o primeiro “I Emflores Nordeste”, no município de Japaratinga, Alagoas, tendo como convidada a Madrinha Maria Alice Campos Freire, conhecida também por seu trabalho com Florais da floresta Amazônica. A partir de então, todos os anos as mulheres organizam esse encontro em distintos estados do Nordeste, convidando mulheres que são referência de conhecimento para a doutrina. Em 2017, no “Emflores” ocorrido no estado do Piauí, o tema discutido foi parto e Daime com a participação das Madrinhas Dalvina e Albertina Correste, ambas parteiras na comunidade Céu do Mapiá.

Durante a realização dessa pesquisa, tive a oportunidade de encontrar a parteira Clarisse Andreozzi. Ela e seu esposo Fernando dirigem os trabalhos na igreja Céu do Planalto, em Brasília, desde 1989. “*Então o parto, antes de qualquer coisa, ele é espiritual, uma chegada de um novo ser, então quando a gente busca um parto com Daime é dentro desse resguardo*”¹⁷, afirma Clarisse que teve seus partos com o Daime. Clarisse conta que foi mãe muito cedo, aos 17 anos de idade, e que apesar das dificuldades, teve seus quatro partos “normais”, sendo atendida pelo sistema hospitalar. Porém, em todo o processo de gestação, parto e pós-parto ela narra que se sentiu sem apoio e posteriormente passou a se aproximar mais das mulheres grávidas da sua igreja, cuidando de suas gestações. Atualmente ela é uma parteira

¹⁷ Entrevista em 23.10.2015.

que traz os conhecimentos obtidos dentro da Doutrina, mas também realiza cursos de formação na área para aprimorar seu trabalho. Clarisse nos conta sobre sua iniciação como parteira:

“(...) a Madrinha Cristina, que é a parteira da Amazônia lá, do Mapiá, já falecida, veio para Brasília fazer um tratamento de saúde e um belo dia chegou uma irmã da igreja em trabalho de parto, pedindo para mim uma ajuda, porque ela não queria ganhar esse neném no hospital e eu mesma não tinha como ajudar, a não ser meu apoio emocional e do que eu já conhecia. Mas, por coincidência, tinha a madrinha Cristina lá em casa, que estava fazendo um tratamento de saúde, foi quando a gente pensou: “ah, tem a parteira, vocês se comunicando, a gente pode acertar, depende dela”, né? Aí o casal conversou com a madrinha e eles acertaram que iam fazer o parto. E aí quando ela chegou já com o trabalho de parto um pouquinho mais intenso, aí foi aquele contexto do parto com o ritual do Daime: então todo mundo que estava, a gente abriu com Pai Nosso e Ave Maria, abrimos o trabalho, todo mundo que estava presente no ambiente tomou o Daime. Tinha o casal, eu com a parteira e uma amiga do casal. Aí eu estava de assistente, mas foi gozado porque quando o casal saiu, a madrinha virou e falou: ‘ai, minha filha, mas eu estou muito ruim de saúde, eu não tenho condição de fazer não’. Então eu falei: ‘como assim madrinha?’. Ela: ‘não, eu vou falando para você o que tem que fazer e você faz’. Aí pronto, aí foi assim. Aí abri o trabalho de parto, todo mundo tomou Daime, entrou no contexto, a grávida e o pai, o casal, ela deu mais Daime para eles, eles estavam em trabalho de parto e foi ali. Aí foi aquele contexto de oração, muita reza, banhos com ervas, chá, o cuidado com a grávida e toda aquela visão do parto que eu nunca tinha visto aquilo, o que eu conhecia de parto era aquele contexto hospitalar mesmo. E ali foi uma grande revelação para mim, do que é o parto verdadeiro, o contexto do cuidado com a gestante, o casal e toda a parte espiritual do parto, de preparar o terreiro para aquele espírito chegar bem acompanhado. E aí aquele parto foi deslanchando, foi lindo, aconteceu super legal, o bebê nasceu dentro da bolsa, que é o que a gente chama de bebê empelicado, sem intervenção. Então foi um parto muito lindo! E eu fui fazendo tudo que a madrinha falava e foi tranquilo. Ali pude questionar todas as minhas experiências dos meus partos e constatar a violência que tem no hospital, porque até então era coisa que eu não questionava, até eu ver esse contexto. E aí a partir daí começou a acontecer, quando eu via tinha alguém em trabalho de parto perto de mim e me chamava para dar assistência e o neném nascia. O Daime tem essa questão da fé, então a pessoa que vai entrar no Daime, ela vai trabalhar a fé dela, a confiança e isso é o que precisa para o parto acontecer. (Clarisse Andreozzi, entrevista em 23.10.2015)

Interessante perceber na narrativa de Clarisse os modos como o conhecimento vai se expandindo e ganhando novos horizontes. Ela, por ser moradora de Brasília, tem acesso a questionamentos que perpassam o movimento de humanização do parto e ao mesmo tempo, ela também teve acesso aos conhecimentos da Madrinha Maria Cristina (falecida), que é considerada referência nos assuntos obstétricos na comunidade Céu do Mapiá, no segmento deixado pelo Padrinho Sebastião. Assim, segundo as características expansivas desse segmento,

podemos indicar os conhecimentos obstétricos também tendem a seguir a expansão.

Partindo do pressuposto de que todas as sociedades significam os processos de nascimento a partir de seus valores, no Daime, a gestação e o parto são interpretados como sacramentos, onde comungar a bebida sagrada faz parte da constituição onde o corpo articula sentidos e significados cosmológicos e, mesmo nos contextos em que as adeptas já se encontram imersas em ritos médicos, o Daime mantém sua continuidade. As reivindicações dos grupos religiosos pelo poder de decisão dos pais sobre o uso do Daime com seus filhos, a manutenção da liberdade de escolha das mulheres sobre os cuidados de suas gestações e o apontamento de rotas de conhecimento sobre práticas obstétricas sobre o uso do Daime demonstram formas específicas de percepção religiosa sobre evento fisiológico e uma efervescência, por parte desses agentes, para que suas práticas sejam devidamente resguardadas, inclusive em uma situação de regularidade junto ao Estado.

3 PESQUISA DE CAMPO

O trabalho de campo, bem como a observação deste vem se mostrando como o mais importante método na legitimação da produção antropológica enquanto modo de fazer científico. Porém, a observação não se dá de uma única forma e nem se desenvolve como único caminho. Ela é realizada a partir de diferentes pontos de vista e atrelada a técnicas que servem como instrumentos moldando o campo de percepção do pesquisador. É com base nesses instrumentos que ele vai experimentar a realidade requerida e expor sua reflexão. A partir de onde o antropólogo fala, indica também como o resultado daqueles dados etnográficos foram alcançados.

Roberto C. de Oliveira cita as ideias de Gadamer como influência na *compreensão intersubjetiva* do cientista sobre o entendimento da *ciência objetiva*. Essa compreensão obedece a normas que “*não seriam nem arbitrárias e muito menos subjetivas, pois são o resultado de uma tradição científica na qual a experiência acumulada em termos de comunicação e de consenso entre cientistas foi capaz de instituí-las*” (2000, p.85). Refletindo sobre esse local da escrita que Malinowski (1978), com sua “observação participante”, e Geertz (1978), com a “descrição densa”, propõem métodos que delimitam lugares entre o “eu” antropólogo e o “outro” participante. Mas o que fazer quando o “eu” antropólogo também é “outro” participante?

Não é raro ver antropólogos que pesquisam movimentos religiosos e sejam participantes ou simpatizantes das religiões que constituem seu objeto de pesquisa. Porém, o campo antropológico de pesquisa com *ayahuasca*, e também em outros contextos onde se consome psicoativos, tem suas peculiaridades. Geralmente o pesquisador participa dos rituais ingerindo também as substâncias. Essa experiência subjetiva entre indivíduo e psicoativo é considerada pelos adeptos como elemento fundamental, uma vez que as plantas e a bebida consagrada são entidades divinas que transmitem conhecimento. Vários pesquisadores que adentraram no campo de estudo sobre o uso de psicoativos trouxeram também uma reflexão sobre a experiência pessoal com o uso e seus desdobramentos para a produção acadêmica (TAUSSIG, 1993; GROISMAN, 1991; SHANON, 2002; LABATE, 2002; DE ROSE, 2007).

Michael Taussig, em sua etnografia sobre a região do Putumayo, privilegia a observação e a interpretação como maneiras de tentar apreender e experienciar o outro. O autor assume inteiramente a realidade como inerente a sua interpretação, tendo sua experiência como uma dimensão constitutiva basilar para análise. Segundo ele, *“em algum momento é preciso assumir a história e descrever as noites em que se toma yagé em termos de sua própria experiência”* (1993, p.383).

Isabel Rose (2007) também trata da elaboração de sua etnografia e comenta a realização da pesquisa de campo que empreendeu em três meses na comunidade Céu da Mantiqueira, do Santo Daime. A autora menciona as dificuldades em ser “fardada”, ter deveres sobre tal e estar convivendo numa comunidade do Santo Daime para realizar uma pesquisa. O artigo discorre sobre as dificuldades entre o “estar dentro” e o “estar fora”, o familiar e o estranho, onde estes são apontados como elementos-chave para a análise posterior de seu campo, pois é a partir da junção de tais experiências que a pesquisadora julga construir sua etnografia.

O tema do uso de psicoativos por pesquisadores e a realização de produção acadêmica geralmente é trazido nas metodologias dos seus trabalhos como forma de tentar objetivar a experiência. Pertencer a um grupo que utiliza ritualmente ayahuasca e pesquisar tal contexto excita a refletir sobre qual o lugar da subjetividade do pesquisador na produção do conhecimento. Tais experiências, como membro de grupo e como consumidora do psicoativo, seriam válidas para a construção de uma etnografia?

O debate sobre estados de consciência, por sua vez, pode ser relacionado a questão que Dilley (2010) traz no artigo “Reflections on knowledge practices and the problem of ignorance”. Em seu trabalho a importância de se compreender o não saber, bem como sua função social, é apresentada sob a forma de duas dimensões da ignorância: a dimensão etnográfica e a dimensão epistemológica. A argumentação do autor se dá no sentido de perceber o lugar da ignorância dentro do esquema conceitual estabelecido por antropólogos e também em alguns contextos etnográficos. De maneira geral, Dilley (op. Cit) questiona sobre como os antropólogos têm enquadrado suas concepções de ignorância e que tipo de carga moral tais concepções levam para a disciplina. Para ele, se estamos preocupados com variedades de formas de saber, devemos também estar atento às diferenças nas formas de ignorância. Estas considerações têm como consequência o exame de

como a ignorância é percebida e superada, e como os processos de produção de conhecimento e aprendizagem se manifestam nas relações sociais concretas e institucionais.

Utilizando tais noções para perceber o estudo de Mercante (2012), vê-se que em sua reflexão sobre a consciência, o autor avalia como a ciência legítima certos estados mentais como normais, ignorando o conhecimento acumulado através de outros estados de consciência, os ditos “estados alterados de consciência”. O que para a ciência não é considerado um conhecimento válido, pois é um saber gerado a partir da ingestão da ayahuasca, para os adeptos da Barquinha é nesse estado de consciência gerado durante o consumo da bebida que se obtém conhecimento. Levando tal debate para o meio de produção da ciência percebe-se que, conhecimento e ignorância, ou processos de consciência ditos “normais” ou “alterados” são reflexos da produção de um discurso que não é desprovido de valor moral, tal qual na Barquinha, estando inserido no debate ético mais amplo sobre verdade, realidade, entre outras noções.

“O quanto nós, das alturas de nosso ‘conhecimento antropológico’, podemos verificar se uma religião é o resultado da combinação de fatores sociais e culturais, e não o contrário, isto é, que a sociedade e a cultura são o resultado de forças espirituais, como dizem os seguidores de várias religiões? O objetivo deste livro não é desenvolver um estudo *cross cultural* acerca da efetividade das forças espirituais ou simbólicas, mas simplesmente descrever a cosmologia do Centro tal como seus membros a veem, entendem e experienciam”. (MERCANTE, 2012, p.107)

Joanna Overing (1985), tratando da absorção dos sentidos nas epistemologias locais, argumenta sobre as dificuldades em separar o mundo dos valores das atividades científicas e dos fundamentos da produção de conhecimento. A autora destaca a necessidade de observarmos as moralidades contidas na lógica racionalista ocidental que acabam por hierarquizar compreensões. Para ela, na descrição de outras teorias de conhecimento, o pesquisador precisa estar atento às teorias próprias dos membros das culturas estudadas, por meio das quais são percebidas e vivenciadas noções das categorias de pensamento, consciência, razão e comportamento. Para a autora existem muitos pontos de contato com outras culturas que vão além dos processos meramente cognitivos, onde as possibilidades de comunicação estariam nos modos de pensar e sentir que incluem a compreensão de um conjunto de valores morais. Caberia ao pesquisador relativizar para se

compreender as teorias nativas, porém este relativismo não significa a abstenção de julgamentos, pois se admite que até mesmo a relativização seja carregada de valores - Overing denominado de “autoconsciência” do pesquisador -, pois moralidade e razão são inseparáveis.

Entende-se que nesse campo de saber o que está em jogo não é mais a legitimidade da subjetividade e da experimentação pessoal, mas a irredutibilidade da subjetividade e seu papel na construção do conhecimento. Mercante (2012), em sua tese sobre ritos de cura na Barquinha, influenciado por pesquisadores como Benetta Jules, Laughlin, McManus, Shearer, Young, Goulet, Marquet e Blacking, traz uma reflexão sobre o papel da experiência na produção antropológica, argumentando que em uma observação experiencial o pesquisador transpõe a barreira de observação objetiva, para de fato experimentar a cultura em foco. Para Mercante,

Quando usa método como a “descrição densa” (Geertz, 1995) ou a “observação participante” (Malinowski, 1978), o antropólogo leva em consideração uma significativa e supostamente intransponível barreira entre estas duas posições extremas: eu (o antropólogo) e outro (o participante). (2012, p. 50)

A proposta metodológica lançada então é a da “observação experiencial”:

O método experiencial demanda uma combinação de talentos – o de acadêmico e o de discípulo. O método experiencial não é exclusivamente ‘êmico’ ou ‘ético’, mas sintetiza elementos de ambos (...) Ainda assim, ele difere de outros tipos de aproximação porque é sempre participativo e introspectivo, utilizando a experiência e a auto-observação do etnógrafo como ferramentas viáveis de pesquisa. (PETERS, 1981, p.39, apud. MERCANTE, 2012, p. 51)

A metodologia adotada por Mercante (2012) se apresenta como fator fundamental para sua argumentação, uma vez que ele vai debater sobre estados de consciência e processos de cura, assumir que sua produção acadêmica foi desenvolvida estando em grande parte sob efeito da ayahuasca, apresentando uma reflexão que vai além de uma compreensão sobre os ritos de cura na Barquinha, mas também argumenta pela possibilidade de uma realidade que só podemos conhecer via experiência.

O debate sobre “observação experiencial” trazido por Mercante (2012) pode ser relacionado ao “ser afetado”, a um estilo de experiência desenvolvido no trabalho de campo proposto por Favret-Saada (2005). Para a autora, a experiência de ocupar um lugar em meio às práticas do outro não significa viver a realidade da mesma

maneira que ele. Informam sim um modo particular de comunicação com eles, em que sobressaem questões que, de outro modo, não seriam percebidas. Se existe a possibilidade de o pesquisador experimentar as intensidades de um lugar, é através de seu próprio corpo, não a partir de um exercício sobre o que o outro experimenta. Foi pensando nessa proposição que durante a realização da pesquisa de campo se buscou ter estar sensível para experimentar, para se deixar afetar pelas situações em campo ampliando as possibilidades de comunicação.

Optei pela observação experiencial uma vez que considerei que já estar fardada junto a um grupo ayahuasqueiro criava em mim um tipo de vivência próprio para quem é “de dentro”, no entanto, levo em consideração que essa experiência não deixa de ser limitada tendo em vista que, como já foi mencionado anteriormente, estava fardada em outro grupo, que seguia uma lógica de ritualística diferente e, um ponto basilar, não passei por nenhuma experiência de parto, tema central nessa reflexão.

Outra categoria que me inclui enquanto “de dentro” nessa “observação experiencial”, refere-se a ser mulher em uma pesquisa onde a experiência de mulheres está em foco e em um campo de estudo onde os diferentes papéis de gênero são bem definidos, inclusive tendo espaços físicos delimitados para a circulação de homens e outros para a circulação de mulheres. Anna Marie Colpron (2005) discute sobre a invisibilidade das mulheres no que se refere a práticas xamânicas e ao uso de ayahuasca. Segundo a antropóloga, os estudos sobre o campo do xamanismo na floresta Amazônia têm sido escritos na sua maioria por homens, o que acarretaria em um “*monopólio das representações sobre xamanismo*” por parte dos homens. Ana Echazú Böschemeier (2015) em sua tese aprofunda o debate sobre a prática etnográfica realizada por pesquisadoras que dão visibilidade a práticas de outras mulheres. Nesse caso, a tese foca na desconstrução do que a autora chama de “mito político do homem-xamã-que-cura com ayahuasca”. Utilizando como método de pesquisa a observação participante e narrativas de vida que focalizam as relações de gênero entre mulheres/homens e plantas, a autora faz uma etnografia mostrando que as práticas xamânicas não são realizadas exclusivamente por homens e nem a ayahuasca é a única planta utilizada nos sistemas de cura.

Assim, lançou-se mão da *observação experiencial*, como também de outras técnicas de pesquisa visando ampliar as possibilidades de compreensão. A observação, enquanto estratégia de pesquisa, foi associada simultaneamente à análise de documentos, entrevistas, participação, observações diretas e introspecção. Foi utilizada a *observação experiencial* (MERCANTE, 2012), acompanhando rituais e as atividades cotidianas da vila, foi adotada a manutenção do diário de campo, a realização de entrevistas com roteiro semiestruturado e a elaboração de histórias de vida.

Um fator importante a ser destacado é que no Brasil, com a regularização da ayahuasca no contexto de uso religioso, esse tema pode ser estudado por pesquisadores fora dos espaços de laboratório, onde se cria um ambiente artificial de controle de fatores, como se dá normalmente nos lugares onde o uso de psicoativos são vetados. Esse é um dado que tem favorecido bastante a produção acadêmica, uma vez que os pesquisadores têm oportunidade de observar seu uso em situações cotidianas.

3.1 Caminhos na elaboração de um tema de pesquisa

Iniciei meus estudos sobre rituais elaborados a partir de estados alterados de consciência e sob a utilização de plantas durante a participação em duas pesquisas sobre populações indígenas no estado de Alagoas¹⁸. E, embora os indígenas tenham a jurema¹⁹ como bebida sacramental, o acesso de não-índios aos rituais e mesmo as informações sobre estes é restrito. Tal impossibilidade acabou me direcionando a buscar informações em outros contextos que tivessem um relacionamento entre plantas e humanos como algo sagrado.

Assim, no início de 2005 tive a primeira experiência com ayahuasca participando de um ritual do Daime na igreja Céu de São Lourenço, localizada no município de São Lourenço da Mata em Pernambuco. “Sentir a força”, como se fala

¹⁸ A primeira pesquisa intitulada “Especialistas Xamânicos Indígenas em Alagoas: Registros Fílmicos” ocorreu durante 2004-2005, sendo coordenada pela prof^a. Phd. Sílvia A. C. Martins, desenvolvida pelo Laboratório de Antropologia Visual em Alagoas /AVAL e contou com o financiamento da FAPEAL, através da qual obtive bolsa de iniciação científica PIBIC-CNPq. E uma segunda pesquisa, “Atlas das Terras Indígenas em Alagoas”, foi financiada pelo CNPq (2005-2007), por meio da qual foi monitorada a situação das terras indígenas em Alagoas, contando com a participação de vários antropólogos e estudantes da UFAL, onde fui bolsista PIBIC-CNPq 2006-2007.

¹⁹ Mimosa nigra, Hub.; Acácia hostilis, mart.; Mimosa hostilis, Mart.

para se referir à ação da bebida, foi incrível. Memórias da infância, passagens com meus avós, sentimentos de medos, seguidos de gratidão e um amor supremo. Me senti em conexão com as plantas e os animais ao redor. De olhos fechados pude “*mirar*” aquele ritual em um outro ambiente, com toda cantoria e a receptividade calorosa do grupo. No outro dia, tentava entender como poderia ter passado por toda aquela experiência e já estar de volta a meus afazeres cotidianos. Voltando para casa em Maceió, resolvi dar continuidade à participação nos rituais frequentando a igreja Céu das Águas, localizada em Maceió, ambas as igrejas ligadas à linha do Padrinho Sebastião Mota, o CEFLURIS, atual ICEFLU.

Ainda em 2005 conheci em Maceió o Centro de Harmonização Interior Essência Divina (CHIED) que segue a Linha da Unificação estabelecida pelo Mestre Francisco Souza de Almeida²⁰. A Linha da Unificação reúne em um mesmo corpo doutrinário elementos do Daime do Mestre Irineu Serra, da União do Vegetal do Mestre Gabriel e da Barquinha do Mestre Daniel Matos (Lira, 2010)²¹. Ao conhecer a Linha da Unificação, me identifiquei com sua possibilidade de amplitude do repertório místico, uma vez que ela permite englobar elementos oriundos de outros sistemas simbólicos e conhecer referenciais das três linhas ayahuasqueiras. Foi por essa identificação que no início de 2006 me “*fardar*” no CHIED, ou seja, confirmei oficialmente minha adesão à doutrina, permanecendo “*fardada*” até o ano de 2015.

Quando comecei a frequentar os “*trabalhos*” com ayahuasca, a antropóloga Sílvia Martins estava iniciando suas pesquisas no campo da ayahuasca no Laboratório de Antropologia Visual em Alagoas / AVAL, e passei a fazer registros fotográficos e fílmicos junto a ela. Apesar de auxiliar na pesquisa, meu desejo com os rituais de ayahuasca era de autoconhecimento, me via menos como pesquisadora do que como adepta. Porém, estar nesse limite entre adepta e pesquisadora acabou por me incumbir algumas funções dentro do “*trabalho espiritual*” e me tornei fotógrafa do grupo. Essa tarefa possibilitou registrar sessões, feitiços, rituais casamentos, festividades, mutirões e o cotidiano do grupo de modo geral. Inclusive em 2010 filmei um “*feitio*” realizado pelo Centro de Harmonização

²⁰ O mestre Francisco Souza de Almeida funda, em 1990, o Centro de Cultura Cósmica Suprema Luz Paz e Amor na cidade de Cuiabá (MT), que, aproximadamente cinco anos depois foi transferida para a cidade de Gama (DF) onde fica localizada até os dias atuais (LIRA, 2010).

²¹ O CHIED alagoano era filiado ao CHIED de Brasília, fundado pelo filho do mestre Francisco, o mestre Venícius após o falecimento do pai. Posteriormente o grupo de Alagoas se desligou, seguindo de forma independente, com o nome Centro Espiritualista Estrela Universal.

Interior Essência Divina que culminou no documentário “Na Boca do Pote”, nesse momento pude fazer entrevistas com pessoas de diferentes grupos de ayahuasca e registrar parte da história do grupo. Esse foi exibido para os adeptos do CHIED em Maceió e em Brasília e também fez parte da programação do III Festival do Filme Etnográfico do Recife em 2011.

Ao longo dos anos participei de sessões no grupo ao qual estava vinculada, que tinha uma frequência quinzenal, e esporadicamente participei de sessões no Santo Daime em Alagoas, na União do Vegetal também em Alagoas, no Centro de Cultura Cósmica Suprema Luz, Paz e Amor e no Centro de Harmonização Interior Essência Divina, ambos no Distrito Federal. Importante dizer que o centro de ayahuasca ao qual estive vinculada mantinha sua sede em Brasília, tendo boas relações com integrantes de diferentes núcleos da região, de tal forma que, sempre que acontecia algum feitiço ou nas festividades de final de ano, recebíamos pessoas de diferentes grupos de Brasília, principalmente vinculados a igrejas do Santo Daime e da Linha da Unificação, sendo uma oportunidade de conhecer o que estava sendo desenvolvido por lá.

Meu interesse pelo campo ayahuasqueiro como produção acadêmica começou a se delinear após um relato de uma amiga. Estava em um momento de descontração no CHEID, grupo ao qual fazia parte, quando Rosa*, com alguns meses de gravidez, contou a história de sua gestação. Ela, que aos 33 anos de idade estava esperando seu primeiro filho, sentira na “borracheira” que havia chegado o momento de engravidar. Alguns meses depois, já gestante, “recebeu”²², também na “borracheira”, que deveria comungar a ayahuasca durante o parto. Em seu relato, “a ayahuasca conduz a mãe até o ser divino, este ser é o espírito da criança que está se preparando para a passagem do plano astral para a terra”. A partir de então acabara de saber que não só Rosa, mas uma parte das mulheres que ritualmente comungam da ayahuasca também o fazem em seus partos. Ali, ficou clara a distinção entre meu próprio saber em relação ao saber do outro, restando me deixar afetar pela alteridade e “(...) já que ignoramos quais são as perguntas certas, começamos por nos calar e compreender do que eles falam entre eles, quais são, para eles, as perguntas relevantes” (FAVRET-SAADA e ISNART, 2017, p. 295).

²²Nos ciclos de adeptos ao Daime, quando se emprega o “receber” está se referindo a algo que “vem do astral”. Se “recebem” hinos, se “recebe” uma cura, se “recebe” uma missão, etc.

Depois dessa informação iniciei uma pesquisa pessoal sobre experiências de parto com pessoas que me eram próximas e estavam vinculadas ao Santo Daime, a União do Vegetal, bem como em grupos classificados como *neoayahuasqueiros*. Por ser ayahuasqueira em um campo onde os papéis de gênero são bem marcados, pude estar em círculos de mulheres compartilhando percepções sobre corpo, processos reprodutivos e cura de modo experiencial, sendo esse o lugar que dá suporte a minha fala.

Nessa pesquisa prévia pude perceber quão diversos são os usos de ayahuasca na gestação e no parto, bem como suas explicações. A princípio planejei realizar a pesquisa entre grupos *neoayahuasqueiros*, uma vez que já obtinha contato com pessoas desses grupos, o que facilitaria meu acesso. Porém, percebi que para compreender o início dessa prática, pelo menos no que se refere às influências ritualísticas do Daime, teria que recorrer a comunidade originária deste. A escolha do local, a vila Irineu Serra, se deu ao fato de ter ocorrido ali, junto a essas pessoas, não só a instituição ritualística da religião conhecida como Daime, mas também os primeiros atendimentos de saúde vinculados à utilização da ayahuasca em sua versão como Daime. Dentro desse consumo há a utilização da bebida como prática de atenção às gestantes e parturientes. Nesse espaço algumas famílias estão há pelo menos três gerações se relacionando através de noções próprias sobre corpo, cuidado e saúde vinculados a gestação, parto e pós-parto.

Pode-se dizer que o delineamento do tema aqui estudado é fruto do diálogo provocado em minhas vivências junto aos trabalhos de ayahuasca, bem como da experiência como antropóloga e mulher.

3.2 O trabalho de campo

“Por um lado sou de *dentro* do grupo, pois sou ayahuasqueira; por outro lado, de fora pois sou de outro grupo e também pesquisadora. Por ser *de dentro*, posso pegar um atalho, pois tenho um *acesso bastante privilegiado* a este universo: os adeptos sabe que não se trata, por exemplo, de uma jornalista em busca de sensacionalismo. Isto *facilita a pesquisa antropológica*.

Por outro lado, por ser fardada no CEFLURIS, especialmente no caso do grupo do Janderson, que constrói a sua identidade em contraste e oposição ao Santo Daime, mantendo uma relação de ambiguidade com este, a desconfiança se repõe. De fato, como daimista não pude deixar de me sentir, por vezes, desconfortável com relação a alguns aspectos dos rituais comandados por Janderson. Neste sentido, ser *de fora* do grupo, para além deste eventual incômodo, foi positivo pois me inseria numa posição menos imediatamente

identificada, além de me permitir vivenciar a minha jornada iniciática como antropóloga, a experiência do trabalho de campo, com maior intensidade.” (LABATE, 2000, p. 9)

A experiência de Labate (2000) sobre sua dupla inserção no campo, como ayahuasqueira e como antropóloga, reflete bastante os conflitos e limites por mim também vivenciados. Dessa forma, esta etnografia é resultado da experiência compartilhada entre mulheres oasqueiras, sobre seus ciclos reprodutivos e modos de cuidado com seus corpos, tendo como foco os processos gestacionais e de parto obtidos na consagração do Daime. Ela traz dados de um trabalho de campo realizado na vila Irineu Serra, no município de Rio Branco, no Acre, em duas etapas. A primeira ocorreu com uma breve visita a campo, em julho de 2011, tratando-se de uma pesquisa prévia, quando a fim de ter uma ideia panorâmica daquele contexto e saber sobre a possibilidade de pesquisa junto a comunidade. A segunda etapa se deu entre maio de 2015 e ao final de janeiro de 2016, com realização de pesquisa de campo extensa *in loco*.

Em julho de 2011, viajei para o Acre com o intuito de me aproximar da realidade do Daime em Rio Branco no Acre e, mais especificamente, conhecer a sede fundada pelo mestre Irineu. Entre os grupos ayahuasqueiros pelos quais havia passado, algumas pessoas tinham me dito que a sede do Alto Santo era uma instituição com o caráter mais conservador e que havia restrição tanto à presença de novas ideias, como à presença de novas pessoas. Me informaram que a participação em suas sessões de pessoas não vinculadas ao grupo era rigidamente controlada, principalmente quando se tratava de pessoas de outras linhagens ayahuasqueiras. Da mesma forma, me alertaram que a realização de pesquisas nem sempre era bem-vinda. Fato que pode ser associado ao caráter não-expansionista da comunidade e também às experiências de constantes exposições na mídia, muitas vezes de forma sensacionalista.

Uma amiga que já havia passado pela vila Irineu Serra me informou que, indo até a localidade, a primeira coisa que deveria fazer era visitar a Madrinha Peregrina, pois ela é responsável pelo CICLU Alto Santo e uma grande matriarca naquela vila. Assim, em 2011, o fiz em companhia da amiga Maria Aparecida que havia convidado para me acompanhar nessa viagem. Quando fomos Rio Branco, a informação que tinha sobre o acesso à comunidade era que estando em Rio Branco, deveria pegar o ônibus de linha chamado “Irineu Serra”. Esse teria sua parada final

na vila Irineu Serra e passaria em frente ao monumento em homenagem ao seu líder. Lá atualmente é morada da Madrinha Peregrina, viúva do Mestre Irineu e a sede do Alto Santo.

Chegamos à vila Irineu Serra próximo à hora do almoço e resolvemos nos acomodar em um banco esperando o melhor horário para a tão esperada visita. Foi nesse ínterim que chegou Sr. Paulo Serra, ele estava varrendo o local e começou a conversar conosco, perguntou de onde éramos, se era a primeira vez que estávamos ali, se já tínhamos comungado o Daime, nos informou sobre a morada da Madrinha Peregrina, os melhores horários pra falar com ela e nos disse que ali ao lado era o local onde estava sepultado o Mestre Irineu. Nos disse que o túmulo do Mestre era local de oração visitado por pessoas de todo o mundo e que para entrar no lá, as mulheres tinham que trajar saias e os homens, calça. Como estávamos de calça, Sr. Paulo nos convidou para conhecer sua esposa e ver se ela nos emprestaria saias.

O motivo das saias nos rendeu uma calorosa acolhida. Sr. Altina nos recebeu com um sorriso e passamos algumas horas em sua sala conversando sobre as histórias da vila, sua vida e seus partos. Nesse momento ficamos sabendo que Sr. Altina, assim como a maioria das moradoras da vila, comungam o Daime nos partos, porém, diferente do que havíamos imaginado, soube que não havia parteiras por perto e que as mulheres se dirigiam aos hospitais quando chegada a hora de terem seus filhos. Nessa conversa, Sr. Altina nos contou a história de sua primeira experiência de parto, que foi de gêmeos, e durante a pesquisa de campo em 2015, ela relatou novamente:

Entrevistadora: O primeiro parto foi logo de gêmeos? Valdilene e Valcirene, né?

Altina: Valdilene e Valcirene. Um copo e meio de Daime. Comecei a sofrer na terça-feira à noite. Mas não foi assim, muito. Aí, passei quarta-feira o dia, quarta-feira à noite e, quinta-feira, 15 para o meio dia, eu tive a primeira. Quando foi 15 para uma hora, eu tive a outra. E a primeira nasceu sentada. Eu tomei Daime. Já tinha tomado Daime lá, ele estava a par de tudo. Tudo a minha sogra estava passando a notícia para ele. Aí, eu estava naquela luta e a mulherada...já tinham nove mulheres no quarto, fazendo oração. Rezando, para me ajudar. O Irineu mandou a minha sogra chamar algumas mulheres para ajudar. 9 mulheres, para ir para o quarto para rezar. Aí, a menina nasceu. Antes disso, ela chamou o Paulo e disse: 'Paulo, vá depressa lá com o padrinho, pedir socorro para o padrinho, porque a mulher está passando de hora. Ela já está passando de hora com a criança'. Aí, eu estava mirando, mirando. O Paulo andava, eu escutava a pisada dele no canto, quando ele ia andando, até chegar no alto. Nesse intermédio que ele veio, eu escutava seu Zacarias, que era o marido dela, seu Raimundo Gonçalves, primo do Paulo, era quem trabalhava com madeira aqui. Aí, eu escutava eles serrarem madeira. Aí, aquela voz dizia assim:

“está ouvindo? O serrote serrando a madeira?” Aí, ele: “estou.” “É o teu caixão que estão fazendo.” “De quem? O meu caixão? Tem problema não. Eu vou morrer.” “Você vai morrer.” “Não tem problema não, eu nasci para morrer só uma vez. A gente morre só uma vez, né?” Eu falando assim normal. Não estava com um pinga de medo. Eu estava mirando muito. Aí, eu vi aquela campina assim, tudo muito bonito. Chegava aquelas mulheres, essas mulheres que estavam no quarto, aí vinham chegando todas com um buquê de flores na mão, para jogarem em cima de mim, quando estivessem me enterrando. Aí, lá abriram a minha sepultura e disseram assim: “olha, essa é a tua sepultura, tu vai morrer”. “Não tem problema. Nasci para morrer um dia. Se eu morrer hoje, também, seja a vontade de Deus”. Aí, me botaram no caixão. Eu morri. Nisso, ele chegou com o Daime. Já estava mirando bastante. O Paulo chegou, foi lá no padrinho e falou: “pai, mamãe mandou pedir, dizer para o senhor que a mulher está ruim, está passando de tempo, já.” Padrinho Irineu foi lá, botou outro tanto de Daime, quase naquela risca. Aí, defumou, fez os pedidos dele e disse: “leve e dê esse Daime para ela. Esse é suficiente”. Eu tomei o Daime e dei para a minha sogra o copo, quando eu acabei de me arrumar, eu vi uma poltrona, uma cadeira assim, bonita, como essa, mas era mais bonita, assim, na minha frente, o padrinho Irineu todo de terno branco, farda branca. Ele sentou assim, botou a mão, aí eu vi o anel dele nesse dedo. “Fé em Deus e coragem”, ele bateu assim na cama: “fé em Deus e coragem. Fé em Deus e coragem”. Isso aí, eu me segurei naquelas palavras dele. Aí, eu vi a menina chegar. Aí, a parteira ia lá: “ah, é uma menina e tal. A menina estava botando a bundinha, não é? Não é a cabeça. A dona Maria deu um sacolejo assim em mim, uma ajeitada na barriga. Depois que eu tomei esse Daime que o Paulo trouxe, aí, eu senti que a menina mexeu, uma subiu e a outra veio, né? A outra que estava de cabeça na posição, veio e a outra subiu. Mas, não nasceu a Valdilene, nasceu foi ela mesmo, ela só, mas veio de bundinha. Uns 15 minutos e ela: “Tem outro”. Eu digo: “É nada, vocês tão brincando comigo”. “Tem, tem outro. Já aproveitar quando estivesse sentindo uma força, para fazer uma força, aproveite, porque é a outra criança”. Mas dali a pouco, lá vem. A outra foi mais fácil, não teve dor desesperada, foi só aquela força mesmo, né? Faltava 15 para uma hora, a Valdilene nasceu.” (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

Ali naquela conversa, pude nortear melhor o projeto de pesquisa, percebendo algumas especificidades do contexto. Soube não só que existia o uso do Daime nos partos, como também que esse uso era orientado de longe pelo Mestre Irineu, que uma parteira e outras mulheres podiam acompanhar a parturiente.

Saindo da casa de Sra. Altina para visitar a Madrinha Peregrina, fomos à casa da matriarca da comunidade, nos apresentamos, falamos sobre o grupo que frequentava em Maceió, que era filiado à linha do Mestre Francisco, lhe pedi permissão para participar da sessão que aconteceria nos próximos dias e contei do meu intuito em desenvolver uma pesquisa, mas que ainda era algo incerto, pois não tinha um vínculo formal com nenhum programa de pós-graduação. Ambas as autorizações foram dadas e pude participar da sessão, bem como realizar minha pesquisa prévia entrevistando alguns moradores da vila. Voltamos à casa de Sra. Altina para devolver as saias e contar as boas novas. Foi então que ela nos

convidou para pernoitar em sua casa após a sessão, já que não estávamos hospedadas na vila e esta é afastada da zona urbana de Rio Branco.

Três dias depois estávamos lá, devidamente arrumadas, com longas saias e nossos caderninhos de hinário na mão para que pudéssemos acompanhar a cantoria. Para mim e a minha amiga, o “*trabalho*” seguiu tranquilo e, embora os membros fardados considerem esse “*trabalho*” como “*pesado*”, pois se trata da data de falecimento do Mestre Irineu o chamado “*trabalho de passagem do Mestre*”, para nós, que estávamos realizando o sonho de participar de um ritual na sede do Alto Santo, foi um momento de muita felicidade e realização. Na finalização do ritual pude falar com a Madrinha Peregrina sobre minha intenção em elaborar um projeto de pesquisa para ser desenvolvido junto à comunidade, com o tema aqui desenvolvido e a proposta foi autorizada. Para completar a jornada da noite, descobrimos que a casa do Sr. Paulo é considerada ponto de encontro após os “*trabalhos*” das pessoas ligadas a diferentes igrejas de Daime que estão localizadas na vila. Para esse momento ele prepara uma deliciosa caçuma de macaxeira. Pernoitamos na residência do casal e no outro dia seguimos para a cidade. Alguns dias depois ainda pudemos voltar à vila Irineu Serra para conversar com outros moradores.

Somente em 2015 voltei ao Acre para realizar a pesquisa de campo *in loco*. Novamente fui a Madrinha Peregrina pedir permissão para realizar a pesquisa e esta me recomendou que pedisse permissões individuais a cada pessoa entrevistada. E assim segui pedindo autorizações individuais para as entrevistas com a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Foram oito meses residindo na vila Irineu Serra em uma pequena casinha ao lado da entrada da sede do CICLU Alto Santo.

Logo que cheguei à vila Irineu Serra, fui recebida por um casal que havia conhecido no CHIED em Maceió. Bethi e Thiago me receberam carinhosamente em sua residência e foram me apresentando a alguns moradores, bem como ao ritmo da vila e da cidade de Rio Branco. Ele havia se mudado de Brasília para morar em Rio Branco com intuito de se aproximar dos trabalhos com ayahuasca. Ela havia ido ao Acre para estudar medicina. Hoje os dois são casados, *fardados* no CEFLIMMAVI e têm sua casa ao lado da igreja. No período em que cheguei à cidade de Rio Branco, a Bethi estava no seu quarto mês de gestação do primeiro filho do casal. Tínhamos bastante assunto em comum e afinidades e eles acabaram se tornando minha

referência quando a saudade de casa chegava. Bethi, quando me apresentava, sempre explicava que eu havia ido fazer uma pesquisa sobre “*o parto na luz do daime*”. Dessa apresentação surgiu o título desta tese.

No período de início do trabalho de campo, o CICLU /Alto Santo estava fechado para reforma. Nesse período participei de algumas sessões no Centro Eclético Flor de Lótus Maria Marques Vieira / CEFLIMMAVI e também de um feitio na chácara Bambum que os membros do CEFLIMMAVI mantêm para realização de feitos e de plantio do *mariri* e *chacrona*. Fui a uma sessão de aniversário no Centro de Iluminação Cristã Luz Universal Juramidan / CICLUJUR, uma sessão de concentração no Centro Rainha da Floresta/CRF, um ensaio de hinário na chácara da família Vieira, família vinculada ao CRF e outro hinário em comemoração ao aniversário no Centro Eclético Flor de Lótus Iluminado / CEFLI. A partir da abertura da sede, nos *festejos juninos*, comecei a frequentar as sessões no CICLU / Alto Santo, seguindo seu calendário de rituais, os hinários em comemoração ao aniversário de alguns fardados e alguns ensaios de hinário.

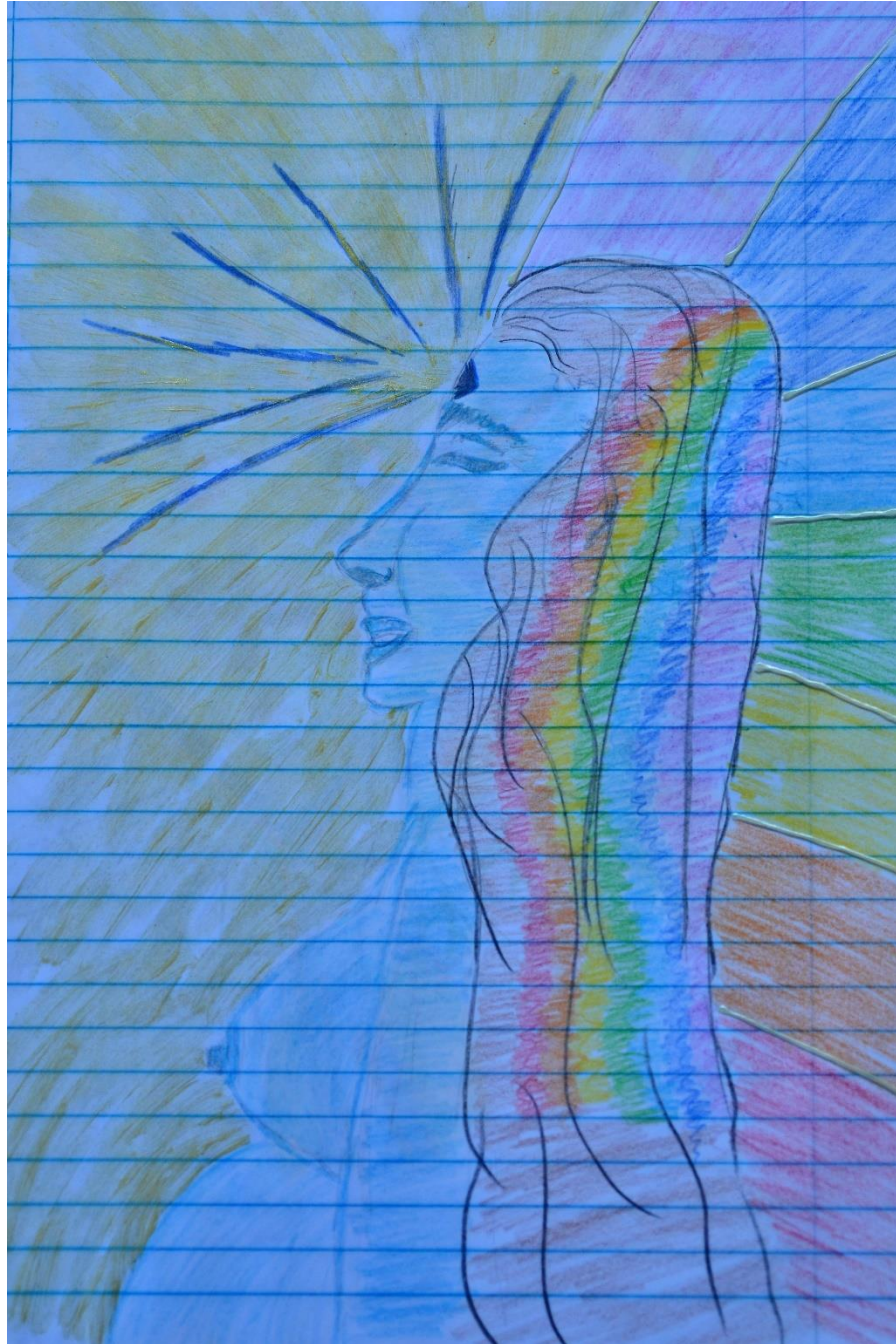
Participar das sessões de Daime nas diferentes igrejas foi uma ótima forma de conhecer muitas pessoas que moram ali na vila e outras que vêm das demais localidades para frequentar os “*trabalhos*”. Demorei até conhecer um pouco sobre os dirigentes de cada igreja, entender os parentescos e afinidades, assim como a distribuição que há entre membros de uma mesma família, por exemplo, que frequenta diferentes igrejas. As famílias são extensas e os parentescos se aproximam e se afastam com frequência, em uma mesma família pode haver vários filhos e eles serem ligados institucionalmente a igrejas diferentes, fato que não impede a visitação das outras igrejas. No mês de junho, antes do dia de São João, data de realização de um importante “*trabalho*” para todo o segmento do Daime, o CICLU Alto Santo havia concluído sua reforma, então pude participar, seguindo todos os rituais do calendário, mais alguns aniversários que são comemorados com rituais de hinário e alguns ensaios.

O diário de campo e as anotações nas cadernetas foram instrumentos fundamentais para a escrita da tese. Boa parte dos insights aqui abordados foram registrados nesses instrumentos para consulta posterior. Outra técnica que pretendia utilizar frequentemente era a produção visual. Como já tinha trabalhado anteriormente no campo da antropologia visual, fui a campo com um equipamento

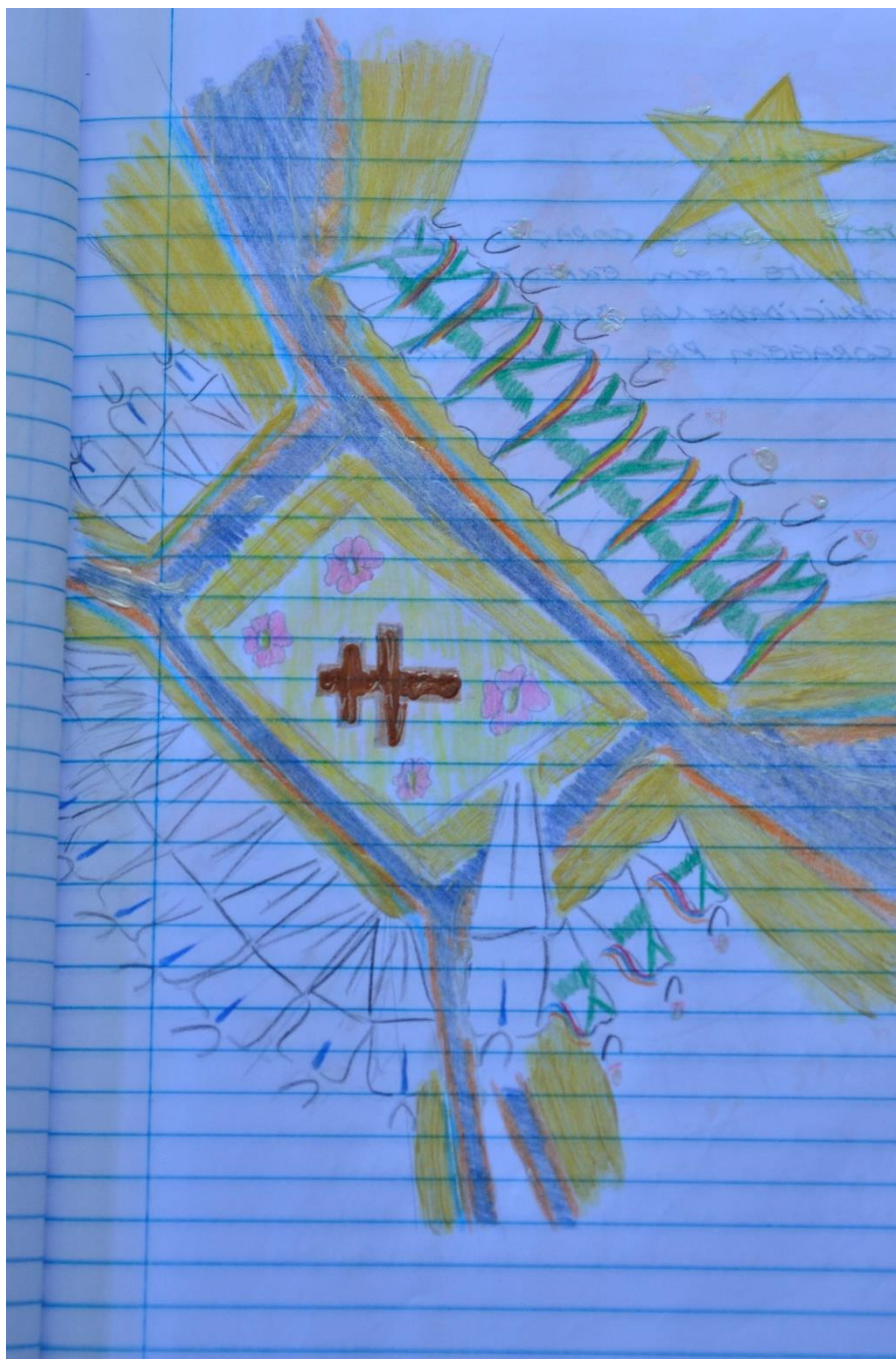
suficiente para produzir fotografias ou um filme etnográfico. Porém, a comunidade não se mostrou muito receptiva para tal ferramenta e acabei fazendo somente alguns registros esporádicos. Talvez pela minha necessidade de obtenção de conhecimento através da imagem, o desenho tenha surgido como uma possibilidade de registro visual junto ao diário de campo. Aina Azevedo (2016), atenta para o desenho como forma de observação e descrição, argumenta que

“(...) o diário gráfico acrescenta ao diário de campo a reflexão e a ampliação das formas de notação e registro como formas particulares de produzir conhecimento. Assim, desnaturalizamos esse espaço de registro dominado pelo texto (seja ele polifônico, monológico, etc.) e também passamos a pensar o diário antes de irmos a campo.” (p. 116)

Embora não considere que tenha produzido um diário gráfico, mas os desenhos estiveram presentes como forma de descrição do que tinha vivenciado. O desenho se mostrou como uma ferramenta de observação e registro capaz de revelar elementos reais e imaginários de forma não premeditada e mesmo não estando no interior da tese, eles participaram do processo interpretativo. Abaixo três desenhos registrados no diário de campo:



Esse desenho foi realizado após uma entrevista com Carol*, cujos temas falavam sobre gestação e conhecimento obtidos “*na força*”. Aqui as linhas tentam dar formas ao que seria invisível aos olhos.



Durante os rituais, é vetado o registro fotográfico e em alguns momentos se abre exceção²³. O desenho me serviu como instrumento possível na descrição dos rituais. Na imagem, por exemplo, a estrela de cinco pontas desenhada não corresponde à estrela atual usada na cosmologia do Daime. Hoje a farda é composta com a estrela de seis pontas. No entanto, a estrela de cinco pontas fez

²³ Alto Santo tem um acervo institucional de imagens e um membro “fardado” que faz os registros do grupo durante grandes festividades. No aniversário de 80 anos da Madrinha Peregrina, em 2016, quando eu já não estava mais em campo, foi permitida a produção de imagens do ritual de hinário. Também existem alguns programas de televisão que produziram imagens dos rituais.

parte do antigo fardamento do Mestre Irineu, identificando seu distintivo de patente dentro da hierarquia ritual. Foi o desenho que me atentou ao fato desse detalho do ritual.



Nesse E aqui uma reflexão sobre os elementos simbólicos que envolvem o parto no Daime: a lua referida na iniciação do Mestre Irineu, o adereço, as plantas sagradas e a América do Sul, cenário dessa prática.

Esses são exemplos de como os desenhos produzidos no diário de campo que serviram como instrumento tornando visível o que não seria captado. Ao longo da escrita da tese, os desenhos ocuparam dois espaços: primeiro esse que acabo de

descrever e segundo de forma ilustrativa com o convite a uma artista para ler a tese e interpretá-los através da ilustração.

Outro recurso imagético utilizado foi a consulta a fotografias de acervos. Durante o campo tive acesso ao acervo do Alto Santo, na companhia do Sr. Francisco Costa (Chiquinho), que, ao mostrar as imagens fílmicas, ia comentando-as. Também tive acesso a acervos pessoais. Contudo, para a apresentação aqui na tese, optei por utilizar fotografias de acervos que já estão disponíveis na internet. O documentário “Retratos de Fé”, um programa exibido pela TV Brasil, que está disponível na internet, é referido por vários moradores da vila Irineu Serra como uma boa produção. Entendi essa aceitação como legitimação do que estava sendo exposto. Logo, aqui na tese há fotografias retiradas do documentário supracitado como forma de levar mais informações ao leitor.

As imagens foram dispostas de modo a estabelecer uma narrativa visual em duas formas de organização da imagem: inseridas no próprio texto e dispostas em pranchas. O tratamento da imagem levou em consideração que a organização e sistematização como texto etnográfico pode ser estudada de modo a despertar e conduzir o olhar do leitor à descoberta dos elementos propulsores dessas identidades. André Alves e Etienne Samain (2004, p. 55), propondo um método de organização de imagens fotográficas em sua revisão do *ethos balinês*, enfatiza que *“no espaço de uma mesma prancha, procura-se focalizar, através de fotografias realizadas em momentos e contextos diferentes, dados (posturas, por exemplo) capazes de despertar, de catalisar e de conduzir o leitor/observador à descoberta de uma dimensão, nova e possível”*.

Durante a estada na vila Irineu Serra se conversou com diferentes mulheres sobre suas experiências com o partejo. As entrevistas não foram direcionadas somente a mulheres que conviveram com o Mestre Irineu, que aqui utilizo a expressão: *“do tempo do Mestre”*, para me referir a tais mulheres²⁴. O período em que o Mestre Irineu estava junto à comunidade, atua como forte marcador temporal e aqui serve de referência para localizar os relatos. Também foram entrevistadas mulheres das gerações seguintes para se compreender não só a prática da beberagem junto aos contemporâneos fundadores do Daime, como também nas gerações sucessoras. A estratégia metodológica era procurar primeiramente as

²⁴ Ouvei essa expressão em diversos momentos, para se referir a deferentes aspectos relacionados ao período em que o Mestre Irineu conviveu em vida com os moradores.

peessoas mais idosas e, se possível, conversar com senhoras contemporâneas ao Mestre Irineu. Somente nessa conversa íamos traçando a rede de familiares, filhas, noras, netas, que poderiam contar suas histórias com o daime e seus partos. Dentre os entrevistados, me detive mais a uma família, sendo a base empírica e o foco de análise em um dos capítulos. O objetivo em entrevistar gerações de mulheres de diferentes famílias se apresentou como uma metodologia própria da pesquisa, sobrepondo o estudo da memória e das gerações em técnicas de entrevista e etnografia.

Dentre as narrativas de gerações, a que conseguimos aprofundar melhor foi a de Sra. Altina, não só pela abertura de sua família a pesquisadores, como pela proximidade que os filhos têm de sua residência e a frequente circulação destes pela vila. Durante os oito meses que se seguiram, Sra. Altina esteve como referência para as visitas de fins de tarde, nos encontros para orações às quartas-feiras ou nos almoços aos domingos. Sua história condensa as experiências vividas pelas mulheres da vila Irineu Serra, bem como conta as mudanças na forma de atendimento à saúde das gestantes e parturientes na vila.

Entre as 35 pessoas entrevistadas durante o trabalho de campo, 23 tiveram o foco na rememoração das experiências de trabalho de parto e os motivos que lhe fizeram optar em comungar o Daime durante o parto. Muitas vezes as entrevistas eram feitas às mulheres, mães/avós, enquanto as crianças brincavam ao redor, ou as mães amamentando e algumas à beira do fogão no momento de feitura da refeição. Algumas vezes a entrevista iniciava somente com uma interlocutora e aos poucos outros familiares iam se chegando a entrevista findava por uma reunião familiar com todos relembando fatos. Também foi interessante a participação dos homens. Muitos deles, ao serem informados sobre o tema da pesquisa, diziam logo que se tratava de “*assunto de mulheres*” e nos deixavam a sós, porém, logo voltavam para narrar seu ponto de vista sobre a história.

Procurei seguir não realizar um estudo centrado nas mulheres. Para isso o trabalho de Böschmeier (2015) é inspirador, uma vez que a autora faz uma etnografia considerando a relação entre homens e mulheres, onde ambos os relatos compõem a etnografia como uma estratégia de não perder a perspectiva relacional do cotidiano. Nesse sentido, foram entrevistados alguns companheiros dessas

mulheres, antigas parteiras ou “*acompanhantes de parto*”, médicos que também são adeptos ao Daime, lideranças da comunidade e moradores da vila.

As entrevistas que tiveram roteiros semiestruturados versando sobre a história de vida, chegada e vínculo ao Daime; tempo de morada na vila; acesso a equipamentos públicos (transporte, escola, saúde); relação com a assistência biomédica; assistência à saúde da mulher e realização de pré-natal; onde e como são realizados os partos; relação com o consumo do Daime; saúde gestacional, complicações de parto e morte perinatal; uso do Daime nos partos; relação com a equipe de atendimento ao parto (parteiras ou médico); e concepções sobre vida, morte e nascimento. Também durante a realização das entrevistas e como forma de compreender a organização do parentesco na vila, foram montadas algumas árvores genealógicas. À medida em que íamos traçando as genealogias, as interlocutoras iam narrando suas experiências de parto.

De modo geral se objetivou entrevistar mulheres de três gerações de diferentes famílias, porém, somente em uma família se alcançou essa meta. Durante as entrevistas, íamos desenhando as árvores genealógicas, lembrando dos nascimentos por ordem cronológica. Os motivos foram diversos, como a morada do familiar em outro município ou estado, o falecimento ou algum outro desencontro. As entrevistas foram realizadas com 8 mulheres que conviveram com o Mestre Irineu (Veriana, Altina, Heloísa, Adália, Alzira, França, Pepita [Perpétua] e Clarissa*), 6 mulheres descendente de primeira geração após a “passagem” do Mestre Irineu (Virgínia, Valmicléia, Gregória, Diana*, Conceição, Lúcia e Kátia), 1 descendente da segunda geração (Raimunda Acilene), 5 moradoras da vila que chegaram posteriormente (Élia, Lívia*, Carol*, Ívina e Odete), 2 mulheres que desenvolveram atendimento ao parto e que chegaram à comunidade posteriormente à passagem do Mestre (Antônia e Mirian), 8 esposos das parturientes entrevistadas (Paulo, Cipriano, José Eurípede [Dora], João, Marcos, Thiago, Leandro, Júlio), 2 antigos moradores da vila Irineu Serra (Francisco [Chiquinho] e Antônio), 1 parteira no segmento do CEFLURIS (Clarisse) e a secretária de Políticas para as Mulheres, Concita Maia²⁵.

²⁵ Na maioria dos casos foram colocados nomes reais, mas algumas receberam pseudônimos por escolha própria ou por eu ter considerado que a narrativa poderia afetar a identidade da pessoa. Os pseudônimos estão marcados com asterisco.

Como já foi mencionado anteriormente, a comunidade tem certas restrições em dar entrevistas, falar sobre o Daime e mesmo participar de pesquisas acadêmicas, principalmente os moradores mais antigos. A impressão é que para os moradores da vila Irineu Serra, não haveria perguntas relevantes que uma produção acadêmica pudesse responder. No entanto, também se tem uma noção sobre a necessidade de manter boas relações com a regularização da bebida junto ao governo e que tal processo demanda produções científicas. Sabendo desse perfil, sempre me apresentava como pesquisadora, posição aliás impossível de escapar ao longo de todo o campo, falando sobre meu tema de estudo, perguntando sobre a possibilidade de gravação das falas e explicando sobre a opção em manter o anonimato. Algumas entrevistas foram recusadas, outras tiveram a gravação vetada e alguns optaram uso de pseudônimos²⁶.

As entrevistas semiestruturadas foram escolhidas como método tendo foco principalmente nas trajetórias reprodutivas, entendendo-as como ferramenta de produção de sentidos. É importante observar que as mulheres, ao rememorar suas gestações, parto e o processo decisório de uso do Daime, elaboravam um discurso sobre si e a religião. Dado o espaço aberto de fala, as narrativas eram longas, muitas vezes em primeira pessoa, quando essa articulação entre memória e narrativa atribuía sentido às trajetórias individuais. A ensaísta Beatriz Sarlo (2007), ao notar sobre a confiança que o testemunho adquiriu nas sociedades moderno-contemporâneas, explica que:

Não há testemunho sem experiência, mas tampouco há experiência sem narração: a linguagem liberta o aspecto mudo da experiência, redime-a de seu imediatismo ou de seu esquecimento e a transforma no comunicável, isto é, no comum. A narração inscreve a experiência numa temporalidade que não é a de seu acontecer (ameaçado desde seu próprio começo pela passagem do tempo e pelo irrepetível), mas a de sua lembrança. A narração também funda uma temporalidade, que a cada repetição e a cada variante torna a se atualizar. (pp. 24-25)

Sendo assim, mesmo transcorridos, às vezes, mais de 60 anos após um parto, a experiência das moradoras da vila Irineu Serra compartilhada durante as entrevistas, apontam o caminho dos sentidos dados a trajetórias reprodutivas, a rede

²⁶ Na maioria dos casos foram colocados nomes reais, mas algumas receberam pseudônimos por escolha própria ou por eu ter considerado que a narrativa poderia afetar a identidade da pessoa. Os pseudônimos estão marcados com asterisco.

de apoio estabelecida, os processos de cuidado e os significados religiosos a eles associados.

Exercício de ativar a memória e narrar os fatos foi trabalhado aqui através de longos relatos e transcrições, transformando-os em relatos orais. As gravações foram transcritas, tendo longos trechos selecionados e mantendo as expressões próprias de quem fala, certa de que isso revelaria o universo simbólico do contexto, aproximando mais o outro da escrita. Tem-se em vista que ao se contar sobre as experiências de parto, por mais rica em detalhes que seja a descrição, não substitui a experiência própria de quem partejou, e ao ser contada diz tanto (ou mais) sobre quem está contando do que sobre o próprio parto. Da mesma forma se dão as experiências com o Daime. O relato não substitui a percepção sobre a “*força*”, a “*miração*” ou as “*viagens astrais*”, pode, no entanto, dizer bastante de sobre quem as conta. A experiência a que se tem acesso, em um parto ou “*estando na força*”, é radicalmente subjetiva, ainda que mecanismos bioquímicos se assemelhem e que os contextos sociais circundantes também. Contudo, a narrativa que se faz sobre é bastante reduzida e fragilizada, pois beira o inefável. Não é difícil, quando se faz algumas pergunta sobre o Daime, se ouvir o impositivo de: “*pergunte ao próprio Mestre na força!*”. Uma vez que não se pode narrar, o ideal seria vivenciar. O próprio Mestre Irineu orientava em hino “*...ouvi muito e falar pouco, pra conhecer meus caboclos*”. Sobre a experiência não se fala, se vivencia.

Porém nesse trabalho, pela natureza do tema aqui estudado, as sensações físicas, as “*mirações*”, os estados emocionais individuais agenciados pela bebida e as experiências com ayahuasca se mostram como o material revelador da ação social, da interpretação do mundo, significados e transformações ocorridas no âmbito individual e coletivo. Considerou que os relatos do passado também são carregados do presente, pois este contribui para a seletividade daquilo que se expressa e do que se ausenta (Halbwachs, 1990). O foco na memória entre as gerações permitiu uma compreensão mais densa sobre o contexto histórico social pretendido, tornando visível as transformações ocorridas na vila. Foram recolhidas narrativas de mulheres contando suas memórias de reprodução, descrições e reflexões sobre partos de modo a contextualizar a dimensão das experiências vividas, bem como a teia de relações que constituem as trajetórias reprodutivas.

Nas narrativas, dois momentos ficaram fortemente marcados, que aqui os chamo de “geração parto domiciliar” e “geração parto hospitalar”. A “geração parto domiciliar” refere-se ao momento em que existiam mulheres que auxiliavam as parturientes a realizarem seus trabalhos de parto no ambiente doméstico, cercadas por seus parentes e uma ritualística própria à comunidade. A “geração parto hospitalar” refere-se à mudança no atendimento, quando as parturientes são direcionadas às maternidades e hospitais. Há ainda um indicativo de terceira geração que faz um movimento de retorno ao ambiente domiciliar, com diferentes práticas e novos afetos. As diferenças percebidas entre as gerações foram dados encontrados no trabalho de campo e se tornaram o foco de análise ao longo da tese.

No estudo geracional se percebeu que as relações de parentesco naquela localidade se estruturam enquanto família, sendo um núcleo de pessoas agregadas por questões de consanguinidade, mas também de aliança por casamento, amizades e também solidariedade. Nesses espaços se compartilham valores, códigos e normas no processo de aprendizagem dos indivíduos. Assim, durante as entrevistas, foram ouvidas quais as formas de arranjos próprios daquelas famílias e quais os significados e importâncias dados às relações de parentesco. A questão geracional tornou-se o foco de investigação e a partir dela fiz a análise sobre as mudanças e continuidades no uso do Daime na gestação e parto.

Durante a permanência no campo também pude acompanhar mais de perto uma gestante, inclusive indo com ela a algumas consultas médicas, na realização de exames e vacinação do bebê. Outras duas gestantes entrevistei antes do parto e no puerpério; e uma terceira que pudemos conversar antes do parto e a acompanhei na maternidade até o momento da sala de pré-parto.

Outros momentos de interação também foram importantes para conhecer melhor aquelas pessoas e me sentir mais próxima do cotidiano da vila. Durante a minha estada me voluntariei para as atividades de preparação das festas com o trabalho na cozinha, na decoração dos ambientes e atividades que foram sendo demandadas pela própria comunidade. Também participei de algumas atividades realizadas pela administração da APARIS, como a festa do dia das crianças, uma oficina de artesanato e a festa de natal. Ainda junto da APARIS, pude auxiliar na aplicação de um questionário que a instituição estava fazendo para fins de banco de

dados. Essa foi uma oportunidade de conhecer alguns moradores que eu não tinha encontrado em nenhuma sessão e ainda não tinha sido apresentada.

Trabalhar com um tema que envolve a percepção de mulheres e estar na condição de mulher possibilitou estar no lado da igreja definido para as mulheres. Desse local pude perceber a dinâmica que os rituais apresentam para elas. Situações inusitadas me davam a oportunidade de adentrar naquela naquele universo de forma mais habitual. Como exemplo posso citar o dia em que menstruei no meio da sessão e tive que pedir auxílio com absorvente a outras mulheres. Essa situação me possibilitou falar abertamente sobre uma temática nas entrevistas eram de mais difícil acesso. Aliás, as idas ao banheiro sempre foram enriquecedoras, pois sempre que estava na fila para uso, as pessoas queriam saber quem eu era ou falavam sobre a pesquisa e logo surgiam relatos de parto e reflexões sobre o tema. Por outro lado, a condição de não ser mãe e pesquisar sobre me possibilitou um “olhar de fora”. Muitas vezes ouvi que estava pesquisando esse tema por estar querendo ser mãe. Considerei esse fato positivo, pois muitas mulheres me narravam com detalhes a experiência de parto uma vez que eu não tinha passado por esta.

Nas igrejas também existe um local chamado “casa das crianças”, que se trata de grande sala penduradores de rede, onde as mães passam boa parte das sessões. Ao longo dos trabalhos de Daime, fiz visitas à “casa das crianças” para descansar e para perceber o movimento que as mulheres fazem se revezando entre hinos bailados no salão e pausas para balançar a rede de seus filhos, para alimentá-los ou mesmo para dormir um pouco.

Durante a estada em Rio Branco fiz algumas consultas a arquivos públicos como forma de obter dados sobre o Daime, mas também dados históricos sobre a cidade de Rio Branco, o Acre e sua relação com políticas públicas de saúde e outros equipamentos. Foram realizadas consultas à Biblioteca Pública Estadual de Rio Branco, à Biblioteca dos Povos da Floresta, à Biblioteca da Universidade Federal do Acre, ao acervo da Comissão Pró-Índio/CPI, à Maternidade Estadual Bárbara Heliodora e à Secretaria de Estado de Políticas para as Mulheres. Essas visitas me possibilitaram o acesso a alguns livros que contextualizam o Acre e a conversas com funcionários dessas instituições sobre temas da saúde e da história do estado.

Durante a realização da pesquisa de campo, procurei conversar com alguns indígenas sobre as práticas de parto em suas aldeias. Foram conversas informais

com Benki, pajé do povo Ashaninka, Shaneihu, artista Yawanawá, Vari, índia Puyanawá e o pajé Ishã, Huni Kuin. E visitei as terras indígenas Alto do Rio Jordão e Seringal Independência, no município de Jordão, Acre, no total de 15 dias em campo.

Ao longo de oito meses residindo em uma cidade como Rio Branco, é possível vivenciar muitas experiências relacionadas à ayahuasca. As igrejas do segmento de Daime, a Barquinha, a União do Vegetal, os indígenas que vão à cidade, as pessoas que em algum momento tiveram experiências com ayahuasca e não estão mais ligadas a nenhum segmento específico. Enfim são muitas as configurações religiosas e culturais fazendo com que o campo seja intenso e repleto de conhecimento.

Após a realização da pesquisa de campo, de ouvir tantos relatos sobre parto e acompanhar um parto na sala ao lado, senti necessidade de observar um parto, a fim de dimensionar melhor esse momento. Foi então que fiz um curso de formação em Doula e outro de fotografias para parto. Ambos os cursos foram realizados em 2016. A partir desses dois cursos, pude acompanhar diferentes momentos de nascimento, ocorridos na rede privada de saúde e no sistema público, sendo eles: dois trabalhos de parto com as mulheres ainda em suas residências e depois elas seguiram para a maternidade com seus esposos; cinco partos vaginais em ambiente hospitalar; três cirurgias cesarianas; e dois partos domiciliares.

Somente após essas experiências e quando acompanhei o primeiro parto domiciliar é que pude dimensionar como a atmosfera criada nesses momentos se assemelham aos relatos narrados pelas mulheres *“do tempo do mestre”*: ampla espera para o parto e o mínimo de intervenções, ambiente acolhedor, silencioso e íntimo, todos com a atenção voltada para a mulher, podendo ter momentos de orações ou músicas e escolha de quem vai presenciar o nascimento.

4 A VILA IRINEU SERRA

Esta etnografia é resultado do trabalho de campo realizado entre os moradores da vila Irineu Serra, localizada no perímetro urbano da cidade de Rio Branco, mais precisamente dentro de uma unidade de conservação denominada Área de Proteção Ambiental Raimundo Irineu Serra (APARIS)²⁷. A cidade de Rio Branco é a capital do estado do Acre, localizada na Amazônia brasileira sul-ocidental. A APARIS foi criada através do Decreto Municipal nº 500 de 05/06/2005 (BRASIL, 2005), com uma área extensa de aproximadamente 900 hectares, que se distribui entre áreas residenciais e de fragmentos de floresta.

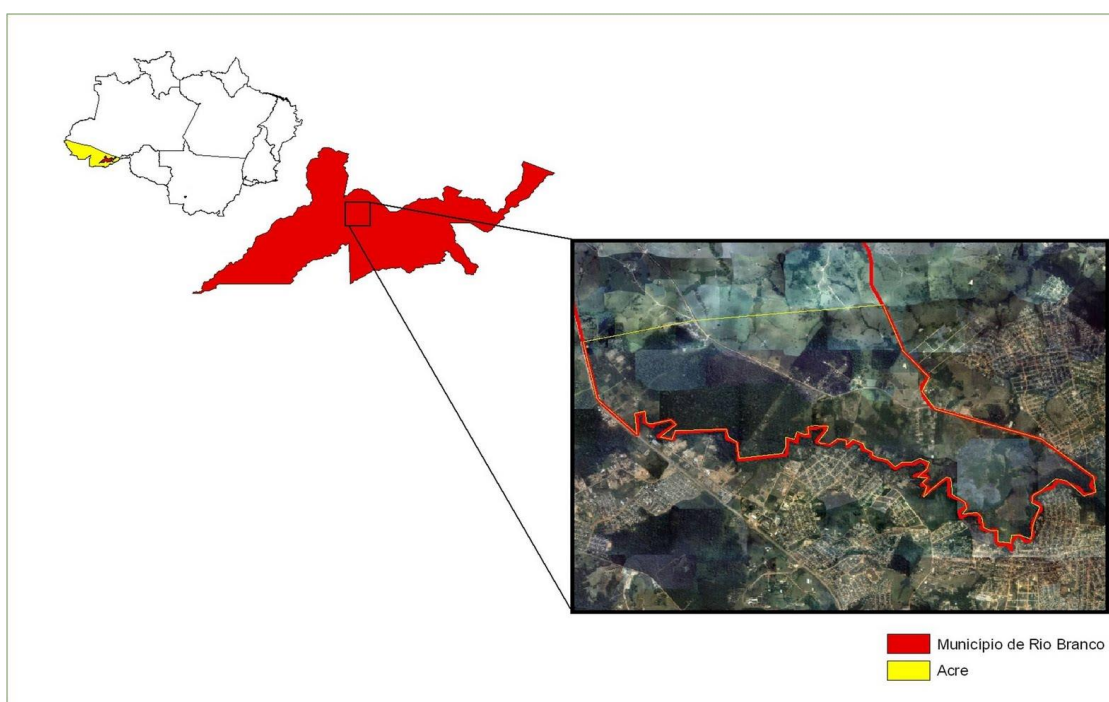


Figura 1. Mapa Área de Proteção Ambiental Raimundo Irineu Serra, Rio Branco-Acre.

²⁷ De acordo com o Sistema Nacional de Unidades de Conservação da Natureza (SNUC), previsto no cap. I art. 2º, I, da Lei nº 9.985, de 18 de julho de 2000, as Unidades de Conservação são "espaços territoriais e seus recursos ambientais, incluindo as águas jurisdicionais, com características naturais relevantes, legalmente instituídos pelo Poder Público, com objetivos de conservação e limites definidos, sob regime especial de administração, ao qual se aplicam garantias adequadas de proteção da lei" (BRASIL, 2000). As Áreas de Proteção Ambiental, por sua vez, trata-se de uma das categorias de Unidades de Conservação entendida como uma "A Área de Proteção Ambiental é uma área em geral extensa, com um certo grau de ocupação humana, dotada de atributos abióticos, bióticos, estéticos ou culturais especialmente importantes para a qualidade de vida e o bem-estar das populações humanas, e tem como objetivos básicos proteger a diversidade biológica, disciplinar o processo de ocupação e assegurar a sustentabilidade do uso dos recursos naturais (Idem.).

Começo este capítulo convidando o leitor a viajar na narrativa visual que se segue. Todas as fotografias que compõem as pranchas fazem parte do acervo do Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo, estando disponíveis em diversos portais da internet. Optou-se por fotografias que a própria comunidade apresenta como parte de seu processo histórico, sendo algo representativo de suas identidades.

As fotografias, além de descrever aspectos históricos do momento do registro, também demonstram formas de organização contidas na comunidade. A disposição das pessoas nas fotos revelam valores intrínsecos ao grupo, como centralidade do Mestre Irineu nas fotos em que está toda a comunidade, a divisão entre os espaços destinados aos homens e as mulheres, enquanto na fotografia somente com mulheres o Mestre Irineu fica na lateral, ao lado de Raimunda, sua segunda esposa e o lugar de destaque das crianças, nas fotos que estão dispostas sempre à frente.



Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

A fotografia acima foi registrada na década de 40, quando se iniciava a doutrina ainda na vila Ivonete. Ali mostra os adeptos vestindo os antigos fardamentos: a roupa cáqui (e gorro) dos homens à direita da foto, e o vestido azul com listras brancas (e branco com listras azuis) das meninas à frente. Da esquerda para a direita: Raimundo Gomes; João Ribeiro; Manoel Dantas; Antônio Gomes;

Manoel Belém; Germano Guilherme; Daniel Pereira De Matos; José das Neves; Mestre Raimundo Irineu Serra; João Pereira; Antônio Roldão; Pedro Corrente; João de Sena; Pedro Ribeiro; Damião Marques (esposo de Maria Damião); Sebastião G. Do Nascimento e o velho Tamandaré. Na frente as crianças: De vestido branco com listras azuis dona Bibi (irmã de Percília Matos); de vestido azul e listras brancas Laura Vieira (filha de Maria Damião); ao lado desta, dona Adália Gomes (filha de Antônio Gomes).



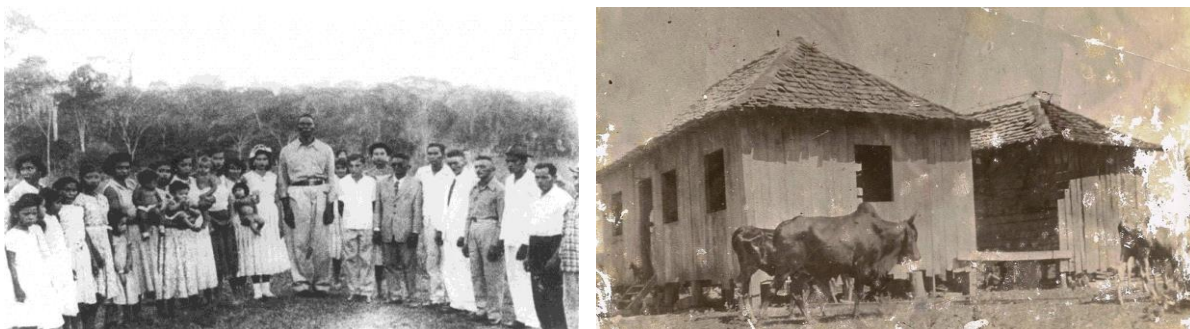
Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

Acima, uma fotografia registrada em 1949, provavelmente já no Alto Santo, que foi construído em 1948, onde se localiza a atual vila Irineu Serra. Da esquerda para a direita: Francisca Marques Feitosa, irmã de dona Raimunda; Laura, filha de Maria Marques Vieira (Maria Damião); Veriana Brandão; Maria das Dores Ribeiro (Bibi, irmã de dona Percília Matos); Maria Franco, mãe de dona Raimunda; Percília Ribeiro; dona Raimunda Marques Feitosa, então esposa do Mestre; Paulo Serra, filho adotivo do Mestre e Mestre Irineu Serra.



Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

Nas duas fotografias, o “batalhão feminino” e o “batalhão masculino” em frente à primeira sede do Alto Santo, quando tinha a cobertura de palha e se chamava Alto da Santa Cruz.



Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

Mestre Irineu cercado por seus seguidores e na fotografia ao lado, fotos tiradas no início da década de 50, da casa do Mestre Irineu e Sede do Alto Santo.



Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

Mestre Irineu, ao centro, reunido com a irmandade no Alto Santo, presumivelmente nos anos 50, após ter se casado com a Madrinha Peregrina, que está à sua direita.



Fonte: Memorial do Centro de Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo.

E, por fim, uma rara fotografia de um “serviço de hinário” na sede do Alto Santo, presumivelmente na década de 60, onde se vê o Mestre Irineu sentado à mesa junto com os músicos da doutrina. Ao centro, a Cruz de Caravaca, primeiro símbolo da Doutrina e ao fundo, na parede, a primeira bandeira do CICLU, recebida da Virgem pelo Mestre.

A chegada de Raimundo Irineu Serra ao Acre está ligada ao processo de colonização do território e seu histórico de extração do látex, matéria prima para a borracha. Os migrantes nordestinos, em sua maioria, foram a principal mão-de-obra que deixou sua terra natal para se dedicar à extração de látex no setor primário, fonte de trabalho até o final da década de 1960. Segundo Almeida (2010), a colonização do Acre ocorreu através de um processo de assentamento de famílias com a atividade agrícolas e extrativista. Irineu Serra, por sua vez, era neto de negros escravizados, nascido em 1892 na cidade de São Vicente Férrer, no Estado do Maranhão, que migrou para a região do Acre no início do século XX para trabalhar

como seringueiro fundando o Daime entre as décadas de 1920 a 1940²⁸ (MACRAE e MOREIRA, 2011).

A vila Irineu Serra tem sua formação na década de quarenta do século passado quando o Sr. Raimundo Irineu Serra – Mestre Irineu - muda-se, juntamente com seus discípulos, do bairro Vila Ivonete para a então Colônia Custódio Freire ou Colocação Espalhado, zona rural de Rio Branco e rica em mata nativa. As Colocações eram unidades de produção dentro do seringal, o universo onde viviam os seringueiros com sua residência e seu roçado. A chegada de Irineu Serra à localidade teve intermédio do então governador José Guiomar Santos, quando na sua gestão se estabelecia um projeto de colonização com uma política da criação de colônias agrícolas nas proximidades de Rio Branco. Quando Mestre Irineu chega à localidade, ele a chama de Alto da Santa Cruz, mas a comunidade passa a chamar de Alto Santo e assim ficou conhecida.

Sra. Heloísa Gomes, descendente de cearense e antiga adepta que acompanhou essa transição da vila Ivonete para o Alto Santo, que no momento da entrevista tinha 82 anos, bebe o Daime desde seus 5 anos de idade, conta como foi:

“Todo mundo que tomava Daime morava perto dele. Aí, a gente começou lá. Depois ele comprou essa colocação aqui. Estava muito dentro da rua lá, né? Aí nós viemos para cá, veio tudinho. Aí nessa colocação, ele deu terra para todo mundo morar. Podia criar filhos e netos, só não podia vender, porque ele não ia dar o título.” (Sra. Heloísa Gomes, entrevista em 13.12.2015)

Segundo o historiador Jorge Fernandes (2012), a presença negra no Acre data desde antes de 1880, período em que populações carentes de diversas regiões do Nordeste foram atraídos pelo mercado da borracha. O estado do Ceará foi o que enviou mais pessoas, mas os estados de Rio Grande do Norte, Pernambuco, Bahia e Maranhão também enviaram contingentes. A contribuição para a vinda de migrantes afrodescendentes também é destacada em outros momentos pelo autor, como a construção de Estrada de Ferro Madeira-Mamoré (1907-1912), a Revolta da Chibata (1910) e a Revolução da Vacina (1904) no Rio de Janeiro.

A comunidade que acompanhava o Mestre Irineu era formada, sobretudo, por pessoas que tinham migrado para o Acre. Sr. Francisco Costa (Chiquinho) comenta sobre as condições econômicas e infraestrutura no início da comunidade:

²⁸ Não se sabe ao certo o ano de chegada de Irineu Serra ao Acre, acredita-se que foi em 1912.

“Todo mundo pobrezinho, não tinha condições. Escola não tinha de maneira nenhuma, por aqui, por essa região, não existia escola; não tinha posto de saúde, não tinha nada. A própria cidade de Rio Branco era pequenininha, o bairro de periferia que tinha dentro de Rio Branco era a Estação Experimental. Em 64 não tinha ônibus dentro da cidade de Rio Branco, na cidade não tinha ônibus. Só para tu ter uma ideia. Então não tinha nada, não era essas coisas. Em 62 não tinha asfalto em canto nenhum dentro do Acre, não tinha um palmo de asfalto no Acre inteiro – nem em Rio Branco, em canto nenhum. Aí aqui era a sede... que era a primeira sede que o padrinho fez, na década de 60, já de madeira, ela era coberta de cavacos, cavaquinhos de madeira. Essas paredezinhas também eram de madeira e a varandinha todo de madeira toda aberta. Aí tinha um quartinho bem pequenininho aqui, onde guardava o Daime pronto. Aí o padrinho foi e cedeu a sede para a Secretaria de Educação. Aí ela veio e instalou uma escola aqui, a Escola Cruzeiro, nossa escola. Foi a primeira escola construída aqui. Vinha gente lá de perto do Tancredo Neves, hoje, porque naquele tempo era tudo colônia. Aí viemos estudar.” (Sr. Chiquinho, entrevista em 13.01.2016)

Eram famílias inteiras de Nordestinos que fugiam da seca em busca de melhores condições de vida na região. No Daime, cinco hinários compõem a base da Doutrina, sendo eles o hinário “*recebido*” pelo Mestre fundador, chamado “O Cruzeiro”, e os “*recebidos*” pelos quatro companheiros contemporâneos ao Mestre “Sois Baliza” de Germano Guilherme, “Amor Divino” de Antônio Gomes, “Seis de Janeiro” de João Pereira e “Mensageiro” de Maria Marques Vieira. Germano Guilherme nasceu no Piauí, mudando-se para o Acre em 1901 com sua família; João Pereira nasceu em Porongaba, no Ceará, no final do século XIX e serviu a Guarda Territorial no Acre junto ao Mestre Irineu e a Germano Guilherme; Maria Marques Vieira (Maria Damião) nasceu em Belém do Pará, em 1917, e começou a beber o Daime aos 18 anos; Antônio Gomes nasceu em 1885 no Ceará, foi lá que casou com Maria Nazaré e foram morar no Pará. Em 1921 toda a família se mudou para trabalhar nos seringais do Acre. Os Gomes, até os dias atuais é uma família numerosa na comunidade, inclusive a Madrinha Peregrina, a matriarca do local, pertence à família Gomes. Sra. Heloísa, neta de Antônio Gomes e irmã da Madrinha Peregrina, conta mais uma vez sobre a chegada da família Gomes a Doutrina,

“Eu tinha cinco anos de idade quando a minha mãe veio para cá. Ela veio através do meu avô, o pai dela. (...) A mamãe que tinha conversado com o Zé das Neves. Aí, ele disse assim: “olha, dona Zulmira, tenho um amigo, que se ele botar a mão na cabeça do seu pai, ele vai ficar bonzinho”. Então deu a entender que ele também não tinha essas doenças todas, não. Aí ela foi e disse: “quem é esse seu amigo?”. Aí ele foi, ensinou e ela foi lá. Meu pai não queria que ela fosse, mas ela foi, né? Meu avô foi, porque ele sabia, também. Todo mundo tinha medo. Aí, foi. Chegou em casa, combinou com os irmãos, que é o tio Guilherme, o tio Raimundo Gomes e o tio Leôncio. Aí, ela foi lá com ele. Lá ele mandou ele subir, né? Quando ela falou, ele disse: “quarta-feira tragam ele”. Aí, na quarta-feira, levaram e deixaram lá, que ele pediu para deixar, porque de noite ele ia dar um

trabalho para ele (referindo-se aos “trabalhos de cura”). Quando foi de noite, deu Daime para ele. O pessoal que ajudava foram trabalhar por ele. E daí ele não sentiu mais nada. Aí ele falou para o padrinho Irineu, disse: “mestre, aquela minha filha, que veio aqui, ela tem uns partos muito ruins, o que a gente faz com ela?”. Ela tinha tido primeiro, o menino nasceu com três dias já morto. Porque a parteira não sabia também, assim, no seringal. Ela sofreu, sofreu, sofreu, o bichinho morreu, e quem tirou foi o médico. Tirou pelo local mesmo, mas foi a ferro. (...) Por esse meio, eu já estava com cinco anos de idade. Tinha esse que nasceu morto, e tinha o meu irmão mais velho do que eu, também. Que morreu há um tempo aí. Raimundo Gonçalves do Nascimento. Depois dele, sou eu, depois de mim, é outra que morreu, a Benedita, aí depois da Benedita, aí nasceu a Peregrina. Aí depois dessa daí ela estava buchuda. Aí foi bom, ela estava buchuda, por isso que ela tomou Daime, para ficar, assim, com o parto assim ligeiro, ficar sadia. Ela tomou Daime, não sentiu nada, na hora do parto ela tomou, teve rapidinho.” (Sra. Heloísa Gomes, entrevista em 13.12.2015)

A família Gomes chega à Doutrina à procura do Mestre Irineu para realizar um tratamento com Antônio Gomes. Logo em seguida a Sra. Zulmira Gomes é assistida também com Daime motivada pelo desejo do bom andamento para sua gestação e trabalho de parto.

À medida em que foram se aproximando, criando laços, a vida passou a ser organizada em um sistema de cooperação estabelecido por redes de solidariedade, não só no quesito saúde, como também no fator econômico. Os mutirões, ou “adjunto”, como chamam os trabalhos coletivos, eram trabalhos de ajuda mútua como trocar dias de serviço. Os adjuntos auxiliavam não só na manutenção econômica da população, mas também na manutenção da família, nos estreitamentos de laços de parentesco e afinidade. Mestre Irineu gostava de pagar em dinheiro pelos serviços recebidos e esse fato é narrado constantemente com vários exemplos. Aqui, uma fala de Sr. João Vieira, antigo adepto do Mestre:

“As minhas irmãs vinham aqui passar três, quatro semanas colhendo arroz para ele. Todo dia colher arroz, todo dia, todo dia, todo dia. Aí eu perguntava... quando ela terminava ele dizia assim: ‘quanto é que eu devo para vocês, meninas?’. ‘Ah, padrinho, você não me deve nada disso não’. ‘Você não pode trabalhar de graça para mim’, aí ia lá dentro do quarto, trazia um envelope... Aí quando elas vinham chegar de viagem, era uma quantidade de dinheiro, rapaz. Ela ficava admirada risos. Um monte de dinheiro! Uma vez o portão dele estava apodrecendo, né, ele disse: ‘Luiz, se você encontrar um pau por aí, um pau, sei lá, para mim, lava ele bem lavadinho’. ‘Sim, senhor, padrinho’. A gente veio embora, chegou em casa, pegou o machado, amolou e pegou um pau que ele queria mesmo, lavou e tal. Aí chegou lá: ‘pode entrar aqui. Já trouxe, Luiz?’, ‘já, já trouxe’. ‘Quanto é que é, Luiz?’, ele disse: ‘não, padrinho, não custa nada’. Ele disse: ‘não, Luiz, não vai trabalhar de graça para mim não’. Aí foi lá dentro, rapaz, trouxe um envelopezinho e botou no bolso dele, da camisa. Aí diz ele que quando chegou no caminho e abriu, era muito dinheiro. Mas ele ficou admirado, era muito dinheiro.” (Sr. João Vieira, entrevista em 10.06.2015)

Mestre Irineu seguia não só como líder religioso, mas também como referência na organização da comunidade com os trabalhos com a agricultura, na criação de pequenos animais e pecuária em pequena escala. Passados os anos e sua doutrina continua influenciando na vida religiosa dos moradores da vila, bem como na sua organização econômica etc. Foi nesse espaço que se ergueu o primeiro templo do Daime, o Centro de Iluminação Cristã Luz Universal / CICLU. Na localidade teve morada o Mestre Irineu e as famílias de seus primeiros adeptos²⁹. Sra. Heloísa recorda saudosa do tempo do Mestre:

“Ah já, rapaz. Me criei aqui. A gente, quando ia ter [hinário], que nem vai ter a de amanhã, nós dizíamos assim: ‘quero todo mundo aqui, meio dia eu quero todo mundo aqui, fardado’. E quando dava meio dia, estava todo mundo lá. Uma hora começava o hinário, cantava a tarde todinha e bailava debaixo do laranjal, porque não tinha salão neste tempo, então ele já estava de novo aqui, né. Era um seringal aqui. Meu padraсто ainda cortou muita seringa aí para ele. Aí nós limpávamos tudinho lá embaixo desse laranjal e fazia as bancadas, assim, de barro liso mesmo ou de paxiúba. Ele limpava as paxiúbas todinhas e fazia os bancos. E a gente sentava ali, quando estava cansado, porque na hora do intervalo, também, todo mundo sentava, para descansar as pernas, né? Tomar caçuma. Era tão bom, tão gostoso esse tempo, que hoje eu me lembro, deu saudade.” (Sra. Heloísa Gomes, entrevista em 13.12.2015)

Ao longo dos anos, a área foi sendo dividida em pequenos lotes entregues às famílias que se aproximavam do Mestre Irineu. Atualmente na vila Irineu Serra existem muitos descendentes dos contemporâneos ao Mestre Irineu e também há um fluxo migratório de profissionais liberais e funcionários públicos, pessoas de distintas origens vindas de outras localidades motivadas pelo desejo de frequentar os centros de Daime. São irmãos, cunhados, genros, noras, pessoas que mantêm laços de parentesco ou afinidade e ali residem frequentando não somente a primeira instituição formada pelo Mestre Irineu Serra, o Centro de Iluminação Cristã Luz Universal - Alto Santo / CICLU, que atualmente possui 304 membros “fardados”, sendo 170 mulheres e 134 homens, mas também outras três instituições localizadas na mesma vila - o Centro Rainha da Floresta / CRF, que tem 35 mulheres “fardadas” e 41 homens, o Centro de Iluminação Cristã Luz Universal Juramidan / CICLUJUR, com 35 mulheres e 31 homens em seu quadro de membros “fardados”, e o Centro

²⁹ Atualmente a área onde está localizada o CICLU – Alto Santo é propriedade privada da Madrinha Peregrina.

Eclético Flor do Lótus Maria Marques Vieira / CEFLIMMAVI, com 30 mulheres e 33 homens como membros “*fardados*”.

Tais centros reivindicam seguir a mesma tradição deixada pelo Mestre mantendo um corpo doutrinário comum³⁰. Importante mencionar que nem todo morador da vila Irineu Serra é frequentador de algum centro de Daime e que nem todos os frequentadores dos centros de Daime localizados na vila Irineu Serra residem ali. Alguns membros dos grupos religiosos residem em outras localidades do município, ou mesmo fora do estado do Acre.

A doutrina desenvolvida pelo Mestre Irineu, ali, junto à sede do Alto Santo, se tornou referência para diversos outros centros e doutrinas no Brasil e no mundo. Atualmente existem instituições espalhadas em diversos países que, apesar de não serem ligadas ao Alto Santo, têm na pessoa de Raimundo Irineu Serra uma referência como Mestre e na sua estrutura ritualística a base de suas doutrinas. Goulart (2004) utiliza duas classificações conceituais como instrumento de análise para distinguir os dois seguimentos do Santo Daime: o Alto Santo e o ICEFLU - Igreja do Culto Eclético da Fluente Luz Universal – Patrono: Padrinho Sebastião Mota (no período de pesquisa supracitada o grupo se intitulava CEFLURIS - Centro Eclético da Fluente Luz Universal Raimundo Irineu Serra).

A classificação citada de Goulart (2004), embora sirva para entender essa divisão mais ampla dos segmentos do Santo Daime, não explica necessariamente as concepções internas de pertencimento junto às diferentes igrejas localizadas na vila Irineu Serra. Para Goulart,

(...) as divisões estabelecidas na presente tese não coincidem, necessariamente, com as divisões êmicas. Na verdade, é bastante comum que dois ou mais grupos pertencentes, na nossa classificação, à mesma linha, contestem, cada qual, a posição do outro, embora afirmem, invariavelmente, a sua própria condição no interior daquela linha. Isto não impede, também, que, por outro lado, existam grupos com maior ou menor legitimidade no interior de um segmento ou de uma linha. (GOULART, 2004, p.81)

A dificuldade em classificar essas linhas revela o quão é conflituoso o campo religioso. Considerando as ressalvas, o segmento Alto Santo será referido pela autora como

³⁰ Goulart (2004) destaca que até o final da sua pesquisa de campo (2001 e 2002) existiam no Acre dez centros deste segmento da linha do Santo Daime, sendo que quatro deles estavam localizados há apenas alguns metros de distância entre si na vila Irineu Serra.

(...) um conjunto de centros que se distinguem e funcionam de forma autônoma, embora além de reivindicarem uma origem comum — a tradição iniciada pelo fundador do culto —, tenham uma série de relações de proximidade intensa, que vai desde a localização geográfica até laços de parentesco e afinidade. (GOULART, 2004, p.66)

Segundo Goulart (op.cit.), embora a maioria destes centros por hora classificados como “Alto Santo” esteja localizada na vila Irineu Serra, não é apenas a proximidade geográfica ou laços de parentesco que os une. Desde 1974, três anos após o falecimento do *Mestre Irineu*, o ICEFLU (antigo CEFLURIS) foi criado por Sebastião Mota de Melo, desde então a diferenciação entre os dois segmentos se segue a partir de uma série de posturas divergentes, onde alguns elementos foram assimilados ao corpo simbólico do segmento ICEFLU e negados pelos seguidores do Alto Santo. Contudo, é importante destacar que ambos os segmentos, Alto Santo e ICEFLU têm uma mesma base de ritos e princípios doutrinários e que todos reivindicam serem “herdeiros” dos ensinamentos deixados por *Mestre Irineu*.

Tomo por base esse recorte inicial, a classificação Alto Santo, uma vez que focalizo a vila Irineu Serra como campo de estudo e tal recorte serve para compreender primeiramente essa diferenciação histórica na religião do Daime. Porém, adentrando no cotidiano da vila, as definições são demarcadas fortemente obedecendo a outras lógicas de classificação, onde as fronteiras de pertencimento são identificadas na ligação dos membros a igrejas ou centros específicos, suas respectivas lideranças e pequenas diferenciações na liturgia dos rituais. Nesse local a denominação “Alto Santo” se refere à sede liderada pela viúva do *Mestre Irineu*, Peregrina Gomes Serra, conhecida como Madrinha Peregrina.

Na Doutrina, seu fundador era chamado pela comunidade de Padrinho, característica que remete as origens nordestinas do grupo, onde famílias mais pobres tinham costume de destinar seus filhos à proteção de alguém com melhores condições de vida. O apadrinhamento girava em torno de um padrinho e uma madrinha. Atualmente, Peregrina Gomes Serra, a última esposa do *Mestre Irineu*, segue com a referência em liderança na vila Irineu Serra, a “*Dignatária*” do Centro

de Iluminação Cristã Luz Universal -
Alto Santo, assim a comunidade a refere³¹.

Nascida em Rio Branco, em 14 de julho de 1936, filha de Sebastião Gonçalves do Nascimento e Zulmira Gomes do Nascimento, a Madrinha Peregrina chegou à doutrina ainda criança, em companhia da família Gomes, dentre eles, sua mãe e seu avô, Antônio Gomes. Casou-se com Mestre Irineu aos 17 anos, enquanto seu noivo tinha sessenta e quatro anos de idade. Conta-se, entre os adeptos do Alto Santo, que o líder recebeu orientações espirituais para a constituição do casório, uma vez que já se encontrava em idade avançada, e precisava preparar alguém para deixar seu legado espiritual. A jovem Peregrina Gomes aceitou o pedido de casamento e desde lá segue em dedicação à Doutrina. Quando Mestre Irineu “*fez a passagem*”, a Madrinha Peregrina tinha 33 anos, na época o líder tinha indicado Leônicio Gomes para presidente do CICLU – Alto Santo. No falecimento do Sr. Leônicio Gomes, o tio da Madrinha Peregrina, Sr. Raimundo Gomes assumiu a administração, passando para ela após o seu falecimento³².

O título de “Dignatária”, dado à Madrinha Peregrina, também expressa a atual relação de poder da Madrinha dentro da Doutrina, um capital religioso que tem sua origem no vínculo como esposa do Mestre Irineu. Sendo assim, embora considerem que o Mestre Irineu continue como o chefe, a Madrinha Peregrina é tida como sua representante. As decisões dela são entendidas, pelos adeptos ao Daime vinculados à Sede do Alto Santo, como decisões do Mestre Irineu. E toda a sua vida é dedicada a dar continuidade a Doutrina como seu esposo a deixou, assim ela afirmou através de uma carta lida no dia 08 de março de 2006, na solenidade de tombamento do CICLU – Alto Santo como Patrimônio Histórico e Cultural de Rio Branco e do Acre:

“Toda a minha luta à frente desse centro é para manter os ideais da replantação do cristianismo, da prosperidade e evolução pessoal de cada um de seus membros, dentro do civismo e do respeito às leis do nosso país, conforme o Mestre Raimundo Irineu Serra nos instruiu.” (Peregrina Gomes Serra)³³

³¹ A esposa do Padrinho Sebastião, Rita Gregória, da linha do CEFLURIS / ICEFLU, também é chamada de Madrinha. Assis (2017) comenta que no processo de expansão do Santo Daime os títulos de padrinho e madrinha se tornaram sinônimo de “dirigente de igreja”.

³² Vale a pena ressaltar que a maioria dos dirigentes de igrejas do Santo Daime, espalhados pelo Brasil e pelo mundo, são homens. Também há situações em que o casal está a frente da igreja, dividindo a administração, onde o homem fica responsável pelo “batalhão masculino” e a mulher pelo feminino.

³³ Documento disponível em <http://www.mestreirineu.org/peregrina.htm>, acessado no dia 03.12.2018.

Atualmente tudo o que ocorre no grupo está subordinado à sua decisão. Diariamente a Madrinha recebe visitas dos seus discípulos que lhe pedem conselhos sobre a condução dos trabalhos espirituais e também sobre a vida pessoal. Em volta dela há um círculo de mulheres que se revezam nos cuidados de sua saúde e bem-estar, e a convivência íntima com a Madrinha é encarada como um trabalho de serviço espiritual e que acaba por se desdobrar em prestígio a quem os pratica. Os comentários que circulam é que a Madrinha gosta que suas protegidas estudem e constituam carreira profissional. Sua filha (adotiva) é médica, algumas mulheres que estão ao seu redor têm carreira profissional consolidada ou outras estão cursando faculdade, mas esse não é um quadro que se pode ampliar para todas as adeptas.

A comunidade elege o Daime como elemento central no sistema terapêutico, junto a ele, outras práticas mais ligadas a conhecimentos tradicionais difundidos de maneira informal. A família, em um modelo heterossexual e reprodutivo, assume lugar de destaque na forma de organização social. Os cuidados de saúde, por exemplo, são relegados a ela, juntamente às orientações da Doutrina. Na família, as mulheres, mães ou avós, são as principais provedoras de saúde, identificando os incômodos que precisam da consulta ao Mestre e os que podem ser resolvidos no próprio meio domiciliar. Os conhecimentos sobre formas de tratar a má saúde são transmitidos nessa rede informal de saberes. Decisões sobre modos de comer, beber, vestir, dormir e rezar podem se relacionar a percepções de como evitar a má saúde em si e nos outros. Essas decisões, quando relacionadas à saúde da família, muitas vezes estão no campo de atuação das mulheres, sendo elas as detentoras da função do cuidado dentro das casas. O historiador Carlos Alberto Alves de Souza comenta sobre a rede de solidariedade desenvolvida na colonização do Acre:

Nesse processo de constituição de modos de vida no interior dos seringais amazônicos, as mulheres foram de fundamental importância para que uma cultura, constituída por uma forte tradição de solidariedade, fosse erguida no meio da floresta. No interior dos seringais, homens, mulheres e crianças criaram e recriaram práticas relacionadas ao domínio do meio ambiente da floresta. No cotidiano de suas vidas no trabalho do corte da seringueira, na extração do látex, no vai e vem de seus passeios e visitas aos vizinhos, no andar de horas rumo às festas, percorrendo caminhos construídos no meio da mata, chamados de estradas de seringa e varadouros, esses trabalhadores passaram a compreender a floresta e tudo o que nela existia como parte fundamental para manutenção de sua tradição, de suas vidas. (2010, p.50)

Na vila, questões de organização de gênero refletem o meio social atual e também o contexto quando originada a Doutrina. Como sobreposição dos modos de ser, as tarefas domésticas (cozinhar, lavar, limpar), a produção e manutenção de roupa para uso da família, o cuidado com as crianças, idosos e doentes são atribuídos às mulheres. As gerações mais antigas contam que, muitas vezes, cabia a estas o cultivo de hortaliças de outros alimentos, a coleta de frutos, a criação de animais de pequeno porte, como aves e porcos. Os homens costumam auxiliá-la na jardinagem, em reparos, consertos e também em posições que envolvam mais visibilidade, como representando-a em falas públicas, tanto nos rituais, que sempre tem um momento de fala, geralmente de informes, como na relação com o governo, a exemplo da carta citada acima que foi lida pelo jornalista Antônio Alves.

A presença feminina na origem da vila Irineu Serra pode se equiparar à presença feminina nos seringais relatada pela historiadora Cleusa Rancy:

Passou a constituir um elemento importante e estabilizador, fazendo com que a família do caboclo, ali nascido e desenvolvida, contasse com a participação ativa e permanente do trabalho da mulher, não limitado às tarefas domésticas, mas decisivo nas atividades de lavoura para sua subsistência. (RANCY, 1981, p. 130)

Aos filhos homens, quando alcançam a idade adulta, ao constituírem família, buscam residir perto dos pais como uma forma de apoio mútuo. E para as filhas há uma expectativa maior no cuidado com os pais. São elas que, quando necessário, cozinham para os pais, acompanha-os nas visitas aos médicos e controlam o uso de remédios. Essas práticas são narradas por mulheres de diferentes idades, sendo um conhecimento transmitido por diferentes gerações. Não obstante, existem outras formas de estrutura familiar dadas as condições de vida provinda da cultura dos seringais, como se pode ver na explicação de Cristina Wolff em sua pesquisa sobre a região acreana do Alto do Juruá:

O que encontramos no Alto do Juruá do período em estudo, porém, são muitas formas de convívio doméstico que incluem não só famílias nucleares e extensas, mas também relações de compadrio e “clientela”; avós que criam netos; homens que têm várias mulheres e mulheres que convivem na casa de mais de um homem (o que nem sempre implica em relacionamento sexual, mas normalmente implica troca de serviço); mulheres sozinhas chefiando famílias; filhos (as) adotivos (as); dois ou mais homens, sem mulheres, entre outras tantas formas. (1999, p. 111)

A família heterossexual e reprodutiva é o padrão valorizado. Porém, o convívio doméstico, assim como citado pela autora acima, se organiza de diversas formas.

Durante a pesquisa de campo, conheci uma mulher trans que participava dos rituais do lado do batalhão feminino. Ela tinha uma longa história no Daime, mas não era fardada, por isso ficava junto com as demais visitantes que não eram fardadas, sentadas do lado de fora do bailado. Ela havia sido casada por anos com um membro fardado, mas no momento da pesquisa o matrimônio havia se desfeito. Assuntos relacionados à sexualidade LGBTQI+s são evitados, o que pode ser entendido como parte de uma valorização do modelo de família heterossexual e reprodutiva, dando à religião um aspecto conservador que restringem espaços de gênero e sexualidade, impelindo indivíduos que não se encaixam nos padrões a estarem em constantes negociações por seus lugares. Porém, essa situação não impede que existam casos específicos orientações sexuais diferentes do padrão, como o exemplo citado de uma mulher trans e casos de mulheres que se assumem enquanto lésbicas.

Apesar da frequência da participação de mulheres na Doutrina, elas também vivenciam um cerceamento de seus corpos, passando por regulações de suas vidas cotidianas. No dia a dia é orientado que elas não andem sozinhas. Durante a pesquisa de campo fazia meus caminhos sozinha, várias mulheres me falaram que a madrinha Peregrina aconselha andar acompanhada. Esse aconselhamento pode ser entendido tanto como uma precaução em relação a violências físicas como também uma regulação moral. São poucas as mulheres que moram sozinhas na vila e as que o fazem por vezes são alvo de investidas por parte dos homens. Elas podem também ser alvo de fofocas, intrigas de vizinhos ou colegas de igreja. Maria, mulher solteira, vinda de outro Estado para residir no Acre, me contou algumas dificuldades ao longo desses anos de estada na vila, por exemplo, quando enviaram uma carta anônima a madrinha Peregrina, dizendo que Maria mantinha uma relação amorosa com seu vizinho que era casado. Ela disse que a madrinha não deu crédito a carta, mas que esta foi motivo de desconforto entre ela e seus vizinhos. Maria contou que teve que conversar com os dois vizinhos a fim de resolver o conflito e que isso lhe trouxe alguns olhares desconfiados.

Durante minha estada também pude acompanhar a dificuldade de outra mulher que morava sozinha na vila. Ela teve sua casa invadida por ladrões enquanto ela estava no trabalho espiritual, nos relatando que era a segunda vez que isso acontecia e que da primeira vez tinham levado mais pertences. Os vizinhos comentavam que por ela ser mulher, morar sozinha e ter vindo de outro estado para morar ali, acabava sendo vista como vulnerável.

Ainda outra forma de regulação no cotidiano das mulheres se refere a sua forma de vestimenta. Não é difícil ver mulheres passando com suas longas saias ou vestidos. Existe a regra de que não se pode entrar no túmulo ou na sede do Alto Sato vestindo short ou saias curtas e que os homens devem usar calças, porém, no cotidiano essa regra se estende para os outros locais. Na vila, em geral, não se vê mulheres usando shorts ou calças. Umas meninas adolescentes, por exemplo, que gostavam de ficar conversando na rua e que usavam shorts e camisas curtas, hábito que parecia comum nos bairros próximos a vila Irineu Serra, naquela localidade diziam que eram mulheres “mal faladas”. Percebe-se que há um maior disciplinamento do corpo por meio de dispositivos morais, que distingue formas de comportamento dos moradores da vila Irineu Serra dos moradores dos bairros vizinhos.

Há um fluxo de diferentes experiências na comunidade que gera novas formas de convívio, inclusive de fonte de renda. Entre as entrevistadas para essa pesquisa, pode-se conversar com moradoras antigas, descendentes nordestinos e da população indígena local, ex-seringueiros e agricultores, mulheres aposentadas, ligadas ao trabalho rural ou a atividades urbanas, como o comércio, a prestação de serviço autônomo (como o trabalho doméstico ou lavando roupa), ou ao serviço público. Junto às gerações mais recentes, conversamos com filhas e bisnetas desses primeiros moradores, que hoje têm mais acesso a equipamentos públicos como educação e saúde. Também existe uma leva de novas moradoras, provindas de outros estados. Dessa nova geração conversou-se com mulheres que exercem diferentes profissões como professora, jornalista, médica, fisioterapeuta, domésticas, servidoras públicas e donas de casa.

Não é difícil encontrar um morador antigo da vila que preste serviço na residência dos novos moradores, por exemplo. Entre as pessoas entrevistadas, tanto entre os moradores antigos, quanto entre os novos moradores, algumas têm seus

empregos na cidade e outras trabalham na própria localidade prestando serviço de babás, domésticas, cozinheiras, jardineiros, etc. Não há um único perfil e tal diversidade também pode ser explicada pelo próprio desenvolvimento da cidade de Rio Branco. E também há uma produção de emprego direcionada para a cidade, que, apesar disso, na localidade permanecem alguns hábitos rurais, como menciona a autora abaixo,

Todos se conhecem, de vista ou pessoalmente; não há anonimato e os discretos ou reservados são também notados. Para o fortalecimento de vínculos, as relações de vizinhança com os moradores mais antigos, o estabelecimento de compadrio e casamentos, adquirem papéis determinantes nas relações sociais, deste universo com herança seringueira, camponesa e urbana. (PUPIM, 2016, p.91)

O cotidiano, de modo geral, expressa resquícios de herança rural. Andando pelas ruas da vila, se percebe a criação dos animais de pequeno porte para o consumo doméstico, o cultivo de jardins e de plantas medicinais para a feitura de remédios para as crianças e adultos, a proximidade entre vizinhança e laços de parentesco e na solidariedade entre os moradores. A morada das pessoas mais velhas geralmente é passagem diária de seus filhos e netos. Por ali eles se encontram para pedir “benção” aos pais e colocar a conversa em dia. Durante a pesquisa de campo, morei em uma casinha ao lado da residência de Veriana Brandão. A residência é rota de visita dos moradores locais também de adeptos ao Daime de outras localidades que chegam para conhecer a vila.

A arquitetura das casas se encontra em transição, deixando o tradicional modelo de casa de madeira paxiúba para as casas de alvenaria. Mesmo com a especulação imobiliária, causada pelo crescimento da cidade e a chegada de moradores vindos de outros estados, ainda se pode perceber uma divisão de propriedades de faixas de lotes por família, forma de organização ainda deixada pelo Mestre Irineu. Até mesmo quando o lote vizinho não pertence à família, percebe-se que há uma tentativa, por parte dos filhos, em fixar morada próximo aos pais. Costume que pode ser considerado uma herança das práticas rurais.



Rua Germano Guilherme em homenagem ao adepto, contemporâneo ao Mestre Irineu. A placa ficava em frente a casa de Paulo Serra, filho adotivo do Mestre.

Há também uma aproximação com um modo de vida urbano, visto que a vila está localizada dentro da cidade de Rio Branco e seus moradores podem dispor, de forma nem sempre satisfatória, assim com os demais habitantes do município, de equipamentos como transporte público, escola, sistema de saúde biomédico e seus empregos. Porém, há também uma resistência a esse estreitamento, a chegada da “cidade” e suas consequências.

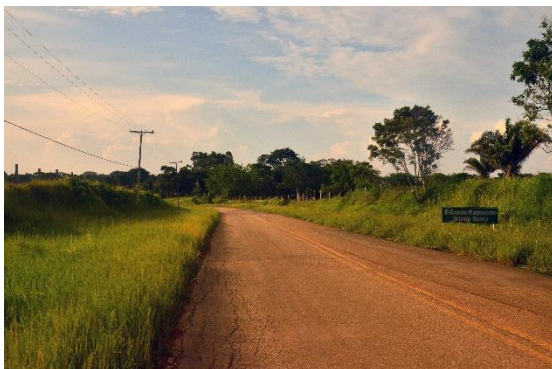


Figura: Estrada Raimundo Irineu Serra



Figura: Rua Germano Guilherme

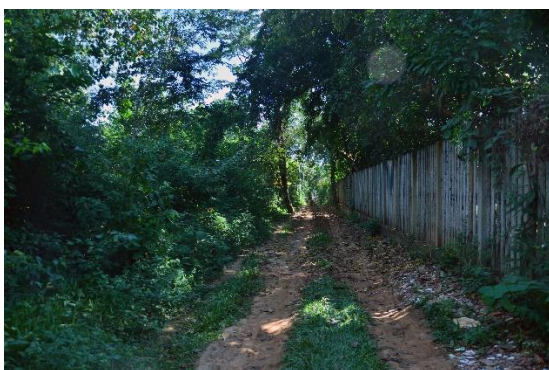


Figura: Caminhos da vila Irineu Serra



Figura: Portão de entrada do Alto Santo

Apesar a dinâmica populacional, das transformações sociais e econômicas, a localidade segue com uma forte característica de manutenção de áreas de mata nativa, fato que pode ser relacionado ao com as plantas dentro do contexto sagrado da Doutrina e com o lugar.

Hoje a localidade tem o nome em homenagem a seu fundador, assim como a via de acesso, Estrada Irineu Serra e também são referidos outros membros fundadores da Doutrina como Rua Germano Guilherme, Rua Antônio Gomes da Silva, Rua João Pereira e Rua Maria Damião. Contudo, mesmo que o desenvolvimento do local esteja vinculado ao segmento religioso fundado pelo Mestre Irineu e que até os dias atuais exista uma forte referência a doutrina, existem moradores na vila que não tem qualquer ligação com a religião do Daime. Mesmo nos casos em que a família participa do Daime, não há uma obrigação de total adesão dos membros ao culto, não havendo uma radicalização para que façam parte da irmandade. Inclusive há uma Igreja da Congregação Cristã e uma Igreja do Evangelho Quadrangular.

A criação da Área de Proteção Ambiental Raimundo Irineu Serra / APARIS vem em resposta à solicitação feita por representantes das quatro instituições religiosas ligadas ao Daime localizadas na vila Irineu Serra, sendo criada, dentre outros, com o objetivo de “*proteger e garantir as manifestações culturais originárias (Santo Daime e Vegetal), bem como o plantio e o cultivo das espécies Bannisteriopsis caapi (jagube ou mariri) e Psychotria viridis (rainha ou chacrona)*” (BRASIL, p. 2005).

Nos últimos anos, representantes de grupos religiosos ayahuasqueiros têm estabelecido um diálogo com o Estado no sentido de reconhecer a relevância histórica das práticas religiosas para o Acre. Resultado desses estreitamento foi a solicitação realizada pela Madrinha Peregrina para o tombamento do CICLU - Alto Santo, solicitação esta aceita por decretos simultâneos pelo governo municipal e estadual, ficando então resguardados como Patrimônio Histórico e Cultural de Rio Branco e do Acre, a residência na qual a Madrinha e o Mestre Irineu moraram; a sede do templo onde são realizados os trabalhos espirituais; a casa do feitio onde é preparado o Daime; o poço aberto pelo próprio Irineu Serra; o túmulo onde ele está enterrado; a escola por ele fundada; e a casa onde viveu Léoncio Gomes da Silva

(presidente do CICLU-Alto Santo)³⁴. Também em 2010 a Assembleia Legislativa do Acre concedeu os títulos de cidadão do Acre ao Mestre Irineu, ao Mestre Daniel Pereira de Mattos (fundador da Barquinha) e José Gabriel da Costa (fundador da União do Vegetal). Tal relação com o poder público demonstra o intuito por parte da comunidade, bem como a aceitação em legitimar o status de patrimônio cultural a manifestação de cunho religioso.

³⁴ Decreto de Patrimônio nº1489 de 05/09/2006.

5 APROXIMAÇÃO DO DAIME A NOSSA SENHORA DA CONCEIÇÃO

- Disse-lhe então a Rainha: - Me faça qualquer pedido.*
- *Me faça um grande curador para curar a humanidade, livrar o povo da dor, e tanta calamidade, este é meu desejo um pedido de verdade.*
 - *Você vai ter muito trabalho em todo tempo e toda hora, não poderás ganhar dinheiro (disse assim Nossa Senhora). Terás que fabricar remédios, se assim me pedes agora.*
 - *E será que a Senhora não poderia colocar tudo dentro da bebida que veio me entregar, para curar todo aquele que procurar?*
 - *Pois, meu filho, está feito conforme o teu pedido, agora, segue o teu caminho sempre bem atribuído, sempre te acompanharei, assim fica decidido.*
(Saturnino Brito do Nascimento)

Ao longo desse capítulo, pretende-se adentrar no campo de interação entre humanos e plantas de forma a perceber modos de agir que se fazem a partir do dia a dia, das compreensões mais sutis que se tem com plantas, nesse caso específico um arbusto e um cipó, a bebida derivada destas e sua relação com divindades. Pretende-se descrever presenças de imaginários sobre o feminino, passando por uma contextualização histórica e simbólica dos indivíduos adeptos ao Daime e moradores da vila Irineu Serra.

Aqui entende-se o Daime como um sistema de aprendizagem religioso que também é terapêutico, onde saberes são dados por humanos e também por plantas, a própria bebida e as divindades a ela associadas. Em tal experiência não se utiliza do Daime, mas se aprende junto com a divindade do Daime numa relação assimétrica entre humanos e plantas, onde as plantas estão situadas num plano superior de divindade. Nesse ínterim, plantas são relacionadas a divindades e, nesse capítulo, pretende-se perceber a aproximação simbólica da bebida a Rainha da Floresta.

As informações descritas nesse capítulo retomam percepções vivenciadas durante a pesquisa de campo, mas também buscam-se dados bibliográficos contidos na ampla produção anteriormente elaborada sobre a doutrina do Daime em diferentes contextos. Desde a década de 80, existe um campo de produção escrita que descreve e analisa o Daime (MONTEIRO DA SILVA 1983; FRÓES 1986; COUTO 1989; GROISMAN 1991; MACRAE 1992; NASCIMENTO 1992; JACCOUD 1992; PELÁEZ 1994; SOARES 1994; CEMIN 1998; GOULART 2004; BRITTO 2005; MACRAE E MOREIRA 2011; RABELO 2013; MEYER 2013; ASSIS 2017). Busca-se fazer esse levantamento de dados históricos e cosmológicos percebendo-os a partir

de um ponto de vista específico: qual a relação da doutrina Daime com a entidade Nossa Senhora da Conceição e como essa relação contribui para uma identificação simbólica das mulheres com um sagrado que é significado como feminino e, essa identificação, como parte de um processo de uso da bebida Daime em contexto religioso específico.



Tela exposta durante a II Conferência Mundial de Ayahuasca, ocorrida em Rio Branco, em outubro de 2016. Foto de: Juliana Barretto

A tela “Rainha Amazônica” do artista acreano Clementino Almeida expressa bem a riqueza de elementos contidos no universo simbólico do Daime: Uma Nossa Senhora que é Rainha da Floresta, com traços indígenas e ofertando uma planta; tem em seus pés sandálias que remetem a origem humilde; na cabeça uma “poronga”, lamparina típica dos seringueiros; um menino Jesus de maracá na mão,

fazendo mais um vínculo a origem indígena do ritual; Animais que remetem à floresta, a folha “*Chacrona*” e o cipó “*Jagube*”; ao fundo casa de paxiúba, também típica dos seringueiros e uma referência à arquitetura do centro histórico da cidade de Rio Branco.

Pode-se dizer que no Daime há uma atribuição de gênero às plantas fundadoras da doutrina. A folha “*Chacrona*” é percebida como fonte de “*luz*”, sendo atribuído a ela todo o conhecimento vindo das “*mirações*” e como parte do feminino na bebida. Em uma relação de reciprocidade e complementaridade está a parte masculina, o cipó “*Jagube*”, que traria a “*força*” a bebida, sendo associada a esta as sensações corpóreas como náuseas, vômitos e outras entendidas como parte do processos de “*limpeza*”.

Pretende-se então discorrer sobre como dentro da doutrina Daime, os adeptos se relacionam com tal bebida e como que elementos também são aproximados de significados femininos. Entende-se que a manipulação do Daime na gestação e nos partos pode ser entendida como uma influência do processo de aproximação da bebida a elementos simbólicos percebidos como femininos dentro da religião, como as representações da Rainha da Floresta, Mãe Divina, Nossa Senhora da Conceição, revela segredos ao Mestre Irineu.

O sistema educativo do Daime se faz através de “*plantas professoras*”, de histórias que são contadas e recontadas, de maneiras específicas de preparo da bebida, de cantos sagrados e de cuidados com o próprio corpo e com os outros. Esse conjunto de fatores criam uma atmosfera de motivações e expectativas própria para a aprendizagem. No contexto aqui analisado é frequente o vínculo de plantas a transmissão de valores, a ideia de autoconhecimento, a resolução de conflitos, a experiência de morte simbólica e renascimento. A manipulação de plantas psicoativas se faz em processos de cura, onde é pensada uma dimensão holística mantendo de maneira indissociável os níveis físicos, mentais e espirituais. Argumenta-se aqui que para se entender a consagração do Daime na gestação e no parto e sua associação ao sentimento de proteção e ideia de um sagrado percebido como feminino, se faz necessário compreender também como se dão as relações entre os adeptos do Daime e a bebida em seus cotidianos. Como, ao longo dos anos, essa prática se perpetuou e como crenças foram mantidas. Sendo assim, traremos aqui a descrição de alguns elementos que refletem os sentidos presentes

no dia a dia entre os moradores da vila Irineu Serra, a bebida consagrada e as representações do feminino associadas à beberagem.

5.1 Iniciação do Mestre

Em meio à doutrina do Daime, existe um conjunto de histórias compartilhadas que são transmitidas oralmente criando categorias e moldando o que pode se considerar como o mito fundante da doutrina. São narrativas que, a depender de quem as conta, ganham contornos onde elementos são lembrados e outros não. Porém, atenta-se aqui ao que é comum nas falas e como esse compartilhamento estabelece uma memória coletiva. Percebe-se como a memória não é formada a partir de um repertório passivo de dados, mas sim definida coletivamente em constantes permanências e modificações. A memória forma-se então em contínuas negociações que, ao contar o passado, estabelecem o presente (HALBWACH, 1990). Assim, o conjunto de histórias que contam sobre a iniciação do Mestre Irineu nos trabalhos de ayahuasca dizem sobre a identidade religiosa requerida uma vez pelo Mestre e hoje por seus discípulos. Trata-se de um passado vivo que molda experiências no presente, memórias dinâmicas que reconstroem posicionamentos, relações e o próprio cotidiano da comunidade. Dentre tais histórias está uma narrativa fundante do Daime que conta como se deu a iniciação do Mestre Irineu nos trabalhos com ayahuasca e a junção desta a elementos do cristianismo.

Entre os moradores da vila Irineu Serra, a história de seu representante maior está em torno de uma revelação iniciática, onde ele avista uma entidade feminina, que é identificada como a Rainha da Floresta ou Nossa Senhora da Conceição, e é ela quem lhe entrega a missão de ser curador. A partir desse fato se dá o processo de ressignificação da ayahuasca com sua cristianização. Para Meyer,

The introduction of ayahuasca to the city represents a significant counterpart to the movement of civilization into the countryside. If Alto Santo instantiated a Christianization of ayahuasca, it also implied an indigenization of Christianity and civilization. This is part of what made it appear dangerous, and also part of what made it a means of constructing Acrean identity as both fully Brazilian and uniquely affected by intercultural contact with Indians. (2014, p.236)³⁵

³⁵ Tradução minha: A introdução da ayahuasca para a cidade representa uma contrapartida significativa ao movimento civilização para o campo. Se o Alto Santo instanciou uma cristianização da Ayahuasca, também implicava uma indigenização do cristianismo e da civilização. Isso faz parte do

Se o contato com a Rainha da Floresta pode ser entendido como uma cristianização da ayahuasca, outras histórias que também fazem parte desse repertório, contudo, aparecem com uma frequência menor. Goulart (1996), na sua pesquisa de mestrado, realiza uma análise dos relatos que contam a iniciação do Mestre Irineu, e identifica três conjuntos de narrativas: uma, que já foi mencionada anteriormente, se refere à aparição de uma senhora identificada como Nossa Senhora da Conceição ou a Rainha da Floresta; O segundo conjunto discorre sobre um contexto onde a bebida é utilizada para evocar “pactos satânicos”; e, um terceiro conjunto de histórias narra o contato do Mestre Irineu com um personagem chamado Dom Pizango. Abaixo nos detemos mais sobre essas narrativas, como esses eventos se misturam, expressando, todavia, mensagens diferentes. Essas histórias já foram documentadas em trabalhos acadêmicos, em publicações organizadas pelos próprios adeptos da doutrina e até representada em reportagens e programas exibidos em canal aberto na TV e disponíveis na internet, o que pode ser considerado como demonstrativo da importância que elas ocupam no cabedal místico da comunidade.

A história de início do Daime é contada e recontada entre os círculos de adeptos da religião com algumas pequenas alterações entre as diversas fontes³⁶. Fala-se que Irineu Serra teria chegado ao Acre em 1912, dirigindo-se a Xapuri onde teria morado durante dois anos, seguindo então para Brasiléia, na fronteira do Brasil com o Peru³⁷. Foi em Brasiléia que encontrou os irmãos conterrâneos Antônio Raimundo Costa e André Avelino Costa. Luís Mendes Nascimento, um dos discípulos contemporâneos ao Mestre, forneceu um depoimento que narra como o líder conheceu a ayahuasca, por intermédio do companheiro Antônio Costa. Conta-se que Antônio Costa falou a Irineu sobre uns “*caboclos*” no Peru que bebiam ayahuasca em um ritual “satânico” para “*trazer fortuna e facilitar a vida de cada um*” (Revista do Centenário, 1992, p. 14). Entre os relatos há discordância sobre o tempo

que a fez parecer perigosa, e também parte do que a tornou um meio de construir a identidade acreana tanto como brasileira quanto exclusivamente afetada pelo contato intercultural com índios.

³⁶ Durante a estadia no campo não era difícil que os círculos de conversas chegassem no assunto das primeiras experiências com ayahuasca do Mestre Irineu, principalmente quando as pessoas sabiam que eu estava passando um período na vila para a realização de uma pesquisa.

³⁷ No início do século, Brasiléia, constitui-se em local de intenso trânsito de habitantes da região, rica em borracha de alta qualidade.

de chegada em Brasília, sobre a ligação do Mestre com os irmãos Costa, porém uma informação consensual é sobre o conhecimento da ayahuasca por intermédio de Antônio Costa e um tema que se repete é sobre o caráter satânico dos rituais pagãos. Luís Mendes também narra outra passagem da iniciação do Mestre que caminha nesse mesmo sentido:

Tomou a bebida e quando os outros começaram a trabalhar, botaram a boca no mundo, chamando o demônio. Ele também começou a chamar. Só que na proporção que ele chamava o demônio, eram cruzeiros que iam aparecendo. Ele se sentiu sufocado de tanta cruz que apareceu. O Mestre começou a analisar: 'O diabo tem medo da cruz e na medida que eu chamo por ele, aparecem as cruzeiros. Tem coisa aí'.... Ele pediu para ver uma série de coisas. Tudo que ele queria, ele pode ver (...) E assim foi a primeira vez (...) (*Revista do Centenário, Nascimento*, 1992, p. 14).

Nessas histórias nos chama a atenção a satanização das práticas pagãs, que pode ser compreendida no processo de cristianização da ayahuasca desde as primeiras experiências de Irineu Serra. MacRae e Moreira (2011) ressaltam que *“provavelmente, ao invés de ‘demônio’, o que se invocam nas cerimônias ayahuasqueiras eram entidades ‘caboclas’ ou indígenas, desconhecidas por Irineu e seus colegas”* (p.88). O fato é que tais histórias compuseram noções sobre as primeiras experiências do Mestre Irineu e também sobre como se davam as práticas ayahuasqueiras antes da iniciação do líder.

Um segundo conjunto de relatos demonstrados por Goulart (1996) narram um personagem de nome Crescêncio Pizango, Pizango ou Dom Pizzon. Aqui os relatos se divergem sobre a existência de Pizango enquanto um homem ou uma entidade espiritual. Monteiro (1983) e MacRae (1992) citam Dom Crescêncio Pizango como um ayahuasqueiro peruano que teria convidado Antônio Costa para tomar a bebida com ele. Na mesma pesquisa MacRae (1992) aponta que os dados são contraditórios, pois existem relatos também de que Dom Crescêncio era o nome do indivíduo que conduzia a beberagem enquanto Pizango a entidade espiritual que o acompanhava.

Transcrevo abaixo uma narração feita por Jaccoud, um de seus discípulos, quando em ocasião do centenário de nascimento de Mestre Irineu organizou um livreto com sua percepção sobre a doutrina.

Naquela noite mestre Irineu tomou a bebida várias vezes. A bebida estava acondicionada numa lata de 18 litros na qual vinha o querosene utilizado nos

seringais. – ‘A gente tomava na cuia grande’ – costumava lembrar sobre aquelas sessões. Numa das vezes que repetiu a dose, mestre Irineu viu um ser banhando-se dentro da lata (...) O próprio ser tratou de se apresentar falando em espanhol. – ‘Eu sou o D. Pizzon, o guia desta bebida. Somente você aprenderá tanto quanto eu. Ou mais.’ E sumiu” (JACCOUD, 1992, p. 39).

Outro trecho relatado também por um discípulo está no cordel escrito por Saturnino Brito (2005). Brito (2005) conta que durante em uma sessão no Peru com um caboclo ayahuascqueiro daquela região, Mestre Irineu começou a questionar se as outras pessoas presentes estavam vendo o mesmo que ele:

E dentro daquele trabalho / Ele começou a pensar / Que os que estavam ali há mais tempo / Bem mais podiam enxergar / Foi quando ouviu uma voz: / - Não é assim, vou te mostrar. / Era o caboclo Pizango / Há muito desencarnado. / Ele fora ayahuasqueiro / E aprendera um bocado / Mas não ensinou a ninguém, / Levou todo o aprendizado. / Disse Pizango a ele: / - Só você é que está merecendo. / Os outros não estão vendo nada. / Eu provo o que estou dizendo, / Vou para dentro da cuia de ayahuasca / E pergunte se estão me vendo / Irineu chamou um a um / Perguntando o que havia: / - Nada, só a ayahuasca. / Mas o caboclo, ele via, / Reconheceu que Pizango / Sabia o que dizia. (PP. 54-55)

Um fato interessante com a figura de Pizango é como ele é um elemento demarcador de prestígio do Mestre. Fala-se sobre a escolha de um líder por questões que fogem ao domínio dos homens, explicações que correspondem ao campo divino. Pizango se delineia como um mestre ayahuasqueiro, encarnado ou não, que escolhe passar seus conhecimentos a Irineu Serra. Aqui pontos entre as duas histórias de iniciação podem ser ligados. Enquanto no primeiro se fala de um contexto “satânico” para uso da bebida antes de Irineu, no segundo conjunto a origem da bebida é valorizada, uma vez que o personagem oriundo do uso pagão da bebida transmite conhecimento ao Mestre e que esse se consolida diante dos outros através dessa escolha.

Porém não é só Pizango quem escolhe Irineu para lhe transmitir ensinamentos, um outro personagem marca definitivamente a consolidação do Mestre, o aparecimento da Rainha da Floresta ou Nossa Senhora da Conceição. Voltemos ao relato de Luís Mendes na Revista do Centenário sobre as primeiras experiências do Mestre com a ayahuasca:

Os dois tomaram e Antônio Costa ficou na sala e o Mestre lá dentro, no quarto. Quando começaram a mirar Antônio Costa lhe disse: – ‘Tem uma senhora conversando comigo e ela me falou que foi sua companheira desde que você saiu do Maranhão. Ela te acompanhou até aqui’. O Mestre não entendeu, porque

ele tinha viajado sozinho. – ‘Perguntou como é o nome dela?’ – ‘Ela está dizendo que se chama Clara. Tu te prepare, pois ela mesma vem conversar contigo. (...) Na próxima vez, depois de tomar o Daime, ele armou a rede de modo que a vista dava acesso para a lua. Parece que estava cheia ou quase cheia. Era uma noite clara (...) E quando ele começou a mirar muito deu vontade de olhar para a lua. Quando olhou, ela veio se aproximando, até ficar bem perto dele, na altura do teto da casa. E ficou parada. Dentro da lua, uma Senhora sentada numa poltrona, muito formosa e bela (...) Ela falou para ele: – ‘Tu tem coragem de me chamar de Satanás?’ – ‘Ave Maria, minha Senhora, de jeito nenhum!’ – ‘Você acha que alguém já viu o que você está vendo agora?’ (...) ‘Você está enganado. O que você está vendo nunca ninguém viu. Só tu. Agora, me diz: quem você acha que eu sou?’ Diante daquela luz, ele disse: – ‘Vós sois a Deusa Universal!’ – ‘Muito bem. Agora, você vai se submeter a uma dieta. Para tu poder receber o que eu tenho para te dar’ (...)” (1992, p. 14).

Nos relatos, seguindo-se a esse acontecimento, Irineu irá passar por um período de abstinência cumprindo uma dieta de oito dias em isolamento na floresta, comendo apenas macaxeira e bebendo o daime. É após essa dieta a entidade reaparece para Mestre Irineu se revelando enquanto a Virgem da Conceição:

Até que chegou o oitavo dia / Trazendo mais conhecimento, / era o fim do apuro / Chegando naquele momento / E tudo se aproximando / Trazendo esclarecimento. Foi que veio a Senhora da Lua / E disse com devoção: / - Olha, eu sou a tua Mãe, / A Virgem da Conceição, / Te acompanho desde pequeno / Quando nasceu no Maranhão. / (...) Ela disse: - Está pronto, / Agora posso te entregar, / O mundo está em suas mãos, / Para você doutrinar, / Simbolizado nesta laranja / Que agora vou te passar. / - Ninguém antes de ti / Conhecia esta luz / Que está dentro da floresta / E que o saber conduz / Com ela está replantada / A doutrina de Jesus. / (...) Depois então da entrega, / E já ele atribuído / De dar encaminhamento / Ao que tinha recebido / Disse-lhe então a Rainha: / - Me faça qualquer pedido. / - Me faça um grande curador / Para curar a humanidade, / Livrar o povo da dor, / E tanta calamidade, / Este é o meu desejo / Um pedido de verdade. (BRITO, 2005, pp. 49-53)

Assim é narrado o início da história da religião e dos trabalhos do Mestre Irineu. Esse encontro marca fundamentalmente a doutrina do Daime, pois é Nossa Senhora da Conceição quem vai orientar o Mestre Irineu na tomada de decisões sobre sua vida, bem como sobre o destino da doutrina. Através dessa relação com a divindade feminina que Mestre Irineu receberá o nome Daime para a bebida, que se confunde com o próprio nome da religião, bem como uma série de orientações que constituíram os fundamentos rituais de sua doutrina. São vários os relatos de sua presença nessa cosmologia, como nas histórias contadas sobre seu líder, nos hinos cantados durante as sessões e nos elementos do fardamento.

Porém, antes da formação da doutrina do Daime, Mestre Irineu foi um dos fundadores do Centro de Regeneração e Fé (CRF), grupo de orientação religiosa

provavelmente influenciado pelo Círculo Esotérico Comunhão do Pensamento (CECP). Essa organização foi fundada em São Paulo no início do século XX, inspirada nos ensinamentos do guru indiano Swami Vivekananda e nos princípios teosóficos de Madame Blavatsky, tendo sua filosofia difundida em todo o Brasil através de uma publicação intitulada “Revista do Pensamento”. No CRF se faziam as leituras de textos do CECP, mas também se comungava da ayahuasca, bem como se recebiam comunicações de entidades espirituais que se identificavam com títulos de príncipes, princesas, rainhas, reis e marechais, dando ao culto fortes características espíritas (MacRae e Moreira, 2011).

Nesse período no Brasil, vigorava o Código Penal de 1890 que incriminava não só curandeiros, mas também outras categorias como espíritas e cartomantes³⁸. O Estado intervinha de forma repressiva perseguindo cultos de matriz africana e indígena. Mestre Irineu, por sua vez, trazia em sua história experiências de perseguições a sua religiosidade. MacRae e Moreira (2011), relata que durante o Centro de Regeneração e Fé (CRF), seus membros elaboravam estratégias de modo a despistar a polícia local, realizando as sessões em locais diferentes, na casa de amigos, de modo a evitar perseguições policiais. Vale destacar que naquele momento as reuniões eram feitas principalmente entre seringueiros, negros, indígenas, pessoas de baixo capital econômico. Dentre as histórias de repressão conta-se que Mestre Irineu tinha uma cicatriz entre os dedos da mão direita, marcas de um projétil que o acertou ao tentar fugir da polícia. Inclusive, essa cicatriz foi registrada na sua carteira de identidade e teria sido um dos motivos que fez com que Irineu deixasse Brasília para morar em Rio Branco (Op. cit.).

Apesar de não haver qualquer ligação oficial entre o Daime e a Igreja Católica, entre os adeptos do primeiro há a identificação religiosa enquanto católicos. Tal identificação pode ser entendida dentro do contexto de repressão à diversidade religiosa, onde a identificação enquanto católico se mostra um lugar seguro, bem como uma identificação com o contexto de aparição mariana, o qual

³⁸ Art. 156. Exercer a medicina em qualquer dos seus ramos, a arte dentaria ou a pharmacia; praticar a homeopathia, a dosimetria, o hypnotismo ou magnetismo animal, sem estar habilitado segundo as leis e regulamentos.

Art. 157. Praticar o espiritismo, a magia e seus sortilégios, usar de talismãs e cartomancias para despertar sentimentos de ódio ou amor, inculcar cura de moléstias curáveis ou incuráveis, enfim, para fascinar e subjugar a credulidade pública.

Art. 158. Ministar, ou simplesmente prescrever, como meio curativo para uso interno ou externo, e sob qualquer fôrma preparada, substancia de qualquer dos reinos da natureza, fazendo, ou exercendo assim, o officio do denominado curandeiro. (BRASIL, 1890).

tem origem o conhecimento oriundo dessa doutrina. Não é difícil que algum adepto afirme que o legado do Mestre Irineu é uma “*Doutrina*”, fazendo uma distinção em relação à religião que seria católica:

“Aqui é uma doutrina, que a gente nem diz que é uma religião, e isso também deixa claro no que ele escreveu no artigo dele. Nem chama de religião, chama doutrina. Mas é tão bonito esse sentido de doutrina, ao invés de religião, porque Jesus Cristo não formou e não deixou nenhuma religião também, ele deixou uma doutrina.” (Sr. Chiquinho, entrevista em 04.01.2016)

Para Luiz Eduardo Soares o Santo Daime é uma “*doutrina plástica, no duplo sentido da palavra: flexível, frouxa, pouco integrada internamente e aberta a sincretismos vários ou a reapropriações criativas relativamente livres...*” (SOARES, 1994, p. 217). Peláez (1994), ao analisar o contexto do Santo Daime em uma igreja na cidade de Florianópolis, cita o termo “*centro livre*”, onde, segundo a autora, seriam sintetizadas as características ecléticas da religião:

“...uma reunião de elementos do cristianismo, do espiritismo kardecista, de cultos esotéricos, de religiões afro-brasileiras e de tradições indígenas xamânicas. “Centro Livre” também significaria flexibilidade e abertura para continuar incorporando outras tradições que pudessem contribuir para seu enriquecimento. (PELÁEZ, 1994. P. 37)

O ecletismo citado pela autora podia ser apreendido nos ensinamentos deixados pelo Mestre Irineu ao se observar os elementos do catolicismo como a reza das orações Pai Nosso, Ave Maria, Salve Rainha e Credo; orientalistas, tais como os conceitos de “*reencarnação*” e “*evolução dos espíritos*”; os elementos oriundos de cultos esotéricos de onde proviriam alguns símbolos da Doutrina, como o “Santo Cruzeiro” (cruz de Caravaca) levantado na entrada da igreja, a estrela de seis pontas, presente na “*farda*” masculina; e de outras cosmologias como “Tarumim” e a “Princesa Soloína”.

A partir da década de 30, o Daime já possuía um conjunto de práticas e orientações, entendidas como “*recebidas*” ou “*reveladas*”, que formavam o corpo doutrinário e se expressavam nos designados “*trabalhos*”. Desde os momentos de iniciação do Mestre, a presença de Nossa Senhora da Conceição é exaltada como a grande guia espiritual do líder, sendo vários os relatos de “*mirações*”, sonhos e conselhos que fazem com que as experiências sobre ayahuasca e catolicismo se aproximem junto a essa população.

5.2 Os rituais



Imagem retirada do documentário “Daime”, da série “Retratos de Fé”, exibida pela TV Brasil, em 01/01/2016.

A relação educativa que seguiu o movimento Nossa Senhora da Conceição - Mestre Irineu - adeptos ao Daime, se estabeleceu, sobretudo, nos processos de aprendizagens tidos nos rituais. Ao longo da formação da doutrina, os principais rituais foram: os “*trabalhos de cura*”, os hinários, as “*concentrações*”, as missas e os “*feitios*”. Enquanto na formação do Mestre estão os relatos das viagens iniciáticas, é na instituição dos rituais que a maestria de Irineu e do Daime ganha verbo e a transmissão do conhecimento se dá para os então candidatos a discípulos. Por vezes, no ritual, a estrutura hierárquica de ensino/aprendizagem se modifica, o Mestre Irineu deixa de mediar a relação e os próprios discípulos têm contato direto com a entidade maior, inclusive é frequente o relato de “*mirações*” com Nossa Senhora da Conceição, a Rainha da Floresta.

Mestre Irineu, nos momentos de orientação com a Rainha da Floresta, a chamava de “*professora*”. Somente após mais de cinquenta anos de aprendizagem no Daime, quando se aproxima seu falecimento, é que ele recebe da entidade o título de “*comandante da missão*”, fato este narrado pelo Mestre ao final de um ritual. Em “*miração*” aparecida para o líder, Nossa Senhora o concedeu um grau espiritual que o eternizaria para seus discípulos: “*De hoje em diante, você é o chefe geral desta missão*”, assegurando que após a sua “*passagem*”, seu falecimento, todos que quisessem falar com o Mestre, era só chamá-lo que ele viria.

Entendendo o ritual como uma “*una conducta formal*”, fora do cotidiano, onde os símbolos são compreendidos não somente como um conjunto de

classificações para estabelecer a ordem, mas também como dispositivos inerentes às emoções e que a experiência, quando encontrada na expressão coletiva, pode proporcionar uma retórica ao processo social (TURNER, 1990), os “trabalhos” desenvolvidos no Daime, organizam o social, estabelecendo sentidos para o dia a dia. Os adeptos quando estão “na força”, em contato com os ensinamentos da “professora” Rainha da Floresta, dialogam com seu saber, buscando respostas para questões pessoais e, a depender, busca-se conhecimento sagrado-religioso ou terapêutico.

A formação do conjunto de rituais compõe um calendário anual de atividades do Daime, podendo ser compreendido processualmente, ou seja, foi se constituindo enquanto campo de interação, levando algumas décadas para se formar. Como exemplo dessa interação podemos perceber o diálogo existente entre o “astral” e os seguidores do Daime. Monteiro da Silva (1983) descreve o “astral” como: “o astral adquire expansão semiótica complementar à oposta: a terra-mãe. Aquele é o todo, mas espaço simbólico, território sagrado temido e desejado, reduto do Chefe Império, a terra-mãe se integra aos poderes cósmicos dos seres divinos” (1983, p. 49). No “astral” situam-se entidades divinas da “corte celestial” como Nossa Senhora da Conceição, Jesus e, após a “passagem”, o próprio Mestre Irineu. A partir do momento em que os discípulos passam por dificuldades ou mesmo precisam de algum ensinamento, as respostas vêm através do “recebimento” dos hinos.

Segundo relatos em diferentes momentos da pesquisa de campo, o hinário trazido pelo Mestre Irineu apresenta várias respostas para a resolução de conflitos, adoecimento, mensagens de incentivo e apoio ao Mestre e seus adeptos. Alguns hinos até são considerados premonitórios, preparando a comunidade para as adversidades vindouras, como é o caso do hino “Pisei na Terra Fria”, do seu hinário intitulado “O Santo Cruzeiro”, recebido pelo Mestre Irineu:

Pisei na terra fria, / E nela eu senti calor.
Ela é quem me dá o pão, / A minha Mãe, que nos criou.
A minha Mãe, que nos criou / E me dá todos os ensinamentos,
A matéria eu entrego a Ela / E meu espírito ao Divino.
Do sangue das minhas veias / Eu fiz minha assinatura.
Meu espírito, eu entrego a Deus, / E o meu corpo, à sepultura.
Meu corpo na sepultura, / Desprezado no relento.
Alguém fala em meu nome, / Alguma vez em pensamento.

Conta-se que, ao ser recebido no ano de 1970, esse hino causou grande comoção na comunidade, que temia o falecimento de seu Mestre. Somente após

este fazer uma reunião com seus discípulos o Mestre negou tal previsão. Porém, um ano após seu recebimento, o Mestre “*fez a passagem*”, como assim se referem os adeptos ao Daime em referência à morte, “*numa alusão de que não se trata de um fim absoluto e sim de um deslocamento para outra dimensão e um ‘outro mundo’*” (GOULART, 2004, p.64). Então comumente, quando se fala da “*passagem*” do Mestre Irineu, se faz referência ao hino citado.

Ao mesmo tempo em que se diz que alguns hinos fazem referência a momentos específicos em que foi “*recebido*”, também afirma-se que eles são atemporais, encenando passagens bíblicas, rememorando ensinamentos cristãos. Eles também podem ser relidos pelos participantes dos rituais de modo a interpretá-los a partir de vivências atuais pelas quais estão passando. Sendo assim, os hinos não perdem sua capacidade pedagógica, mesmo que façam um deslocamento de tempo do momento em que foram recebidos. Décadas após seu recebimento, os hinos continuam sendo percebidos como atuais.

Assim, o conjunto de rituais que formam o calendário do Daime que eram realizados em certos momentos podem deixar de existir, enquanto outros têm continuidade, como é o caso da realização dos “*trabalhos de cura*” na sede do Alto Santo. O perfil da doutrina religiosa cristã caminhou junto à função terapêutica, segundo as entrevistas, no início do Daime, às quartas-feiras se davam os “*trabalhos de cura*”, direcionados ao atendimento de casos pessoais e aos sábados ocorriam os “*trabalhos*” dedicados a irmandade. Nos rituais de “*concentração*” voltados à cura especialmente de alguma pessoa, bebia-se o Daime seguiam em silêncio em um ritual de concentração, o Mestre entoava alguns cânticos intitulados de “*chamados*” e também eram realizados alguns hinos voltados para a cura. Os “*chamados*” podiam ter letra ou só melodia, já os hinos eram direcionados para entidades específicas.

A necessidade de locais que atendessem a saúde da comunidade pode ser entendida se lembrarmos que no período em que surgia o Daime, também ocorria o declínio do ciclo econômico da borracha, que os imigrantes nordestinos eram entregues à própria sorte, onde circulavam doenças como malária, tuberculose, hanseníase, diversos problemas dermatológicos, desnutrição, dentre outros. E esses problemas aparecem com muita frequência nos relatos de início da doutrina, quando

os métodos indígenas, estabelecidos nas periferias de Rio Branco, apareciam como alternativa possível (MACRAE e MOREIRA, 2011; ASSIS, 2017).

Os “*trabalho de cura*” tiveram início com o Mestre Irineu, continuaram ocorrendo nas três igrejas de Daime da vila Irineu Serra, com exceção da igreja sede do Alto Santo. Sobre isso nos fala Sra. Élia, uma adepta que chegou no Daime após o falecimento do Mestre Irineu:

“Do tempo do padrinho, eu não falo, porque eu não sei. No meu tempo, a gente tinha uma pessoa doente, no tempo do Francisco Fernando, tinha uma pessoa doente, precisando de ajuda, ele fazia trabalho de cura. Levava as pessoas preparadas, sete homens, duas mulheres para rezar se fosse mulher, né. Aí ficava dando assistência à pessoa que estava doente. Faziam três trabalhos de cura, três quartas-feiras.” (Sra. Élia Silva, entrevista em 07.08.2015)

No Alto Santo, a notícia que tive é que após a “*passagem*” do Mestre Irineu, esses “*trabalhos*” mais voltados à assistência de uma pessoa adoecida foram paulatinamente deixando de acontecer.

Durante a realização da pesquisa de campo, observei que alguns adeptos, quando adoecidos ou passando por um momento de dificuldade, comungam um pouco de Daime junto à Madrinha Peregrina. Às quartas-feiras era o dia considerado mais adequado para solicitar à Madrinha um pouco de Daime para a solução de alguma questão pessoal. Geralmente os adeptos iam até sua residência da Madrinha, se tivessem em dia com o resguardo de limpeza corporal, comungavam o Daime e iam fazer suas orações em casa, tendo certa autonomia para “*sentir a força*” dentro do seu processo pessoal de cura. No entanto, é necessário esclarecer que essa abertura para comungar o Daime fora dos rituais do calendário, mesmo que com a intenção de cura, só era dada mediante o estabelecimento de uma relação de confiança por parte da Madrinha Peregrina e seu discípulo, e do discípulo demonstrar certa habilidade em se relacionar com o Daime.

Na década de 30 também iniciaram os “*hinários*”, momento comemorativo que acontece em dias santos, no aniversário do Mestre Irineu e de outros adeptos. Nesses momentos, toda a comunidade participa comungando o Daime e, em cântico uníssono, bailam marcando o tempo da música com maracás. Segundo MacRae e Moreira: “*O primeiro destes ocorreu no dia 23 de junho de 1935, na véspera do dia de São João, com todos os participantes sentados no terraço da casa de Maria Marques Vieira, esposa de Damião Marques*” (2011, p. 163). No início os rituais

aconteciam entre poucas pessoas e também com poucos hinos, que eram repetidos ao longo da noite. Com o passar do tempo foram chegando novos discípulos, assim como novos hinos, até se instituírem, em datas que geralmente seguem o calendário cristão, os rituais de hinários. Neles, todos os adeptos – chamados de “*fardados*”, exatamente por usarem uma roupa especial que os identifica enquanto seguidores da doutrina -, cantam e bailam no ritual.

Os hinários são sempre muito esperados por toda a comunidade, principalmente os hinários bailados de “*farda branca*”, que é quando se comemoram as principais datas do calendário³⁹. Nesses rituais percebe-se principalmente os elementos ligados ao catolicismo como o uso de velas e de rezas populares como a Ave Maria, o Pai Nosso, a Salve Rainha e Louvado Seja Nosso Senhor Jesus Cristo, e a adoção de também se adotou datas comemorativas do calendário católico, a exemplo as festas de São José, São João, dia de Todos os Santos, dia de Finados, dia de Nossa Senhora da Conceição, Natal e dia dos Santos Reis. Também se cantam hinos nos “*trabalhos de concentração*”, realizados a cada dia 15 e 30 do mês, quando são cantados somente os últimos hinos novos do Mestre Irineu, intitulado “Cruzeirinho”, além de alguns aniversários de seus membros destaque como o aniversário do próprio Mestre Irineu (nascimento em 15 de dezembro e falecimento em 6 de julho), a Madrinha Peregrina (nascimento em 15 de julho) e outros.

A presença de todos os adeptos é considerada fundamental em algumas datas, como é o caso do hinário realizado no dia 06 de janeiro, dia dos Santos Reis, data onde simbolicamente “*entregam seus trabalhos*”. Ao longo do ano todos os “*fardados*” têm uma meta de orações a serem cumpridas. Em fila, de um por um, todos revelam para algumas pessoas mais antigas da igreja a quantidade de Terços rezados ao longo do ano anterior. Mesmo que o “*fardado*” resida em outra cidade, é pedido pra que ele se esforce de modo a estar presente nesse ritual. Ouvi de muitos que se eu não tivesse nesse dia, era como se “*não tivesse feito nada!*”. A “*entrega dos trabalhos*” sela a importância do “*fardado*” se manter em oração: reza-se por si e “*pela humanidade*”.

O “*trabalho*” do dia de Santos Reis é a finalização de uma série de hinários que começa no dia 7 de dezembro, véspera do dia de Nossa Senhora da Conceição,

³⁹ Mais adiante explico volto a falar das fardas.

dia 15 de dezembro, aniversário do Mestre Irineu e noite de natal. No Alto Santo também se faz, na virada do ano, o hinário recebido pela antiga liderança, Sr. Raimundo Gomes. Esses trabalhos são conhecidos como o “*festival de natalino*” e geralmente ocorrem com o salão cheio, segundo relatos, mais de 300 pessoas participam desses rituais. Além dos fardados que são moradores da cidade de Rio Branco, durante os festejos recebe-se “fardados” que residem em diversos estados e também em outros países. Os “*festejos juninos*” também são aguardados com muita alegria, afinal, para esse momento é levantada a tradicional fogueira de São João, assim como são realizados os batismos das crianças⁴⁰. Também ocorre o hinário em comemoração ao aniversário da Madrinha Peregrina, no dia 14 de julho, porém antes tem o hinário realizado no dia da “*passagem*” do Mestre Irineu, dia 06 de julho. Este último é considerado um trabalho “*pesado*”, o que não intimida a participação dos fiéis. Ainda existem outros momentos de realização de hinários. Alguns seguem outras datas do calendário cristão, ou aniversários de alguns discípulos que marcaram a história da doutrina e outros que “*receberam*” hinários e acabam tendo esses cânticos realizados em seu aniversário⁴¹.

Uma terceira estrutura ritualística são os “*trabalhos de concentração*”. Embora tenha sido o primeiro a ser instituído, somente na década de 1960 passou a ser formalizado. Na ocasião, é feito o serviço de distribuição de Daime para todos os participantes, é lido o Decreto de Serviço, uma espécie de estatuto com orientações de comportamento para os discípulos e todos entram em silêncio absoluto para a concentração. Esse é o único rito que não começa com preces e no Alto Santo, nesse ritual, só se bebe o Daime uma vez. Para finalizar o “*trabalho*”, cantam-se os “*novos hinos*”, os últimos hinos “*recebidos*” no hinário do Mestre Irineu e fecha-se o ritual com a reza do “Pai nosso” e “Ave Maria”. Os “*trabalhos*” de concentração ocorrem nos dias 15 e 30 de cada mês, exceto nas datas que coincidem com os “*hinários*”. O calendário de ritualístico do Daime tem início com o “*trabalho de concentração*” que acontece no dia 15 de janeiro, momento em que é feito um balanço das atividades desenvolvidas no ano anterior, bem como são apresentadas as metas desejadas para o ano vindouro. As “*missas*” são rituais executados nos momentos fúnebres e no dia de finados. Nelas, cantam-se dez hinos, do hinário do Mestre Irineu, escolhidos para esse fim, intercalados com a reza de três Pais Nossos

⁴⁰ Os Batizados só são realizados nos “trabalhos” de São João e de natal.

⁴¹ Em anexo o calendário anual de rituais.

e três Ave-Marias. Esse ritual não é bailado e o canto não é acompanhado de instrumentos musicais.

Na base para a realização de todos os rituais, está o “*feitio*”, momento preparo da bebida Daime. No Alto Santo, o “*feitio*” é um ritual fechado para a participação mais ampla e somente alguns “*fardados*” compõem a equipe responsável pelas atividades desse momento e autorizada a estar presente. A equipe selecionada é formada por membros que têm uma história de dedicação estabelecida junto à igreja. Para eles serão destinadas as tarefas de colheita das plantas, do trabalho braçal com a maceração do cipó e a limpeza das folhas e o trabalho na fornalha. Para isso são exigidos cuidados físicos e espirituais, com certas privações que envolvem o preparo corporal com abstinência sexual e de bebida alcoólica. As “*casas de feitio*” são os locais destinados aos “*trabalhos*”, considerados como momentos privilegiados para o aprendizado sobre a doutrina.

Durante a pesquisa de campo, não pude acompanhar o momento de feitura do Daime no Alto Santo e participei de um “*feitio*” na igreja CEFLIMAVI. Painelas de metal apuram a grande quantidade de Daime, dentro delas, folhas selecionadas, cipós macerados e água. A qualidade das madeiras controlam os momentos de fogo alto e fogo baixo na alquimia das fornalhas. A fervura que pode durar toda a noite, até que o líquido da panela esteja reduzido e o líquido é apurado com outro processo de cozimento com novo material. MacRae (1992) faz uma detalhada descrição de como ocorrem os “*feitios*” no Santo Daime, segundo o autor: “*Embora haja formas diferentes de se preparar a ayahuasca, sendo até possível variar ingredientes básicos, os seguidores do Santo Daime costumam seguir à risca as indicações rigorosas que Mestre Irineu deixou sobre o assunto*” (p. 110).

De modo geral é considerado como um bom Daime quando o “*feitio*” seguem à risca as orientações deixadas pelo Mestre. Fatores como a qualidade e a quantidade do material são considerados, mas a harmonia e a dedicação de cada participante também são considerados fatores importantes para o “*grau*” do Daime, ou seja, para os estados de consciência que ele vai levar.

5.3 Hinos – um presente da Rainha da Floresta

Se durante as conversas do dia a dia, a relação entre a bebida e Nossa Senhora da Conceição é rememorada através das histórias de iniciação do Mestre, nos momentos dos rituais essa mensagem se confirma com a palavra cantada através de hinos. Os hinos são mensagens musicadas entendidos como “*recebidas*” por instrução divina, sendo um elo de comunicação compartilhado de forma coletiva entre os participantes do ritual e os seres espirituais. Os hinos como cânticos sagrados que podem trazer ensinamentos e cura para quem os procura são considerados presentes ofertados pela própria Rainha da Floresta.

Groisman (1991), ao analisar os campos de modelos de conduta na comunidade do Santo Daime intitulada Céu do Mapiá, afirma que:

“enquanto modelo de conduta, Jesus Cristo representa a fonte original da concepção espiritual do grupo. Cristo é considerado o “Mestre-Ensinador”, o “Salvador da Humanidade”, o “Redentor”. Sua “passagem” pelo plano terrestre significa para o grupo a chave da comunhão com o “Pai Eterno”, pois Cristo deixou para seus “irmãos” os ensinamentos originais, as promessas de “retorno” a Deus, ou a dimensão divina de cada ser humano.” (p. 33)

Se o exemplo de Jesus Cristo segue como direcionamento para comportamentos recomendáveis, é por intermédio de Nossa Senhora que se tem acesso aos ensinamentos. Não é difícil se ouvir na comunidade que nos hinários está o “*replantio da doutrina de Jesus, trazida pela Virgem*”.

Recorrendo à história da doutrina, vê-se que os rituais conduzidos pelo Mestre Irineu, a princípio, eram embalados por melodias sem letra, executadas com assobios ou solfejos, eram os “*chamados*”. Aos poucos, Mestre Irineu e seus companheiros começaram a “*receber*” os hinos que posteriormente se tornaram a base da doutrina Daime. Além do Mestre Irineu, seus discípulos contemporâneos também “*receberam*” hinários, sendo eles Germano Guilherme, João Pereira, Maria Damião e Antônio Gomes. Atualmente, o calendário ritual é composto também pela realização dos hinários, sendo que os cantos podem ser acompanhados por uma pequena orquestra, que no Alto Santo, normalmente formada por violões e teclado. Em outras igrejas essa formação da orquestra pode variar, tendo violões, flautas, acordeons e instrumentos percussivos.

Entre os moradores da vila Irineu Serra diz-se que “o *Daime* é uma doutrina musicada”, onde a música foi introduzida paulatinamente no ritual, primeiro os “*chamados*”, depois os hinos cantados e mais tarde foram introduzidos instrumentos musicais como o maracá (um tipo de chocalho feito de lata), o violão, a sanfona, entre outros. O conjunto de hinos do Mestre Irineu e de seus primeiros discípulos, bem como outros elementos que compõem a ritualística da religião, como a disposição das pessoas dentro do salão, o uso de farda e outros elementos, foram se organizando lentamente. Os hinos do Mestre Irineu, por exemplo, foram “*recebidos*” durante décadas, ao longo de toda sua vida.

MacRae e Moreira (2011) atenta para o fato de os “*chamados*” se assemelharem mais à cultura indígena, pelo fato de serem canções assobiadas, prática recorrente no uso tradicional da ayahuasca, e que, em um movimento de inversão, enquanto os hinos iam sendo adotados, os chamados, principalmente após o falecimento de seu líder, deixaram de ser executados.

No caso de Mestre Irineu, veremos como, ao longo do desenvolvimento de sua doutrina, ele paulatinamente foi descartando ou dando menor ênfase aos traços de origem indígena que até então caracterizavam o uso tradicional da ayahuasca ou huasca, tais como o uso de “*chamados*” e do tabaco, assim como a invocação de seres claramente externos ao panteão católico, como Currupiraguá ou Papai Paxá. Igualmente repeliu energicamente os antigos usos agressivos da ayahuasca, como o exercício da feitiçaria para os mais variados fins. Em seu lugar, adotou o canto de hinos, e outras práticas mais próximas das tradições cristãs. Efetou, assim, uma importante atualização dos códigos ayahuasqueiros, até então somente compreensíveis para determinados grupos étnicos, tornando-os mais compatíveis com o processo que vinha ocorrendo no Acre de implantação de uma cultura verdadeiramente nacional brasileira, mas que não deixava de apresentar as marcas da hegemonia cristã/ocidental imperantes no País (MACRAE e MOREIRA, p.59)

Compreende-se que os hinos têm seu fundamento sagrado-religioso junto ao Daime, mas ele também tem seu aspecto político, uma vez que demarca identidades junto a um processo colonizador. Segundo Loures de Assis, “*no Santo Daime, os ‘hinos’ são condutores e criadores do ritual religioso. Memória, afeto, linguagem, cognição e corporalidade: tudo isso é mobilizado na experiência sonora com a bebida*” (2017, p.58). São as “*mirações*” que guiam as experiências sobre corporalidade. Pode-se considerar que os hinos têm o papel de fundamentar a conduta moral e social dos adeptos da religião. Em suas mensagens, os temas são variados como algumas passagens da vida do líder e da comunidade, questões de

saúde e morte, doença e cura, referências à natureza (sol, lua, estrela, terra e mar), exaltação à bebida (cipó e a folha) e condutas morais como se ter disciplina, perdoar, ter firmeza, estar aberto a aprender e ensinar.

Não se sabe ao certo o momento em que Mestre Irineu recebeu seu primeiro hino que se chama Lua Branca, mas ele abre o conjunto de hinos que fazem parte do seu hinário, se relacionando ao momento iniciático do Mestre e, desde já, afirmando o vínculo dele a Nossa Senhora da Conceição:

Deus te salve ó lua branca / Da luz tão prateada / Tu sois minha protetora /
De Deus tu sois estimada
Ó mãe divina do coração / Lá nas alturas onde estás / Minha mãe lá no céu
Dai-me o perdão
Das flores do meu país / Tu sois a mais delicada / De todo meu coração /
Tu sois de Deus estimada
Ó mãe divina do coração...
Tu sois a flor mais bela / Aonde Deus pôs a mão / Tu sois minha advogada
Ó Virgem da Conceição
Ó mãe divina do coração...
Estrela do Universo / Que me parece um jardim / Assim como sois brilhante
Quero que brilhes a mim
Ó mãe divina do coração...

Há relatos afirmando que o hino foi recebido quando Mestre Irineu estava no Peru ou na fronteira entre este país e o Brasil (MONTEIRO DA SILVA, 1983, BRITTO, 1992, GOULART, 2004). Outros falam que ele foi recebido durante o período de dieta na floresta (Revista do Centenário, 1992, Goulart, 2004). O que se tem de comum é de que o hino se relaciona à história de iniciação do Mestre quando ele avista a entidade de nome Clara na lua e ela se revela como a Virgem da Conceição, lhe entregando a doutrina. Mendes (1992) narra que Mestre Irineu não sabia cantar e teria contado essa dificuldade à Rainha da Floresta, esta lhe teria ordenado que “*abrisse a boca*” que ela iria lhe ensinar. Nesse momento ele teria recebido o hino “Lua Branca”.

Em entrevista a Goulart (2004) e, posteriormente, a Monteiro (2011), Percília Ribeiro, a “*zeladora*”⁴² do hinário do Mestre Irineu, que o acompanhou desde a infância dela, conta que em 1935 o Mestre tinha, além de “Lua Branca”, mais dois

⁴² Vale ressaltar que hinos eram recebidos por uma pessoa, em sua maioria, iletrados. Os cânticos eram transmitidos oralmente e aprendidos por repetição. Era comum que os hinários ficassem sob a responsabilidade de outra pessoa escolhida para memorizar suas melodias, sendo conhecidas como “zeladoras do hinário”.

hinos, “Tuperci” e “Ripi”, quando ela começou a numerar os hinos que chegavam e logo em seguida vieram mais dois “Formosa” e a “Refeição”. Nesse período dois seguidores do Mestre Irineu também tinham recebido hinos, Germano Guilherme e João Pereira, ambos tinham dois hinos (MACRAE e MOREIRA, 2011). Os discípulos do Mestre Irineu consideram que o primeiro “*trabalho*” da religião Daime ocorreu no dia vinte e seis de maio de 1930, na vila Ivonete, antiga morada do Mestre Irineu⁴³. Porém, esse momento ainda não foi conduzido pelas melodias dos hinários, tratou-se de um trabalho de “*concentração*”, realizado às quartas-feiras, onde se bebia o Daime e se fazia silêncio durante uma hora e meia.

Somente em 1935 começam a ser executados os primeiros hinos durante os trabalhos com Daime. Na véspera de São João, no dia 23 de junho de 1935, como já foi dito, ocorreu o primeiro trabalho de hinário. Segundo relato de Percília Ribeiro dado a MacRae e Moreira (2011), Mestre Irineu queria fazer um hinário, mas sua casa era muito pequena, então Damião Marques, marido de Maria Marques Vieira, convidou para fazer a sessão em sua residência. Como tinham poucos hinos, eles eram cantados repetidamente e assim o trabalho durava toda a noite. Nesse momento foram cantados os cinco primeiros hinos do Mestre Irineu e quatro hinos de seus companheiros, sendo dois do Germano Guilherme e dois do João Pereira.

Diversos hinos foram recebidos também por outros seguidores. Inclusive o hinário “A bandeira” da Madrinha Peregrina, que é cantado no Centro da Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo sempre que se executa o hinário do seu esposo Mestre Irineu. Segundo dizeres locais, o hinário da Madrinha Peregrina “*mora dentro do hinário da mestre*”, pois sempre que se executa o hinário do Mestre Irineu, se faz o da sua esposa também. Na véspera da Sexta-Feira Santa, no Centro do Iluminação Cristã Luz Universal – Alto Santo, se executam os hinários das mulheres: Madrinha Peregrina, Maria Gomes, Zulmira Gomes, Maria Zacarias, Maria das Dores (Neném), Lourdes e outras. Segundo relato de entrevista, nesse centro o corpo de hinários está fechado para o recebimento de novos hinos, considerando que a “*doutrina cantada*” já está completa. Traço que pode ser compreendido dentro do

⁴³ Informação da data retirada de entrevista a José das Neves dada ao Jornal O Varadouro, ano 4, n.20, p. 5, abr. 1981.

caráter não expansionista desse grupo. Já nos outros centros da Vila Irineu Serra os hinários ainda estão sendo compostos com os constantes recebimentos de hinos⁴⁴.

Observando os hinários se identifica uma representação simbólica do feminino que aparece constantemente, sob várias denominações: Lua Branca, Mãe Divina, Virgem da Conceição, Virgem Mãe, Rainha da Floresta, Mãe Celestial, Mãe de Piedade, Mãe do Redentor, Virgem Maria, Rainha do Mar, Divina Mãe, Flor da Águas, Virgem Mãe Bendita, Senhora Mãe Santíssima, Mãe Soberana, Rainha das Flores, Minha Mãe, Nossa Mãe, Mamãezinha, Protetora, Virgem Mãe Puríssima. A variação de nome para expressar uma mesma divindade demonstra o papel fundamental a ela destinado.

Assim, os versos dos hinos vão conduzindo as experiências de “*miração*” dos participantes, confirmando a ligação da doutrina Daime com Nossa Senhora da Conceição, como em um verso do hinário “Sois Baliza” de Germano Guilherme: “*A virgem Maria vem acompanhando / Com esta divina luz vem alumando / Neste caminho neste caminho / Neste caminho do Espírito Santo*”. Ou ainda enfatizando a escolha do líder como um dom divino “*A Virgem Mãe puríssima / Mandou o mestre aqui / E ele veio para nos ensinar / Com muito amor e muita alegria / Todos nós devemos acompanhar*” (hino 11 do hinário “Amor Divino” de Antônio Gomes).

No cotidiano de vila Irineu Serra não se ouve os hinos em muitos lugares, fora do contexto ritual. É preceito passado pelos mais antigos que não é bom ficar cantando os versos sagrados fora das cerimônias, porém, algumas casas, já conhecidas pelos moradores, mantém o costume, mesmo contrariando o conselho, de colocar para tocar os hinos em seus aparelhos de som, estes ressoam na pequena vila como um som ambiente. As casas de alguns violeiros e dos outros instrumentistas também são referências para se ouvir os hinos estando fora dos rituais. Às vezes passando na rua se ouve um músico dedilhando um violão estudando suas notas.

Durante minha estada, fui vizinha de Víctor, um jovem violeiro, que havia se mudado de sua terra natal, São Paulo, para estar mais próximo à doutrina. Ele, como professor de música, utilizava seu tempo livre para estudar, entre outras, as

⁴⁴ Importante não se perder de vista que durante a expansão de novas linhas e diáspora do Daime pelo mundo o número de hinos acompanhou esse processo sendo uma constante construção de corpo doutrinário. Segundo Loures de Assis, “*hoje existem várias dezenas de fardados que advogam ter recebido um hinário próprio, em um movimento permeado também de controvérsias e dissenso*” (2017, p. 76).

composições de Bach, Cartola e os hinos da doutrina. Outro vizinho, Sr. Antônio Honorato, um senhor dos seus oitenta anos, participava de um grupo apresentando músicas do universo seringueiro do Acre junto ao consagrado cancionista Sr. Antônio Pedro. Sr. Antônio Honorato tocava os instrumentos percussivos do grupo, como o “Espanta-Cão”, tamborim, as colheres e o tambor de borracha. Porém, era o cavaquinho o instrumento que ele recorria todos os fins de tarde para tocar estudando os hinos da doutrina. Também há a família Carioca, conhecida tradicionalmente como músicos que residem na localidade desde a década de 50, e outros músicos que se dedicam ao estudo dos hinos para executá-los de forma primorosa na realização das cerimônias.

É frequente durante as noites a reunião de músicos para o estudo dos hinos. Na sede do CICLU – Alto Santo, por exemplo, há um revezamento através de escala de “*fardados*” homens para ficarem como vigias protegendo o templo ao longo das noites. Nesses momentos os músicos aproveitam para se reunir no templo e estudar. Embora historicamente tenha havido mulheres junto ao conjunto de tocadores, inclusive a Madrinha Peregrina foi uma das tocadoras de violão nos “*trabalhos*” de hinário no tempo do Mestre Irineu, no período de realização dessa pesquisa não havia nenhuma mulher que ocupasse tal papel. Havia um interesse constante nos meninos em começar a aprender o violão. Interesse esse que era incentivado pelos mais velhos. Contudo não havia nenhuma menina junto aos candidatos novatos.

Já não se pode dizer o mesmo quando o instrumento utilizado é a voz. Tanto homens quanto mulheres prezam pelo estudo dos versos e suas melodias ensaiando os hinários que não são cantados com frequência. Esses ensaios têm um clima mais intimista e informal acontecendo com a consagração do Daime no próprio templo ou na varanda da casa de algum membro do grupo. Para esses momentos não se usa farda, pode conversar um pouco entre um hino e outro, fazer alguma brincadeira ou resolver questões para a realização da cerimônia. Nos ensaios pode consultar um caderninho onde estão escritos os versos dos hinos, diferente dos “*trabalhos*” onde é exigida a memorização dos hinos, não podendo consultar tal caderno. Alguns desses cadernos ainda são escritos à mão. Inclusive algumas crianças que estão aprendendo a escrever exercitam fazendo cópia dos hinos.

5.4 O presente da comunidade à Nossa Senhora da Conceição - Elementos da farda e bailado

Enquanto os hinos são considerados presentes da Rainha da Floresta, em um gesto de agradecimento, participa-se dos rituais, “*trabalhando*” como “*soldado da Rainha*”. As pessoas que chegam ao Daime por diversos motivos e se sentem tocadas pelos conhecimentos compartilhados durante os rituais podem se candidatar para se tornarem membros “*fardados*” da doutrina. As expressões “*fardado*” e “*soldado da rainha*” referem-se à adesão de participantes aos preceitos da doutrina, bem como a disponibilidade e compromisso em executar as atividades por ela demandada.

As “*fardas*”, vestimentas cerimoniais utilizadas pelos membros, foram instituídas pelo Mestre Irineu desde a década de trinta, recebendo poucas alterações e marcando a identidade do grupo. No decorrer dos rituais os “*fardados*” são facilmente identificados, demarcando quais os participantes convertidos e os visitantes. Existe sempre a expectativa de que um “*não fardado*”, como também são chamados os frequentadores das igrejas, faça o pedido para compor o “*batalhão de soldados da rainha*”. Quando esse fato se concretiza é motivo de alegria, ainda que o pedido tenha que ser aprovado pela liderança maior da igreja. No caso do Alto Santo, os pedidos são avaliados pela Madrinha Peregrina. A depender da situação, ela aprova o “*fardamento*” ou pede pra que o indivíduo espere mais um pouco e conheça melhor a doutrina. Também é o tempo necessário para que os membros já “*fardados*” conheçam o neófito.

A farda assim como outros elementos da liturgia Daime fazem referência ao contexto militar da época, inclusive o próprio Mestre Irineu trabalhou como soldado na Guarda Nacional. Existem dois modelos de farda para momentos diferentes: a “*farda branca*”, utilizada em rituais de importância acentuada, a exemplo de alguns “*hinários oficiais*” e missas; a “*farda azul*” é utilizada nos demais “*trabalhos*”.

A “*farda azul*” é utilizada nos rituais de concentração e nos hinários não oficiais, consistindo a farda feminina de saia pregueada azul, com blusa de manga curta e bordada com as iniciais CRF (Centro Rainha da Floresta) e a gravata borboleta azul; na farda masculina a calça azul, camisa branca e de manga comprida, gravata preta e um broche com estrela de seis pontas no lado direito do

peito. A “*farda branca*” para o homem é composta por: calça, blusa de manga comprida e paletó brancos, gravata preta e uma estrela de seis pontas, colocada no peito direito. A “*farda branca*” para as mulheres consiste em: saia de pregas e blusa de mangas compridas brancas, um saiote curto e pregueado verde que fica disposto por cima da parte branca da roupa, uma faixa verde atravessada em diagonal que vai do ombro à altura da cintura e fitas coloridas penduradas no ombro esquerdo, denominadas de “*alegria*”. Para as mulheres, a farda ainda lhes reserva uma coroa de lantejoulas, no lado direito do peito a estrela de seis pontas e no lado esquerdo uma rosa bordada para as “mulheres”, e uma palma, para as “*moças*”.

O zelo na farda é algo que demarca a dedicação do discípulo à Doutrina. Cuidar, lavar, passar ferro e engomar são ações que fazem parte dos ritos de preparo para a celebração. Os adereços também são indicadores significativos nessa ritualística. Dentro da estrela de seis pontas, ou a “estrela salomônica”, que é talhada em metal, por exemplo, traz uma imagem de uma lua com uma águia em cima. Segundo adeptos, isso faz referência às primeiras histórias do Daime, onde o Mestre teria visto a entidade de nome “Clara Luz” sob a lua nova, momento em que ela lhe entregou a doutrina. Essa entidade depois se assumiria como Nossa Senhora, a guia da doutrina. A águia assume a simbologia da guia da doutrina.

Enquanto a estrela simboliza o compromisso com a doutrina e o reconhecimento dos outros como discípulos do Mestre, a coroa, utilizada pelas mulheres, as aproxima da Rainha da Floresta. Sobre isso, Gabriela, uma moradora da vila Irineu Serra e “*fardada*” na igreja CEFLIMMAVI, nos explica:

“O Mestre recebeu a doutrina da Virgem da Conceição, no qual ele denominou de Rainha da Floresta, e ele presenteou todas nós com uma coroinha que é o símbolo da Rainha. Então todo mundo que se farda, todo mundo que tá dentro dessa doutrina como uma soldada é rainha também. É filha da rainha. Então a coroa é isso. E o Mestre sabia que todas as mulheres são rainhas. (risos) Ele quis louvar a todas nós.” (Gabriela Lima, conversa em 10.12.2015)

As mulheres, ao se fardar, vestem-se como rainhas e nos rituais elas são a representação da própria Rainha da Floresta. Pedir o “*fardamento*” é um momento divisor na vida dos participantes, pois mudam-se os hábitos com o corpo, a forma de observar os próprios pensamentos, ocupam-se outros lugares no espaço ritual e passa-se a compartilhar percepção religiosa comum. “*Fardamento*” implica direitos e

deveres em relação ao grupo e às entidades sagradas: Mestre Irineu, a Rainha da Floresta e toda a “*corte celestial*”.

Cabe a um “fardado” o compromisso de participação nos “*trabalhos*”. Cabe a um “*soldado da Rainha*” estar presente nas concentrações, cantar e bailar no hinários. Goulart destaca que “o *hinário ganha um caráter mais concreto, permitindo a ‘visibilidade’ da ‘irmandade’ ou ‘comunidade’ daimista diante de si própria*” (2004, p.47). Durante os rituais compartilhados coletivamente com a consagração do Daime, cantando hinos e bailando que o sentimento de pertencimento à comunidade é vivenciado, seja através de relações harmoniosas ou de conflitos. Durante um hinário, pequenas ações podem evidenciar problemas do grupo ou fortalecer laços de solidariedade.

Ao longo da estadia do campo, buscou-se acompanhar todas as cerimônias que foram realizadas no CICLU – Alto Santo, de modo que pude participar de diferentes rituais como os “*festivals*” e bailados em que se utiliza a “*farda branca*”, os bailados com a “*farda azul*”, as “*concentrações*”, a “*missa*”. Também participei de algumas cerimônias realizadas nos demais núcleos de Daime na vila Irineu Serra. As diferenças ritualísticas entre as quatro igrejas de Daime existentes na vila Irineu Serra estão em algum detalhe na farda ou forma de cantar um hino, na disposição de pessoas no salão ou em alguma data diferente do calendário de rituais. Segundo Sr. Chiquinho, senhor dos seus sessenta anos que já nasceu na doutrina, não existe muita diferença nos rituais praticados: “*Tem a linha do Alto Santo, tem alguns pequenos detalhes que não são iguais aos nossos. Se você for ver o pessoal bailando lá no Ladir, você vê que eles batem o maracá e que eles têm o bailado deles diferente do nosso*” (Francisco Costa). A estrutura ritual, de modo geral, é bem semelhante.

Para Groisman (1991), nos momentos de hinário é que a vida cotidiana e o mundo espiritual se aproximam, expressando uma relação estreita entre a vida cotidiana e os rituais. Nos rituais, papéis e posições sociais são confirmados. No bailado, por exemplo, os participantes são dispostos seguindo uma lógica que também está na sociedade mais ampla. A disposição dos participantes durante o bailado se mantém em um padrão que é seguido pelo Alto Santo e pelos demais centros de Daime.



Imagem retirada do documentário “Daime”, da série “Retratos de Fé”, exibido pela TV Brasil, em 01/01/2016.

Acima as imagens retiradas do documentário demonstram a disposição no espaço da igreja durante a realização do bailado. Segue-se uma divisão entre o lado direito de quem entra na igreja destinado aos homens e o lado esquerdo para as mulheres. São várias fileiras de homens e de mulheres que formam uma espécie de quadrilátero ou retângulo, com fileiras para homens e mulheres casados e outras para os solteiros. Essas posições podem ser alteradas a depender da necessidade do grupo. Normalmente nas fileiras centrais estão lideranças reconhecidas pela comunidade. As fileiras também obedecem à disposição pela altura.

MacRae e Moreira (2011) conta que

Os seguidores mais antigos dizem que, desde o início do culto, em 1930, Mestre Irineu separava os seguidores por sexo em lados opostos de uma mesa central retangular. Reservou o lado direito da mesa (de quem entrava no local do rito) para os homens e o lado esquerdo para as mulheres. Os jovens e crianças do sexo masculino eram postados na cabeceira da mesa, logo na entrada. Já, as jovens e as crianças do sexo feminino eram postadas na cabeceira oposta, no fundo da mesa. Ocorrendo uma maior presença de adultos, os lugares nas cabeceiras da mesa eram preenchidos por estes, seguindo a separação por sexo. As crianças ocupavam preferencialmente as filas da frente nas cabeceiras. As filas geralmente eram ocupadas por ordem de chegada na comunidade, com os mais antigos no começo. (p. 182)

O bailado tem uma movimentação sincrônica que, segundo os adeptos, “*imita o movimento das ondas do mar*”. Ao som dos hinos os participantes dão

pequenos passos movendo-se para um lado e para o outro e como os homens e as mulheres estão em lados opostos, o movimento entre eles é de inversão de lados. Existem três ritmos base que guiam os hinos: mazurca, valsa e marcha, sendo que a última é a mais utilizada. Ao centro do salão fica uma mesa, onde estão dispostos alguns elementos rituais como um cruzeiro, velas e uma cadeira destinada a presença do Mestre Irineu.

Ao redor da mesa os hinos cantados sob a cadência dos maracás, instrumento de percussão historicamente utilizado em rituais indígenas, e que no Daime vai ser confeccionado em latas de metal com objetos no interior que produzam o chocalho. Esse som metálico ressoa em todo o salão da igreja e nas proximidades. É o balanço do maracá que marca o início dos hinários e que dita o ritmo do bailado. Todos os adeptos “fardados” devem portar seu próprio maracá, que em uma metáfora comumente ouvida “*o maracá é a espada do soldado da Rainha*”. São várias as associações do Daime ao universo militar. Como outro exemplo também podemos citar a divisão em “*batalhões*” entre homens e mulheres no salão da igreja, ao lado esquerdo de quem entra fica o “*batalhão feminino*”, e ao lado direito o “*batalhão masculino*”. Cada um baila no seu respectivo lado.

No ritual, os “*batalhões*” atuam em energias de complementaridade. Assim como as plantas “*Rainha*” e “*Jagube*” têm suas características atribuídas às sensações percebidas no relacionar-se com a bebida, sendo a folha relacionada à luz e ao feminino, o cipó à força e ao masculino, mulheres e homens também são considerados a partir dessas classificações: o “*batalhão*” feminino é responsável pela “*luz*”, o conhecimento espiritual, e o masculino pela “*força*”, as curas corporais. Porém, ambos os “*batalhões*” precisam estar em sincronia para que o “*trabalho*” seja considerado satisfatório e um real presente em devoção a “*Rainha da Floresta*”.

Percebe-se como elementos que compõem a cosmologia Daime atuam em um campo de interação entre plantas, bebida sagrada e entidades, onde a Nossa Senhora da Conceição ao ser aproximada do Daime tem um papel central na transmissão de conhecimentos religiosos e terapêuticos. “*Pedindo a Deus, a Nossa Senhora da Conceição, que é a nossa protetora, é a nossa advogada, é a nossa comandante, né? De cima... Deus, ela e o Mestre*”, diz D. Altina, antiga “fardada” da comunidade, confirmando sua relação de fé, em uma história que pode ser

compreendida como uma aproximação de representações do feminino da ayahuasca em um contexto de religião cristã e urbana brasileira.

6 TRAJETÓRIAS REPRODUTIVAS: ALTINA E SUA FAMÍLIA

“As mais idosas, assim, na minha época em que eu engravidei do Enrico, elas falavam, quando a gente ia tomar daime, aí elas diziam: ‘que Nossa Senhora do Bom Parto te dê um bom parto’. Minha mãe mandava eu rezar para Nossa Senhora do Bom Parto, já era para eu saber de cor, né?” (Gregória Serra, entrevista em 17.07.2015)

Entendendo Nossa Senhora como mãe, fonte de cura e conhecimento da Doutrina e o Daime como “*remédio*”, meio de comunicação entre mundos e o próprio ser divino, a maioria das mulheres moradoras da vila Irineu Serra o bebem em suas gestações e parto como forma de proteção divina e de aprendizagem, nessa prática está a possibilidade de estreitar vínculos com o universo sagrado e o bom êxito no partear. A fala de Gregória, uma das filhas de Altina, citada acima, como mulher que nasceu “*na luz do Daime*” e que teve seus cinco partos também sob a proteção do Daime, contextualiza esse vínculo entre a bebida e Nossa Senhora no momento do parto.

O capítulo que se segue atravessa caminhos experienciados no relacionar-se com o Daime e o saber por ele dado, onde mulheres, que passaram por sua gestação ou parto, narram histórias de migração do atendimento ao parto domiciliar para os hospitais, sem perder o hábito de solicitar a proteção de Nossa Senhora através da relação com o Daime. Com o objetivo de compreender qual a relação que mulheres estabelecem com o Daime de modo a bebê-lo em suas gestações e parto, o que elas desejam e o que têm buscado mediante essa prática. Se focalizou em duas diferentes gerações de mulheres, buscando fazer uma análise das continuidades e rupturas, levando em consideração relatos de nascidas nas primeiras décadas do século XX, até as que nasceram em meados do século XX e as últimas décadas do mesmo século. Como estratégia de percurso etnográfico, foi escolhida a história da Sra. Altina e duas de seus nove filhos, a fim de se compreender quais as mudanças e permanências que se dão ao longo dos anos e que moldam suas experiências.

Se percebeu que o foco na história de vida de um sujeito e seus descendentes, nesse caso a história de vida da Sra. Altina, contextualizaria uma rede de relações do universo familiar e dos que lhe estão próximos. Contudo, as narrativas apresentadas aqui não são, nem pretendem ser, o documento realista

dessas vidas. Sabe-se que o campo de relações delimitadas pelas memórias do vivido formam um conjunto móvel de afetos e saberes localizados no tempo de forma dinâmica. Logo, tem-se que a história da Sra. Altina e sua família não é única e de forma alguma se esgotará na escrita.

6.1 Altina e a vila Irineu Serra

A década de 60 é marcada na vila Irineu Serra como um tempo de prosperidade. Nesse período Mestre Irineu conseguiu recursos para a construção de uma escola de primeiro grau em sua comunidade, também foi inaugurado naquela localidade, em 1968, um centro mecanizado de produção agrícola com uma casa de farinha, uma casa de moagem de cana e outras benfeitorias. Foi um período de ascensão dos seguidores do Mestre Irineu, onde antes tinham muitos agricultores e pequenos comerciantes começaram a existir também funcionários vinculados ao estado. Nesse contexto que Sra. Altina chega a Rio Branco, acompanhada de seu esposo, da avó e um bisneto ainda de colo, sem saber muito o que a aguardava⁴⁵.

De origem humilde, Altina Alves Serra, nasceu no pequeno município de Nova Timboteua no Pará e se mudou para Belém, a capital do estado, com pouco mais de dez anos de idade. Aos dezesseis já trabalhava em casas de família, arrumando e cuidando de crianças. Somente aos 23 conhece Paulo em Belém, quando ambos moravam em Belém. Sr. Paulo é filho de José das Neves, um dos primeiros discípulos do Daime, e Cecília Gomes, e filho também do Mestre Irineu. Ele conta que sua mãe se separou de José das Neves e somente depois descobriu estar gestante. Mestre Irineu, vendo a situação, pediu para cuidar da criança e assim o fez. Quando Paulo estava com 19 anos, seu “pai preto”, como ele o chama, perguntou se este queria viajar para aprender uma profissão. E então Paulo seguiu para a casa de um tio no estado do Pará aprendendo a profissão de mecânico e

⁴⁵ No período entre 1950 a 1960, com o fim da Batalha da Borracha, que coincidiu com o final da Segunda Guerra Mundial. Com a instituição do Golpe Militar, em 1964, o governo decide ampliar a fronteira do Brasil e o território do Acre passar por um momento de investimento na infraestrutura, tendo como principal foco o desenvolvimento da agropecuária. O governo de Guimard Santos, implantou novas Colônias Agrícolas que foram incrementadas pelos seringueiros que nelas se instalavam, tal ação proporcionou certa estabilidade na cidade de Rio Branco até a década de 1970 (Almeida Neto 2004, apud Pupim 2016).

permanecendo por lá durante dez anos, até casar, em 1969, e quatro meses depois seguiram para morar no Acre com Sra. Altina já gestante.

Chegando a Rio Branco, estabeleceu morada no Alto Santo, a atual vila Irineu Serra. Sra. Altina conta que residindo na vila começou a participar dos encontros para a reza do terço, junto a outras mulheres e que não conseguia identificar a qual instituição aquele culto era vinculado, pois, apesar do rezo católico, não havia no local nenhuma imagem de santo que remetesse ao catolicismo ou mesmo um padre para realizar as missas. Não demorou para que ela, já gestante, precisasse do atendimento à saúde realizado pelo Mestre Irineu. Estava sentindo dores na região íntima quando foi auxiliada pela Madrinha Peregrina:

“Aí, um dia, comadre Peregrina chegou e eu estava chorando porque doía demais. E ela disse: “o que que tu tem mulher?” “É uma dor, Peregrina, eu estou tão ruim, estou com um problema muito sério e está me machucando muito”. Aí eu mostrei para ele e ela disse: Vixe menina! Está sério mesmo! Mas, não se aperreie aí, não. E ela disse assim: “vamos ali com o velho, vai falar com o velho”. Eu disse: “eu não, eu tenho vergonha de falar essas coisas”. E ela disse: “Não, é ele aqui quem cuida de todas as pessoas que estão doentes, homem, mulher, tudo, todo mundo, vem com ele, porque ele ensina remédio”. Aí, ela falou que ele estava tratando de duas criaturas para cá que era a mulher. Quando eu fui falar com o padrinho lá... me levou lá, me deixou e saiu. Fiquei com vergonha, mas tinha que falar, né? E ele disse: “o que há, dona Altina? O que a senhora deseja?”. E eu digo: “seu Irineu, eu estou com um problema de saúde muito chato, estou até com vergonha de falar para o senhor”. Ele disse: “mas não tenha vergonha não, fale. Você está doente? Conte a sua situação”. Aí, eu falei para ele. Ele disse: “não, mas não fique triste não, porque isso é passageiro. O remédio aqui é Daime. Você já ouviu falar no Daime?” E eu digo: “não, senhor”. Só eu era curiosa de saber que tinha um monte de litros assim, que estava com o Daime. Mas, eu não perguntava, tinha vergonha de estar com conversa. E disse: “não senhor, nunca Paulo me falou, nunca ninguém me falou”. Ele se levantou, abriu o oratoriozinho, botou o líquido do Daime assim e disse: “esse líquido que está aqui, se chama Santo Daime, esse remédio cura tudo. Tudo ele cura. Só não cura a nascença, aleijo de nascença e sentença”. E aí, foi assim, e continuei.” (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

Ela ainda contou que além do Daime, o Mestre pediu a Madrinha Peregrina que preparasse um “*banho de assento*”⁴⁶ com o cozimento de mastruz, algodão roxo e almofariz. Disse que outras mulheres também faziam esse mesmo tratamento quando sentiam incomodo na região íntima: “*Aí, quando estava meio morno, a pessoa sentava ali e ficava (se referindo a bacia), e tomava um copo daquele chá. E, assim, eu também comecei a fazer e fui melhorando, né? Só fazia o assento morno*”. Sra. Altina, que chegou à vila devido ao seu casamento, acabou se aproximando do

⁴⁶ Um tipo de lavagem externas das partes íntimas onde geralmente é usada uma bacia com água morna e alguma planta ou substância.

Daime pela referência na região atribuída ao Mestre Irineu como curador, e ele, por sua vez, conferia seu dom de cura ao Daime e à entidade sagrada contida na bebida.

São recorrentes as narrativas que apontam a procura pelo Mestre Irineu como curador, médico, xamã, como o escolhido pela Rainha da Floresta para receber o dom de curar. Segundo Labate e Araújo (2002), no Daime a interpretação simbólica da doença é constituída através de noções cristãs como o arrependimento e o perdão, apontando para a necessidade de uma transformação ética, conseguida com a utilização da bebida. Como influência do catolicismo, pode-se perceber a ideia de alma como salvação, evitando, porém não anulando, o uso de fármacos, no lugar dos quais se prescreve a realização de orações. Contudo, nos tratamentos, o Daime poderia ser indicado como remédio e o Mestre indicava infusões, compressas, escalda pés, banho de ervas, dietas sexuais e também remédios manipulados em farmácia.

Mestre Irineu tinha no Daime um remédio, mas também instrumento para se chegar a um diagnóstico ou ao tratamento para as enfermidades. Segundo MacRae e Moreira, *“os remédios recebidos ou revelados poderiam incluir infusões, compressas, urina (para beber ou passar), escalda pés, pílulas e xaropes de farmácia ou até alguns recursos mais exóticos, como ossos velhos ou prendas, dizeres com banho de daime e dietas sexuais rígidas”* (2011, p. 146). O líder fazia uma constante negociação entre as diferentes práticas de saúde, relacionando os saberes de saúde próprio ao Daime ao sistema biomédico, nos métodos de obtenção de conhecimento sobre cura utilizados pelo Mestre Irineu, percebe-se um intercâmbio entre as tradições *vegetalistas*⁴⁷ das culturas caboclas da região - onde a doença é subjetivada como um desequilíbrio social e afetivo como inveja, feitiço e outros -, mesclado às tradições do catolicismo, onde a cura deveria ser acompanhada por princípios cristãos como o amor, o perdão e caridade. Foi principalmente em virtude das práticas de cura que Mestre Irineu se tornou um líder que agrupou em torno de si os primeiros adeptos do Daime.

Era concebido por seus seguidores como detentor de poderes milagrosos de cura e se destacava como o homem das situações de crise, quando a ordem parecia

⁴⁷ A expressão *vegetalista*, segundo Luna (1986), trata-se de um termo genérico utilizado para designar os especialistas que adquirem seus conhecimentos através de uma planta ou que utiliza plantas para diagnosticar e curar seus pacientes.

romper-se ou o futuro parecia incerto; sendo capaz de produzir um discurso profético em que eles podiam se reconhecer, quando os representantes da ordem instituída não tinham nada a dizer.

Dessa forma, a partir do seu prestígio social, Mestre Irineu teria implementado um poder simbólico capaz de construir uma nova realidade social, na qual formas de percepção e ação seriam inscritas nas mentes e nos corpos dos seus seguidores de maneira permanente, instaurando entre eles novas formas de ver e agir no mundo. (MACRAE e MOREIRA, 2011, p. 58)

Através de um sistema religioso e terapêutico que Mestre Irineu organizou a comunidade em torno de si. Esse tema é recorrente nas pesquisas que abordam a doutrina Daime. Ao estudar o Santo Daime no contexto do Céu do Mapiá, Monteiro da Silva (1983) destaca elementos provindos de culturas indígenas como o preparo da bebida, a mitificação (hierofania) do sol e da lua, e a influência das interpretações revelatórias de sonhos e das “*mirações*” e a abordagem terapêutica, considerando que se trata de uma prática xamânica em um contexto dinâmico, sincrético e não-indígena. Couto (1989) se aproxima da abordagem de Monteiro da Silva (1983) ao destacar as trajetórias de vida Mestre Irineu e Sebastião Mota Melo, lideranças do Santo Daime que são rememoradas pela comunidade com passagens extraordinárias e aprendizagens, que caracterizam típicos xamãs. Para Fernando Couto (1989), a forma pela qual foi instituída a doutrina Daime, onde todos podem ingerir a bebida sagrada, cantar, bailar e obter conhecimento através de suas próprias “*mirações*”, possibilitaria a manifestação de um “*xamanismo coletivo*”, onde os indivíduos envolvidos seriam, cada qual, um “*xamã em potencial*”, o que, no Daime, não desautorizou o reconhecimento do Mestre como fonte principal de conhecimento. Para Groinsman (1991), trata-se de uma “*práxis xamânica*”, obtida através de “*diversas técnicas que o conhecimento acumulado a partir da tradição e da exploração do desconhecido Mundo dos Espíritos proporcionou aos grupos humanos*” (p. 82). O autor ainda destaca que o xamanismo não se trata de uma concepção exclusivamente indígena e que não necessariamente estará ligado à cura:

“... o papel do xamã envolve elementos muito mais complexos, muito mais fundamentais para a sobrevivência cultural das sociedades, como previsão de eventos, resolução de conflitos, transmissão e reatualização da tradição oral, legitimação do poder temporal, etc. (GROINSMAN, 1991, p.83)

É nesse sentido que podemos entender o destaque do Mestre Irineu na comunidade. São muitos os relatos de chegada ao Daime devido a adoecimento. Aliás, esse é um dos principais motivos destacados pelos adeptos nas narrativas de aproximação à doutrina. Porém, também existem narrativas de permanência na comunidade mesmo após alcançada a cura, uma vez que os adeptos se sentiam amparados fazendo morada junto ao Mestre, tendo ele como curador e também como conselheiro e fonte de conhecimento divino.

Sra. Alzira Gomes, nascida em Belém, no estado do Pará, se mudou para o Acre junto a sua mãe, Rita Gomes, irmã de Antônio Gomes, sua irmã e um cunhado. Alzira começou a beber o Daime em 1962 e conta que foi a primeira vez a um consultório médico aos 55 anos de idade:

“Quando eu fui... eu fui no médico, com o negócio da [perícia], né? Aí eu estava com 50 anos, com 51 anos... 55 anos que eu estava, eu nunca tinha ido num médico. Tu acreditas? O meu médico, depois que eu comecei a tomar Daime, era o padrinho Irineu. O meu médico era o padrinho Irineu. Quando eu sentia as coisas, era ele. Tomava Daime, me dava Daime e eu ficava boazinha. Aí eu fui para um médico, negócio da [perícia], né? Aí ele foi... eu dizendo para ele que eu nunca tinha tomado uma injeção, nunca tinha ido num médico, era a primeira vez. Ele disse: ‘A senhora é a primeira vez que vai ao médico?’. Eu digo: ‘É’. E eu digo: ‘e eu tenho um medo de injeção’, com medo de ele me dar injeção, aí ele foi e disse assim: ‘A senhora nunca tomou injeção? Nessa idade, nunca?’. Eu digo: ‘Nunca’. ‘A senhora quando era para ter um filho, a senhora não tomava injeção não?’. Eu digo: ‘não, eu tinha era em casa mesmo’. Ele disse: ‘o quê? A senhora tinha filho em casa? Não era na maternidade, não?’. Eu digo: ‘não, era muito longe. Não tinha como sair para a maternidade’. Não tinha mesmo. Três horas e não tinha transporte, como é que eu ia sair? ‘E quantos filhos a senhora teve?’, eu digo: ‘só onze’. Ele disse: ‘vixe, ela ainda disse onze!’.” (Sra. Alzira Gomes, entrevista em 16.10.2015)

Sra. Alzira veio para o Acre gestante de seu quarto filho, porém, somente a partir do quinto, Manoel, nascido em 1963, teve seus partos “*na luz do daime*”. Segundo ela: “*Depois do Daime foi uma maravilha. Foi bem mesmo. O primeiro que eu tive com Daime. (...) E aqui quase todo mundo... esse povo aqui do Daime tudo tomou Daime para ter. Nasceram as crianças, tudo bem. Todos eles, acho que tomaram Daime, os que eram de dentro do trabalho, né?*”. Ainda segundo a depoente, depois que o Mestre Irineu “*fez a passagem*”, as pessoas começaram a frequentar o sistema médico.

Percebe-se a existência de uma rede de apoio onde tanto agentes de cura quanto os curados compartilham percepções semelhantes sobre corpo, doença e saúde. Os papéis também podem ser invertidos, e um paciente do hoje pode se

tornar um agente de cura amanhã. Uma mulher que tenha passado por várias gestações, por exemplo, pode ser aceita para aconselhar as jovens gestantes sobre sintomas e como lidar com eles. A família de Sra. Altina é uma extensa, dos seus nove filhos, alguns lhe deram netos e bisneto, pode ser percebida como uma dessas redes de apoio em saúde, onde a maioria reside nas proximidades e segue a Doutrina do Daime, porém em diferentes igrejas. O Daime segue como bebida sagrada, bem como remédio principal para os diferentes incômodos, sendo presença marcante nos partos das diferentes gerações.

6.2 Atendimento domiciliar ao parto

O tema parto é considerado “*conversa de mulher*”. Pelo menos era isso que sempre enfatizavam os homens presentes no ambiente quando era apresentada a pesquisa. Os relatos de nascimento dos nove filhos de Altina, sendo o primeiro parto no ano de 1970 e o último em 1982, foram dados quase que inteiramente por ela, vez por outra seu companheiro, Sr. Paulo Serra, se aproximava e fazia uma pequena contribuição sobre seu ponto de vista dos partejos. Nos seus relatos, podemos identificar a utilização do Daime, o atendimento presencial da parteira e, mesmo que de longe, o acompanhamento do Mestre Irineu. Posteriormente esse quadro passa por uma transição de local atendimento, sendo deslocado para a maternidade da cidade.

Mestre Irineu, apesar de não ficar ao lado da parturiente, pois era considerado um espaço para mulheres, orientava sobre o uso do daime e sua dosagem, bem como as auxiliava “*no invisível*”. Sra. França, que tem uma vivência como adepta do Daime desde 1963, na época ela tinha 15 anos e teve seus nove filhos todos com o uso do Daime, fala sobre a participação do Mestre Irineu nos partos:

“Eu tive 9 filhos e tudo dentro da doutrina, tudo dentro do Daime. Nunca fui para a maternidade. Quando eu estava perto de ganhar, antes de chegar o mês, eu vim aqui no Alto Santo, que eu morava longe, aí vinha conversar com o padrinho Irineu e antes de eu sair ele me dava um litro de Daime para levar para casa, para quando fosse na hora eu tomasse, ele marcava o tanto que era para tomar, meio copo, aí eu tomava. E ele era o parteiro.

Entrevistadora: Ele ia acompanhar?

França: Ia, mas no invisível”. (Sra. França, entrevista em 10.06.2015)

O “*invisível*” é o campo espiritual onde energias sutis circulam. Mercante (2012) explica o espaço espiritual como “*um lugar original, imaterial e multidimensional, onde forças poderosas estão em jogo*” (p.105). Por ser, o parto, um espaço delimitado para a circulação de mulheres, Mestre Irineu as acompanhava apenas no “*invisível*”, espaço sagrado onde ele teria livre circulação para exercer sus poderes, enquanto as parteiras atuavam no campo mágico, como produtoras de cura, no caso do parto, êxito no partejo.

Percebe-se que há uma separação entre os papéis de curador, Mestre Irineu, e da parteira. Ambos atuam de forma diferente no “*invisível*”, o Mestre Irineu protegendo as parturientes no espaço espiritual e a parteira sabendo como agir no “*plano físico*” nos diferentes momentos, de modo a facilitar a atuação do mundo sobrenatural. Sra. Heloísa Gomes, uma das irmãs da Madrinha Peregrina, considerada pela comunidade como uma referência pra contar histórias de parto por ter passado por vários, explica sobre o uso do Daime nos partos:

“Era ele (se referindo ao Mestre Irineu) que mandava a gente tomar Daime. Porque facilitava mais. Ninguém morre de parto aqui, se tomar Daime, ninguém morre de parto. E, se já tiver tomado, também não morre. Pode não ter tomado Daime na hora mesmo, mas não morre. O Daime cura.” (Sra. Heloísa Gomes, entrevista em 13.12.2015)

Se o espaço espiritual é lugar de origem, também é lugar de fim e é na relação com o Daime, que o diálogo entre vida e morte ocorre na hora do parto. Quem toma Daime não morre de parto, trata-se de uma escolha por proteção para a vida das mulheres e também da criança vindoura. Os partos se davam numa relação de fé com o Daime, o Mestre e toda a cosmologia celestial que o acompanhava. A parteira era a representante enviada para mediar essa relação.



Foto registrada em 1949.

As parteiras eram mulheres da própria comunidade, mães, avós, comadres, madrinhas e tias, que aprenderam a arte do partejo, tanto no mundo prático, como no mundo sobrenatural, o “*plano astral*”, interagindo com ele de modo a obter auxílio no parto quando demandado. Nos relatos de parto e nascimento o nome de algumas mulheres foram citados como referência sobre o conhecimento com o partejar. A Sra. Maria Gomes, já falecida, é considerada a parteira da comunidade. Antes dela, a ex-sogra do Mestre Irineu, Maria Franco, exercia o papel. Com o avançar da idade, Maria Gomes foi delegando o ofício para outras mulheres como Ernestina e Veriana Brandão. Mirian e Antônia foram parteiras que chegaram à vila após o período de transição do atendimento aos partos no domicílio para os hospitais.

Bessa (1997), ao estudar parteiras tradicionais rurais no estado do Acre, analisa valores que orientam esse ofício como o cuidado, o servir e a solidariedade, dando a prática uma dimensão de “*missão para com a vida*” (p. 108).

A parteira executa um papel que apresenta um ritual bastante complexo, entremeado de elementos místicos, religiosos e mágicos, onde sua atuação imprime um valor altamente carismático e missionário, do qual compartilha tanto a comunidade, como ela própria, reforçando e dando a dimensão exata de sua condição sagrada. (BESSA, p. 106)

Essas mulheres acompanhavam no momento difícil, transmitindo o sentimento de confiança e levando o Daime para ser consagrado. Assim elas administravam a condução do ritual que transitava entre orientações sobre posições

corporais confortáveis, massagens, alimentação necessária e também atuavam administrando o campo mágico ao “*estar na força*”, percebendo a relação que se tem com o “*plano astral*” e sabendo os momentos necessários para as orações. “*Todo filho que eu ia ter, eu tomava Daime e tinha o filho na força do Daime. E a parteira também*”, relata a Sra. Altina ao narrar o nascimento de Valério, seu terceiro filho, enfatizando o prestígio da parteira que também a acompanhava “*na força*” do Daime e nos processos de obtenção de conhecimento por ele proporcionado.

Goulart (2004), ao analisar as três linhas tradicionais de uso da ayahuasca em contextos urbanos, Santo Daime, Barquinha e união do Vegetal, identificando como que elas são, em certo sentido, fundadas por líderes carismáticos. A autora identifica diferentes estruturas de carisma da qual se compreenderia a figura do Mestre Irineu como “*líder carismático original*” (op. cit. p. 65), uma vez que foi o escolhido para “*implantar a santa doutrina*”, como é cantado nos hinos. O carisma de tal liderança se dá através de suas qualidades pessoais e dos seus dotes sobrenaturais, como pode ser percebido nos vários relatos, não se tratando de liderança legitimada por direito adquirido por tradição ou devido ao conjunto de normas definidas num estatuto (op. cit. p. 71).

Entende-se que as parteiras na vila Irineu Serra também se destacavam pela ideia de liderança carismática, uma vez que eram mulheres escolhidas por seu saber e também pela destreza nos trabalhos espirituais. Sendo assim, não eram todas as mulheres que poderiam ser parteiras, somente algumas desenvolviam tais habilidades eram chamadas para os cuidados no momento do parto:

“Eu já estava com dor, uma dor assim, passei... já entrando para a noite, foi deixando a tarde e já chegando a noite...eu me sentindo meio... Quando foi a sessão foi terminando, a dor foi acochando, eu digo... Paulo estava para lá. Eu digo: “Paulo, vai chamar a parteira, porque eu já estou em trabalho de parto”. Ele saiu e foi chamar a Dona Maria. Dona Maria morava lá no alto, vendo aquele lado lá, que tem uma casa assim. Aí, era umas nove e meia, acredito que eu fui ganhar meia noite. Porque, nesse tempo, as parteiras davam banho nas crianças, arrumam, passam óleo e tal, fazem um chá...” (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

As narrativas de atendimento ao partejo da Sra. Altina, assim como de várias mulheres na Vila Irineu Serra, podem ser entendidas em dois aspectos: o primeiro vinculam-se às bases do saber prático e o segundo revela valores do universo

religioso vinculado a Doutrina Daime. Em ambos, se tecem experiências cotidianas do grupo e o sentido conferido ao nascimento, vida e morte.

A antropóloga Brigitte Jordan (1993), ao fazer um estudo com o foco na assistência ao parto e ao nascimento, toma por base dados de campo coletados na Holanda, na Suécia, nos Estados Unidos e em Yucatán, propõe que ao analisar o parto deve-se observar quem atende as mulheres, em que local o faz, quem acompanha o parto e quais os procedimentos utilizados. Estes argumentos permitiriam, segundo a autora, comparar e perceber diferenças entre as sociedades, como ela própria faz em seu livro. A antropóloga parte de uma perspectiva bio-social argumentando que:

First of all, given that childbirth is a universal event, it is obvious that the investigation the biosocial organization of the birth process makes possible the documentation of a range of human physiological and behavioral variability that is not obtainable via less universal phenomena. (JORDAN, 1993, p. 5)

No aspecto prático na Vila Irineu Serra, existe a necessidade de um indivíduo que auxilie a parturiente. Daí surge a solicitação, o pedido para que alguém assuma o papel ancorado em uma rede de solidariedade. A figura da parteira é construída por uma diversidade de saberes, é o elemento escolhido no “*plano físico*” para se responsabilizar pelo cuidado, traduzindo a necessidade de alguém para preservar a vida da mulher e da criança no momento do parto. Os atendimentos eram feitos por elas, na residência das parturientes, sob a orientação à distância do Mestre Irineu. Tratando-se dos assuntos cosmológicos, do “*plano espiritual*”, a bebida Daime era a encarregada de ministrar os necessários conhecimentos para o bem-sucedido parto.

Entre os relatos dados por mulheres sobre seus partos, o nome da parteira Maria Gomes é presença recorrente. Inclusive alguns dias depois que iniciei a pesquisa de campo, Jairo Carioca, adepto ao Daime de uma tradicional família da vila, fez uma homenagem a Maria Gomes postando uma foto da parteira em sua rede social no Facebook com os dizeres:



“Hoje é dia mundial da parteira. Dona Maria Gomes (foto) foi minha parteira. Foi um parto natural, porém, difícil, prematuro (8 meses). Mesmo assim, com sua sabedoria, eu nasci, no local batizado pelo Mestre Irineu como Fortaleza, no Alto Santo. E vivo até os dias de hoje com saúde. Através dela quero homenagear as parteiras ainda existentes por esse mundo à fora. Essas senhoras que vivem para servir”. (Jairo Carioca, 05 de maio de 2015)

Maria Gomes e seu esposo Antônio Gomes, ela nascida na região da “*Boca do Acre*” (Rio Acre) e ele no estado do Ceará, estão no grupo dos primeiros discípulos do Mestre Irineu, que o acompanharam na mudança de moradia da Vila Ivonete, para o Alto Santo. Os dois são considerados referências de conhecimento espiritual para a comunidade. MacRae e Moreira (2011) citam que no início dos “*trabalhos*”, ainda na década de 30, quando os primeiros hinos estavam sendo “*recebidos*”, Mestre Irineu distribuiu algumas poucas patentes espirituais para seus discípulos que cooperavam de forma mais atuante na organização da doutrina.

Tamanha era a relação de cooperação de estabeleceu com ela que Mestre Irineu chegou a identificar D. Percília como a encarnação de sua irmã Verônica, que havia morrido jovem em São Vicente Férrer (comunicação pessoal de Daniel Serra em Janeiro de 2007). Posteriormente concedeu-lhe também a patente espiritual, “*Taió Siris Midã*”. Como já foi dito antes, dentro do culto Mestre Irineu tinha a sua patente espiritual, “*Juramidã*”. Além dele, somente D. Percília e a Maria Gomes, esposa de Antônio Gomes, viriam a adquirir patentes espirituais. A patente de Maria Gomes era “*Maria Nanair*” (ela era a parteira oficial da comunidade). (op cit. p. 165)

Segundo dados de campo, Maria Gomes também era referência condução de rezas do terço, bem como tinha aprendido com o Mestre a preparar o rapé. O

rapé, na localidade, também é considerado um remédio, sendo utilizado em casos de resfriado. Junto a Antônio Gomes, Maria Gomes teve quatro filhos. José, Francisco e Auxilia, já haviam falecido na realização dessa pesquisa, sendo por meio de sua filha Adália Granjeiro que pude rememorar algumas histórias de Maria Gomes:

Entrevistadora: Como sua mãe se tornou parteira?

Adália: Eu acho que a natureza mesmo, né? Com a mãe dela, a mãe dela que também fazia – no tempo dela não tinha recurso, assim, de morar longe. Eu não sei, aprendeu assim, né, que muitas vezes não tinha quem socorresse e ela ia, chamaram ela para ajudar, ela viu a mãe dela fazer essas coisas. (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 04.07.2015)

Ela era a especialista de confiança para mediar as demandas do “*plano espiritual*”, os procedimentos de partejo e manuseio com o recém-nascido, inclusive sendo incentivada pelo Mestre Irineu para cumprir tal função. A orientação do Mestre Irineu e a solicitação das parturientes para o atendimento de Maria Gomes revelam o reconhecimento pela comunidade de que a parteira era a pessoa capaz de auxiliar nos processos de parto e nascimento. Sua presença era a opção economicamente possível para aquela população, estabelecendo o aprendizado a partir de uma necessidade, e também era a pessoa espiritualmente preparada para exercer tal função.

Nos relatos, Maria Franco, ex-sogra do Mestre Irineu e mãe de Raimunda Marques, aparece como a primeira parteira da comunidade e após a sua partida para residir em outra localidade, Maria Gomes assumiu o ofício. Adália comenta sobre o aprendizado de sua mãe Maria Gomes:

“Entrevistadora: A senhora lembra quando D. Maria Gomes “pegou” a primeira criança?

Adália: Acho que ela “pegou” o primeiro filho da minha tia, a cunhada dela, morava perto lá no Calafate, parece que me lembro que ela “pegou” o menino dela, aí o resto eu não me lembro mais, depois que ela começou. Logo em seguida ela não fazia esse trabalho não, porque tinha a sogra dele, do padrinho Irineu, que a parteira era ela. Aí a mamãe sempre acompanhava ela nesses trabalhos e ela pegou as práticas. Quando a dona Maria não podia ir, o pessoal ia chamar a mamãe, aí foi o tempo que ela (*referindo-se a Maria Franco*) foi embora e ficou a mamãe que “pegava”. (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

O saber de uma parteira era adquirido a partir da convivência com outra mais experiente e também na vivência em contato com o Daime e Doutrina. No processo de aprendizagem, também podia haver um revezamento no ofício, o que

fortalecia os laços de solidariedade. O relato da Sra. Adália revela como o conhecimento sobre a arte de partejar circulava entre as mulheres. Ao comentar sobre a assistência que recebeu em seus partos, quase todos acompanhados por sua mãe, ela fala sobre assistência de Raimunda Marques, que não era considerada parteira:

“A minha mãe só não pegou meu primeiro filho, o Guilherme. Guilherme foi a mulher do padrinho Irineu.

Entrevistadora: Dona Raimunda?

Adália: Ela pegou o Guilherme.

Entrevistadora: Mas a dona Raimunda era parteira?

Adália: Ah, porque a parteira era a mãe dela, né? A sogra do padrinho Irineu era parteira (se referindo a Maria Franco). Então na hora que ela não estava, a Raimunda ia. A minha mãe, ela estava meio doente, meio apertada e mandou chamar ela, né: “chama Raimunda para vir para cá, porque eu não estou bem não!”, ela estava meio doente. Eu acho que ela estava meio nervosa também, porque eu era o primeiro filho e ela estava meio nervosa. Aí tive que chamar ela, tive que chamar a Raimunda. Aí veio ela e a vizinha dela.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

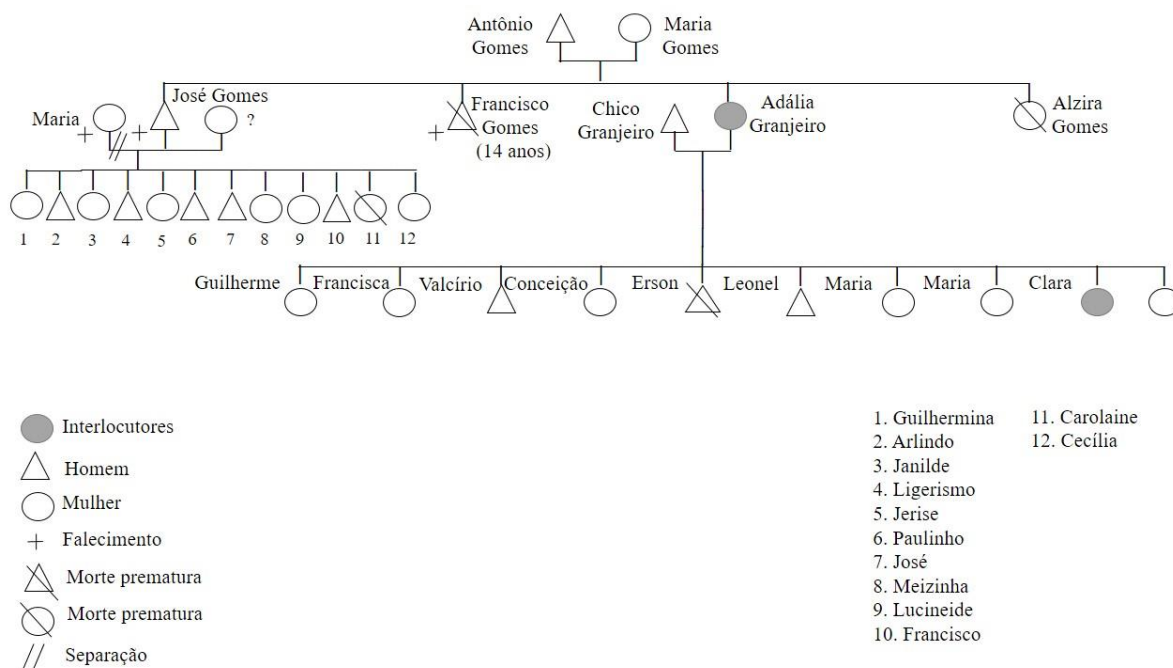
Adália bebe o Daime desde os cinco anos de idade e pôde acompanhar nas histórias de seus próprios partos essa transmissão de saber entre as parteiras tradicionais da comunidade.



Foto registrada na vila Ivonete, no final da década de 1940.

Cecil G. Helman (2009) argumenta que o conhecimento das parteiras era adquirido por meio da própria experiência de gravidez e parto, ou após ter aprendido com outras mulheres, porém, o importante é que elas prestassem o serviço por solidariedade e prazer, tornando-as reconhecidas e respeitadas nas comunidades onde atuam. Os relatos acima falam da necessidade, mas também de um ofício passado entre mulheres. Demonstra como as experiências vividas não tinham como intenção a produção de parteiras, contudo foram realizadas dentro de um cotidiano de necessidades práticas que resultaram na categoria.

Maria Gomes, atuando como parteira, “*pegou*” vários netos e também seu bisneto. Abaixo a árvore descendência da parteira, contada por sua filha Adália e sua neta Clara:



Clara, assim como vários outros netos de Adália, também já são avós e dão continuidade à Doutrina do Daime, bem como ao seu uso nos partos. Abaixo, Conceição Granjeiro, uma de suas netas, comenta sobre os procedimentos da sua avó como parteira:

“Entrevistadora: Ela rezava na hora do parto?

Conceição: Se fazia era só no pensamento. Não sei, mas, assim, oralmente não.

Entrevistadora: E qual é o procedimento que a dona Maria Gomes fazia?

Conceição: Ela ajeitava, assim, botava em posição mesmo para ver, verificava se estava na posição mesmo. Ela viu que estava tudo bem, aí fomos fazer o trabalho.” (Conceição Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

Adália, mãe de Conceição, completa a fala da filha sobre o atendimento: “*Aí ela passava no dia, ela ficava lá até o parto, porque sempre elas tinham quem cuidasse, né, tinha mãe, irmã, ficavam cuidando. Aí ela vinha embora para casa.*” (Sra. Adália Granjeiro⁴⁸).

Diferentes pesquisas abordam sobre as lógicas de aprendizagem de parteiras na região amazônica (BESSA,1997, BARROSO 2001, NASCIMENTO SILVA 2004, FLEISCHER 2007, FERREIRA 2010, SCOPEL 2014, SANTOS 2016). Iraci Barroso (2001), por exemplo, em sua estudo na área de história sobre as práticas de parteiras tradicionais do Amapá, identifica que esse ofício é considerado resultado de um dom ou vocação, como um chamado de Deus, mesmo herdando da mãe ou da avó, dizem que se não tivessem a vocação, não exerceriam a prática que é tratada como uma “*missão*”. O Dom é um privilégio divino adquirido por herança familiar, por circunstância ou é atribuído a um apelo divino. A futura parteira é escolhida por demonstrar qualidades com a curiosidade, sensibilidade e, sobretudo, bom memória, uma vez que o conhecimento é transmitido oralmente.

Luciana Santos (2016), em sua pesquisa sobre a importância histórica do papel das parteiras no Amazonas, destaca como o saber da arte de partejar, como as rezas, as massagens e puxações, utilizações das ervas para amenizar as dores do parto, curas das enfermidades e as orientações de acompanhamento durante a gravidez e pós-parto, é passado através da oralidade, observação e transmitido de geração a geração. Porém, com o surgimento da medicalização do parto, o ofício da parteira passou a ser uma atividade formal e profissionalizada, transformando também a forma de aprendizagens dessas mulheres, onde, de acordo com o discurso médico, para exercer o ofício a parteira precisar se qualificar dentro dos ditames biomédicos.

O conhecimento sobre técnicas de partejo foi passado dentro de uma rede de solidariedade e reconhecimento de mulheres como propensas parteiras. Dentre as características destacadas na vila Irineu Serra, o aprendizado através da herança, ser “curiosa” para aprender as técnicas, ter disponibilidade para ajudar,

⁴⁸ Entrevista em 10.07.2015

pois um parto às vezes não tem hora marcada e nem lugar e também ter a saber espiritual para cuidar de uma mulher “*estando na força*” são qualidades necessárias essa função.

O contexto se assemelha a descrição de Soraya Fleischer (2007), ao analisar o conhecimento das “puxações” adquirido por parteiras do Melgaço, no estado do Pará. A autora argumenta que entre as várias mulheres que ela entrevistou, as duas principais formas de aprendizagem do ofício foram “*aprender sozinha e aprender com a ajuda de outrem*” (p.158). “*Aprender sozinha*”, abrangia o autodidatismo obtido após uma experiência de parir sozinha, em Melgaço por vezes acontecia não haver tempo hábil para a chegada de parteiras ou uma mulher atendia a parturiente sozinha e sem experiência prévia. Já o “*aprender com a ajuda de outrem*”, forma de aprendizagem mais encontrada na vila Irineu Serra, é o saber herdado por outra parteira mais velha ou mais experiente, se dava quando outra mulher ia ajudar alguma parteira e, de modo empírico, obtinham o saber da matéria obstétrica.

Além de Maria Gomes, histórias de outras mulheres também foram lembradas. Ernestina “*era ela cabocla morena dos cabelos bem lisos*”, segundo Sra. Veriana Brandão, que auxiliava nos partos quando Maria Gomes não podia acompanhar. Acilene, como neta de Veriana Brandão, faz parte da terceira geração de mulheres de uma mesma família que bebem o Daime nos partos. Abaixo ela fala sobre seu nascimento, sendo “*pega*” por Ernestina:

“Acilene: Já nasci, fui gerada, né? Fui gerada na luz do Daime, porque minha vó toma o Daime desde os sete anos e minha mãe foi gerada no Daime. Então todos os filhos da minha avó foram gerados no Daime. Todos iniciaram a vida tomando Daime, até a vida adulta. Aí depois de adultos não, alguns tomaram, outros não.

Entrevistadora: E foi Dona Maria quem acompanhou seu nascimento?

Acilene: Eu não sei, não lembro de dona Maria Gomes estava, eu sei que estava a dona Ernestina. É uma índia, que na época era uma das parteiras daqui da região, que aqui ainda era colônia, como o pessoal chamava, tudo no barro, tudo na mata alta. E aí, dona Ernestina que me pegou. Inclusive, quando eu nasci sem chorar, ela sugou no meu nariz, para que eu pudesse respirar. É, a minha vó diz que ela é minha mãe velha. E aí ela já é falecida, a dona Ernestina. Mas era uma índia, ela. (...) Lembro, porque depois de algum tempo, a gente ainda teve muito contato com ela, porque a gente morava todos pertinho um do outro aqui. E aí eu sempre tive contato com ela, já depois de grande, ainda ela era viva. A gente chamava ela de vó, vó Ernestina. E aí eu tive contato, bastante contato com ela.” (Acilene Silva, entrevista em 13.01.2016)

Ernestina também acompanhou dois partos de Altina. Valmicléia, filha de Altina, menciona o saber de Ernestina também estava nos benzimentos das crianças.

“Foi acompanhado pela avó Ernestina, não sei se já ouvir falar, que era uma senhora, ela era índia, na verdade, uma índia peruana, e ela morou aqui com o avô, tudo a gente chamava de avô, parente, tio, avô. E ela era uma parteira que morou aqui, tomou Daime por muitos anos, inclusive começou a tomar Daime com o vovô Irineu, e eles moraram um bom tempo aqui nessa comunidade aqui, mais ou menos aqui nessas imediações aqui da casa do Altinho. E ela ajudou muito as mulheres daqui, tanto de benzer as crianças já nascidas, quanto do parto, ela era uma senhora que tinha um conhecimento grande de parto.” (Valmicléia Alves, entrevista em 02.10.2015)

Embora os relatos falem de Ernestina como parteira, Veriana Brandão explica que ela não se afirmava enquanto tal, *“ela disse que não era parteira, pegava menino. Quando as mulheres não tinham a madrinha, mandavam chamar ela, ela dizia: ‘eu não sei pegar menino não, eu não sou parteira não’, mas ela pegava direitinho”* (Sra. Veriana). Talvez a negativa de Ernestina em se afirmar como parteira já sinalizasse as ideias de desenvolvimento trazidas pela urbanização que direcionavam tal ofício para uma prática formalizada com certificados emitidos por instituições. Ambos os nascimentos acima, de Acilene e Valmicléia, ocorreram no final da década de 70 e início de 80, tempos em que, na cidade de Rio Branco, parece se intensificar a transferência nos atendimentos ao parto domiciliar para as cidades.

Veriana Brandão, adepta desde a década de 40, auxiliava acompanhando o andamento dos partos. Assim como Ernestina, ela também não gosta que a identifiquem como parteira. Segundo Veriana, ela *“só ajudou”* em alguns partos. Mesmo assim, segue como referência na vila Irineu Serra quando o assunto são os cuidados de gestante, parturiente e bebês. Atualmente, as funções que eram desenvolvidas por Maria Gomes, a reza do terço e a produção de rapé, são exercidas por Veriana Brandão. Em uma conversa, ela explica que Dona Maria Gomes gostava que ela a acompanhasse, pois já estava com a idade avançada. Quando perguntei se ela auxiliava a parteira aparando, *“pegando”* a criança, ela respondeu que só auxiliava cortando o cordão umbilical, amarrando com uma linha de algodão.

A transmissão do ofício de parteira que recebeu o aval da comunidade e do Mestre Irineu, que também orientava sob o como se relacionar com a Daime nos

trabalhos de parto, perdurou. O Daime apresenta sua agência ao fornecer conhecimento, sendo um aprendizado específico para a futura parteira. Ambas as fontes de conhecimento, o Mestre e a parteira mais experiente ensinavam sobre um domínio mágico e sagrado que é o relacionar-se com o Daime nos momentos de parturição. Partejar na luz do Daime não se trata de utilizar da bebida para ter o parto, e sim de ter o parto sentindo a presença dela, a bebida e de todo o panteão sagrado que a envolve. Em uma comunidade guiada e protegida pelo Daime e a Rainha da Floresta, as parteiras também assim o seriam.

Ao lembrar dos atendimentos da parteira Maria Gomes, Veriana Brandão conta que uma vez o bebê *“estava meio em pé, a cabeça assim pro lado, mas o Daime ajeitou”*, explicando que foi o Daime que *“ajeitou”*, porque o bebê nasceu logo em seguida. Nessas situações, a parteira fazia uns movimentos de massagem para colocar a criança na posição de nascimento. Percebe-se que o Daime, por vezes, assume sua própria agência, guiando, cuidando do parto e da parteira para que ela possa dar um bom atendimento no trabalho de parto. O saber sobre plantas adquirido no cotidiano religioso, nos *“trabalhos”* com o Daime, em *“estar na força”* compartilhando as experiências na igreja no lado do *“batalhão feminino”*, espaço designado para as mulheres, mas também nas experiências mais ordinárias, como plantio no roçado e nos passeios com outras mulheres, fez com que essas mulheres aprendessem a cuidar umas das outras. Nessa relação criam-se afetos e vínculos que inspiram confiança, sentimento potencialmente terapêutico dentro do contexto de partejo. Heloísa Gomes, ao contar uma de suas experiências com o parto *“na luz do Daime”*, contextualiza a relação de solidariedade e confiança entre as mulheres no partejo:

“Aí eu tinha casa que ele me deu uma para eu morar, só para morar mesmo. Eu estava buchuda já e ali eu tive o Carlinhos. Mas mulher de Deus, eu comecei a sofrer dormindo de noite, passei o dia sentindo, mas não era essa dor. Nem pensava que eu ia ter ele logo. Aí passou, passou, passou o dia inteiro com aquela dorzinha, mas eu fazendo as coisas. Quando anoiteceu, aí foi aumentando, foi aumentando, foi aumentando. Aí eu mandei buscar tia Maria. Aí meu marido foi buscar ela. ‘Vai buscar ela, para ela passar a noite comigo, que eu não sei que horas vai ser isso’. Aí ele foi. Trouxe ela. Quando foi uma hora da manhã, já fiquei na posição de ter menino e esse menino não nascia. Não nascia. Deitada, assim, para ter ele, já estava na hora. Mas... já estava prendendo as minhas pernas, não podia mais andar, né? Aí já está na hora.

Entrevistadora: Já tinha bebido o Daime?

Dona Heloísa: Eu passei a noite todinha tomando. Todinha tomando. Mirando muito, muito, muito mesmo. Aí, eu fui. Aí, quando foi uma hora da manhã, eu

fiquei na posição de ter o menino e nada, e nada, e nada. Mirando e mirando, e tomando Daime e tomando Daime. Aí, quando foi de manhã, você ouviu falar nessa Percília, não ouviu? Para mim, ela foi um amor de pessoa. Aí, ela estava lá, mais a tia Maria. Então, estava me ajudando. Ela disse: 'Heloísa, eu tenho um Daime lá em casa, que se tu tomar um pouco dele, tu vais ter seu menino, já, já. Esse cabra vai sair, já, já'. Aí eu digo: 'então, vai lá buscar. Eu, hoje, estou à disposição de qualquer Daime'. Aí, ela foi. Ela trouxe três quartos, e eu mirando muito. Aí, ela trouxe, eu fui, só fiz meus pedidos pra Nossa Senhora, olhando para o copo de Daime. Aí, tomei todinho. Aí, a miração parou, porque eu estava mirando, parou. Quando encontrou um Daime com o outro, aí o menino veio fora, mas eu só vi quando ele botou a cabeça. Acredita? Botou a cabeça, menina! Para mim a cabeça do menino era deste tamanho. A gente não vê, mas a gente sente, né? Aí, eu fiz força, fiz força, fiz força, mas estava mais alto que a cumeeira da casa. Eu estava me achando lá, né? E elas ficavam comigo. De lá, eu estava vendo tudo.

Entrevistadora: E elas ficavam rezando?

Dona Heloísa: Não, elas só: 'bora Heloísa, bora, mais um pouquinho de força, mais um pouquinho de força'. E elas lutando, né? Aí, até que o Daime... para mim, eu não fiz mais nenhuma força, eu não senti que eu fiz mais força. Mas eu acho que, para mim, foi o Daime que botou para fora. Eu lá em cima, olhando de lá. Escutando tudo, escutando. Para mim, eu não estava sentindo nada. Eu estava era alta, eu acho que eu tinha... acho que eu tinha desencarnado, já. Mas, de lá, eu estava vendo elas lutando comigo, quando o molequinho saiu. Mas, menina, que pesou mais de quatro quilos. Mas era um maceta de menino. Eu lembro que ele foi gordinho. Foi só quem deu mais trabalho, foi ele. Todos dão, mas ele era uma maceta. Eu tive também gêmeos." (Sra. Heloísa Gomes, entrevista em 13.12.2015)

No relato, os rogos são para Nossa Senhora e o Daime "*foi o Daime que botou pra fora*", confirmando a compreensão sobre a aproximação da bebida a entidade feminina e sagrada.

A legitimação do atendimento estabelecida em uma rede de solidariedade também pode ser identificado no enaltecimento das habilidades das parteiras, entre elas a afirmativa de não ter havido na comunidade casos de natimorto. Segundo Adália, referindo ao atendimento de Maria Gomes, "*os partos que ela fez nunca houve nada diferente, foi tudo comum mesmo. Se eu disser que nunca morreu nenhuma criança na mão dela, nunca morreu nenhuma mulher, ninguém*"⁴⁹. Essa afirmação sobre os bons resultados dos partos foi ouvida com frequência e pode ser entendida como uma assertiva do atendimento da parteira e também da sua habilidade em acompanhar um parto "*na luz do Daime*". Era comum ao longo do trabalho de campo, quando alguém era informado do meu tema de pesquisa, logo vinha a afirmação de que na comunidade "*nunca nasceu nenhuma criança morta*". Na afirmação do êxito dos partos se demarca não só a legitimação da experiência de

⁴⁹ Entrevista em 10.07.2015

parteiras guiadas pelo Daime, como também o espaço mágico de proteção conquistado pela comunidade.

O relato da Sra. Altina sobre o nascimento de seu quarto filho ressalta o êxito da relação cosmológica Daime, Mestre Irineu e parteira, que culminam nas habilidades demonstradas por Maria Gomes em “apara” o “bebê laçado”:

Entrevistadora: Aí, o parto de Valmir também foi com dona Maria Gomes?

Altina: Foi. Foi muito trabalhoso. Foi um pouco difícil, porque ele estava laçado, tinha a corda umbilical no pescoço. Ela disse: “vixe, esse está difícil.” Aí, eu ouvi a minha sogra dizer: “Por quê?”, “ele está laçado”, aí, ela disse: “Ave Maria! Se Deus quiser, vai dar tudo certo. Aí ela deslaçou o menino, né? (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

As habilidades de mover o bebê dentro da barriga em caso de necessidade, massagear a parturiente para amenizar as dores das contrações, “*desenlaçar o cordão*” no recém-nascido, cortar o cordão umbilical e esperar a saída da placenta eram adquiridas a partir de experiência prática no acompanhamento de outras parteiras ou da própria gestação e parto. Os procedimentos e condutas eram aprendidos por meio da convivência, transmitido entre mulheres, de mãe para filha, entre comadres, de parteira para auxiliar.

Assim, os partos, quando ocorridos no ambiente domiciliar, tinham ritmo e condutas próprios, estabelecidos dentro de uma rede de solidariedade formada entre parteiras, auxiliares, parturiente, o líder espiritual, Mestre Irineu, e a bebida sagrada Daime. Nesse espaço o universo mágico religioso tinha agência fundamental, protegendo e orientando os partejos. As parteiras, por sua vez, tinham prestígio e confiança. Nunca haviam perdido uma criança ou mulher. Estavam guiadas pelo Daime.

6.3 Transição do local de atendimento ao parto

Parteando em sua própria residência, a mulher podia se cercar de um ritual familiar, onde se fortalecia uma rede de solidariedade, sobretudo, feminina. Com a intensificação da urbanização em Rio Branco, a vila Irineu Serra também vai sentir o processo de patologização do parto, que chega desestruturando as redes de conhecimento até então acessadas. Nesse contexto, a medicalização do corpo feminino tem sua história vinculada à instalação de duas maternidades,

“O serviço de maternidade em Rio Branco foi iniciado em 1928 com a instalação da maternidade “Pró-Mater”, dentro da Santa Casa recém-criada. A segunda maternidade foi construída no governo de José Guimard dos Santos, com a denominação de Hospital das clínicas para mulheres – Maternidade Bárbara Heliodora, inaugurada no final desse governo de 1950, mesmo faltando algumas finalizações na obra. Foi o maior hospital do gênero na Amazônia.” (KLEIN, 2002, p. 27)

Na vila Irineu Serra, os relatos de partos em meados da década de 70 narram o início de um processo de transição do atendimento domiciliar para o hospitalar. O relato de Altina sobre o nascimento de Valmicléia, seu 5º parto contextualiza esse processo de mudança e as estratégias de negação ao modelo de assistência vindouro:

Com quatro anos que o Valmir estava, eu tive a Valmicléia. Valmicléia, eu tive aqui, com a comadre Peregrina. 25 de setembro 1977. De toda essa meninada todinha, até as próprias que a comadre cria, sobrinhas, nunca nenhuma nasceu na cama da comadre Peregrina. A Valmicléia nasceu! Porque eu fui para a maternidade, eu morava no Porto Velho, mas eu era acostumada a ganhar neném com o Daime em casa. Hospital, eu tinha pavor de estar no hospital, nunca tinha estado também. Aí, eu me lembrava daquele silêncio de noite, eu fui mirando na maternidade, né? Quando eu vi aquele silêncio, Meu Deus! Aquilo me deu um pavor tão grande. Eu digo: “Ô, Paulo, eu quero ir para casa. Não vou ficar não”. Além de não ter cama, eu vou para casa. Eu tomei Daime, eu fico aqui e essas mulheres vão me dar injeção, alguma coisa. Não, eu vou para casa”. Peguei a minha malinha lá, a minha sacola, quer saber? “Paulo, me leva. Não vou ficar aqui.”

Eu vim para casa e passei uns 15 dias em casa. Aí, o Paulo veio aqui na colônia e falou com a comadre Peregrina e ela foi lá com comadre Veriana. Aí a comadre... chegou lá e eu estava costurando: “Essa mulher é a que a já vai ganhar criança?” Aí costurando, e eu digo: “Ah, mas está demorando e eu estou aqui, dobrando a beira dos panos”. Aí, Paulo falou com a madrinha pra eu ir pra casa dela e ela disse: “Só se for agora, você tem coragem.” Aí, eu: “Eu tenho medo? Eu tenho medo é de ir para o hospital”. Aí, arrumei minha roupa depressa, ajeitei e vim. Quando foi na hora de ganhar foi a mulher do Brancão, o homem chamava Brancão, ele morava ali. Um casal de velhos. A mulher Ernestina, era parteira. Ela era uma peruana velha. Também pegava criança. Teve muitas crianças por aqui que ela pegou. (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

O parto no ambiente domiciliar tinha uma contagem de tempo própria que ia além dos desencontros entre o tempo de relógio marcado do hospital e o tempo que sua natureza fisiológica necessita para parir. No relato está simbolizado uma contagem de tempo da própria comunidade. Na negação do momento determinado pela maternidade, a memória de Altina registrou 15 dias esperando sentada na sua máquina de costura. Sua fala sugere um ritmo do parto e nascimento que é quebrado na impessoalidade do hospital, no silêncio da maternidade. Em oposição,

voltar para casa, receber a visita da Madrinha e ir com ela ter seu neném em sua casa, e como nenhuma outra gestante teve oportunidade, demarcou o contraste entre o impessoal e o acolhimento que não é só doméstico. Na experiência do nascimento de Valmicléia, Altina não só voltou como esperou o tempo de ter, como estreitou suas afinidades com comunidade, liderança religiosa e a Doutrina como um todo.

Na comunidade, as parteiras mantinham laços estreitos acompanhando várias gestações de uma mesma mulher ou de mulheres de gerações diferentes em uma mesma família, estavam disponíveis para o atendimento sem tempo cronometrado e tinham sua competência reconhecida. No relato da Sra. Altina, compreende-se a forma como mulheres acostumadas a serem cuidadas pelas mãos de parteiras não se dispusessem a utilizar o serviço médico de imediato, pois este quebrava com os sentidos locais atribuídos ao parir, “*davam pavor*”, não inspirava a confiança de afeto estabelecida no atendimento tradicional.

Altina assim como as demais moradoras da vila não trocariam o atendimento das parteiras por um médico, sua residência por um hospital e o Daime por um medicamento sintético ou uma intervenção médica. Sra. Adália, nos fala da sua negação em fazer pré-natal e a confiança no Daime, em um período em que o Daime era a primeira opção de atendimento a gestação e ao parto:

“Nunca, nunca fiz pré-natal. Se sentisse alguma coisa tomava Daime.

Entrevistadora: Mas não ia porque não queria ou porque não tinha opção?

Adália: Já tinha maternidade, mas eu nunca quis procurar médico para pré-natal. Quando saí grávida, a vizinha dizia para mim: ‘olha, você vai ter que fazer pré-natal, mulher, vai fazer’, ela trabalhava no posto, ‘vá, porque lá eu ajudo’, mas eu nunca fui: ‘eu vou não, mulher, precisa não, eu tenho meu remédio em casa’, nunca fui. Qualquer coisa, confiava no Daime, o Daime está aí para me ajudar, nunca fui. Graças a Deus.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

Retirar o parto de seu contexto familiar e do atendimento direto por mulheres, para ocupar um espaço de impessoalidade característico da instituição médico-hospitalar, demandou um processo de mudança da relação de confiança e da aceitação de uma nova ideia sobre risco/segurança no parto por parte das próprias mulheres. Uma estratégia utilizada nas maternidades foi a contratação de parteiras, assim escreve o jornalista Juracy Xangai, ao descrever o início dos atendimentos na Maternidade Bárbara Heliodora, a maior maternidade de Rio Branco:

Na Maternidade Bárbara Heliodora eram poucos os médicos obstetras. Também eram poucas as mulheres que confiavam no trabalho desses profissionais, preferindo ficar sob os cuidados daquelas que aprenderam na prática o ofício. Por esses motivos, as futuras mães que procuravam a Maternidade continuavam a contar com a sabedoria das parteiras na hora de dar à luz. (XANGAI, 2000, p. 11)

Com a institucionalização do conhecimento das parteiras, os médicos passam a ter maior envolvimento com os procedimentos do parto. Ao analisar as relações entre assistência ao parto e políticas de humanização desenvolvidas no Brasil, Carmen Susana Tornquist (2001) trabalha o conceito de “medicalização do parto”, afirmando que esta não se deu de forma simples e nem igual em todos os lugares do Brasil. O município de Rio Branco, por sua vez, já abraçava a ideia de modernização, seguindo uma medicina ocidental cosmopolita que teve como projeto a medicalização do parto como um modelo a ser seguido, porém as mulheres que chegavam as maternidades solicitavam a presença de parteiras.

No discurso do modelo médico-hospitalar que se estabeleceu, às parteiras são atribuídas marcas pejorativas como a de desqualificadas e ignorantes, por serem mulheres sem acesso à escrita e aos saberes acadêmicos. A partir daí, no âmbito de instituição do novo modelo, se inicia um processo de afastamento de um conjunto de conhecimentos tanto das parteiras, quanto das próprias mulheres sobre seus corpos e dinâmicas. Sob esse discurso Tornquist chama a atenção:

Os discursos de médicos e de inspetores de higiene, no início deste século, desqualificam os saberes das parteiras práticas, a partir de um repertório nitidamente classista e racista. [...], em nos discursos médicos, não há menção à falta de conhecimentos relativos às manobras do parto. Antes, estes discursos versavam sobre questões de higiene. Para adequar-se às normas médicas, as parteiras deviam tomar lições de higiene e de anatomia, aprender a lavar as mãos e a cortar as unhas, além de conhecer teoricamente o corpo feminino. (2001, p.53)

Na Vila Irineu Serra se estabeleceu uma forma própria para a apropriação de tal modelo, tendo em vista a especificidade de ser um local com uma forte religiosidade ligada a um sistema terapêutico e percepções próprias sobre o corpo. A percepção do sentimento de segurança se dava na relação de fé no Daime e confiança nas parteiras. Entre parturientes e parteiras, o êxito religioso/terapêutico também se dava nas relações de afeto entre aquele que cuida e aquele que é cuidado, tendo em vista a prática do diálogo e da troca de subjetividades, uma vez

que a parteira era uma pessoa familiar, que falava a mesma linguagem e que compartilhava crenças, afetava a parturiente, aderindo a seus conselhos e orientações. Esse saber foi guardado apenas na memória, principalmente das mulheres que por ali passaram.

A historiadora Ana Paula Martins (2004), ao estudar o nascimento de duas especialidades médicas, a obstetrícia e a ginecologia, percebe como é criado um discurso que atribui às parteiras a ideia de charlatanismo construído por uma dupla agência: de um lado os médicos as acusam de falta de higiene, contaminação das mulheres assistidas, imperícias e altas taxas de mortalidade materno-infantil; do outro, a igreja as acusa de magia e bruxaria com práticas não cristãs, devido a suas rezas, benzimentos e uso de ervas. Segundo a autora, os clérigos se preocupavam com o poder espiritual e carismático que essas mulheres exerciam em suas comunidades, sendo uma ameaça para o poder da igreja. Já os médicos, por sua vez, com o suposto interesse em garantir a saúde, ao deslegitimarem as práticas das parteiras, fortaleciam a permanência do novo modelo que se instituíra.

Várias histórias na comunidade contam que as parteiras pararam de trabalhar por sofrerem dificuldade na visão. Sra. Adália conta que sua mãe, Maria Gomes, prestou atendimentos até começar a perder sua visão devido a um problema de catarata: *“Você ia atrás dela e ela falava que não podia mais fazer esse serviço, porque ela não enxergava direito”*⁵⁰. Adália conta do parto da sua nora que diante da impossibilidade de ir para a maternidade e com a recusa das outras mulheres em prestar a assistência, sua mãe, Maria Gomes, se viu obrigada a assumir o parto:

“Teve uma nora minha que ela estava aí para ganhar e a gente tudo aperreado, e aí já estava tendo a criança e o marido dela, meu filho, estava atrás de um carro, estava ali empurrando o carro, pelejando para o carro pegar e o carro não pegava para levar ela. E ela lá para ter a criança e nasce, não nasce, aí a Conceição foi para lá, estava ela lá, aí eu fui depois, aí quando foi a menina estava nascendo. Aí a mãe disse assim: ‘espera aí que eu vou lá’, aí ela foi, ‘vocês são mole mesmo’. Quando chegou lá o neném nasceu.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

Nessa fala, mais que reafirmar a capacidade de sua mãe de continuar dando assistência, apesar da idade avançada e do problema na visão, Adália marca a sua

⁵⁰ Entrevista em 10.07.2015.

falta de habilidade, bem como a da sua filha Conceição, em auxiliar em um parto. A entrevista também aponta para um potencial mágico da parteira, uma vez que foi só ela chegar ao local que o “*neném nasceu*”.

A falta de candidatas aprendizes que as sucedessem acabou estagnando o conhecimento. E, por fim, a transferência do sentimento de “parto seguro” para o ambiente hospitalar.

“Nunca tive coragem. Não sei nem como é que eu tinha coragem de ter os meus. Meus filhos quando tinha filho, quando chegava a hora, eu falava: ‘vai para a maternidade. Quando começa assim, vai, bota dentro do carro e leva, leva, porque eu não quero nem estar perto. Eu ficava muito nervosa, aí levava embora. Hoje, para evitar alguma coisa, que hoje a gente vive, assim, em alerta, porque ela dizia: ‘e, por que não levou para a maternidade? É para fazer isso, para fazer aquilo’. Eu não tenho mais coragem de ver filha minha tendo filho em casa, eu não sei cuidar, não sei, não entendo negócio de parto e não tem alguém, assim, que a gente confie. Quando elas estão querendo ganhar neném: ‘vamos para a maternidade logo. Vai arrumar um carro, chama logo o carro e leva’, eu quero ficar bem longe, quero nem ver.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

Percebe-se um esvaziamento de sentido no atendimento domiciliar realizado por parteiras, sendo sentido nos relatos de perda da confiança das próprias parteiras em suas práticas, na recusa a darem continuidade aos atendimentos domiciliar, justificado com a idade avançada e dificuldades de saúde para exercer a função. Segundo Salem (1983),

Vale a pena retroceder na história: vários autores vêm assinalando que na sociedade tradicional – cuja organização social fundamentava-se na família extensa – a gravidez, o parto e a socialização das crianças eram tidas como eventos públicos nos quais encontrava-se envolvida toda a comunidade, sobretudo a feminina, que funcionava como uma rede básica de solidariedade. A nuclearização da família, com a restrição da sociabilidade nela implicada, e também a constituição do campo médico, desalojaram as mulheres de suas antigas funções esvaziando, de igual modo, seu saber específico. Já em fins do século XVIII esboça-se a medicalização da gravidez e do parto, e o nascimento – convertido em um evento privado e individual – processa-se em um ambiente fechado e interdito aos leigos. (p.5)

Nos relatos da Sra. Altina, há uma tentativa em manter o atendimento domiciliar com a escolha de novas auxiliares de parto,

Eu morava em Aeroporto Velho. Lá no Bola Preta, para lá. Sobral, né? Para aqueles lados. O José, eu tive lá em casa. Quem pegou foi a madrinha Ernestina. A compadre Veriana veio aqui com a madrinha Ernestina. Paulo foi buscar elas duas. Quando foi umas quatro horas da tarde, eu tive.
Entrevistadora: E a dona Maria Gomes estava morando onde?

Altina: Ela já não estava agindo como parteira, nessa época, para cá. Mas ela já estava idosa, já não estava enxergando bem. Madrinha Ernestina chegou, veio morar aqui, aí ela mandava madrinha Ernestina. Só quando a pessoa fazia questão dela, exigia. A Gregória, ela que pegou a minha última filha, mas porque ela morava na terra nossa, né, ali. Ela disse: “ah não”, ela disse que não quer pegar mais, que ela não enxergava bem e tal. Eu digo: “ah não, dona Maria, mas não vai ser preciso tanto enxergado, né? É só para a senhora aparar, que eu vou tomar Daime, a senhora e a minha sogra vão... ai, nem que seja a última filha, o último parto meu que a senhora pegue, mas eu quero que a senhora pegue o meu menino”. “Está bom. Você tem coragem?”. “Não tenho medo, sei que estou em boas mãos. Aí foi, eu tomei Daime e ela também tomou um pouquinho. (Sra. Altina Alves, entrevista em 11.01.2016)

Analisando como discursos médicos do século XVIII e XIX, revestidos de um caráter científico, se apropriaram de padrões de conduta referentes a sexo, gênero e sexualidade, Yvonne Knibiheler (1995) identifica o processo como uma *“deestruturação de redes de saberes femininos”* e sua rede de especialistas, que tinha a figura da parteira como a principal personagem. A autora, partindo de uma análise do caso europeu, destaca que a própria concepção do parto, até meados do século XVIII, não era relacionada à saúde e doença, persistindo por muito tempo no imaginário das populações com significados ligados à família, parentesco e religiosidade. Seu estudo ainda aponta as dificuldades encontradas pelo staff médico para o domínio da parturição, uma vez que não houve uma pronta adesão das parturientes, que se negavam a deixar suas casas para dar à luz em quartos ou enfermarias de hospitais.

Mesmo com o recuo do atendimento das parteiras que atuavam na vila Irineu Serra, o avanço da obstetrícia encontrou outras dificuldades mais relacionadas à aceitação por parte das parturientes com as mudanças nas relações de gênero envolvidas.

No novo modelo há a produção de um saber anatômico e fisiológico do corpo da mulher, a partir de um olhar masculino. Nele a concepção de assistência ao parto deixa de ser “cuidar da parturiente” para “fazer o parto”, ou seja, tirar o bebê da barriga da mãe. A mulher perde seu status de sujeito ativo no parto, para uma expectadora do trabalho médico.

Se no atendimento com as parteiras as intervenções realizadas eram as do uso do Daime, reza e, quando necessário, faziam massagens, no atendimento hospitalar as práticas são tidas como mais incisivas, com o uso de medicamentos sintéticos, manipulação com instrumentos e realização de cirurgias. Nesse processo

se percebe a construção da noção de inferioridade do corpo feminino, perde-se a credibilidade de que seria um corpo capaz de parir. Porém, na comunidade estudada, onde as mulheres têm histórias de vida ligadas à superação e resistência, mudar a crença que elas têm em sua própria potência, “*dada por Deus*” e seus caminhos religiosos, não foi algo aceito de prontidão. Quando perguntada sobre dificuldades e aborto, Altina nos demonstra os tipos de experiência superados na localidade:

Nem cobra me fez abortar. Uma vez eu vinha do açude com uma lata d’água na cabeça. Eu vi que uma coisa lisa passava em cima do meu pé. Aí, a Raimunda Serra vinha atrás de mim e disse: “Altina, uma cobra”. “Aí, ela passou na minha perna.” Aí, eu pulei, derramei a lata d’água, mas ela, a cobra, em vez de correr, fazia assim, enrolava na outra perna, embaralhava assim na minha perna. E eu fiz uma zoadinha danada, mas eu não tive nem uma dor de barriga. Acho que essa aí foi a da Gregória, eu já estava com uns oito meses. Eu estava com a barriga bem grande. (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05. 2015)

Ao longo da pesquisa de campo, duas características do sistema obstétrico hospitalar foram enfatizadas como empecilho para a adoção do novo sistema: a primeira foi sua ênfase por parte dos obstetras nos aspectos fisiológicos em detrimento dos aspectos cosmológicos. Onde antes existiam mulheres parindo em um ambiente familiar, com uma percepção religiosa relacionada à experiência de seus corpos, interligando aspectos sociais e espirituais, passa a dar lugar a um ambiente impessoal com uma visão mecanicista do corpo; a segunda relacionou-se à forma de atendimento nos hospitais, com tendência à medicalização do parto e transformação do corpo da mulher em um problema médico, deu a gestante um estatuto de paciente passivo e dependente, dificultando o sistema terapêutico local e o uso do Daime.

Para Tornquist (2004), a transição da assistência ao parto representa a mudança de:

“[...] ofício à profissão, de affaire de femmes para assunto de homens, de pobres para elites escolarizadas, das mãos negras para as luvas brancas, do rural para o urbano, de saberes populares para saberes científicos, de corpos pulsantes para corpos patológicos, de técnicas mecânicas e ritos espirituais para técnicas químicas, de uma percepção abrangente para um olhar esquadrinhador e meticuloso. (p. 98)

Em meio ao campo de saber médico/acadêmico não há espaço para a existência de uma pluralidade de saberes sobre o corpo. O apagamento dos saberes das parteiras, assim como o das mulheres sobre seus próprios corpos, se estabeleceu enquanto estratégia de poder.

Nuestra investigación al menos nos ha permitido averiguar una cosa: la opresión de las trabajadoras y el predominio de los profesionales masculinos no son resultado de un proceso natural, directamente ligado a la evolución de la ciencia médica, ni mucho menos producto de una incapacidad de las mujeres para llevar a cabo el trabajo de las sanadoras. Al contrario, es la expresión de una toma de poder activa por parte de los profesionales varones. Y los hombres no triunfaron gracias a la ciencia: las batallas decisivas se libraron mucho antes de desarrollarse la moderna tecnología científica. (EHRENREICH, 1973, p. 5)

Assim, o declínio no atendimento realizado por parteiras pode ser entendido em um contexto mais amplo onde há o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a valorização do sistema médico, como pela criação de um novo discurso embasado no dispositivo risco/segurança que deposita a assertividade na prática médica. Nos relatos, tanto das mulheres entrevistadas como das próprias parteiras, se percebe a atividade de parteira como uma utilidade provisória, enquanto a hospitalização não fosse de fácil acesso. Inclusive um dos fatores apontados nas entrevistas para a escolha de atendimento das parteiras era a dificuldade de transporte e as difíceis estradas de acesso. Porém, mesmo quando há uma certa facilidade no acesso ao meio urbano e à maternidade, percebe-se uma resistência tomada pelas parturientes para não deixar que seus corpos sejam “medicalizados”.

“Quando eu cheguei lá, eu conversando com ele, ele nem olhou para a minha cara, conversando com ele, dizendo o que é que eu sentia e ele podia ter pegado aquele coisa, né? E ter botado em mim, ter me escutado, mas não. Só passou lá umas pílulas empurrou assim. Ele disse: “está aí, se a senhora se der bem com essas pílulas, venha buscar mais”. Eu fiquei olhando para a cara dele assim: “meu Deus, isso é médico?”. Nunca mais pisei lá. Eu não.” (Sra. França, entrevista em 10.06.2015)

O relato acima trata-se da experiência da Sra. França no atendimento médico, assim como traz elementos que permeiam as dificuldades no estabelecimento dessa prática, o estranhamento com a impessoalidade como a senhora é tratada e a recusa em voltar ao profissional. França em suas narrativas de parto afirma veemente que nunca foi à maternidade. A ação dela assim como a

negação de Adália em realizar o pré-natal ou a espera de Altina pelo momento de parto em sua máquina de costura podem ser compreendidas como resistências. James Scott (2002), ao elaborar o conceito de micro-resistência, analisa as pequenas resistências ocorridas no cotidiano camponês. Tal força seria uma luta mais vital, relacionada à vida corriqueira, mas constante, entre os camponeses e aqueles que querem extrair deles o trabalho, o alimento, os impostos, os aluguéis e os lucros, seria uma luta por autonomia, por direitos e por respeito. Para ele,

“Essas formas brechtianas de luta de classe têm certas características em comum: requerem pouca ou nenhuma coordenação ou planejamento; sempre representam uma forma de auto-ajuda individual; evitam, geralmente, qualquer confrontação simbólica com a autoridade ou com as normas de uma elite. Entender essas formas comuns de luta é entender o que muitos dos camponeses fazem nos períodos entre as revoltas para melhor defender seus interesses.” (p.12)

A descrição de Scott (op. cit.) se assemelha às pequenas resistências na admissão do sistema biomédico, encontradas na vila Irineu Serra. Em ambos os casos, estão incluídas concepções éticas de direitos e deveres, ações fragmentárias e difusas e não há uma confrontação aberta, sendo uma ação silenciosa, entendida pelos efeitos de possíveis repressões. Nas falas de França, Adália e Altina, elas simplesmente decidem sobre como cuidar de seus corpos e assim o fazem, sem necessariamente ter que entrar em confronto com outrem.

Diante da modernização e da normatização dos saberes médicos, do enquadramento da população dentro dos novos padrões, as moradoras da vila Irineu Serra preferiram manter seus costumes, com ou sem a aprovação dos poderes competentes. Assim demonstra o relato do último trabalho de parto da Sra. Altina. Foi no nascimento dos gêmeos Cosme e Damião, no início da década de 80, que ela teve sua primeira experiência de parir na maternidade e sem comungar o Daime: *“não tomei Daime, porque eu estava na maternidade já há uns sete dias, fazendo tratamento para a história da formigagem que eu estava sentindo no meu do corpo”...*

“[...] Eu não estava bem de saúde e me deu uma dormência no meu corpo, daqui para baixo. E eu fui, e nunca descobri o que foi isso. Aí eu fui para fazer o tratamento, né? Nesses oito dias que eu passei lá, uma história interessante também, para eu te contar. Essa comadre Veriana disse: “comadre Altina” quando eu estava gestante, dormindo, “arruma banha de mucura para passar na tua barriga, no teus quartos”. Gambá. O que o pessoal chama de gambá. Lá para o Nordeste, o pessoal chama de gambá. “Aí, que tu vai ver. Diz que quem passa

gordura de mucura na barriga e nos quartos não sente dor para ganhar criança". E eu sofria, sabe? Porque os meus partos todos foram secos, não quebra a água, só quebra na hora que o neném está nascendo, porque as parteiras rasgam, sabe? E tem mulheres que ali espocam. E desce na perna a água. Você acredita que quando eu fui para ganhar essas crianças, eu não tinha dor? Eu estava assim, em pé, parada na porta, às sete horas da manhã. E olhando, tinha um bebedor ali no corredor, de porta, na porta que eu estava, né? Fiquei olhando aquela mulher: "Coitadinha, a bichinha já está torcendo de dor, ela vai já ganhar neném". Aí, ficava olhando. Esfregando os quartos. Quando eu saí de lá, me deu vontade de fazer xixi. E assim que eu saí daquela porta, a porta do banheiro era de cá, bem essa distância. Eu entrei para o banheiro. Quando eu entrei, eu vi aquelas pastas brancas caindo, que era o sinal do meu parto era sentir, com o perdão da palavra, tipo um catarro com sangue, né? Aí era branquinho. "Que história é essa?". Fiquei olhando assim. "Bom, escorrimento não é. O sinal para a criança, não é. Que história é essa?". Fiquei pensando. Aí, me levantei e me deu vontade de novo de sentar e fazer força. Aí, a Margarida, que era a dona lá da enfermaria, né, que trabalhava lá de enfermeira. Eu digo: "Margarida, parece que eu vou ganhar a criança, é hoje." "Por quê?" Digo: "vem ver uma coisa aqui. Só que eu já tive um monte de meninos e esse sinal está diferente aqui, para mim". Ela disse: "Vai já para a sala do pré-parto, para ver como é que está". Quando eu cheguei lá, o menino já vinha nascendo. Não tive dor, só dava força. Quando chegou a hora de eu ganhar a criança, eu não tinha dor, aquela dor desesperada, só foi a força." (Sra. Altina Alves entrevista em 11.01.2016)

No relato acima, mesmo com as mudanças graduais nos hábitos, como a introdução do costume de frequentar os consultórios médicos e o uso de medicamentos, ainda resistem técnicas aprendidas no sistema local religioso de saúde, como o relatado uso da "*banha de mucura*", para aliviar a dor das contrações. As resistências podem ser identificadas em ressignificações da ordem oficial e em pequenas subversões da conduta oficial. Sobre o tema Tornquist (2004) argumenta que:

"Desta forma, ao se falar em resistências às práticas não-medicalizadas ou parcialmente medicalizadas, em geral está se pensando em áreas rurais ou periferias urbanas, marcadas pela manutenção e padrões de vida comunitários e de vizinhança similares às áreas de origem, e ainda pela não-oferta de serviços públicos adequados. O atual reconhecimento, pela OMS, destas práticas populares em áreas longínquas e distantes do Terceiro Mundo, é revelador do quanto o processo de medicalização no Ocidente é, ainda hoje, além de heterogêneo, inconcluso." (p.78)

Interessante notar que esse universo de subjetividade demandado da experiência concreta das práticas sociais, quando não tem lugar no discurso oficial, acabam por permitir que aquilo que é ativamente produzido nos diferentes saberes sejam dados como inexistentes, mesmo que encontrem espaços de resistência. As práticas permanecem nos cotidianos como pequenas ações, transformando a ausência em presença. Assim se dá o uso do Daime nos cotidianos de saúde da

comunidade. O uso religioso/terapêutico demarca um espaço próprio contido nas experiências de corpo e transmitidos em redes de saberes locais, algo ao qual o saber hegemônico da medicina ocidentalizada não conseguiu acessar.

“Eu, pelo menos, eu ia vacinar as minhas crianças, quando eram pequenas, e, qualquer coisa que eu precisasse, eu iria tomar Daime. Eu vou lá, tomo. Se for um caso sério de cura, eu acho que ela chama sim, porque até uns dois anos atrás, a Maria estava doente e juntou umas pessoas, fui eu, foi o Paulo, foram mais nove pessoas tomar Daime lá, com a Maria. A Maria estava doente, aí a madrinha deu o Daime para ela, deu para mim, para todo mundo, as nove pessoas que estavam lá. Quem está doente, o Daime cura, e aquela que estava mais doente, era para nós tomarmos no sentido de pedir a saúde daquela criatura.” (Sra. Altina, entrevista 12.05. 2015)

Os processos de cura com o Daime aparecem como um espaço de negociação de saberes terapêuticos obtidos no âmbito religioso, mas também a partir da comparação entre diferentes sistemas de saúde. Em relação à assistência à gestação, parto e nascimento, mesmo que o processo histórico apontasse uma mudança de valores e significação do modelo médico como predomínio do sinônimo de modernização e desenvolvimento, a prática de uso do Daime permaneceu pulsando, sendo a prioridade nas escolhas das parturientes. Uma vez que o uso terapêutico do Daime é aproximado das práticas cotidianas, sendo o tratamento mais usual na assistência à saúde, sua continuidade nos espaços médicos foi absorvida pelas parturientes, sem maiores objeções. O hospital, o médico, o berçário, a enfermaria e tudo mais que envolve o processo de medicalização do parto, embora tenha se tornado a opção de escolha, não estavam desprovidos de percepções negativas, representando experiências de dificuldade e tensão.

Brigitte Jordan (1993) argumentou que no chamado modelo norte-americano, mais de 90% dos partos são realizados em hospitais munidos de aparatos tecnológicos que poderiam ser comparados a uma linha de montagem semelhante à produção de bases *tayloristas*. Porém, segundo a autora,

“Developing countries differ considerably in their histories, developmental resources, and development plans. Nevertheless, they face a number of common difficulties as they attempt to ‘upgrade’ their perinatal care systems in the direction of Western biomedical practice.” (p.200)

Tais dificuldades podem ser percebidas em diversos contextos de países em desenvolvimento. No Brasil, argumenta Tornquist (2004), “*em muitas regiões onde o*

sistema de saúde não se estabeleceu – e, se isso ocorreu, muitas vezes de modo ineficiente – as práticas antigas permaneceram vivas e atuantes” (p.67).

Na vila Irineu Serra, os dados indicam para a prioridade e permanência das práticas tradicionais de saúde. O que, no entanto, não anulou os avanços da biomedicina, com o apoio do Estado, e suas estratégias de imposição ao parto hospitalar como o mais moderno, seguro e adequado.

Gradualmente, na vila Irineu Serra, foi se instalando uma maior disponibilidade de acesso aos serviços públicos de saúde e às idas aos hospitais e consultórios médicos. Havendo um estreitamento entre as relações com a cidade, não só nas práticas de saúde, mas também de trabalho, educação e lazer. Mudanças graduais chegaram junto ao processo de urbanização, contudo a vila não perdeu seu aspecto comunitário. A casa da Sra. Altina e Sr. Paulo, por exemplo, continuou sendo ponto de referência para seus filhos, que os auxiliam nas atividades domésticas, na feitura da alimentação, na organização da casa e nos cuidados de saúde para com os pais, os quais, por sua vez, auxiliam nos cuidados com os netos, orientando sobre saúde e educação.

Algumas mulheres mais velhas seguem como referência de conhecimento sobre a feitura de chás, infusões, lambedores e cuidados de saúde de modo geral. Veriana, que atuou como auxiliar de parteira, hoje é procurada para auxiliar com a manipulação de plantas medicinais e rezar nas crianças adoecidas. A rede de solidariedade também se fortalece nos itinerários de visita. Os seguidores no Mestre Irineu, moradores da vila ou das proximidades mantêm um hábito de fazerem visitas principalmente à casa dos adeptos mais antigos da doutrina. Faz parte do itinerário a visita ao túmulo do Mestre Irineu, a casa da Madrinha Peregrina, a casa da Sra. Veriana, entre outras figuras que resguardam a história da doutrina.

Ao observar diferentes gerações de adeptos da doutrina do Daime, se percebe uma diminuição na taxa de natalidade. Famílias que seguiam um modelo rural de subsistência tinham uma descendência numerosa com uma média entre 5 a 10 filhos. A geração seguinte tem esse número reduzido, sendo considerada uma família numerosa quando se atinge a quantidade de 3 a 4 filhos. Com as famílias reduzidas, se configura uma nova rede social que mapeia um suporte afetivo estendido das relações de parentesco consanguíneo para novas relações de parentesco que tem como demarcador as afinidades entrelaçadas a partir da

convivência de cuidado, vizinhança e compadrio. É no vizinho, na companhia da igreja ou na semelhança de crenças, que se encontram os sinais de afetividade e os suportes da vida comunitária. Importante ressaltar que não se trata aqui de uma relação contraditória em que não existiam relações de afetividade entre vizinhos e compadrios, mas sim que essas relações se estreitaram com a falta dos primeiros.

A Sra. Altina representa uma geração que compartilhou a presença em vida da liderança comunitária e religiosa, o Mestre Irineu. Nesta fase a doutrina assim como a vila estavam se consolidando e a economia local se relacionava mais com a agricultura de subsistência. Nesse período, Mestre Irineu orientava que as mulheres bebessem o Daime nos seus partos, assim como indicava a quantidade da bebida a ser tomada. Segundo relatos, além dessa participação no “*plano físico*”, o Mestre também protegia “*no invisível*”, juntamente a sua “*professora*”, Nossa Senhora da Conceição. Nesse contexto, a parteira era um ofício valorizado, bem como o parto no ambiente domiciliar. Cabia à parteira a atividade de, ao lado da parturiente, executar procedimentos de modo a possibilitar esse espaço de atuação do Daime.

A geração seguinte sofreu mudanças na organização da comunidade sem a presença em vida do Mestre Irineu e teve que lidar com os conflitos provindos da disputa por novos líderes, passando também pelo processo de urbanização de sua morada. Ambas as gerações nasceram em suas residências, porém as mulheres que fazem parte da segunda geração tiveram a maioria de seus partos no ambiente hospitalar⁵¹. Porém, é necessário esclarecer que o acesso na vila Irineu Serra à assistência hospitalocêntrica de forma mais efetiva é algo recente, pois apesar da fundação das maternidades na cidade de Rio Branco desde a década de 60, como dissertado anteriormente, ainda faltavam outros equipamentos urbanos que facilitariam tal deslocamento. Acrescido a isso, estavam as concepções terapêuticas religiosas da comunidade.

Em conversa com Sra. Mirian e a Sra. Veriana, mulheres que se dedicaram ao atendimento a partos, ambas mencionaram que com a chegada da maternidade sua tarefa se tornou desnecessária, destacando acharem mais seguro as mulheres terem seus filhos no hospital. Mirian é uma senhora que chega a vila Irineu Serra já após a “*passagem*” do Mestre Irineu. A Sra. Mirian, apesar de ter “*pego*” menino,

⁵¹ Cito a maioria, pois existe um tímido movimento, devido a insatisfações com o sistema médico hospitalar, de busca por um retorno ao parto domiciliar. Durante a realização da pesquisa de campo se percebeu um tímido diálogo com os dizeres do movimento de parto humanizado.

auxiliando no nascimento, considera que não era parteira e nem sabia “fazer essas coisas” e realizava a atividade de parteira quando não tinha outra opção. A partir do momento em que a maternidade se tornou mais acessível, ela preferiu encaminhar para lá as parturientes. Seu aprendizado como parteira se deu na transmissão de mãe para filha, sua mãe era parteira e sempre que solicitada levava Mirian para auxiliá-la. Segundo ela, sua mãe a achava muito curiosa e queria sempre aprender. Apesar de ter ido residir na vila Irineu Serra quando os partos já ocorriam na maternidade, Mirian ainda foi solicitada para atender dois partos.

A possibilidade de ir à maternidade já era algo mais acessível que foi recusado pela parturiente, sendo acatada por Mirian a opção da assistência domiciliar. Contudo, ela não deixou de marcar que sua responsabilidade naquele parto era parcial, afirmando que no momento de “cortar o umbigo”, ela passou a tarefa para Rizelda, a mãe da parturiente que a acompanhava. Nos relatos de transição do atendimento domiciliar para a maternidade, o que se vê é um complexo emaranhado de sentidos cujas justificativas para as decisões, permanecer na residência ou ir para o hospital, transitam de forma fluida tendo sempre como referência as diferentes percepções sobre segurança. Nesse ínterim, o parto domiciliar aparece como uma ação de resistência com continuidades de práticas anteriores que parecem não ser mais tão comuns, mas que ainda existem.

Um dos partos acompanhados por Sra. Mirian foi o de Rosa, nora da Sra. Altina, realizado no final da década de 90. Rosa, que era sua vizinha, não queria ir para a maternidade, preferindo ter sua parto na sua residência. Sra. Rizelda, mãe de Rosa, fez o convite para o atendimento. Sra. Mirian contou que antes de aceitar ela bebeu um pouco de Daime, pedindo orientação sobre o parto, ao sentir que tudo transcorreria bem. Ao ver “na miraço” a criança nascendo bem, ela aceitou fazer o atendimento e o parto ocorreu de forma exitosa.

A Sra. Mirian afirma que não sabia de muita coisa, assim como a Sra. Veriana diz que não era parteira e sim auxiliar de parto. As outras parteiras citadas tiveram um período de convivência com o Mestre Irineu, Mirian conhece a doutrina já após o falecimento do Mestre. O conhecimento de Mirian se deu na convivência com sua mãe que também era parteira, a aprendizagem se deu no ver, ouvir e fazer. Na sua fala também inclui uma dimensão mágica que está no plano da intuição, do sentir, mesmo que Mirian não tivesse uma grande experiência como parteira, com o

Daime foi possível completar onde a experiência faltava. Somente após a revelação em sonho de que o parto seria exitoso foi que ela resolveu auxiliar Rosa. Porém, há o reconhecimento de que é possível que não seja um parto para ela. No entendimento dela com o Daime, há o reconhecimento da medicalização como algo que pode ser necessário, a cirurgia.

6.3 O Daime na maternidade

Na vila, percebeu-se que mulheres nascidas a partir de meados do séc. XX sentem com mais impacto as políticas de Estado voltadas à saúde e têm o parto hospitalar como efeito do desenvolvimento. A maioria dos relatos recolhidos apontam para o parto na maternidade como a escolha, embora façam ressalvas sobre os tipos de atendimento e os procedimentos realizados. Nas maternidades, as dosagens para o uso do Daime passam a ser revistas. Com a ida às maternidades, o Daime ocupa um novo espaço nesse cenário, ele continua sendo comungado, entretanto, com diminuição da dosagem a depender da escolha da gestante.

Atualmente os conhecimentos e práticas de saúde obstetrícia dessas mulheres incorporam dois campos de saber: o biomédico e o tradicional. Tais pessoas negociam entre recomendações de seus obstetras e enfermeiros e recomendações próprias ao Daime. Se até meados da década de oitenta os partos se davam em âmbito domiciliar, com o atendimento de parteiras e o uso de Daime, hoje muitos partos ocorrem no ambiente hospitalar, porém, com a manutenção do uso do psicoativo em casa antes da ida à maternidade.

“Tomei Daime antes de ir pro hospital. Como era mãe de primeira viagem, eu fiquei muito tensa. E eu tive hipertensão no final da minha gravidez, minha pressão subiu e fiquei toda inchada e eu tinha que tomar a medicação pra controlar a pressão. Aí na minha última consulta de pré-natal a doutora disse: - Seu parto vai ser sábado que você tá muito inchada. Aí eu vim pra casa e tomei Daime. O Daime sempre presente na minha vida em tudo. (E o parto?) o parto foi tranquilo demais, eu tomei Daime antes de sair de casa, eu tomei e fui pra maternidade pra me internar. (Sentiu a força?) Não muito forte por que eu tomei pouquinho. Não senti tão forte não, mas senti mais o conforto. O sentimento de conforto por que é uma cirurgia e você fica tenso”. (Lívia*, entrevista em 04.08.2015)

Na realização da pesquisa de campo, vários relatos foram recolhidos que mencionam o fato de consumir o Daime antes da ida ao hospital. Essa interação

entre saberes pode ser entendida a partir da análise de Menéndez (1994), onde se discorre sobre processos de saúde, enfermidade e atenção relacionados ao saber popular e ao saber biomédico. O autor afirma que ambos os saberes passam por contínuas modificações ao longo de tempo, devendo ser percebidos de forma relacional. Para Menéndez (Ibd.), entre adoecimento e sofrimento se desenvolvem diferentes processos, onde o autor ressalta duas vertentes: uma que se pode entender como respostas sociais denominadas de medicina popular, que historicamente estão relacionado a grupos subalternos, que têm um saber diferente da medicina científica desde a sua concepção, mantendo uma relação de proximidade com a natureza e que a noção de cura também se relaciona com a natureza; uma segunda vertente pode ser denominada de biomedicina ou medicina hegemônica, com características de sistema econômico que determinam ações políticas do Estado, guiadas por um conhecimento técnico-científico, destaca-se sua institucionalização pautada em critérios objetividade, com tendência ao biologismo, a desqualificação do saber popular e se expandindo sobre este. Para ele,

Para nosotros lo pertinente es remitir las prácticas y representaciones “populares” y “científicas” al campo social en el cual se constituyen y entran en relación los diferentes saberes; en este sentido, la forma en que un grupo articula su saber médico con el saber de los otros sectores es lo que posibilita entender su tipo de saber, al que, por otra parte, no se define en términos de tradicional o moderno ni de científico/no científico. (MENÉNDEZ, 1994, p.76)

O autor destaca ser comum se encontrarem no saber popular cosmovisões integradas a ferramentas do sistema biomédico, como, por exemplo, a utilização de plantas medicinais como prática oriunda da tradição de seu grupo de origem interagindo com o sistema biomédico.

Esse campo de integração pode dialogar com a noção de *intermedicalidade*, ou seja, um espaço onde diferentes sistemas e práticas de saúde se relacionam, sem deixar de estabelecer tensões e intervenções, e também diálogos e intercâmbios. Greene (1998, apud. ROSE, 2013) formulou o conceito de *intermedicalidade* para dar conta dos contextos em países de “terceiro mundo” onde há o desenvolvimento da biomedicina. A autora faz uma análise crítica sobre a forma estática e passiva como a ciência ocidental enxerga as etnomedicinas, enquanto que a biomedicina é vista como algo dinâmico e ativo, sendo então um conhecimento superior, apto a revisões e inovações. Sendo assim,

Greene sugiere que este lenguaje refleja una comprensión limitada y envuelve una serie de construcciones occidentales que apagan la agencia social de los practicantes de la etnomedicina y de los pueblos indígenas. Tomando como referencia esta discusión, Greene propone el concepto de *intermedicalidad*, que pretende tener en cuenta ‘un espacio conceptualizado de medicinas híbridas y agentes socialmedicalmente conscientes’. (1998, p. 641, apud. ROSE, 2013, p. 181)

Greene chama atenção aos elementos da biomedicina nos contextos indígenas e como tais elementos são apropriados por culturas (ibid.). No contexto aqui estudado podemos analisar como que os elementos tradicionais, especialmente o consumo do Daime, permanecem entre os cuidados de atenção obstétrica por parte das mulheres oasqueiras, mesmo quando elas tenham seus partos no ambiente hospitalar.

Durante o trabalho de parto, ele é bebido ainda nas residências, antes da parturiente se deslocar para as maternidades. Assim nos conta Valmicléia, uma das filhas de Altina:

“Os meus partos não foram tomando Daime. Tipo assim, da Maria Gabriela, a minha gestação, eu tomei bastante Daime, mas na hora do parto eu não tomei Daime. Da Gabriela, eu estava em trabalho de parto, eu tomei Daime, quase sete horas da noite e aí eu fiquei naquela agonia e tal, não conseguia me aquietar, 11 horas eu consegui uma posição melhor na cama, já tinha passado pela rede, aí 11 horas eu me aquietei um pouquinho lá na cama. E eu lembro bem que eu olhei a hora, era meia noite quando eu me levantei: “mãe, a bolsa estourou, vamos ter que dar um passeio na maternidade, a bolsa rompeu”. Aí o pai ficou nervoso e tal, mas ainda tive tempo de tomar banho, trocar de roupa e tal, bem tranquila, até chegar na maternidade, quando eu cheguei na maternidade, eu ainda estava com uma força assim, não estava mirando e nem estava com fluído, mas ainda estava com a força do trabalho assim de Daime, estava serena, assim, bem tranquila. Aí quando foi de uma e meia para frente que começaram mesmo as contrações e a Gabriela nasceu 6 horas da manhã.” (Valmicléia Alves, entrevista em 02.10.2015)

O que se vê no relato é que Valmicléia não considera ter consagrado o Daime no parto em si, pois ela bebeu ainda no início do trabalho de parto, porém, ela enfatiza ter ingerido “*bastante Daime*” na gestação. Na maternidade, o Daime deixa de ser um elemento demarcador das experiências, para entrar em cena os elementos que compõem os protocolos médicos hospitalares. Com o deslocamento do lugar de assistência ao parto, nos relatos de campo há um indicativo de que as experiências que antecedem o parto, ou seja, as experiências de gestação com o Daime, é que vão demarcar esse espaço de obtenção de conhecimento religioso/terapêutico que tenha no parto a culminância de uma boa experiência.

Além das mudanças nas práticas de assistência ao parto, a própria percepção sobre ser mãe e maternidade são moduladas nesses novos contextos. Com a intensificação da urbanização, as famílias se tornam menos numerosas e as crianças passam a ocupar o centro das relações familiares:

“A gravidez da Gabriela foi início de uma caminhada muito bonita assim, de autoconhecimento e de crescimento, sabe, de crescimento espiritual, de maturidade, de entendimento. Para mim, na gravidez da Gabriela ficou muito claro, assim, muitas coisas, para mim. Eu li, eu tomei bastante Daime, eu ficava mais em casa, eu ia olhando os hinários, eu ia estudando mesmo os hinos e tal, e eu percebi muito essa aproximação com o espiritual durante a maternidade, nós somos seres preparados, não é à toa, não é à toa que Deus resolve colocar uma sementinha, é porque ele sabe que nós somos capazes. Nós mulheres somos capazes, de não só guardar uma sementinha aqui dentro, mas de nutrir com tudo que é necessário para a vida, material e espiritual, tudo. (...) Primeira vez que Maria Gabriela chegou na sede fardadinha, ela pegou o Maracá e foi lá para fila, e, ó! tomou Daime, ela tomava, toma até hoje, nenhuma das duas dão trabalho para tomar Daime. Pegou o copo, tomou direitinho, assim, foi para lá e todo mundo ficava impressionado, porque a Gabriela fechava os olhos e bailava com os olhinhos fechados, assim, com um ano e dez meses. Então para mim foi uma prova de tudo que eu busquei na gravidez de entender. Para mim foi a prova viva de que aquele serzinho tão pequenininho estava ali no meio, sabe, parece que já tinha um conhecimento profundo de tudo o que estava acontecendo. E eu acho que é isso, o que a gente busca na maternidade é esse período de autoconhecimento, é, na verdade, esse canal de comunicação, de aproximação com Deus, a gente sente, é muito legal.” (Valmicléia Alves, entrevista em 02.10.2015)

O depoimento traz a experiência do Daime, mas também fala de uma nova construção social sobre filhos, maternidade e família. Valmicléia associa a maternidade à relação entre autoconhecimento, de realização pessoal. O que se percebe é que com o estabelecimento de famílias menos numerosas, a gestação, parto e nascimento se tornaram eventos com um maior investimento de expectativa. A experiência de gestação e parto passa a ser sentida com maior dedicação em tempo e cuidados materiais e afetivos. Neles, continuam sentidos como integrados a outros aspectos da vida, pois a partir da gestação e do parto podem ser modificados situações financeiras, estado civil, a condição de moradia e mesmo novo papel social de mãe.

Na maternidade, o parto passa a ser assistido em um ambiente de impessoalidade, tratado como um evento médico isolado, cada vez mais desprovido de afeto e ao mesmo tempo, ele é associado a um maior controle que leva a um sentimento de segurança. Porém, para essas mulheres, o lugar de segurança também está junto ao Daime. Em consequência, o beber o Daime tem sua

continuidade no ambiente hospitalar. Tal medida pode ser entendida como um lugar de resistência, apontando para uma forma de autonomia sobre seus corpos e permanência de valores próprios.

Outra mudança sentida nos relatos das diferentes gerações é a participação das mulheres de forma mais efetiva nos pré-natais. O período do pré-natal é o foco de várias campanhas biomédicas que divulgam a prevenção do “risco” e a saúde fisiológica da mãe e de seu bebê (BRASIL, 2000, p. 79). Nas entrevistas, as mulheres mencionavam que frequentavam o posto de saúde do bairro vizinho para as consultas de pré-natal, destacando que achavam importante a realização dessas consultas. É notável que com a crescente patologização do corpo da mulher, a ideia de risco remetido ao parto também se intensifica. Compreendendo a ideia de “risco” como parte de um processo que é socialmente construído. No novo modelo de assistência a categoria atua como um dispositivo para demarcar a construção da nova verdade sobre o local seguro para o parto. No discurso biomédico, gestantes múltiparas, obesas, diabéticas, etc. deveriam ser encaminhadas para a maternidade⁵².

Embora o atendimento hospitalar traga consigo o sentimento de “parto seguro”, ainda assim ele é percebido como momento de incerteza. Comunga-se o Daime em casa para rezar, para acalmar e pedir proteção diante do que está por vir. Valmicléia conta que no nascimento de sua segunda filha ela saiu de casa pra uma consulta médica rotineira, ao chegar lá ela acabou permanecendo para seu parto.

Quando eu cheguei na maternidade, eu já estava com três centímetros de dilatação já, aí o médico disse, “minha filha, você pode ficar ou pode voltar para casa, mas você vai ter esse menino hoje ainda, mas não agora”. Aí um amigo meu que trabalha lá que é enfermeiro falou: “Cléia, se você ficar aqui na maternidade agora, você já vai garantir o teu leito, se você vier de madrugada tu não vai ficar aqui, tu vai para o Santa Juliana”. Aí eu fiquei com medo, porque lá na maternidade eu conheço algumas pessoas.

Entrevistadora: Lá naquela Bárbara Heliadora?

Valmicléia: É. Aí eu digo, “não, então eu já quero ficar”. Eu passei o dia lá, mas eu cheguei lá umas nove, nove e meia da manhã, passei o dia, aí à noite eu entrei já em trabalho de parto, mesmo assim com aquelas dores, aqueles incômodos, e a Maria Emília nasceu no outro dia 7 horas da manhã. Passei o dia inteiro lá e a noite, e ela nasceu às 7 da manhã, aí eu não tomei Daime, eu tomei na noite anterior, não tomei Daime no da Emília, porque eu já fiquei lá, nove e meia da manhã eu fui para essa consulta e já fiquei para garantir a minha vaga lá.” (Valmicléia Alves, entrevista em 02.10.2015)

⁵² Porém, essas classificações dos quadros clínicos considerados perigosos é algo variável, sendo entregue a critério da figura médica e aos poucos considerou-se arriscado ter filhos fora do hospital. A noção de risco vai ser melhor trabalhada no próximo capítulo.

Como se vê no relato acima, o segundo parto de Valmicléia transcorreu de forma satisfatória. O médico lhe deu a opção de voltar para casa e aguardar mais um pouco as dilatações, mas, por escolha própria, ela resolveu aguardar todo o trabalho de parto no hospital. A escolha na maternidade de Bárbara Heliodora ocorreu por que lá ela tinha referência de pessoas conhecidas para se sentir mais acolhida. Por motivo da sua permanência na maternidade, ela só bebeu o Daime na noite anterior ao parto.

Quando realizei a pesquisa, Valmicléia estava gestante do seu terceiro filho. Aqui podemos perceber como a noção de risco é flutuante, pois se a argumentação para a realização do parto nos hospitais é a pronta assistência, no relato de Valmicléia vimos que isso não ocorreu, mesmo estando em ambiente hospitalar:

O parto de José Otávio foi um pouco, eu não sei se é a palavra certa é complicado, porque, assim, eu não tive complicação de saúde, foi tudo muito tranquilo, porém eu tive a infelicidade de ter uma profissional que não me deu a assistência que eu precisava naquele momento, aí por conta disso o José Otávio teve complicação quando nasceu, porque ele passou da hora de nascer e aspirou o líquido do parto. E aí como ele passou da hora, como ele aspirou o líquido do parto, ele nasceu sem respirar, e aí eu só conheci o José Otávio 24 horas depois, porque ele nasceu e ele já foi direto para a UTI, e, graças a Deus, mesmo assim agradeço, porque naquele dia, quando o José Otávio chegou na UTI, já tinha tido a troca de plantão. E a gente teve muita sorte, porque nesse momento a pediatra estava lá na UTI e recebeu ele lá, porque o que ela me falou é que o atendimento para ser eficaz tem que ser nos primeiros 60 segundos, então o bebê que nasce sem respirar, para ele não ter sequelas, para não ter nenhuma lesão no cérebro, não ter sequela depois, é necessário que ele receba o atendimento no primeiro minuto de nascimento, no primeiro minuto de vida, e foi isso o que aconteceu. Eu estava próximo à UTI e ela correu com o José Otávio para a UTI e lá ele já foi atendido de imediato. Mesmo assim ele foi entubado, mesmo assim a gente passou 15 dias ainda internado, ele internado, eu tive alta no outro dia e ele ficou internado. Ficamos 5 dias com ele na UTI, mais 5 dias com ele na UCI e os outros 5 dias foi na enfermaria.” (Valmicléia Alves, entrevista em 04.01.2016)

No modelo de assistência obstétrica que se instala, a tendência é que a paciente comece a receber cuidados médicos no início da gravidez, os quais serão cessados após o parto. O atendimento ao parto e ao nascimento nos hospitais é caracterizado pela medicalização dos corpos, da parturiente e recém-nascido, com o emprego de intervenções no processo fisiológico. Durante a realização da pesquisa, ouviram-se relatos do uso de ocitocina sintética, hormônio utilizado para acelerar as contrações, de amniotomia, procedimento médico de ruptura da bolsa, parto em posição litotomia, posição ginecológica, realização de episiotomias, incisão efetuada

na região do períneo (área muscular entre vagina e ânus) para ampliar o canal de parto, e a realização de cirurgias cesarianas. Ao recém-nascido cabe a passagem por uma série de procedimentos que são realizados de forma rotineira nos hospitais, como a aspiração das vias aéreas e gástricas, a introdução de uma sonda no ânus do bebê para verificar se a passagem está desobstruída, o corte imediato do cordão umbilical, entre outros.

Nesse ínterim surgem diferenças na forma como a mulher e os médicos avaliam a qualidade da experiência de parto: enquanto os médicos avaliam as medidas de evolução, os métodos e ritmos do parto, tendo como base seu conhecimento especializado na área, as mulheres avaliam seus sentimentos e sensações experienciadas na parturição.

Uma das filhas da Sra. França Vieira, que teve seus nove filhos no ambiente domiciliar e com o Daime, é Lúcia. Ela, que aos 39 anos de idade estava gestante quando essa pesquisa foi realizada, pode experienciar em seus partos o atendimento hospitalar sem o Daime, no primeiro filho; o atendimento domiciliar e com Daime, no segundo; e planejou para o terceiro o uso do Daime, no hospital:

“Agora tenho 39, né? Meu terceiro filho. Mas esse eu não vou ter no Daime. Eu vou tomar o Daime, mas eu vou para maternidade. Eu vou tomar, mas pretendo levar minha garrafinha e tomar lá. Aí fica mais tranquilo, fico no quartinho com acompanhante, aí fica de boa, aí dá para tomar. (...) Mas da minha filha eu tive aqui na minha mãe. Foi normal, não vi muita diferença, foi normal. Assim, as dores, porque do meu primeiro filho foi a mesma sensação, assim, com o Daime, sem o Daime. Só que a gente fica mais tranquila, né, não fica tão ansiosa, fica mais tranquila, mais calma.

Entrevistadora: E quem te deu no primeiro?

Lúcia: Minha mãe. Não, no segundo que eu tomei, no primeiro eu não tomei não. A única diferença é que a gente fica calma, a gente fica tranquila. Eu pelo menos não senti, eu tomei bastante, mas não senti. Não dá para sentir, assim, a força do Daime. Só depois que ela nasceu, aí eu senti, mas na hora não sente não, não mirei. É normal, mas... Mas foi bem melhor, porque aí no outro dia, diferente também que no outro dia parecia que eu não tinha filho, né, não senti nada, menstruação estava normal, como se fosse a menstruação regular de cada mês, estava tudo normalzinho. Não durou um mês, tem mulher que dura um tempão né, foram os dias certinho, normal. Aí queria fazer as coisas no outro dia, minha mãe que não deixou. Mas foi diferente nessa parte também, né, que no outro dia a gente parece que nem tem bebê.

Entrevistadora: Mas no primeiro também foi assim?

Lúcia: Não, no primeiro eu tive na Santa Casa, até, nem sei se existe ainda. Mas foi difícil, porque elas tiveram que cortar né? Foi normal, mas elas tiveram que cortar e elas cortaram muito. Aí eu fiquei um mês sem conseguir andar, só conseguia deitar para um lado, nossa, foi muito difícil, muito difícil. Perdi muito sangue também, fiquei um mês inteirinho perdendo muito sangue. Da minha filha não, foi diferente. Aí essa foi... não sei se as mulheres também estavam preparadas para fazer. Mas, assim, essa é a diferença, né? Se ela tivesse feito

direitinho, talvez eu não tivesse sofrido tanto né, mas... costuraram mal costurado, os pontos no outro dia já soltaram, aí teve que fazer tudo de novo, aí infeccionou e tudo, nossa, foi muito mais sério. Na minha filha não, no outro dia eu não sentia nada. Nadinha. (...)

Entrevistadora: Por que no parto de Soloína você decidiu ter em casa?

Lúcia: Ah, porque eu fiquei com medo, por causa do primeiro, né? A experiência do primeiro não foi muito boa, e aí não quis ter. Aí eu fiquei tomando Daime, sempre tomando Daime, e aí eu decidi ter. E a minha mãe não queria fazer, ela disse: 'não vou fazer, não vou de jeito nenhum'. Aí teve que fazer, porque só ela... só ficou nós: eu, ela e meu irmão, ficou nós três. Foi bem mais tranquilo, né, porque a gente tem mais confiança, né, ficar perto da mãe, de pessoas que conhece. Fiquei mais confiante.

Entrevistadora: Aí esse terceiro?

Lúcia: Esse terceiro, bem, as pessoas que estão me acompanhando são pessoas bem legais. Ela já faz parto humanizado faz um tempinho e ela está convencendo os médicos a fazerem. Então, assim, eu estou bem confiante..." (Lúcia Oliveira, entrevista em 04.10.2015)

Lúcia, que tinha como referência as experiências de parto domiciliar de sua mãe, quando vai para o hospital, além de não beber o Daime, passa por uma episiotomia e uma inflamação da incisão. No segundo parto, sendo domiciliar, com o auxílio da sua mãe, de um irmão e a consagração do Daime, se apresenta como a opção segura. Local de confiança em comparação ao sentimento de medo relacionado ao hospital.

No final da pesquisa de campo, Lúcia teve seu terceiro parto. Dessa vez, durante o pré-natal ela desenvolveu uma relação de afetividade com a equipe que iria atendê-la, sentindo-se confiante para partear no hospital. Após o parto, pude conversar com ela e seu companheiro Júlio, que contaram sobre o encaminhamento do parto:

"Júlio: A gente foi para o hospital às dez horas, aí voltamos. Começou umas oito, acho, [dor mais forte], né? Aí dez horas a gente já estava lá.

Lúcia: Só que não tinha dilatado nada, aí eu peguei e voltamos para casa. Aí passou, passou. Aí eu lembrei de uma enfermeira que disse que quando fosse de dez minutos, marcasse dez minutos de uma contração para outra, aí eu fosse para maternidade. Aí eu fiquei, a gente ficou olhando as horas. Aí uma hora era cinco, outra hora era sete, aí ficamos. Aí começou a apertar e eu disse: 'então vamos, agora vamos'. Aí quando a gente chegou lá, o médico olhou e já estava com seis centímetros, já foi rápido, assim, foi muito rápido. A gente só chegou, ficou tipo uma meia hora, não foi? E já voltamos, foi muito rápido. Aí ele perguntou se eu queria ficar lá: 'mas se tu ficar aqui, é para ficar nas cadeiras, porque não dá para te botar no quarto'. Falei: 'não, então vou para casa'. Aí voltamos de lá rapidinho. Ele: 'E aí já voltou?', eu falei: 'Já'. Aí foi rápido, eles... Ele olhou: 'ah, vai ser muito rápido'. Aí já me mandou ir lá para o quarto. Aí foi rapidinho, hein? Foi... a gente voltou era meia noite, quando a gente voltou. Aí começou a apertar, apertar, e estava só eu e ele no quartinho lá. Aí quando foi umas... foi 03:20 que ele nasceu. Mas foi bem tranquilo, bem tranquilo. Ele

achou, pensava que o negócio ia ficar mais sério, aí quando achou, o neném já nasceu.

Júlio: Na hora que eu achei que ela ia começar a gritar, nasceu.

Lúcia: (Risos). É que ele não estava sentindo, mas para mim já estava sério. Ele achou que eu não estava sentindo tanto. Eu digo: ‘mas, rapaz, [olha] os gritos...’

Júlio: Achei que ia ser mais traumático.

Lúcia: E foi muito rápido, assim. Aí acho que na... na terceira contração, assim, quando foi a hora de nascer mesmo, aí já nasceu, foi rápido.

Júlio: Estourou a bolsa antes, né?

Lúcia: E aí até a menina disse assim: ‘nossa, foi muito rápido’. A enfermeira achou lá.

Júlio: Nasceu chorando e de olho aberto.

Lúcia: Nasceu com o olho assim e chorando. Porque quando não chora, né, dá umas palmadinhas. Não foi preciso dar umas palmadinhas, ele já nasceu chorando.

Júlio: Não tinha ar frio, não tinha luz, não tinha ninguém no quarto, bem tranquilo, assim.

Lúcia: Foi bem legal. Parecia que eu nem estava no hospital.” (Lúcia Oliveira e Júlio César, entrevista em 25.12.2015)

No terceiro parto há uma resignificação do hospital percebida na relação com os profissionais, na preparação do ambiente (pouca luz, uso de óleo essencial) e privacidade do casal. Diferente da experiência do segundo parto, quando ela bebeu o Daime três vezes e se sentiu calma, segundo Lúcia: *“Não dava para sentir assim a força do Daime, né, que nem quando você está fazendo um trabalho dentro da igreja. Acho que você pode tomar um copo, mas não dá para sentir. (...) Depois que nasceu que eu senti a força do Daime. Mas na hora, assim, não senti não”*. Ela acreditava que pela intensidade de um trabalho de parto, não seria capaz de sentir *“a força do Daime”*. Só então no terceiro parto foi que ela percebeu a presença do Daime em seu corpo: *“Mirei. Foi a primeira vez que eu senti, que da Sol eu não senti não, só senti depois que ela nasceu. Mas na hora eu estava sentindo antes dela nascer. Eu senti. Eu disse: “Olha, eu estou mirando (Risos)”*⁵³.

Sobre essas distintas percepções médico/pacientes, alguns antropólogos utilizam os termos “doença” e “enfermidade” atuando como modelos que se sobrepõem (CASSELL 1978; KLEINMAN et al. 1978; KLEINMAN 1980; HELMAN, 2009). Tais modelos empregariam diferentes modos de comprovação e avaliariam a eficácia do tratamento de modo variado. Nos discursos médicos estaria a ênfase na racionalidade científica; medidas objetivas, numéricas e dados físico-químicos; dualismo corpo-mente; visão das doenças como entidades; e ênfase no paciente

⁵³ Entrevista em 25.12.2015.

individual, e não na família ou comunidade (HELMAN, 2009). A enfermidade, enquanto perspectiva do paciente teria respostas mais subjetivas não só do indivíduo, mas também daqueles que o cercam: *“Tanto o significado dado aos sintomas quanto sua resposta emocional a eles são influenciados pela sua própria origem e personalidade, bem como pelo contexto cultural, social e econômico onde os sintomas surgem”* (HELMAN, 2009, p.117). Para Cassel (1978) o termo “enfermidade” pode ser usado para entender o que o paciente sente quando ele vai ao médico, já o termo “doença” para entender o que o paciente tem ao voltar para casa do consultório médico. No contexto estudado as experiências de parto atravessam ambas as classificações, uma vez que o parto é entendido pelas mulheres como um momento tenso e de desconforto, que precisa ser assistido pelo Daime e também pelos médicos, para a ciência médica, o parto é cada vez mais patologizado.

Nos relatos de parto das gerações que se seguem, e que se dão no ambiente hospitalar, o sentimento de falta de afetividade, aquela sentida na vida comunitária, é ressaltada como um dos aspectos negativos no novo tipo de atendimento. Segue abaixo a descrição de Gregória, outra filha de Altina, sobre seus dois primeiros partos realizados no ambiente hospitalar:

“Eu ganhei os meus primeiros filhos no hospital, porque eu não tinha coragem de ter em casa. Mas quando eu vi que em casa é muito mais fácil do que estar lá no hospital sem atenção, sem atenção da família que agora, agora é mais humanizado, mas antigamente assim, lá no 2001 que eu fui ganhar o Enrico na Santa Juliana (*maternidade*), muita frieza. As pessoas não gostam, assim, que tome o Daime para ir para o médico, que lá eles vão dar remédio, e tal, mas eu sempre quis, assim, o Daime para a minha proteção mesmo. Eu tomava e ia. O Enrico, eu saí de um trabalho de hinário da Maria Damião. Aí 4 horas da manhã eu lembro que foi o último Daime que eu tomei. Aí eu fui para a maternidade, 4 horas da madrugada, eu estava com 4 centímetros de dilatação. Aí eu fiquei lá até o meio dia e vinte. Que eu ganhei ele. (...) Foi normal, eu tive pique, assim, eles me cortaram, né, foi bem ruim também a recuperação do corte, me inflamou (*se referindo a episiotomia*). Passei 45 dias para eu ficar bem. Foi horrível. Aí da Érica foi a mesma coisa já. O da Érica também, no parto dela fez o corte, e também foi muito difícil sarar. Não gostei. Eu acho que do parto normal a pior coisa é o corte que faz, porque dos outros dois eu não precisei, assim, pode até ter rasgado alguma coisinha, né, mas a recuperação foi bem melhor, assim. Não teve os pontos, né?” (Gregória Serra, entrevista em 31.07.2015)

Além do sentimento de falta de acolhimento, Gregória também menciona a dificuldade que ela teve para a cicatrização das duas episiotomias realizadas nos atendimentos aos seus partos no hospital. Em vários relatos o parto é tratado como

momento de incerteza, fazendo parte dele o sentimento de ansiedade diante da situação singular que se desdobrará, de não se saber da “*capacidade de dar conta do que está por vir*”, de querer prever como será o bebê e do papel relegado a mãe que virá. O medo surge como possibilidade de que esta experiência seja problemática, difícil e dolorosa, envolta em intervenções da equipe médica, que, como no relato acima, percebida como uma experiência negativa. Para Gregória: “*eu sempre quis, assim, o Daime para a minha proteção mesmo*”. Assim como para muitas moradoras da vila, o Daime na hora do parto é o acalanto frente ao desafio de partear. O que pode ser percebido como uma forma de resistência com a manutenção de uma prática tradicional religiosa dentro do ambiente hospitalar.

No terceiro parto de Gregória, ela enfatiza que a relação com o Daime foi diferente. Neste, ela pode sentir a bebida agindo em seu corpo:

“Agora do Miguel, eu já pedi um pouco mais, assim, e eu cheguei lá no hospital já mirando muito, mirando muito, e foi bem mais rápido do que eu esperava, porque só foi chegando e entrando para parir, né? Não fiquei ainda, não fui nem fazer consulta de pré-parto, aquela época. O médico olhou para mim e disse assim: ‘essa daí vai agora para a sala do parto, porque ela já está...’, aí eu já fui direto.” (Gregória Serra, entrevista em 17.07.2015)

Um dado interessante a ser ressaltado é que essas mulheres não consideram necessário informar ao médico sobre o uso do psicoativo e que, quando estas têm seus partos cesariana ou suspeitam que terão que utilizar medicamentos durante o trabalho de parto, a prática é de ingerir uma quantidade menor da bebida ou de não beber. Esta recomendação se faz presente de forma geral no Daime desde a convivência com o Mestre Irineu, uma vez que, de acordo com as conversas estabelecidas em campo, este instruíu seus discípulos para não consumirem o Daime quando tivessem ingerindo medicamentos farmacológicos. De modo geral, os dados apontam para uma diminuição da quantidade de daime ou não uso do daime nos partos, uma vez que atualmente a maioria dos partos acontecem no ambiente hospitalar e que a probabilidade de condução para uma cirurgia cesariana por parte dos profissionais de saúde é maior.

Pode-se considerar a escolha do consumo independente do sistema biomédico, bem como a negação em informar ao médico sobre o consumo, uma adequação do uso do Daime sendo uma resposta híbrida a essas novas relações de saúde. O campo intermédico possibilita que tais mulheres se apropriem de práticas do sistema biomédico sem abandonar o conhecimento que lhes foi dado

anteriormente através das concepções de saúde vinculadas à religião. Tal relação envolve tanto a aceitação quanto resistência às formas hegemônicas de pensar a saúde. “*Trata-se de um projeto de negociação e renegociação, resistência cultural e ilustração da formação de uma identidade indígena como estado dinâmico e transitório*” (FOLLER, 2004, p. 144)⁵⁴. Foller (2004) produz sua reflexão no campo de saúde, entendendo este a partir de “zonas de contato”.

As zonas de contato se constituem em espaços dos encontros coloniais, onde são estabelecidas relações que geralmente envolvem condições de coação, desigualdade e conflito. E nesse espaço que se efetivam as relações entre colonizadores e colonizados, suas interações, entendimentos e práticas, que ocorrem de acordo com relações de poder radicalmente assimétricas. (PRATT apud FOLLER, 2004)

Sabe-se que os partos no Brasil em pouco mais de um século deixaram de ser uma experiência familiar e íntima e se tornaram práticas impessoais dominadas pela medicina, institucionalizada por hospitais e regulada por políticas públicas (MAIA, 2010). O conceito de *intermedicalidade*, ao enfatizar a agência dos povos indígenas no processo de construção de diferentes realidades de saúde, remete “*aos discursos e apropriações de conhecimentos, aos processos de hegemonia locais e globais, as negociações e a produção de medicinas híbridas*” (LANGDON, 2004, p. 48). Dessa forma, os sistemas sóciomédicos são entendidos como fruto dinâmico de agência dos sujeitos, nesse caso, indígena. No contexto da vila Irineu Serra, a ideia de *intermedicalidade* auxilia a compreender a como práticas de autoatenção, provenientes do campo religioso, se relacionam ao saber biomédico dando lugar a formas híbridas de articulação entre sentidos.

A antropóloga Emily Martin (2006), tendo como campo de estudo a sociedade norte-americana, a partir de uma perspectiva marxista e feminista, analisa aspectos culturais pautados em concepções científicas que afetam mulheres e qual a concepção que elas têm sobre seus corpos. Ao refletir sobre o parto, a autora pergunta:

Como o nascimento é visto pelos olhos das mulheres? Se o nascimento atual é visto e descrito nos livros didáticos da medicina como se fosse um trabalho realizado pelo útero, e se, conseqüentemente, o corpo da mulher é submetido

⁵⁴ May-Lis Foller (2004) utiliza o conceito de *intermedicalidade* investigando as “zonas de contato” presentes na estrutura histórica e cultural do projeto colonial. Foller, assim como Greene (1998), se propõe a como o conhecimento tradicional indígena e a biomedicina se relacionam.

aos mesmos tipos de controle que os trabalhadores no trabalho, será que as mulheres resistem à sua condição, assim como os trabalhadores frequentemente já fizeram? (p.219)

O que se vê é uma analogia entre as formas de resistência de mulheres nos hospitais e as resistências dos trabalhadores dentro de fábricas. Constituem o principal argumento de sua análise, a ideia de fragmentação do corpo e da pessoa, procurando pensar as separações internas do corpo, as dicotomias e distinções que participam da construção do gênero, assim como as metáforas médicas sobre o corpo da mulher, a menstruação, o parto e a menopausa. O parto, para Martin (2006), é pensado metaforicamente como um processo de trabalho, fazendo um paralelo entre as intervenções médicas e os processos do trabalho industrial. A autora destaca como nos textos médicos os corpos das mulheres são pensados como “*fábricas de crianças*”. Ideias como produtividade, meios de produção, máquinas, falha de produção, são centrais para a problematização das relações de poder entre médicos e mulheres. Seu argumento é embasado com entrevistas que narram experiências sobre a assistência ao parto, demonstrando como o corpo da mulher é objetificado pela prática obstétrica e de como as diferenças de classe e raça marcam tais momentos.

Seja a raça ou a classe social o mecanismo dominante que leva ao tratamento diferenciado das mulheres em trabalho de parto, o fato é que ambos afetam profundamente a experiência de parto em nossa sociedade. As maneiras como as mulheres resistem àquilo que as desagrada a respeito do tratamento médico do parto são claramente influenciadas por sua classe ou raça. As jovens negras, bem concretamente, têm mais a resistir: não apenas têm maior chance de sofrer intervenções e operações, mas também de sentir o peso aviltante do racismo na maneira como são tratadas. Para uma mulher branca de classe média, a questão proeminente pode ser protelar a ida para o hospital, de maneira a não permitir que a cronometragem seja iniciada, ou se organizar e exigir que todos os hospitais das vizinhanças tenham salas de parto; para uma mulher branca da classe trabalhadora, a protelação pode ser uma questão, mas por trás dela espreita um problema maior, que é encontrar uma maneira de pagar pelo atendimento pré-natal, obstétrico e do bebê; para uma mulher negra da classe trabalhadora, as questões da protelação ou de como arcar com as despesas podem ser cruciais, mas, mesmo se ela desafia, ainda precisará encontrar um meio de evitar ser categoricamente maltratada ou conseguir que lhe expliquem alguma coisa do que está acontecendo. (p. 243)

Diante de tais diferenciações de tratamento, a autora descreve algumas formas de resistência das mulheres na assistência hospitalar, em ações que vão desde a quebra de aparelhos de monitoramento, à entrada tardia no serviço ou pequenas fugas durante o tempo de internação.

Gregória, em seu relato citado dos dois primeiros partos, percebeu as experiências de forma negativa, criticando principalmente as intervenções e considerando-as agressivas. A partir dessas experiências que ela decidiu elaborar uma nova estratégia de atendimento para o seu quarto parto:

Então, o parto do Germano foi muito legal. Eu fiquei na casinha de uns compadres lá. E o compadre era médico, né? E aí ele perguntou: “e aí, tu não tens, tu tens...”, quer dizer, ele já sabia da minha vontade de ter neném em casa. Mas ia ser difícil, porque eu estava lá em Rio Grande do Sul, na verdade, eu queria ter aqui, né? Na minha casa e tal, mas a gente estava no Rio Grande do Sul e aí tudo ia ser diferente. Eu ia para o hospital-maternidade, lá. Aí a minha sogra já estava encaminhando para eu fazer cirurgia, porque já fazia a laqueadura e tal. E aí eu dei para trás, eu já disse que “não, eu não quero fazer no hospital, eu quero fazer em casa”. Eu queria, na verdade, fazer essa... Evitar de ter filho de outro jeito, né? Não acho que vai ser necessário fazer. Ou o Leandro fazer vasectomia. Então aí, naquela época, eu me senti insegura de fazer isso lá, que eu estava de viagem marcada para vir, né, para voltar para cá, e com criança pequena e sem ninguém para ajudar, né? E aí eu desisti e fiz que... E aí deu tudo certo de acontecer de ganhar em casa. Que esse compadre topou. Soube da minha vontade. Aí ele disse: “eu vou realizar teu sonho”. Eu já morei em Tabatinga no Amazonas e lá, na época que ele serviu o quartel, ele fazia uns partos lá, né? Ele disse: “Eu já assisti parto, fiz parto. Vai ser fácil. A não ser que não seja para ti, né? Tu que tens que saber se está legal, como é que está o teu neném... Vamos lá fazer uma ultrassonografia. Se tiver encaixadinho, tudo direitinho, a gente faz esse parto em casa tomando Daime. Vai ser bem legal”. A gente fez toda assim uma cerimônia, foi bem gostoso, assim. Fez toda uma cerimônia com tabaco, aí depois botaram foguinho na lareira, que estava meio frio, né, aí botaram água lá no fogão a lenha, e isso tudo na mansão lá deles, né? Que foi chique, não foi assim... E aí ela, na banheira dela, ela fez uns banhos de assento para mim com ervas, foi relaxante, assim, bem gostoso. Aí daqui a pouco tomei mais um Daime, já tinha tomado um bem antes, assim, aí daqui a pouco começou a dilatação, eu tomei mais um pouco. Aí ele foi lá e me examinou, e disse assim: “vai demorar um pouco”. Eu disse: “não, pelo amor de Deus, não vai demorar não, porque já está me dando contração demais, né? Me dá outro Daime aí”. Isso em menos de uma hora, assim. Tomei outro tanto de Daime, tipo copo cheio. Aí eu subi lá para o quarto deles, né, onde eu ia ganhar. Aí ele disse assim: “Não, tu não vai ter...”, isso era umas 8 horas da manhã, e ele disse assim para mim: “Tu vai ter lá pelo meio dia, ou 2 horas, assim. Tua dilatação está demorando”. Aí quando eu subi no quarto, eu já gritei: “sobe, Marcelo, Leandro, Ana, venham que o neném está nascendo!”. Mentira, eles disseram. “Mentira”. Quando chegou: “Como é que está nascendo?”. E aí foi... ele, Marcelo, o compadre lá pegou, a Ana auxiliou, o Leandro cortou o umbigo. E a placenta demorou um pouco, porque eu acho que é outra história, né? Tudo natural, muito, muito natural. Não tem remédio ali para expulsar nada. E aí foi, e é isso aí, né? Daime que ajuda mesmo, eu acho assim.” (Gregória Serra, entrevista em 17.07.2015)

Gregória traz um marcador para o relato de parto: a conexão com seu próprio corpo, sensações e suas vontades. Foi ela quem decidiu o momento de repetir a bebida e também identificou a chegada do parto. O momento foi escolhido e planejado, pensado para que se desdobrasse daquela forma. Para se sentir

autoconfiante em um parto distante do ambiente hospitalar, ela se acercou do sentimento de segurança que lhe daria ter um amigo médico por perto, do bom encaminhamento da gestação, de um ambiente domiciliar que fosse propício.

As estratégias de resistência realizadas cotidianamente por mulheres em seus trabalhos de parto são diversas, porém, durante a minha estada, somente Gregória tinha feito esse movimento de retorno ao parto domiciliar. O que pode ser entendido como uma resposta às suas primeiras experiências no ambiente hospitalar tidas como mal sucedidas. Na sua experiência, o Daime volta a assumir o antigo papel de condutor sendo percebido como proporcionador de uma consciência corporal sobre os estados de parturição em um espaço que é percebido como “natural”.

Esse contexto pode ser entendido a partir da reflexão de Sheila Kitzinger (1978), antropóloga social e feminista, que recolheu na Europa, América do Norte, África e Extremo-Oriente, entre sociedades e culturas diferentes, o material que analisa comparativamente. A autora tinha um posicionamento político de que as mulheres precisavam ser postas de volta ao centro do parto. Para tal, seus estudos tinham o enfoque nos sentimentos de mulheres em relação ao parto, argumentando que estes não podiam ser considerados de forma isolada de outros aspectos do meio social. Para ela, não só as experiências das mulheres durante o parto são importantes, mas as experiências além desse dia, como durante a gravidez e a maternidade. Em seu estudo faz uma crítica à medicalização dos corpos, percebendo como que essas experiências mudaram ao longo de décadas. Kitzinger (1978), ouviu muitas mulheres dizendo que não estavam interessadas em serem rotineiramente raspada, receber enemas, medicamentos, cortadas e manipuladas com fórceps. Seu trabalho se voltou para entender o modo como elas experimentavam o parto sem interferências desnecessárias. Ao mesmo tempo, a autora também faz críticas aos movimentos políticos de “parto natural”, afirmando que estes pressionam as mulheres para que elas “apresentem”, durante o parto, o que aprenderam nas aulas pré-natais. Outra crítica se refere à recente valorização pelo natural, inclusive na própria palavra “natural” como algo bom e não questionado.

No relato de Gregória, percebe-se que o parto no ambiente domiciliar e com o uso do Daime passa a ser compreendido como algo “natural”. Nesse processo de

retomada do ambiente domiciliar para os desdobramentos do partejo, vão surgindo novos sentidos ligados ao discurso do movimento de Humanização do Parto, que tem em seus entrelaçamentos formas de partejo e de maternidade. Segundo o médico obstetra e referência para esse movimento político no Brasil, Ricardo Jones (2012), o movimento de Humanização do Parto se pauta em um tripé:

a) A restituição do protagonismo do parto, oportunizando às mulheres o controle sobre o evento, para que ele ocorra de acordo com seus valores, suas ideias, seus conceitos e suas vontades; b) A visão integrativa do nascimento, expandindo sua compreensão ao alçar-se à condição de “evento humano”, para além das visões biologizantes e medicalizantes. [...] c) A vinculação com a Medicina Baseada em Evidências, mostrando que a vinculação da humanização do nascimento com a ciência e o conhecimento é “visceral”, pois que se estabelece sobre a racionalidade e a experimentação, afastando-se das posições autoritárias e dogmáticas. (p. 48)

Tal discurso, quando posto em prática, demanda ações como a desmedicalização do parto, a inserção do companheiro no ambiente do nascimento, crítica a intervenções ordinárias do ambiente hospitalar que passam a ser consideradas como desnecessárias, como orientam a Organização Mundial de Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde:

Práticas no parto normal claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas: uso rotineiro do enema; uso rotineiro da tricotomia; infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto; cateterização venosa profilática de rotina; uso rotineiro da posição supina durante o trabalho de parto; exame retal; uso de pelvimetria por raios X; administração de ocitócicos antes do parto de um modo que não se permita controlar seus efeitos; uso rotineiro da posição de litotomia; esforços de puxos prolongados e dirigidos (manobra de Valsalva) durante o segundo estágio do trabalho de parto; massagem e distensão do períneo durante o segundo estágio do trabalho de parto; uso de comprimidos orais de ergometrina no terceiro estágio do trabalho de parto com o objetivo de evitar hemorragia; uso rotineiro de ergometrina por via parenteral no terceiro estágio do trabalho de parto; lavagem uterina rotineira após o parto; revisão (exploração manual) rotineira do útero após o parto; uso liberal ou rotineiro da episiotomia; toques vaginais frequentes e por mais de um examinador; Manobra de Kristeller ou similar, com pressões inadequadamente aplicadas ao fundo uterino no período expulsivo; prática liberal de cesariana; Aspiração nasofaríngea de rotina em recém-nascidos normais; manutenção artificial de ar frio na sala de parto durante o nascimento. (...) Práticas no parto normal frequentemente utilizadas de modo inadequado: Restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto; Controle da dor por agentes sistêmicos; Controle da dor por analgesia peridural; Monitoramento eletrônico fetal; Uso de máscara e aventais estéreis durante a assistência ao trabalho de parto; Exames vaginais repetidos ou frequentes, especialmente por mais de um prestador de serviço; Correção da dinâmica uterina com a utilização de ocitocina; Amniotomia precoce de rotina no primeiro estágio do parto; Transferência rotineira do parturiente para outra sala no início do segundo estágio do trabalho de parto; caracterização do bexiga; estímulo para o puxo quando se diagnostica dilatação cervical completa, antes

que a própria mulher sinta o puxo; adesão rígida a uma duração estipulada do segundo estágio do trabalho de parto, se as condições da mãe e do feto forem boas e se houver progressão do trabalho de parto; parto operatório; exploração manual do útero após o parto. (BRASIL, 2001, p. 187-189)

Tendo em vista que o movimento de humanização do parto e do nascimento atuam como fontes de produção de verdades, a noção de experiência de Foucault (2010), onde esta deve ser compreendida como *“correlação, em uma cultura, entre campos de saber, tipos de normatividade e formas de subjetividade”* (p. 193), pode ser acessada para dar sentido às rupturas de verdades instituídas sobre a assistência ao parto, bem como a produção de novos discursos.

O aspecto da confiança que essas mulheres têm na bebida e o saber por ela ofertado, bem como a relação dela com seus corpos atuam como um elemento fundante para a boa percepção sobre seus processos de parturição. Não sem motivo que grande parte das mulheres moradoras da vila tem uma relação de fé e o sentimento de segurança atribuídos ao uso do Daime nos partos. Assim, Leandro, esposo de Gregória, nos relata o nascimento de Tarumim, o quarto filho do casal:

Aí eu trabalhando lá e ela me liga às 11 da manhã: “Leandro, eu estou em trabalho de parto. Vem para casa”. Aí eu peguei e vim para a casa aqui e já chamei meu amigo para vir pegar a Gregória para levar para o hospital. Disse: “não, agora, porque senão vou ficar 5, 6 horas, sofrendo no hospital e tal até acelerar mais o processo. Deixa que eu vou ficar aqui em casa e no final da tarde a gente vai”. Aí deixei o meu amigo lá de plantão, um compadre meu: “compadre, aí na hora que eu te ligar, você me dá essa força e tal?”. Aí ficou aqui andando e fazendo banho da banheira que eu contei e tal, e aí foi devagarinho. Foi evoluindo, evoluindo a contração. Aí quando deu umas 4 horas da tarde a Mariana liga para nós: “e aí, Leandro, como é que está?”. Eu digo: “a Gregória está entrando em trabalho de parto já”. “Vocês não vão fazer em casa?”. “Não, porque não tem como fazer. Não tem ninguém para me ajudar, o Neto vai nos levar para o hospital”. Aí ela disse: “eu posso ir aí?”. Aí eu falei: “pode, claro”. Ela chegou aqui, a Mariana é um barato, ela tem uma energia muito boa. Ela chegou. Só não tem experiência com criança nenhuma, né? Até para dar banho na neném, ela não se arriscou a dar, porque ela não tem filhos, né? Aí ela chegou e disse: “e aí, como é que estão as coisas?”. Aí daqui a pouco a Mariana disse: “vamos cantar uns hinos?”. A Gregória já tinha tomado um Daime, né, amor? “Vamos cantar uns hinos?”. Isso já era umas 5 horas da tarde. Aí digo: “Vamos”. Peguei o hinário do mestre, sentamos aqui numa cadeira ali, a Gregória andando de um lado para o outro dizendo: “ai, ai, ai”. E eu e ela cantamos o hino do Cruzeiro. A Mariana ainda foi escolhendo, puxava e a gente foi cantando tranquilo. Aí tudo aconteceu, ninguém combinou nada, simplesmente tudo foi acontecendo. A Gregória estava evoluindo, aí falei: “ah, eu vou tomar Daime também”, tomei. A Mariana disse: “aí eu não posso tomar Daime fora da madrinha, mas vou tomar só um pouquinho para fechar a corrente”. E tomou um dedinho de Daime. “E aí, a gente vai para o hospital, ou fica em casa?”. Aí eles olhavam assim: “por mim eu ficaria aqui”. E o Leandro dizia: “aí, Gregória, o que que tu acha? Tem que saber de ti”. Eu disse: “então vamos ter aqui, porque já está começando, né?”. Aí daqui a pouco a Gregória disse: “Leandro, pega o

Daime e vamos subir que já está na hora”. Aí eu fui lá e ela já tinha botado uma panelona de água para esquentar, conseguimos os panos limpos, já tinha pegado o cordãozinho, o cordãozinho de barbante e botado dentro do álcool, esterilizado, esterilizei a tesoura com álcool. Aí foi indo, foi indo, foi indo e aí tudo aconteceu. Aí a Gregória não aguentava e dizia: “eu não aguento mais, não aguento mais fazer força”. Eu amarrei no gancho da rede uma corda com um monte de nó assim para não escorregar, ela poder se firmar assim os braços. Aí tinha uma cama baixinha atrás com um colchãozinho para ela poder apoiar assim quando abaixada, para ela se apoiar atrás. E aí até que a Taruminha veio de olho aberto, não deu um pio. Eu até fiquei preocupado, assim, porque, às vezes, a falta de choro é falta de vitalidade, né, que a criança tem que chorar. Tem gente que até dá uma palmada para a criança chorar, na bunda. E ela chegou tranquila, assim, olhando e olhando tudo, assim, não estava roxinha, não estava... uma cor, assim, super boa. No dia seguinte fomos à maternidade... aí chamei o SAMU, depois do parto já realizado, o cordão cortado, o cordão amarradinho e tudo. A Gregória lá dando de mamar para a neném, aí chamei o SAMU, né? “Não, agora a sua esposa tem que ir para o hospital com a criança”. Digo: “Não, a gente já fez tudo assim desse jeito para poupar a minha esposa, está aqui na cama dando de mamar para a minha filha. Agora vou levar para o hospital para quê?”. (Leandro Mondin, entrevista em 17.07.2015)

Na descrição de Leandro, há uma ritualização do trabalho de parto com fortes características do religioso. Comungar o Daime, cantar hino e balançar o maracá são ações típicas de uma sessão de “*trabalho*” do Daime, ambiente próprio para a circulação de saberes contidos na bebida consagrada. Os elementos religiosos e terapêuticos atuaram como propulsores do sentimento de acolhimento tão propícia para o desencadeamento do parto. Em sua residência, Gregória estava rodeada de seus familiares, marido e filho, sua amiga, Mariana, de um cenário que lhe é comum, seus objetos pessoais particulares, íntimos, elementos que são familiares.

Outro elemento que aparece no relato de Leandro é a aproximação do corpo feminino com a ideia de natureza, percebendo o parto como um saber intrínseco a “natureza” da mulher:

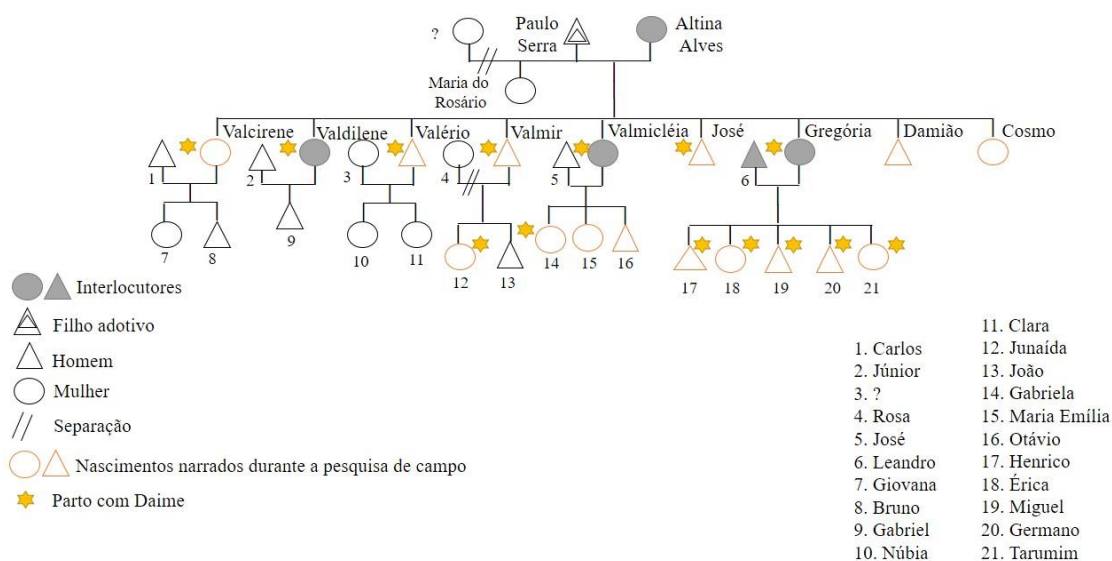
Quanto menos a gente atrapalhar a natureza, melhor ela trabalha. Aí os médicos vêm cheios de procedimento, força isso, força aquilo, e já quer dar injeção disso, injeção daquilo, já detona o sangue um monte de coisa estranha, o corpo já entra numa pane, já não produz o leite, já não... É uma série de erros cometidos pela medicina oficial, cientificamente comprovada, que faz um monte de cagada aí com as pessoas, né? (Leandro Mondin, entrevista em 17.07.2015)

Na sua fala a mulher adquire uma autonomia para parir do modo que ela desejar: “*Quanto menos a gente atrapalhar a natureza, melhor ela trabalha*”. Ao corpo da mulher é atribuído uma capacidade de parir sem intervenções médicas. Nas negociações de estratégias para a eficiência do parto, as duas intervenções

consideradas necessárias são o Daime e as orações. Na experiência de Gregória se apresenta não só o entendimento de sua habilidade de parir, mas também uma autonomia na escolha do local de parto e, especialmente, sobre seu corpo no uso do Daime.

Embora essas experiências de parto domiciliar não possam ser expandidas para as demais moradoras da vila, elas apontam para um possível diálogo com o discurso recente do movimento político de Parto Humanizado no Brasil. Porém, se a autonomia na decisão de escolha pelo uso do Daime ou não, mesmo no ambiente hospitalar, foi uma prática recorrente apesar das mudanças na comunidade, vimos que a escolha do local para parir foi cerceada por uma série de fatores.

Descendentes de Altina Alves e Paulo Serra



Destaca-se acima a descendência do casal. Ao longo do capítulo, foram descritos os relatos de Altina sobre seus nove partos, tidos entre os anos de 1970 a 1982 (Valcirene e Valdirene 1970, Valério 1971, Valmir 1973, Valmicleia 1977, José 1979, Gregória 1980, Cosmo e Damião 1982). Em suas narrativas está desde o atendimento domiciliar com o auxílio de parteiras e, mesmo que a distância, do Mestre Irineu (Mestre Irineu faz a “passagem” em 1971), a transição, não desprovida

de pequenas resistências, para o atendimento hospitalar e o atendimento hospitalar. Acompanhando os relatos de suas filhas, foram ouvidas Valmicléia e Gregória, se percebem as dificuldades encentradas no parto tido no ambiente hospitalar. Todos os partos que foram narrados para essa pesquisa, entre os de Altina e seus descendentes, foram partos normais, ocorrendo algumas episiotomias e não nenhuma cesariana. E ainda com Gregória, se vê uma busca de resgate pelas antigas práticas de atendimento domiciliar. Todas as experiências foram relacionadas ao uso do Daime, nas situações em que não foi possível o uso no parto, ele foi consagrado ao longo das gestações.

Observando os relatos de parto de diferentes gerações de mulheres moradoras da vila Irineu Serra, se vê como percepções religiosas subjetivam as experiências de corpo e parto. As falas reafirmam a relação permanente de utilização do Daime como elemento de proteção divina, associados a um sagrado tendo origem em um feminino que é mãe: Nossa Senhora da Conceição, bem como seu mediador, Mestre Irineu. Vimos como que no cuidado realizado por mulheres locais permitiam um compartilhamento de afetos entre parteiras e parturientes, e que essas relações de proximidade são quebradas quando o atendimento se desloca para o ambiente hospitalar. Contudo, ao ouvir os relatos de Altina, suas filhas e outras mulheres residentes na vila, percebe-se um exercício de autonomia no cuidado com seus partos e corpos ao permanecer com a prática do uso do Daime, independentemente das mudanças de assistência ocorridas.

Interessante destacar que a maioria dos descendentes de Altina e Paulo não compartilham da Doutrina Daime, embora sigam em igrejas diferentes e até mesmo em diferentes linhagens, mas a maioria segue “oasqueiro”. O campo religioso de consagração da bebida se apresentou como capaz de organizar o grupo e, apesar da crescente urbanização vila Irineu Serra, existe uma continuidade de aspectos da cultura considerados “tradicionais”, onde o elemento do parentesco aparece constantemente como um elo de transmissão do conhecimento, como nos explica a fala abaixo de Valmicléia:

“Porque para a gente... soa meio estranho para quem não tem o hábito, para a gente é mais comum, é mais natural, porque a gente já vem dessa cultura. Para a gente é como se fosse um hábito, é como se fosse tradição já. A minha mãe tomou Daime em toda gravidez, inclusive na hora do parto, para ter um bom parto. Então para a gente a orientação é que tome para que tenha uma boa

gravidez, que tenha um bom parto. E por isso é natural para a gente, por isso a gente nunca se questionou assim.” (Valmiciélia Alves, entrevista em 02.10.2015)

Nesse contexto, as experiências com o parto permitem a essas mulheres associar processos de continuidade e mudança, adequando o uso do Daime a significados atuais.

Após a finalização do trabalho de campo, uma amiga me ligou “*fardada*” no Alto Santo, me contou que um casal também “*fardado*” na mesma igreja, contratou os serviços de uma parteira tradicional de Rio Branco para acompanhar o seu trabalho de parto e tê-lo no ambiente domiciliar. A parteira contratada se chama Maria Zenaide, ela, que é de um segmento religioso protestante, não bebe ayahuasca, mas esse fato não a impediu de fazer o atendimento, respeitando a religiosidade do casal.

As narrativas dos momentos de atendimento domiciliar ou hospitalar ao parto, mas também as transições e as formas de resistência estabelecidas diante da imposição de práticas que quebravam com as lógicas locais de saúde, mostram como sentimentos de segurança eram atribuídos ao lar, posteriormente ao hospital e, hoje, há um retorno ao lar. Porém, um elemento ligado à percepção do sentir-se segura, que não deixa de estar presente durante toda sua trajetória, é a utilização do Daime nas gestações e também nos partos. Sendo assim, o uso religioso/terapêutico do Daime nos partos se mostrou como um espaço próprio contido nas experiências de corpo e transmitidos em redes de saberes entre diferentes gerações, cuja prática pode ser entendida a partir das percepções cosmológicas específicas sobre corpo, vida e morte.

7 CORPO E PERCEPÇÃO

“Aí tomei. Com um pouco a menina nasceu. Quando a menina nasceu, eu me lembro bem direitinho, a luzinha chegando, e a neném chegando, e a luzinha chega, coisa mais linda a miração e eu vendo, aí faz [pu], nasceu” (Kátia Jaccoud, entrevista em 28.06.15)

Entre os adeptos ao Daime, o mundo é percebido em uma pluralidade de dimensões que abarcam os planos material e espiritual. Porém, frequentemente estes adeptos se referem ao mundo material como “*uma ilusão*”, numa referência de oposição à realidade que seria espiritual. Essa noção revela uma assimetria entre as dimensões onde o aspecto material, por sua natureza transitória, é considerado secundário, em detrimento da vida espiritual. A “*matéria*” e o “*espírito*” se interpenetram em um contínuo relacionamento de percepções de mundos. Senti-los demanda um aprendizado vivenciado através dos corpos durante os estados de consciência experienciados na relação com o Daime. A bebida sagrada seria o elo de comunicação e aprendizagem entre os mundos.

Kátia, como filha de Sebastião Jaccoud, antigo adepto ao Daime, “*do tempo do Mestre Irineu*”, traz na narrativa de nascimento da sua filha, elementos que são compartilhados na comunidade. Nas suas palavras citadas acima, a ideia do nascimento como uma passagem da dimensão espiritual para a material corrobora com outros relatos encontrados na pesquisa de campo. Sentimentos de despertar de uma consciência que não está ligada ao corpo físico no momento do parto, fusão com o todo e sentimento de integralidade, sensação de morte e também renascimento, comunicação com o espírito da criança antes de seu nascimento, durante a gestação ou o parto, noção diferenciada de tempo, sentimento de calma e conforto são algumas experiências descritas nos relatos de parto “*na luz do Daime*”.

Groisman (1991) argumenta que o Daime é o veículo que “*mostra ao indivíduo e ao grupo que há uma dimensão na existência humana que foge aos padrões de decodificação utilizados no mundo da vida diária*” (p.91). Trata-se da dimensão espiritual ou o “*astra*”, como também é chamado. A ideia de que um plano espiritual de existência real se encontra disseminada ao longo da história do xamanismo e no universo da ayahuasca e sua experiência visionária. Pode-se afirmar que há uma “*pluralidade dos mundos*”, para trazer uma expressão do “*perspectivismo*” (VIVEIROS DE CASTRO, 1996). Segundo MacRae (1992), os

índios amazônicos, além de buscar os efeitos medicinais da ayahuasca, também a bebem para conhecer o mundo dos espíritos que seria o “*mundo verdadeiro*”, de onde vem todo o conhecimento. Para os adeptos ao Daime, o “*mundo material*” passa constantemente por influências do “*mundo espiritual*” e, ao mesmo tempo, é através da “*matéria*”, o corpo, que o espírito se aperfeiçoa na caminhada espiritual. Desse duplo fluiria a consciência do indivíduo em relação ao mundo espiritual e estaria o campo reflexivo sobre as condutas que os indivíduos tomam.

São diversas as experiências sobre o acesso ao “*mundo espiritual*”, sendo percebidas como forma de obtenção de conhecimento. Conhecido por rezar nas pessoas que estão passando por alguma dificuldade física ou espiritual há 43 anos, Dora substituiu o antigo rezador na sede do Alto Santo, Raimundo Gomes. Ele nos conta sobre sua iniciação como rezador obtida a partir de uma experiência de “*miração*” com o “*mundo espiritual*”. Vejamos na narrativa abaixo:

“Aí eu tinha muita vontade de ser rezador, que minha mãe era uma rezadora muito boa em Minas Gerais. Nossa, era... fazia fila de gente na minha casa para a minha mãe rezar. E eu criança sentia aquele desejo de poder ajudar as pessoas através da reza – ajudar os velhos, as crianças – era meu sonho. Aí tomei o Daime aqui no trabalho de cura, nesse dia do trabalho de cura que nós estávamos fazendo, dos nove trabalhos, e quando a miração chegou, chegou uma equipe de três velhinhos vestidos de branco, barbinha branquinha, cabelo branquinho, parecia prata, coisa mais linda do mundo. Aí perguntou para mim: “você tem vontade de rezar nas pessoas?”. Aí eu disse para ele que tinha, que o meu desejo era esse: poder ajudar as pessoas através da reza, que era um sonho que eu tinha desde criança. Ele falou: “então vamos fazer uma viagem comigo”. Aí eu saí para o astral com eles. Nessa viagem, cada plano que nós passávamos, eles me ensinavam uma coisa. Eu nunca tive a facilidade de gravar nada, minha cabeça é meio oca: entra e sai as coisas, não fica. Mas o que eles me ensinaram, que é coisa de Deus, do jeito que me ensinou, ficou. Nunca esqueci! Aí fui passando nos planos, quando nós chegamos no último plano, que terminou o ensinamento da reza, aí ele me perguntou: “você tem muito medo de morrer”. Eu falei: “nossa, eu perco noites de sono com medo de morrer”. Eu me perturbo preocupado que vão jogar terra em cima de mim, eu dormindo muitas vezes, eu ficava com esse pensamento bobo na cabeça. Coisa de criança, né? Aí ele falou: “vou te mostrar o que é a morte”. E isso tudo ele já me preparando para eu continuar como eu estou hoje dentro dessa casa. Aí ele pegou uma lâmpada com um bocal que tinha uma orelhinha de banda, aí ele falou: “olha aqui”. Aí eu olhei e falei: “não, aí é uma lâmpada com um bocal com orelhinha”. Aí ele falou: “olha aí”, ele pegou e fez tec. Aí apagou a lâmpada e acendeu ao mesmo tempo. Eu não vi nada. Eu falei: “não, o senhor só fez apagar e acender a lâmpada”. Ele falou: “olha lá para baixo”. O que eu olhei, meu corpo estava na pedra. Aí eu quis me assustar, me apavorar. Ele falou: “não, a morte é muito simples. Ela é igualzinha ao nascer. É um apagar de uma lâmpada e um acender de outra. Então apaga uma e acende outra ao mesmo tempo, você não sente nada”. Aí foi um conforto só, uma maravilha...” (José Eurípedes – Dora, entrevista em 11.01.2016)

Após essa experiência narrada acima, Raimundo Gomes passou o cargo para Dora: *“ele já sabia que ele ia fazer a passagem, e ele já estava botando pessoas para substituí-lo, para poder ajudar as pessoas aqui na terra”*. No relato, a experiência de aprendizagem se dá tanto sobre diferentes dimensões espirituais, como sobre o tema da morte.

O conceito de *“espaço espiritual”* como um lugar *“original, imaterial e multidimensional, onde forças poderosas estão em jogo”*, desenvolvido por Mercante (2012, p.105) na análise de estados de consciência em um dos segmentos religiosos ayahuasqueiros no Brasil, a Barquinha, nos ajudará a entender o contexto de percepções sobre diferentes dimensões por adeptos dessas religiosidades. O autor, ao formular o conceito de *“imagens mentais espontâneas”*, argumenta a favor da independência ou autonomia da experiência visionária obtida a partir da ingestão da bebida sacramental. Tal experiência não seria predeterminada pelo corpo, pela cultura ou pela memória, mas sim um processo espontâneo que permite vivências e o conhecimento de outras perspectivas que não envolvem o mental. As *“mirações”*, termo ao qual os adeptos das religiões ayahuasqueiras Santo Daime e Barquinha chamam o estado visionário de consciência que a bebida pode causar, são consideradas como momentos de transcendência e aprendizado. A partir desse contexto o autor levanta a questão:

“Como consciência e matéria interagem?”. Infelizmente, essa pergunta, ao invés de uma resposta, provoca outras tantas questões: consciência e matéria formam realidades distintas separadas? Se assim o for, como isso aconteceu? E se assim não for, a consciência produziria a matéria, ou o pelo contrário, seria a matéria que geraria a consciência? Estariam ambas envolvidas em um processo de coeração?” (MERCANTE, 2012, p. 19)

Ao adentrar na neurofisiologia e a relação visionária que se estabelece com a ayahuasca, Mercante (2012) disserta sobre a maneira como seriam produzidas as imagens durante a ingestão ritual da bebida e sugere a relação entre fatores biológico, psicológico e espiritual. A ayahuasca, o cérebro (sistema nervoso), a imaginação (consciência) e a espiritualidade (ou experiência religiosa) são fatores indissociáveis nas experiências dos indivíduos. O autor contribui na reflexão ao argumentar pela legitimidade e reconhecimento da espiritualidade como um fenômeno autônomo e capaz de ser experienciado pelo ser humano em momentos limiares.

Sendo assim, o espaço espiritual é definido por uma realidade que é ao mesmo tempo material e imaterial. Aqui a questão da consciência novamente aparece sendo associada à constituição de um espaço e do conhecimento espiritual. O espaço físico é colocado como modo de conexão a outro espaço. Este último, por sua vez, só é apreendido em sua riqueza e complexidade por meio da adesão gradativa às práticas rituais da doutrina. Para o autor, a noção de espaço adquire uma dupla conotação tendo um aspecto sensível (espaço físico) e um aspecto internamente sensível (o espaço espiritual) e também está circunscrita entre o espaço íntimo e o exterior, o “de fora” e o “de dentro”:

“Na Barquinha as pessoas são levadas a fundir essa divisão entre dentro o fora. As imagens das *mirações* não são experienciadas dentro da cabeça/cérebro, mas ‘lá fora’, no mundo astral, que é percebido por intermédio da mente do sujeito. O lado de dentro gera o de fora, e os limites ficam muito mais flexíveis e fluidos”. (MERCANTE, 2012, pp. 108-109)

Na vila Irineu Serra, as “*mirações*” são percebidas como realidades que orientam a percepção sobre a vida e as condutas no dia a dia. São experiências que influenciam no comportamento, refletem no cotidiano e transformam modos de ser e estar no mundo.

“A gente reconhece, quanto mais você trabalha, quanto mais você conhece a doutrina e você toma o Daime, você reconhece o quanto você ainda precisa se curar e se melhorar. Cura física ainda não passei nenhum processo que eu, eu acredito fielmente nessa questão da cura do físico através da bebida, do Daime, porque a gente conhece, convive com pessoas que passaram por esses processos, mas eu já recebi grandes curas espirituais mesmo, no sentido do perdão, de conseguir coisas que eu busquei a vida inteira, tentando, a questão do perdão mesmo e de trabalhar de todas as formas e não conseguir caminhar um centímetro, um milímetro, né? Mas no Daime é impressionante o quanto você se cura, se melhora, mas o físico não, nunca passei por nenhum processo dentro da doutrina que eu precisasse de, nunca passei nenhuma enfermidade, graças a Deus, tomara que não passe nunca. Mas muitas curas no sentido espiritual e material mesmo, de se libertar de coisas, não sei, de presenças, não sei, não sei falar de que forma, acho que no sentimento mesmo e a questão do ego, a questão da nossa busca aqui, do reconhecimento da sua, o que você veio fazer aqui, qual o meu significado aqui por estar caminhando com essas pessoas que eu convivo.” (Carol*, entrevista em 09.01.2016)

É recorrente a ideia de que o Daime, como uma bebida “professora”, tem a capacidade de trazer para os indivíduos percepções sobre si mesmo. Relatos como o de Carol*, recente moradora da vila Irineu Serra e adepta ao Daime, contam sobre projeções, onde as pessoas olham para o que estão fazendo, entendendo as

práticas que não são boas pra si mesmas. Então surgem nos indivíduos a possibilidade de mudança na sua própria vida. Aí estão em jogo disposições, intenções e significados, impressões sensoriais, emocionais e mentais, não sendo idêntico aos aspectos físicos e psicológicos da existência, embora ambos estejam mergulhados nesse espaço espiritual.

Quando se compreende o “espaço espiritual”, as ideias de nascimento e morte podem ser aproximadas. No “espaço espiritual” o lugar de saída do espírito, no nascimento, e também o lugar de chegada, na morte. Algumas histórias de “passagens”, morte, são lembradas no dia a dia e até relacionadas a hinos específicos, porém só no hino 74 o tema da reencarnação é falado abertamente.

“74 - SÓ EU CANTEI NA BARRA
Só eu cantei na barra, / Que fiz estremecer.
Se tu queres vida eu te dou, / Que ninguém não quer morrer.
A morte é muito simples, / Assim eu vou te dizer
Eu comparo a morte / É igualmente ao nascer.
Depois que desencarna, / Firmeza no coração.
Se Deus te der licença, / Volta outra encarnação.
Na Terra, como no céu, / É o dizer de todo mundo
Se não preparar o terreno, / Fica um espírito vagabundo.”

Conta-se que Antônio Gomes, esposo da parteira Maria Gomes, que acompanhava o Mestre Irineu desde o início de formação da Doutrina, estava acamado devido a um acidente com um boi. Antônio, não vendo melhoras para seu adoecimento, pediu ao Mestre que lhe desse algum conforto. Foi então que Mestre Irineu recebeu o hino 74, que traz claramente a ideia de reencarnação, bem como a necessidade de preparar o espírito para não ficar “*vagabundo*”. Percília Ribeiro, adepta já falecida, contou a Moreira e MacRae sobre esse fato:

“O Mestre chegou e me chamou e disse: ‘Eu recebi uma cura pro Antônio Gomes.’ Aí, eu disse: ‘Recebeu, graças a Deus.’ Aí, ele foi e cantou: ‘Só eu cantei na barra, que fiz estremecer, tu queres vida eu te dou, que ninguém não quer morrer...’ Ele cantou todinho, né. Aí, quando ele acabou eu digo: ‘Já estou ciente do que vai acontecer.’ Aí, eu pensei que o que ele tinha recebido era uma cura pra ele, mas foi uma cura eterna. Com dois dias ele faleceu, mas, foi uma morte tão bonita a dele, né. Ele estava consciente de fazer a passagem, quando chegou a hora, ele reuniu todas as pessoas que estavam ali. Aí, com todas ao redor dele, mandou todo mundo rezar, quando chegou lá numas alturas ele olhou assim e disse: ‘Tem gente aí que não está rezando.’ E ele rezando também, foi rezando, quando chegou na Santa Maria, ele aí foi se entregando. Foi uma morte bonita, bonita mesmo a morte dele. Poucas pessoas têm coragem de fazer um trabalho desses, não é? (MACRAE e MOREIRA, 2011, pp. 237-238)

Antônio Gomes “*fez a passagem*” em 14 de agosto de 1946. Na morte, ou “*passagem*”, modo em que é comumente falado, as condutas tidas pelos indivíduos ao longo de sua vida terrestre são avaliadas. Os comportamentos ao longo da vida são percebidos como escolhas individuais, a ideia de livre-arbítrio, mas também existe a ideia de destino, onde cada um viria para cumprir sua “*missão*”.

Carol*, moradora da vila Irineu Serra, estava gestante de seu primeiro filho no decorrer dessa pesquisa. Algumas questões trazidas pelo tema aqui trabalhado também estavam sendo vivenciadas pela interlocutora:

“Na hora do nascimento, eu acho que os seres estão o tempo todo rodeando para esperar habitar o corpo e acho que, a partir do nascimento, esse corpo, que já tem uma determinação divina, vai ser habitado por determinado espírito que vem para cumprir a sua missão, a sua caminhada.” (Carol*, entrevista em 05.10.2015)

Ou seja, no entendimento de Carol*, como de outras tantas adeptas ao Daime, o espírito vem para habitar determinado espaço/corpo que lhe proporcione cumprir sua missão. O espiritual seria uma experiência extracorporal ou espiritual. A informação sobre o momento preciso em que passa a habitar o corpo não é uníssona, variando entre os adeptos. A fala dela sobre determinação do espírito é reforçada pela experiência de Thiago, seu esposo, que sonhou com o espírito da criança se apresentando antes de seu nascimento, inclusive dizendo que seu nome era Ivo. A gravidez é entendida como fruto de um planejamento do “*astral*” para o indivíduo e o grupo que o cerca cumprir seus desígnios. Para tal, os indivíduos que recebem a criança, podem ser comunicados previamente ou não. No caso de Carol* e Thiago, seu filho se apresentou em sonhos e assim foi esperada a sua chegada. De modo geral, as crianças são esperadas com muita expectativa, sendo recebidas em relações afetuosas de amor.

Perpétua, como neta de Antônio Gomes, tem toda a sua vida ligada à Doutrina, inclusive teve o seu nome escolhido pelo Mestre Irineu. É ela quem nos conta sobre o sonho que teve anunciando a chegada de seu filho:

“Quando eu fiquei grávida, foi a época que o tio Raimundo faleceu. Em 80. Eu estava grávida de 2 meses e ele muito doente, o tio Leôncio. E a gente tentou fazer uma visita para ele, e aí eu não consegui fazer uma visita para ele doente. E eu... aí quando foi na véspera do falecimento dele, eu sonhei com ele. E ele disse assim... ele chegava, eu tinha notícia de que ele estava muito magrinho, muito acabado, mas ele não chegava assim. Ele chegava bem, como ele era mesmo antes. E ele chegava para me fazer uma visita... e além dele ser o meu tio, ele era o meu padrinho de batismo. Ele chegava com uma criança na mão. Ele

chegava e dizia assim: “eu vou fazer uma viagem, mas antes eu vou te deixar um presente. Aqui”. Aí me dava um menino. Aí: “e você cuide bem dele, que um dia você vai saber quem ele é”. Aí quando foi no outro dia, umas oito horas, chegou a notícia.” (Sra. Pepita Silva – Perpétua, entrevista em 23.12.2015)

Nessa cosmologia, não só os nascimentos, mas também as mortes podem ser anunciadas através das “*mirações*”, sonhos e outros sinais. Como já foi mencionado, Mestre Irineu “*recebeu*” o hino intitulado “*Pisei na Terra Fria*”, um ano antes de sua “*passagem*”, preparando sua comunidade e a estrutura dos trabalhos espirituais para que tivessem continuidade sem a sua “*presença em matéria*”.

A “*passagem*” de Maria Marques Vieira (Maria Damião) também é um exemplo de mortes anunciadas. Maria Damião desempenhava um papel importante junto aos rituais, auxiliando os novatos e confortando os que necessitavam e sendo a única mulher a ter um hinário completo “*recebido*” ainda na presença “*em matéria*” do Mestre Irineu. Conta-se que ela ficou viúva aos trinta anos, criando sozinha seus sete filhos. Para manter financeiramente a família, ela produzia e vendia carvão e foi durante o trabalho na produção de carvão que houve uma mudança climática conhecida no Acre como “*friagem*” que ela passou por um “*choque térmico*”, adoecendo logo em seguida. No Acre correntes de ar frio baixam a temperatura de forma brusca, são as ditas friagens. Maria Damião adoeceu, fazendo a “*passagem*” aos 32 anos de idade. Na comunidade comenta-se que seu hinário de nome “*Mensageiro*” já previa sua “*passagem*”, tendo como título “*Despedida*” como último hino:

49. Despedida

A tua casinha está pronta / Caminhos aberto
 Jardim de flores / A ti te oferecem
 Jesus Cristo Salvador / E a Rainha da Floresta
 Se vós ver que eu mereço / Receba ó mãe honesta
 Nas minhas ouças escutei / Um grande festejo
 Os meus irmãos chegando / E meu corpo se liquidando
 Corrigi meu pensamento / Pedi perdão a meu pai
 Para eu poder seguir / A minha feliz viagem
 O mestre que me ensina / Vós é a minha guia
 Vós me entregue ao Divino / E a Sempre Virgem Maria (Hino de Maria Damião)

No hino, a mensagem é um pedido de licença para o plano espiritual e também uma confirmação de que os caminhos estão abertos, selando a “*passagem*” entre os planos.

Adália Granjeiro, ao falar sobre sua experiência com os nove partos e o atendimento que ela obteve de sua mãe, a parteira Maria Gomes, conta que um dos seus bebês nasceu sem vida:

“Porque esse eu vi, estava demorando, minha mãe achou que estava demorando, aí ela disse para eu tomar mais um pouco de Daime. Disse: ‘bota mais um dedinho’. Aí quando ele pegou, assim, no litro, ele não chegou nem a botar. Quando ele pegou para botar o Daime, aí ela já chamou. Mas aí eu vi, aí a miração chegou assim, eu vi quando passaram com um pacotinho, está lá na mão dela, mamãe está assim, eu via a mão dele, aí mamãe pensava que eu tinha esmorecido, aí ela me chamando e eu vi quando veio aquele embrulhozinho, tipo embrulhozinho, quando tocou na mão dela e ela pegou, o menino nasceu. Engraçado essa. Mas não se criou, né? Tem hora para se criar mesmo. Eu até me conformo, que sempre padrinho Irineu dizia as coisas para a gente, ele dizia: ‘olha, vocês têm que saber que quem veio para ficar, fica, quem não veio, não fica’, né? Criei os outros. Eu criei, então não era para ele ficar. E eu fiquei muitos dias triste. Aí um dia eu tomei Daime, nós tomamos Daime lá em casa, depois que ele morreu. Aí quando começou a miração: “você quer ver a chegada do Erson lá?”, eu digo: “quero”. Aí eu comecei a ver, assim, em cima, era um plano lá de cima e eu vendo, muita criança, muita de criança, tudo com uma roupinha, tipo uma fardinha, uma fardazinha, um vestuário bonito, cada um com a bandeirinha na mão, tudo marchando, uma música tocando e aquele festejo, fogos, pow, pow, foi a chegada dele lá, mostrando a chegada dele lá, uma festa, e eu aqui triste, e ele lá, está na festa, fizeram uma festa quando ele chegou lá. (...) Nunca aconteceu nada, só esse que nasceu morto, porque ele estava morto, quando a mãe viu ele, que ele começou a nascer, ela viu: ele tinha, ele estava com o lado da cabeça amassado.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 04.07.2015)

No relato da Sra. Adália, uma experiência visionária durante seu próprio parto e, em seguida, notícia do natimorto. Ela narra que posteriormente tem outra “*miração*”, porém, dessa vez é com a chegada do seu filho no “*plano astral*”. Embora exista essa relação de comunicação entre as diferentes dimensões e as palavras de conforto do Mestre Irineu: “olha, vocês têm que saber que quem veio para ficar, fica, quem não veio, não fica’, né?”, o falecimento não é algo desprovido de sofrimento. A morte é vivenciada com dor e luto. O uso terapêutico do Daime nesse relato se dá em dois momentos: 1) no trabalho de parto, para acelerar o expulsivo, “...*minha mãe achou que estava demorando*”, diz Adália; 2) na superação da perda do filho com a visão da chegada dela no “*plano lá de cima*”.

O reflexo dessa interação entre o Daime e seus adeptos pode ser percebido nas concepções de vida e morte, onde o corpo se estabelece como ponto angular em torno do qual se relaciona e se organiza a vida cerimonial e social, estando tais temáticas ligadas à construção da pessoa. A ideia de “*corrente*” como um campo

energético, por exemplo, pode ser relacionada à *corporificação* do ritual e da Doutrina como um todo.

A “*corrente*” se refere à energia que circula durante a realização dos rituais que é formada com a participação de todos. Para que a “*corrente*” esteja “*forte*”, todos precisam contribuir se preparando para os “*trabalhos espirituais*”. Está acordado nas obrigações dos “*fardados*” a preparação física, psicológica e espiritual para os hinários, bailados, concentração, feitio e todos os rituais, a fim de trazer “*boas energias*” para a “*corrente*”. Pode acontecer de alguém não “*estar de dieta*”, como é chamada a preparação do corpo com o cumprimento de abstenções, e deixar o trabalho “*pesado*”. Na “*corrente*” se compreende que a energia é compartilhada por todos, contudo uns podem sentir mais que outros. As sensações de mal estar, como náuseas e vômitos, podem ser encaradas tanto como uma questão individual, algum problema que a pessoa esteja passando e precise “*fazer uma limpeza*”, como pode ser entendida como um problema que circulou na “*corrente*”.

Groisman (1991) compara a “*corrente*” a um elo ou um “*continuum*”:

“A ‘Corrente Espiritual’ marca uma sintonização de forças cósmicas. A ‘Corrente’ é, assim, o resultado da integração das forças envolvidas no ritual. Somente quando a ‘Corrente’ está suficientemente concentrada pode possibilitar, a chegada da ‘Força’ do Daime. Ela é, por outro lado, uma manifestação da energia oriunda do plano espiritual sobre o grupo, que representa, em última instância, o estabelecimento desta ‘sintonia’ com o Mundo Espiritual. Quando a ‘Corrente’ está forte, há a possibilidade de cada um ascender a planos mais altos da ‘Espiritualidade’, conforme o ‘merecimento’ pessoal. Neste momento, a ‘Luz’ está presente.” (1991, pp. 140-141)

Para contribuir de forma satisfatória com os “*trabalhos*”, o indivíduo deve estar “*limpo*”, ou seja, ter cumprido devidamente sua “*dieta*”. A “*disciplina*” em cumprir seus deveres com a família, o trabalho e a religião, é um valor constantemente lembrado. O conjunto de interditos que envolvem a “*dieta*” também é observado como o cumprimento da “*disciplina*” dos “*fardados*”. A “*dieta*” também pode ser percebida a partir de influências do cristianismo, da dicotomia corpo-alma, a abstinência simboliza a superação do primeiro pelo segundo. Onde o corpo, apesar de ser considerado inferior, não deixa de ser objeto de criação divina, sendo sacralizado. Porém, a realização de necessidades e vontades são interpretados

como sinal de pecado e degradação, logo as doenças são atribuídas à falta de purificação do corpo. Sendo assim, cumprem-se dietas.

A “*dieta*” deve começar pelo menos três dias antes e seguir três dias depois do trabalho espiritual, com restrição de atividade sexual e o uso de bebida alcoólica. A informação sobre o tempo de “*dieta*” é lembrada pelo hino chamado “Sexta-Feira Santa”, presente no hinário do Mestre Irineu, que fala “*três antes, três depois, para afastar todas doenças*”. Acredita-se que frequentando os trabalhos espirituais sem cumprir os preceitos de dieta, o indivíduo pode adoecer. Carol* nos explica sobre a dieta:

“Na doutrina do mestre Irineu existe uma ordem deixada por ele, para três dias antes e três dias depois, você não ter atividade sexual ou contato com bebida alcoólica, foi isso que foi deixado pelo mestre. Essa questão da dieta mesmo é uma questão que o entendimento também, ele não é um aprendizado claro igual para todos, é muito uma coisa pessoal, eu tenho um entendimento sobre essa dieta, por que eu faço, mas pode ser que outra pessoa entenda de forma diferente. Eu entendo que o sexo e a bebida alcoólica são meios que te levam ao contato com a carne, você fica muito aqui embaixo, muito ligado à matéria e quando você se abstém do sexo, da bebida, você eleva seu pensamento a Deus. Você consegue, digamos, limpar um pouco a sua matéria para poder receber o sagrado, então eu entendo nesse sentido de você estar mais leve e estar mais leve da carne para se conectar com o divino de uma forma mais fácil, porque a bebida e o sexo estão bem ligados assim também, né? E é uma coisa que deixa a gente em contato com a matéria, com o pecado entre aspas, com o que é da carne e você, sem isso, você consegue elevar seu pensamento, estar com o corpo mais leve para você receber o sagrado. É o meu entendimento pessoal, mas isso é muito variável dentro dos participantes da doutrina.” (Carol*, entrevista em 05.10.2015)

Na fala de Carol*, se percebe um entrelaçamento entre elementos da cultura indígena e do catolicismo. A influência das culturas indígenas é evidenciada na composição das dietas alimentares, a abstinência sexual e a relação com fluidos corporais (sangue e espermatozoides, menstruação e sexo) e a utilização de plantas medicinais. O catolicismo, nesse caso, se expressa na aproximação das práticas sexuais e certos alimentos à ideia de pecado. O não cumprimento da “*dieta*” pode resultar em adoecimento e é visto como uma transgressão da ordem divina, que “*proporcionam, através da possibilidade de sua expiação, uma oportunidade para a reconquista do equilíbrio*” (MacRae, 1992, p. 70).

Luis Eduardo Luna (1986), ao estudar o vegetalismo na Amazônia peruana e as práticas que visam o aprendizado espiritual com a ayahuasca, explicou as relações de dieta, como um conjunto de abstinências e prescrições: “*In other words,*

when taking ayahuasca and following the diet neophyte enters the spiritual world in which he meets the plant-teachers" (1986, p. 117). Para os vegetalistas, as plantas com propriedades psicoativas têm um espírito com os quais seria possível estabelecer uma aprendizagem, daí viria o conceito de "*plant-teachers*". O autor classifica a ayahuasca como uma "planta professora", ao explicar que o "espírito" da ayahuasca revela o conhecimento contido em outras plantas e animais, em lugares e pessoas. O médico francês Jacques Mabit (2004), ao descrever os processos iniciáticos entre curandeiros que usam ayahuasca na Alta Amazônia peruana, argumenta que:

"A verdadeira iniciação supõe condições muito estritas: isolamento na selva, dieta e jejum, abstinência, não ter contato com o fogo, não se expor a chuva, exclusão total de certos alimentos (sobretudo o sal, pimentão, porco, etc.), não estar em contato com certas pessoas (mulheres grávidas ou menstruando, doentes e etc.) e assim por diante". (MABIT, 2004, p. 149).

Alguns desses elementos fazem parte da cosmologia do Daime. O isolamento de Mestre Irineu em sua iniciação⁵⁵, a alimentação restrita, com a preparação da macaxeira sem temperos e sem sal e a abstinência sexual são elementos emblemáticos nesse sentido. Uma vez que a liderança vivenciou tais processos em sua iniciação, alguns elementos foram absorvidos nas práticas da doutrina, sendo parte dos cuidados com o corpo de seus adeptos.

7.1 O corpo feminino e seus fluidos

"Eles dizem, não tem uma explicação, não tem uma explicação, eles acham que você está se limpando, que você está sangrando para limpar seu organismo, então não é bom que você participe de um processo, você está fazendo um processo de limpeza que é seu, não que você, entre aspas, manche o trabalho, explicam assim. As mulheres, às vezes, não entram nem na cozinha no momento lá do feitio, as mulheres menstruadas. Aí na crença indígena também, as mulheres não fazem as comidas dos homens quando estão menstruadas, porque eles acreditam que é um processo. Você está suja, você está se limpando, então você não deve tocar no que é sagrado, mas eu não compartilho muito, eu não vejo a menstruação dessa forma." (Carol*, entrevista em 09.01.2016)

Na percepção sobre os fluidos corporais entre os seguidores do Mestre Irineu, podem ser identificados significados que se assemelham a práticas indígenas, compartilhando crenças sobre o sangue na diferenciação entre homens e

⁵⁵ Descrição no capítulo 5.

mulheres, e corporificando gêneros na relação com o Daime. Práticas realizadas durante a menstruação, gestação e parto permitem iluminar nosso entendimento sobre percepções que mulheres têm de seus corpos. Contudo, tais mulheres não podem ser vistas como fatalmente ligadas a sua biologia, pois demonstram a elaboração de estratégias que permitem uma relativa emancipação de seus corpos.

A ideia de que a menstruação pode interferir na feitura do Daime, como foi citado na fala de Carol*, por exemplo, pode ser compreendida como continuidade de percepções indígenas sobre o corpo, uma vez que a literatura específica da área relata uma relação de restrições direcionadas ao sangue menstrual (BELAUNDE, 2006). Ao mesmo tempo, as religiões que fazem o uso da ayahuasca no contexto urbano, representam uma mudança em questões de gênero relacionadas à participação das mulheres no ritual e uso da ayahuasca. Se no contexto do xamanismo Amazônico as mulheres eram menos numerosas (COLPRON 2004; BELAUNDE 2006; DOBKIN DE RIOS e RUMRRILL 2008; ECHAZÚ BOSCHEMEIER, 2015), o que se observou nessa pesquisa é que nas religiões de uso da ayahuasca em contextos urbanos há participação efetiva de mulheres durante os rituais. O uso do Daime nos partos, por sua vez, pode ser compreendido como reflexo dessa participação, visto que, na medida em que as mulheres estão rotineiramente nos rituais sagrados, elas passam a incorporar seus ciclos reprodutivos habituais e estes.

No uso da ayahuasca em contexto urbano, corpos são ressignificados com novas práticas e algumas continuidades. Os interditos com o corpo, a administração com os cuidados relacionados ao fluxo de sangue e seu significado permeia noções de gênero presentes numa *“hematologia amazonense”*:

“Em muitas partes da Amazônia, considera-se que o sangue derramado, e particularmente o seu cheiro, tem um poder transformador sobre a experiência vivida semelhante ao das substâncias psicoativas, abrindo as cortinas da percepção e comunicação que geralmente separam a experiência cotidiana da experiência de “outros” espaços-tempos cosmológicos. Mas, diferente das plantas psicoativas, o cheiro do sangue não permite estabelecer também a comunicação com os espaços-tempos divinos para objetivos de cura. Ele apenas introduz espaços-tempos de multiplicidade transformadora incontroláveis, quando/onde os espíritos de plantas/animais tomam a forma humana – como ocorre durante os espaços-tempos míticos primordiais – e se vingam dos humanos, seduzindo ou raptando os que se tornam perceptíveis pelo cheiro de sangue, tornando-os diferentes de si mesmos, alienados, doentes ou mortos, ou seja, perdidos para seus parentes.” (BELAUNDE, 2006, p.229)

Nas religiões urbanas de uso da ayahuasca, as mulheres participam dos rituais, tendo algumas restrições. No contexto do Daime, a participação da mulher se fundamenta em um esquema binário de gênero, onde há uma relação de reciprocidade, não desprovida de assimetria, hierarquia e momentos de subordinação. A relação de troca tem seus pressupostos cosmológicos e também políticos, onde a diferença não pode ser um fato impensável. Para se compreender o corpo feminino, faz-se necessário pensar “a diferença das formas de pensar a diferença” (Viveiros de Castro, 1986, p. 46).

A articulação de reciprocidade no Daime designaria não só diferenças “essencialistas” entre homem e mulher, como também entre “*energia masculina*” e “*energia feminina*”. Os dois, masculino e feminino, atuariam numa relação de complementaridade no andamento de um “bom trabalho”. As “energias” precisam estar em equilíbrio, se o número de mulheres formando o “batalhão feminino” é visivelmente inferior ao número de homens, e vice-versa, se considera que a energia não flui como o desejado. Ainda podemos perceber a ideia de diferença e reciprocidade em outras noções como a relação de aprendizado entre o “*mundo espiritual*” e “*mundo material*”, sendo os dois necessários para o crescimento dos indivíduos.

Pode-se contextualizar a noção de reciprocidade a partir do argumento de Joana Overing (1986) onde as relações de gênero são articuladas em torno de uma “*noção filosófica sobre o que significa ser diferente e ser igual*” (p.140). Um princípio definiria a mistura adequada de coisas diferentes e iguais para a criação da existência social pan-amazonense. As concepções amazonenses sobre reciprocidade estão relacionadas às noções de igualdade e diferença, operando em todas as dimensões, do cotidiano à cosmologia. Overing (1986) não entende os contextos de práticas menstruais amazonenses como simples índices de subordinação feminina, mas a interpretação passa por depoimentos de atribuição de gênero aos corpos e às responsabilidades rituais.

Seguindo essa lógica, para a mulher é reservado o lado esquerdo da igreja, enquanto que ao homem, o lado direito, existindo pessoas responsáveis pelo “batalhão” em cada lado da igreja. O posicionamento das pessoas no salão é distribuído para que se formem as linhas por “ordem de altura” e o tempo dos hinos no ritual obedece às figuras dos “puxadores”. Existem as “puxadoras” do lado das

mulheres e os “puxadores” do lado dos homens, que são responsáveis por “puxar”, dar andamento marcado no maracá, dos hinários. Tal divisão diminui a centralização de uma pessoa na condução dos “trabalhos”. Porém, existe sempre um comando geral dos “trabalhos” que no CICLU – Alto Santo é dado pela Madrinha Peregrina e nos outros três centros localizados na vila Irineu Serra é dado por três homens: o Sr. Jair Facundes, no Centro Rainha da Floresta / CRF, o Sr. Ladir no Centro de Iluminação Cristã Luz Universal Juramidan / CICLUJUR e o Sr. José Silva no Centro Eclético Flor de Lótus Maria Marques Vieira / CEFLIMMAVI.

A divisão do salão entre o lado feminino e masculino se dá no ritual e também se estende para o ambiente externo da igreja. Inclusive quando o ritual termina não é recomendado que os homens caminhem nos ambientes destinados às mulheres e vice-versa. Essa divisão ultrapassando o ambiente ritual e dividindo mundos, sendo muito comum que mulheres acabem realizando atividades entre elas e os homens sucessivamente.

O preparo dos alimentos para o lanche, assim como para as festividades e a limpeza da cozinha ficam sob sua responsabilidade. A ela também cabe, assim como aos homens, exercer os cânticos, bailar, se concentrar, fazer as “*dietas*” com abstinência sexual e de uso do álcool. Durante os feitos, o momento de preparação da bebida Daime, elas não têm acesso ao preparo das plantas e ao local onde as panelas são organizadas que geralmente se dá próximo da fôrnalha. Logo, formas de disposição dos ingredientes, quantidade de material, tempo de cozimento, quantas passagens o material leva na fervura e tipos de madeira para o fogo que produza determinadas temperaturas em momentos específicos são conhecimentos que as mulheres não dominam. Na sede do Alto Santo, existe uma equipe formada por homens que se dedica ao preparo da bebida e só eles vão à “*Casa de Feitio*” onde acontecem os rituais.

Durante a realização dessa pesquisa de campo, pude participar de um feito junto aos membros do Centro Eclético Flor do Lótus Maria Marques Vieira / CEFLIMMAVI, tendo minha experiência a partir dos espaços destinados à mulher durante um feito. Nesse momento, trabalhamos com a preparação do alimento para todos e ao finalizar nossa contribuição, bebemos o Daime e pudemos ficar à vontade para receber nossos “*trabalhos espirituais*”. Embora as mulheres não tenham acesso ao conhecimento sobre o preparo da bebida, não percebi um incômodo com

essa divisão de papéis, elas encaram estar no feitio como um presente, uma vez que é lá que elas têm a oportunidade de beber o Daime sem estar em uma sessão de concentração ou hinário, ficando à vontade para deitar em uma rede ou sentar ao lado de uma amiga e ter longas conversas “*na força do daime*”. Nesses momentos elas estão mais interessadas em vivenciar suas experiências com o Daime e obter seus ensinamentos.

Apesar da restrição no acesso à “*casa de feitio*”, pode haver exceções e o interdito ser ressignificado de modo a contemplar a participação de alguma mulher. Nos “trabalhos” na sede do Alto Santo, a Madrinha Peregrina, sua filha Dulcicléia e Maria Gilda, uma senhora que é adepta da Doutrina desde a infância, têm licença para participar da feitura da bebida. Fato que reforça seu conhecimento sobre a Doutrina e questiona os atributos considerados estritamente masculinos.

A menstruação, por sua vez, é encarada como um interdito para estar no feitio. O sangue menstrual aqui opera tanto dentro do corpo, como fora dele, definindo relações. Outros contextos se assemelham a essa situação. Há exemplos etnográficos de como os índios Katukina veem uma relação de causa e efeito entre as relações sexuais ou o sangue menstrual e a má sorte:

As causas da falta de sorte na caça são sempre incertas, uma das explicações possíveis é terem-se mantido relações sexuais com mulheres menstruadas. Uma outra relaciona-se ainda às mulheres e ao sangue. Segundo os Katukina, as mulheres podem acabar com a sorte de um caçador pisando sobre o sangue ou enterrando pedaços de um animal que ele tenha abatido e urinando sobre o local. (LIMA, 1994, p. 80)

Wolff (1999) dá exemplo dessas relações entre seringueiros, mesmo entre os que possuem ascendência “cearense”, no Acre, na região do Alto do Juruá: “*eles acreditam que um caçador possa estar “panema”, ou seja, sem sorte na caça por motivos normalmente relacionados às mulheres tais como que a mulher pise sobre o sangue da caça, ou que dê um pedaço dela para um cachorro, entre outros*” (p. 175). Ainda segundo a autora, algumas mulheres mais velhas podem tirar “panema” por meio de rituais que envolvem banhos com ervas e defumadores.

Talvez as mulheres possam ‘tirar’ a panema, afinal, segundo a maioria das crenças, são elas que “colocam”, comendo a caça estando menstruadas ou grávidas, pisando no sangue, enterrando ossos no fogão, etc. De certa forma, é a elas que “pertence” o produto da caça. Elas que recebem o animal morto e o transformam em alimento para a família e para os parentes e vizinhos. (p. 176).

As mulheres Shipibo-Conibo também dão exemplo da manipulação de energia para tirar os efeitos provocados pelo sangue. Anne-Marie Colpron (2004) demonstra que, uma vez que o sangue menstrual e do parto é considerado nefasto para as práticas xamânicas, pois seu mau odor afastaria os espíritos aliados da floresta, as mulheres desenvolveram estratégias, como a proteção com ervas e cantos, para manter seus papéis como mães e especialistas de cura. Os limites parciais e periódicos em alguns casos são respeitados ou são resignificados a partir do aprendizado, por parte das mulheres, de novas formas de combater os limites impostos por seus corpos e se livrar dos efeitos do sangue.

Ana Gretel Echazú Boschemeier (2015), ao desenvolver sua pesquisa no povoado de Tamshiyacu, baixa Amazônia peruana, realizou uma etnografia sobre as relações de gênero entre homens e mulheres com diferentes especialidades abarcadas sob o termo “*curiosxs*”, entre *elxs*, *xamãs*, *curandeirxs*, *purguerxs*, *sobadorxs* de mulheres grávidas, *sobadorxs de lisiadx*, *naturalistas*, *yerberxs* e *parteirxs* (a escrita das palavras com “x” foi escolha da autora). No seu argumento, busca desconstruir o que chama de “*mito do homem-xamã-que-cura com ayahuasca*”, questionando o termo xamã como genérico para várias especialidades, bem como as ideias de que o ofício de cura seria algo restrito aos homens e da centralidade da ayahuasca no sistema de cura. Para a autora, o conceito de xamanismo tem limitações, invisibiliza as mulheres e as demais plantas medicinais utilizadas no amplo sistema terapêutico. No ofício de *yerberxs*, por exemplo, como um espaço do âmbito feminino, tais terapeutas exercem práticas que delineiam o território corporal e espiritual de seus pacientes.

“Xs *yerberxs* rezam, curam os *males de dios* e combatem as perturbações do corpo feminino e infantil, dois tipos de corpos com inúmeras conexões que os vinculam a seu ambiente exterior. Para xs *yerberxs*, o corpo da mulher é compreendido como um espaço receptivo. Em determinados momentos de seu ciclo de vida, como menstruação, gravidez, parto e puerpério, ele permanece aberto. Nessas situações, tanto ele quanto o ambiente que o rodeiam podem se modificar. É assim que se torna preciso conhecer as maneiras de lidar com essas aberturas, de ligar a pessoa a si mesma, e dessas sutis estratégias de tratamento de perturbações conhecem fartamente xs *yerberxs*, que tratam com reza e com ervas que colhem na sua *chacra* ou no seu quintal”. (ECHAZÚ BOSCHEMEIER, 2015, pp. 237-238)

No Daime, o corpo feminino também é visto como um espaço que, em determinados períodos do ciclo reprodutivo, é receptivo a diversas influências

energéticas. E ao mesmo tempo, é passível de renovação por si mesmo com o fluxo de sangue no ciclo menstrual:

“Olha, a gente recebe uma orientação na igreja de que a mulher menstruada não devia nem ir para o feitiço. Aí eu acho que é uma questão de consciência, de você se sentir mais ou menos suja, não isso, principalmente de você respeitar o trabalho que você se submete, ninguém vai saber se você não falar que está menstruada, mas eles falam que não é nem bom mulher menstruada ir para o feitiço. Eu nunca fui para um feitiço menstruada, por exemplo, eu respeitaria, se tivesse, eu avisaria e se fosse orientada a não ir, eu não iria, porque eu respeito a tradição do Daime, da doutrina que eu faço parte, eu respeito essa tradição.” (Carol*, entrevista em 05.10.2015)

O tabu é corporificado e as mulheres não participam das atividades desenvolvidas na “*casa de feitiço*”, explicando as preocupações específicas que devem tomar durante seus períodos menstruais. A depender da fase do ciclo menstrual, é como se a mulher esteja com um campo energético aberto, conectado a dimensões ordinárias e extraordinárias do mundo circundante. Dessa forma, os fluidos que excretam durante a menstruação podem influenciar na produção da bebida sagrada e a partir dessa noção se tem o interdito no feitiço.

Lúcia, uma das filhas de Sr. França e Sr. João, “nasceu na luz do Daime”, fala da reação com o fluxo de sangue quando bebe o Daime estando menstruada: “*Quando eu estou menstruada que eu vou tomar Daime, aí ele vem muito e demora mais para passar e ir embora. Eu não gosto de tomar. Tomar Daime quando eu estou menstruada não, porque desce muito, muito*”⁵⁶. Seu relato tem por base o conhecimento com o Daime vivenciado em seu próprio corpo ao longo de toda a vida e o uso da bebida é regulado por ela a partir dessa experiência.

Estar menstruada ou não é uma condição que circunscreve ao âmbito privado. Revelar ou não, assim como participar dos rituais ou não, acaba sendo uma decisão pessoal. E, apesar de existir a orientação para os momentos de uso e interditos, as escolhas são tomadas a partir das experiências individuais sobre seus corpos e o conhecimento acumulado sobre a reação dele nos estados causados pelo Daime.

⁵⁶ Entrevista em 04.10.2015.

7.2 O Pós-Parto

Outra fase do ciclo reprodutivo da mulher, o momento que está relacionado a interpretações sobre o fluxo de sangue, se dá no pós-parto e nas práticas de resguardo. O resguardo é mantenedor de força e energia para manter a saúde. Como desdobramento dessa noção ao corpo da puérpera são constituídas restrições sexuais, alimentares e comportamentais. Porém, uma vez que as configurações de atendimento ao parto foram modificadas, com a mudança do lugar e circunstâncias de realização do parto que passou do espaço domiciliar, comunitário, para o hospital, alguns cuidados no período pós-parto foram mantidos e outros ressignificados. No contexto atual existem as mulheres que fazem o pré-natal, bem como o acompanhamento no sistema biomédico após o parto. Assim, alguns conhecimentos são transmitidos ao longo das diferentes gerações e outros se perdem no tempo.

O resguardo encontrado entre as mulheres que tiveram seu parto recentemente é o cumprimento de restrições durante o período de quarenta dias. Período conhecido também por haver sangramentos relacionados ao pós-parto. Somente após essa fase os interditos são deixados e elas retomam suas atividades. Entre as restrições estão a realização de atividades físicas que demandem muito esforço, como carregar peso, lavar a casa ou roupa, manter relações sexuais e ingerir alimentos considerados “*reimosos*” (carne de porco, carne de pato, camarão), também chamados de “alimentos carregados”, que podem causar inflamações.

Os antigos falam de um resguardo de sete dias, onde a mulher não saía de casa e a família não recebia visitas:

“Com sete dias de nascido. Não venha visita para ver a parturiente e nem a criança. Ela fica lá no quarto e não tem visita nesse dia. Depois, no outro dia, pode ter. Porque diz que é um dia mais perigoso da mulher e da criança. Qualquer coisa que houver... Então, as mulheres antigas tinham disso, hoje não tem. Hoje, em sete dias, está andando de salto, vai e vem, vai na festa. O povo aqui do Daime, não... essas mulheres novas, de hoje, eu não estou dizendo que vai dançar e que vai fazer isso e aquilo, mas andar, lavar roupa e andar normal, anda. Se tem um hinário lá, vai. É que a dona Maria Gomes, minha sogra, todas as mulheres antigas, quando eu tinha criança, com sete dias a criança não saía lá do quarto. Era lá no quarto, o dia todinho.” (Sra. Altina Alves, entrevista em 12.05.2015)

As moradoras mais antigas falam desse resguardo como algo que se perdem no tempo e que a nova geração não acredita mais nessa prática. Entre os moradores, de modo geral, existe um hábito de visitar os recém-nascidos e suas mães. No período que a pesquisa de campo estava sendo realizada, as parturientes cumpriram o resguardo de sete dias, avisando a vizinhança que deixassem para fazer as visitas após os sete dias.

Segundo relatos, “*no tempo do mestre*”, a maioria dos remédios utilizados eram caseiros, feitos à base de ervas locais e assim também se dava nos cuidados à gestante e parturiente. Óleo de mamona e folha de sene, para alguma limpeza intestinal, barbatimão para alguma inflamação, e o Daime, como já foi visto, para diferentes desconfortos: “*se você estiver sentido alguma coisa diferente, a gente tomava o Daime para aqueitar*”, diz Adália⁵⁷. As orientações sobre tais cuidados eram dadas pelo próprio Mestre Irineu, pelas parteiras e por mulheres experientes com a maternidade.

Atualmente, com a prática de pré-natal junto ao sistema biomédico de saúde, quando alguma mulher precisa de um cuidado específico sobre gestação, parto e pós-parto, elas procuram o saber consultando o próprio Daime ou mulheres mais velhas, tendo Veriana Brandão, a antiga auxiliar da parteira Maria Gomes, como uma referência.

Somente com Adália, filha da antiga parteira Maria Gomes, ouvi um relato de “*mãe do corpo*”, segundo esta, o resguardo serve para afastar essa doença:

“Ela chama mãe do corpo, porque elas falavam que a gente tem um negócio que, durante a gestação, a mãe do corpo ficava junto com a criança, quando a criança sai, diz que essa mãe do corpo fica andando e que faz a dor, até tomar um remédio que ela se aquieta. Eu sentia pouco, poucas vezes, por isso eu tirava o resguardo todinho e não sentia nada, graças a Deus.

Entrevistadora: A dor da mãe do corpo geralmente é durante o resguardo?

Adália: Era. Sempre com poucos dias, porque às vezes a gente não ficava... não tirava o resguardo direito, queria ficar fazendo coisa que não podia fazer e queria fazer, aí magoava tudo, que já estava tudo inflamado, tudo... né? Eu acho que é por isso que sentia, tinha mulher que sofria muito, o resguardo todinho, com aquela dor. Eu não, eu nunca senti, nem dor de cabeça eu sentia.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 04.07.2015)

A “*mãe do corpo*” é um diagnóstico frequente na região Amazônica, principalmente nos locais em que a atendimento com parteiras é uma prática usual

⁵⁷ Entrevista em 04.07.2015.

(FLEISCHER, 2007, p. 140). Trata-se de um ser que vive dentro do corpo durante a gravidez e, após o parto, ele procura a criança e, uma vez não encontrada, ela fica impaciente e pode passear pelo corpo buscando-a. O tratamento tem o intuito de acalmar a *“mãe do corpo”*. Segundo Adália, sua mãe fazia remédios para as puérperas que sentissem *“aquela dor atravessada”*, com o tratamento realizado com chá de alfazema. Quando perguntado a outras mulheres, elas não sabiam informar sobre a *“mãe do corpo”* ou diziam que não era algo de lá da vila Irineu Serra.

De toda forma, percebe-se que nas práticas de resguardo, assim como na menstruação, há uma relação de causa e efeito entre os fluxos corporais e a abertura do corpo como um espaço receptivo de energias, vinculado a modos de alimentação e comportamento. Podem ser identificadas semelhanças entre as práticas e interpretações sobre fluidos corporais dos ciclos reprodutivos se observadas as relações de interdição. Se aproximando das interpretações que se faz ao período menstrual, após um parto, o corpo da mulher novamente é compreendido como um espaço receptivo de energias, um corpo como entidades flexíveis que ultrapassam as fronteiras da matéria.

Ensinaamentos desenvolvidos através da história e da oralidade do grupo são repassados ou esquecidos nos caminhos entre as gerações. Aqui o papel da oralidade, em especial, o papel da rede feminina de cuidados, mostra a influência na capacidade de administrar permanências e continuidades nos elementos da cultura religiosa e terapêutica. O exemplo da noção de *“mãe do corpo”* citado pela filha da antiga parteira e que não aparece mais como prática corriqueira mostra-nos como no período em que o atendimento era realizado por parteiras, existiam noções específicas sobre o corpo que se perderam na memória. Porém a continuidade das práticas de resguardo, mesmo que modificadas, mostram que o conhecimento tradicional sobre o cuidar no pós-parto permanece concebido a partir da noção expandida de corpo, onde dietas alimentares, sexuais e comportamentais orientam sobre os “perigos” e sobre a saúde desejada.

O sangue menstrual e o período pós-parto são culturalmente percebidos, demarcando diferenças de gênero e espaços específicos para a mulher. Sendo assim, entre as adeptas ao Daime, as experiências com seus ciclos menstruais e o período pós-parto produzem conhecimento, práticas e significados que falam sobre compreensões do que é um corpo feminino. No entanto essas compreensões não se

fazem de forma rígida, imutável, elas são constantemente negociadas, podendo ser ressignificadas na experimentação pessoal do sentir.

Ao longo deste capítulo, se argumentou que a concepção de corpo entre os adeptos ao Daime se dá a partir das suas experiências ao se relacionar com a bebida sagrada. Nela, está em cena uma noção de corpo expandido, para além, como se diz na vila Irineu Serra, “*da matéria*”. É um corpo que se conecta ao “*plano espiritual*” e este sim se expressa como começo, meio e fim, onde as diferentes dimensões podem ser acessadas no nascimento, ao longo da vida e também na morte. A depender dos cuidados, “*dietas*”, esse corpo pode estar receptivo a diversas influências energéticas e sendo um corpo que possui fluxos de sangue no período menstrual e no pós-parto, a possibilidade dessa abertura pode ser ampliada ou não, se mostrando um campo fluido para constantes ressignificações.

8 PRÁTICAS OBSTÉTRICAS

“Eu fui sempre muito na onda dos outros no início, de tomar pouco, de tomar menos porque a sensibilidade é maior, depois fui deixando de lado essa história do que o outro diz, porque cada um tem uma experiência pessoal, o Daime é, além de ser misterioso por si só, ele é uma bebida misteriosa, uma bebida de poder, sagrada, ela tem muito a ver com o organismo de cada um, o que você ingeriu no dia, se você descansou, se você tomou muita ou pouca água. Então acho que cada um, no pessoal, sente dessa forma, o dia do trabalho, como vai ser, então se eu tomo hoje um tanto e no próximo trabalho o mesmo tanto, às vezes, eu nem vou mirar ou vou mirar muito mais do que eu achei que fosse porque é misterioso. Então fui relaxando mais, fui tomar as quantidades, nos hinários que o Daime é aberto, então eu fui repetindo, eu sempre tomava pouco para ver como que o meu bebê ia se comportar, se eu sentisse que ele estava muito agitado, então eu não tomava mais, tomava aquele tanto. Às vezes eu sentia vontade de tomar mais, eu sentia que estava bom para mim e estava bom para ele, aí eu repetia, mas nos trabalhos de concentração, por exemplo, eu não tomo tanto, porque eu fico sempre com aquele receio, porque o que mais a gente quer fazer bem e, em primeiro lugar, você não quer fazer mal, então é muito uma, sempre tudo com muita cautela, mas eu diminuí, mas a quantidade de modo geral. Às vezes é trabalho de cura, trabalho de bailado que você repete mais vezes, eu termino repetindo também, mas em quantidades pequenas até chegar aquele tanto que eu falo: ‘aqui está bom’, porque eu ouvi histórias também de mulheres que falavam assim, que: ‘ah, eu tomava uma quantidade grande, determinado trabalho não senti absolutamente nada, mas depois me veio o pensamento que meu filho podia estar sentido aquela força toda que eu não estava sentido, porque tudo o que eu’... por exemplo, bebida alcoólica, a mulher grávida que ingere bebida alcoólica, o álcool chega primeiro ao bebê, ele alcança primeiro a corrente sanguínea e o bebê sente os efeitos antes que você possa sentir.” (Carol*, entrevista em 03.10.2015)

As mulheres moradoras da vila Irineu Serra, da mesma maneira que têm práticas específicas ligadas a seu ciclo menstrual, também produzem conhecimentos sobre seus corpos nos processos gestacionais. Atualmente, o conjunto de ações que formam as práticas obstétricas do Daime intercala entre noções de uma espiritualidade religiosa e terapêutica, acesso a conhecimentos médico ocidental e percepções das reações de seus próprios corpos nos estados de consciência tidos na relação com a bebida sagrada. É importante perceber que na dinâmica dos significados entre o religioso e a cura existe uma intenção terapêutica que situa as vontades das mulheres para a saúde delas e de seus rebentos. Para se compreender a relação do Daime (bebida) com o momento do parto, é necessário perceber como estes são vivenciados, quais os significados atribuídos pelas parturientes à ação de beber Daime para partejar. Como que tais mulheres se preparam para o parto? Quais as expectativas que as diferenciam de outras? E quais os sentidos atribuídos ao momento do parto? Dessa maneira, o foco de

análise está nas intenções e significados gerados na interação de sentidos e as realidades criadas a partir de então.

Na fala de Carol*, enunciada acima, há uma negociação entre os saberes acumulados pelo meio circundante e também uma consciência sobre seu próprio corpo nos processos de aprendizagens tidos no Daime. Trata-se de uma experiência perinatal autêntica que transcende aspectos biológicos e psicológicos, adentrando na dimensão espiritual.

A antropologia, por sua vez, tem ciência dos diferentes aspectos que envolvem a gestação e o parto desde as reflexões sobre técnicas corporais trazidas por Marcel Mauss (1974), no início do século XX. Mauss (1974) argumenta que há inúmeras maneiras de uma mulher dar à luz, apontando fatores fisiológicos, psíquicos e culturais como dimensões fundamentais para se compreender o corpo. O corpo, elemento articulador entre indivíduo e sociedade, natureza e cultura, teria papel fundamental nas distinções de idade, gênero e classe social, transmitindo técnicas corporais via educação, responsáveis por uma enorme variabilidade cultural. Faz parte do cabedal espiritual entre as mulheres moradoras da vila Irineu Serra comungarem o Daime em suas gestações e partos, como forma de obtenção de conhecimento e de proteção divina para esse momento delicado de suas vidas.

Essa percepção espiritual entre plantas, gestação e parto também ocorre em outros contextos. Stacy B. Schaefer (2011), antropólogo, estudou os índios Huichol no México e os significados atribuídos por estes à planta psicoativa Peyote (*Lophophora williamsii*). O autor destaca que a planta assume significados sagrados, considerada fundamental para o crescimento individual dos indígenas e para o fortalecimento de sua identidade cultural. Ao focalizar seu uso na gestação, argumenta que os Huichols, assim como seus ancestrais, praticam historicamente o uso do Peyote, não caracterizando como uma prática doentia, e sim como parte de um processo cognitivo como relatado abaixo:

“Some Huichol women allege that the fetus can definitely feel the effects of peyote; after a quiet period, fetuses can become very active and move in the womb. Some women say that the baby is “dancing inside.” As for communication between mother and fetus, one female shaman who specializes in fertility and childbirth explained, “the baby naturally is much purer than others, the gods are helping it, like the fire and the deer, like the shaman who blesses the fire and blesses the sun...for this reason when the mother eats peyote she knows everything that is happening and the baby knows, too.” She goes on to say that “The baby feels the same as the mother...when a woman is pregnant even the

baby inside receives messages from the deer, messages from the peyote...the baby always feels the same as a person...the baby cannot talk, it communicates without words, only with its *iyari*" (heart memory, a kind of soul.) (Schaefer, 2011, p. 11)

Para os Huichols, as influências perinatais influenciariam também no desenvolvimento cognitivo, tanto da gestante, como do feto. Tal costume proviria dos deuses, tendo o xamã como intermediário em uma relação de saúde relegado aos ancestrais.

A relação entre plantas, gestantes e parturientes no Daime pode ser compreendida a partir do conceito de *maneiras de fazer* desenvolvido por Echazú Boschemeier (2015), onde a autora, ao pesquisar terapias e magias em uma perspectiva de gênero e saúde popular na baixa Amazônia do Peru, afirma que:

O conceito de *maneiras de fazer com plantas* atenta para a percepção de uma diversidade de estilos de comunicação com as plantas por parte dxs curiosxs do local, abrindo a percepção para práticas que se situam nas fronteiras intermediárias da magia e da cura, e que incluem vínculos pessoais, experienciais e vitais com os espíritos de cada planta. Nem estritamente curas, nem estritamente atos mágicos; nem intrinsecamente bons ou ruins; nem tecidos ao redor de uma única planta, mas sim de uma diversidade dinâmica de plantas que não se usam ou se consomem, mas às quais se acessa e com as quais se faz. (p. 87)

Refere-se a práticas que estão presentes no cotidiano dos indivíduos. Sentidos que se repetem e se cruzam surgindo novas possibilidades e a criação de categorias. Entende-se que ao se buscar formas da comunidade residente na vila Irineu Serra, se relacionar com as plantas por ela consagrada, as histórias que se contam sobre as *maneiras de fazer* com plantas, os cuidados que se tem com as plantas e os cuidados que se tem de si para *fazer com* as plantas, pode-se compreender o porquê de consagrar o Daime na gestação e no parto.

Para a percepção de tal relação o conceito de *maneiras de fazer* parece se aproximar da lógica local, assim como outras noções que serviram para ampliar o olhar sobre o tema em questão. Pesquisas que abordam, a partir de diversos enfoques, o relacionar-se com plantas e qual o estatuto dado a estas, nos serviu de base para a argumentação que se segue ao longo do capítulo.

Luís Eduardo Luna (1986), por exemplo, afirma que na tradição “vegetalistas”⁵⁸ algumas plantas ou “vegetais” são possuidoras de sábios espíritos e teriam a faculdade de ensinar as pessoas que os procuram. A ayahuasca, por sua vez, possuiria sua maestria na indicação de outras plantas e seu manejo. Juntas estas promoveriam uma mudança perceptiva e o acesso a conhecimentos espirituais e morais oriundos não só do sistema fisiológico e cognoscitivo do ser humano, mas também de outras espécies mediante a transformação nelas. Supõe-se, assim, a experimentação de outras perspectivas através da transformação. Nesse mesmo sentido está o trabalho de Maria Betânia Albuquerque (2009), que faz uma crítica ao exclusivismo epistemológico da ciência moderna, indagando sobre formas de saberes mediados pela ayahuasca em diferentes contextos da beberagem no lado da Amazônia brasileira. Albuquerque (ibid.) argumenta que a mediação da ayahuasca como processo educativo realiza-se entre plantas e humanos, uma vez que os saberes transmitidos nesses contextos não são de origem humana, mas sim das plantas e transmitidos para os humanos.

Ainda como inspiração para esse estudo, pode-se citar a tese de Marcelo Mercante (2012) que, ao analisar sistemas de cura entre adeptos da religião conhecida como Barquinha⁵⁹, traz uma discussão atual com contribuições que ultrapassam o debate sobre o uso da ayahuasca ou de substâncias psicoativas, aprofundando o debate sobre estados de consciência e sua legitimidade na ciência. Mercante (ibid.) avalia como a ciência legitima certos estados mentais como normais, desprezando o saber acumulado através de outros estados de consciência. O que para a ciência não é considerado um conhecimento válido, pois é um saber gerado a partir da ingestão da ayahuasca, para os adeptos da Barquinha, esse estado de consciência gerado durante o consumo da bebida é onde se obtém o verdadeiro conhecimento. Levando tal debate para o meio de produção da ciência, percebe-se que, conhecimento e ignorância, ou processos de consciência ditos “normais” ou “alterados” são reflexos da produção de um discurso que não é desprovido de valor

⁵⁸ Segundo Luis Eduardo Luna (1986), o *vegetalismo* é praticado sobretudo por populações mestiças. Trata-se de uma forma de medicina popular à base de vegetais, cantos e dietas. Os *vegetalistas* são curadores das populações rurais do Peru e da Colômbia que mantêm elementos dos antigos conhecimentos indígenas sobre as plantas, ao mesmo tempo em que absorvem influências do esoterismo europeu e do meio urbano.

⁵⁹ Nota explicando a Barquinha.

moral, estando inserido no debate ético mais amplo sobre verdade, realidade, entre outras noções.

A relação entre os moradores da vila Irineu Serra e o Daime é de aprendizagem. O conhecimento produzido nesses momentos é considerado como o saber assertivo:

“Para a gente parar para se olhar, a gente tem que tomar uma quantidade elevada. Para a gente ir mais a fundo, ir mais além um pouquinho. Porque tem momentos que é necessário você tomar uma quantidade a mais para você se auto avaliar, se olhar mesmo, para saber se vale a pena, se está valendo a pena, se você não está estragando a bebida sagrada. Porque eu tenho que tomar e interpretar, eu não tenho que tomar por tomar. Eu tenho que tomar e tirar alguma coisa, algum ensinamento, aprender alguma coisa, né? Por mais que não aprenda tudo, mas tem que aprender alguma coisa, tirar alguma lição do que você está passando naquele momento. E aí, tem horas que eu tomo, até mais de meio copo. Um meio copo bem gordo, como se chama, né? Bem acima do meio. Mas aí, em alguns momentos, algumas necessidades.” (Acilene Silva, entrevista em 13.01.2016)

Na fala de Acilene, ela como terceira geração de uma família de moradores da vila Irineu e adeptos da Doutrina, percebe-se o cuidado em beber o Daime. A ideia de “*plantas professoras*” é comum nos contextos de uso de plantas psicoativas. Em geral, as populações que manipulam tais substâncias consideram que elas são habitadas por um espírito que através da consagração da planta se comunica dando-lhes ensinamentos. Segundo Labate (2003), “*Um traço comum aos variados contextos é a crença de que, por meio dessas substâncias, é possível estabelecer contato com o mundo espiritual, com os seres divinos, e transcender as fronteiras da morte*” (p.2). Nas experiências de transcendência da dimensão espiritual, é gerado o conhecimento necessário para o crescimento individual, a resolução de problemas ou a cura de algum desconforto.

“Quando a gente, às vezes, vai para o trabalho, você está com algum problema, alguma questão que te aflige, você está muito preocupada, angustiada e você sai confortável depois do trabalho, porque ele te ajuda a trabalhar essas questões, essas questões difíceis, e eu acho que a dor é uma delas, a gente... Tanto é que muitas pessoas aqui, por outros motivos, não só pelo parto, mas a gente sente uma dor e a gente toma o Daime para se curar daquela dor, porque, porque... dessas dores físicas, porque, muitas vezes, não são só físicas, elas têm mais um cunho psicossomático, não do processo do parto, o processo do parto é uma dor real de um bebê que está rasgando a sua pelve e que quer sair e dói, dói mesmo, viu? Mas escuto muitos relatos de mulheres que através da meditação, não necessariamente do Daime, através da meditação desse autoconhecimento, desse autocontrole conseguem transcender o processo de dor e enfrentar isso de uma forma mais natural, mais, menos dolorida, menos traumatizante, espero

conseguir no momento ter essa calma, essa tranquilidade para pensar dessa forma, que é difícil, momento de dor, de desespero você quer gritar e, mas tem que respirar fundo, se acalmar e saber que faz parte do processo, não sei se eu vou conseguir, espero que sim.” (Carol*, entrevista em 03.10.2015)

Carol*, estando gestante, fala de sua expectativa em relação à dor durante o trabalho de parto e da noção de que o Daime, ou meditação, podem auxiliar para transcender a dor. Essa fala, de que o Daime ameniza os desconfortos ocasionados pelo parto, é algo recorrente. Percebe-se que a dor, em suas diferentes manifestações, físicas ou emocionais, é algo evitado. Busca-se a bebida sagrada para superar o estado de sofrimento.

Thomas Csordas (1985), ao analisar contextos de “cura espiritual” em igrejas carismáticas norte-americanas, afirma que:

[I]t cannot be assumed a priori that an adequate account can be given by focusing only on the ‘medical aspect’ or ‘clinical implications’ of a phenomenon that also has an overt ‘religious aspect’ or ‘spiritual-aesthetic implications’. Given the cross-cultural prevalence of religious healing, the ubiquitous interrelation of religion and healing, and the fact that both religion and medicine address basic existential problems of life and death, a complete account of religious healing, then, must not only examine the construction of clinical reality with respect to medical motives, but also the construction of sacred reality with respect to religious motives. (p.1)

Como já foi visto, entre tais indivíduos o aspecto religioso modela percepções diferenciadas de vida e morte, onde as fronteiras do corpo são vivenciadas em percepções específicas. Nesse contexto, estão relacionadas ao Daime práticas de cuidado ao corpo, considerando a eficácia da bebida para diversos casos, inclusive sendo realizado um sistema próprio de atenção à saúde gestacional.

8.1 Daime e gestação

Para essas mulheres os processos gestacionais são vistos como momentos de cuidados específicos e observação dos seus corpos, a fim de garantir uma boa saúde para si e para seu filho. A bebida sagrada é um elemento de conforto e segurança, sendo atribuídos significados de proteção divina, bem como a eficácia fisiológica de suas propriedades:

“Bem, segundo a Tia Zulmira, que é a mãe da Madrinha, que ela recontava as histórias, ela disse que eu fui o parto mais difícil da minha mãe, porque naquela

época era por aqui mesmo com parteiras, então a minha mãe tomou muito Daime, muito Daime, porque eu estava sentada. Inclusive, o tio Raimundo tem um hino e ela diz que esse hino é da época que eu nasci, não sei se tem a ver, não sei, só falou assim. Então ela, para fazer o parto, diz que ela tomou muito Daime, muito Daime mesmo para dar conta, porque eu estava sentada. Em um parto assim normal, eu acho que nem consegue ter, sentada, como que sai? Tinha que nascer. Eu nasci, sei lá, em muitos casos morria mãe, morria criança, morria todo mundo, mas hoje não, hoje... (...) E a parteira, na época, era, porque o meu avô foi casado também duas vezes, era a outra esposa do meu avô, Antônio Gomes. A Maria Gomes, ela era parteira do pessoal aqui todinho. Então quando ela ia, assim, quando ela era chamada, eu acho que ela já levava era o Daime, não sei, porque todas as mulheres, elas falam que tomavam Daime, muito Daime. A Jovi também fala que tomava muito Daime, a minha tia Zulmira, diz tomava muito Daime para ganhar o neném, a anestesia deles, era o Daime.” (Sra. Pepita da Silva – Perpétua, entrevista em 11.01.2016)

A fala de Perpétua que: *“tomou Daime dentro da barriga da mãe dela”*, mostra como a bebida era comungada como o recurso de auxílio no partejo. Aqui é destacado a quantidade ingerida, bem como a percepção do Daime como anestésico no momento do parto.

A bebida Daime e a dosagem correta são administradas através da pessoa responsável em servir e também pelas próprias gestantes que opinam sobre a quantidade a partir da experiência que elas têm previamente estabelecida sobre seus corpos a partir da agência da bebida. Institucionalmente existe uma orientação para que as dosagens sejam reduzidas nos três primeiros meses de gestação. Passado esse período, são as gestantes que percebem a substância percorrendo nas correntes de fluidos de seus corpos e fazem um mapeamento do seu emprego:

“Bem, essa questão da quantidade do Daime que é algo contraditório, muitas mulheres falaram assim que tomavam menos, porque aumentava a sensibilidade, então ter cuidado com essa quantidade, dosar essa quantidade para você ir se sentido. Eu demorei a sentir isso, a perceber o quanto eu realmente estava sensível à bebida, ao Daime e ao tudo mais que você ingere, essa sensibilidade, porque é tudo muito rápido. Você descobre a gravidez, são 40 semanas, a gente geralmente descobre ali pela, sei lá, oitava semana, décima semana, sei lá que semana que a mulher descobre. Então é muita transformação em muito pouco tempo, então todo dia é uma novidade no seu corpo, para você visualizar no espelho e você entender, na prática, no dia a dia, na rotina do dia a dia, você ganha muito peso, muito rápido, tudo se transforma muito rápido. Então todo dia é uma novidade de como você pode se portar. Eu ouvi também outras pessoas já falando que tomavam a mesma quantidade, eu acho que depende muito também, tem gente que é muito manhosa, tem mulher que sente muito os efeitos da gravidez com mais veemência, a questão dos enjoos, eu não tive, ainda bem, não tive nenhum enjoo, esses sintomas gravídicos que são comuns as mulheres relataram. Têm mulheres que quanto mais você sente, mais sensível você fica e mais temerosa de que coisas aconteçam. Mas, assim, nesses conselhos em relação à quantidade, eu acho que é muito contraditório, uns falam uma coisa, outros falam outra, acho que no fim das contas você tem que ouvir menos os outros e se sentir mais. Ter atenção, ter cautela e se sentir, porque cada um

responde de uma forma diferente. Mas ouvi que o Daime era bom para limpar a criança, para limpar a mulher, essas coisas as mulheres falam que é bom fazer limpeza, eu não acho nenhum pouco bom fazer limpeza.” (Carol*, entrevista em 05.10.2015)

Relato semelhante foi dado por Lúcia, que também estava gestante no momento dessa pesquisa:

“Quando a gente está grávida, a gente fica mais sensível, pelo menos eu tomo menos, menos, e sente muito mais do que o normal. Agora mesmo, né, eu estou tomando pouquinho Daime, pouquinho Daime eu já sinto, não dá para eu ficar tomando que nem eu tomava quando não estava grávida. Porque para eu sentir, eu tenho que tomar meio, acima do meio, menos de meio. É até assim, nossa, é como se eu tivesse tomado um copo, menos de meio dá para sentir bem forte. Não sei, acho que a sensibilidade fica mais à flor da pele, né? Aí a gente sente mais. Todas as gravidezes, assim, minhas, eu tomei menos Daime quando eu estava grávida e sentia muito mais.” (Lúcia Oliveira, entrevista em 04.10.2015)

As dosagens e frequências são estabelecidas a partir de sentimentos e significados que os corpos adquirem na gestação. “*Estar sensível*” e em fase de mudança, contribuem para uma maior observação sobre as reações obtidas a partir da ingestão. E, embora existam conteúdos e atribuições simbólicas padronizadas a partir de interações sociais previamente vividas, são as formas experienciais pessoais que são internalizadas e incorporadas nas práticas de cada uma. É essa experiência que se apresenta no momento de escolha e administração das dosagens e frequência para cada uma.

Ívina, aos 25 anos de idade, teve seu primeiro filho no período de início dessa pesquisa de campo. Ela era “*fardada*” em uma igreja do Daime no estado de Minas Gerais, onde participava dos trabalhos desde os 13 anos de idade. Há dois anos ela e seu marido haviam se “*fardado*” no Alto Santo, junto a Madrinha Peregrina, indo residir logo em seguida na vila Irineu Serra. Ela e o esposo resolveram cumprir uma dieta durante a gestação, passando, a partir do sexto mês, a beber o Daime às quartas-feiras e sábados. Assim ela comenta: “*(...) foi muito bom entender o nascimento, entender a vinda da minha filha, para nós dois, a gente assentou muito com isso, foi muito bom*”. Os dois meses seguidos ao parto eles continuaram cumprindo a “dieta”.

Com 37 semanas de gestação os dois médicos consultados queriam induzir uma cirurgia cesariana, ela se opôs a tal procedimento, escolhendo continuar com a gestação: “*ela disse que eu estava com pouco líquido, que a cabeça da minha filha*

estava girando para o lado errado, e eu achei tudo aquilo muita conversinha”, comenta Ívina sobre a médica. Ainda com 39 semanas um médico informou que ela já estava com dilatação e que poderia induzir a um parto. Novamente resolveu esperar que o trabalho de parto se intensificasse. Ívina ressalta que seu esposo lhe apoiou deixando que ela decidisse se queria aguardar mais o momento da parto: *“Pois a hora que eu entrar em trabalho de parto, que eu vou saber a hora, a gente vai para a maternidade pública”*. Embora tivesse condições de estar em uma maternidade privada, ela arriscou que na maternidade pública teria mais possibilidades de ter um parto “normal”. E foi assim que ocorreu:

“E eu já tinha tomado muito Daime, eu já sabia que eu ia ter parto normal, eu tinha tanta certeza que eu tinha medo da certeza. Eu falava: ‘nossa, mas eu tenho tanta certeza assim, meu Deus do céu. Quem que eu estou achando que eu sou?’. Mas é porque eu tinha muita certeza no que eu queria também, e muita gente não acreditou em mim, a minha mãe não acreditou em mim. Que a minha mãe teve eu e os meus irmãos todos de cesariana, ela falava: ‘não, você não dá conta disso não.’ E a única pessoa que me apoiou foi o meu marido, ele foi assim, ele foi o único mesmo no papel, tanto como marido, como pai, ele falou: ‘não, estou no que você quiser, se você quer o parto normal, a gente vai nele até o fim’. E aí quando foi na quinta aconteceu isso. No sábado a gente tomou Daime e quando foi no domingo, todo mundo já falou comigo que eu não passar das 41 semanas, e eu ainda estava com 39 e três dias. E aí na segunda de manhã eu entrei em trabalho de parto. Aí eu sabia, eu comecei a ter uma dor de barriga e falei: ‘nossa, será que é?’ A dor vinha, a dor ia, a dor vinha, a dor ia. Eu falei: ‘nossa, estou em trabalho de parto, vou ligar para o Luís Carlos’. Aí a gente foi na mesma hora que ele chegou em casa. Eu falei: ‘olha, eu vou ligar para a madrinha’. Aí eu liguei para a madrinha, a madrinha não estava em casa, eu estava tão tranquila assim que eu falei: ‘não madrinha, eu vou esperar a senhora voltar’. E ela falou assim: ‘não, vai lá tomar Daime com o Joca’. Eu falei: ‘não madrinha, eu vou esperar a senhora’. Aí passou meia hora, aí o negócio começou a pegar, eu falei: ‘é, eu acho que a gente vai lá no Joca.’ (...) Aí eu tomei e ele falou assim: ‘você firma no mestre e na madrinha e vai com Deus’. Aí eu tomei o Daime e fui para a maternidade, quando eu cheguei na maternidade, eu simplesmente estava com nove centímetros de dilatação. Aí, mas aí foi legal, porque aí foi hora que eu comecei a entrar no fluído do Daime assim, no fluído. Aí eu já estava vendo estrela, meu Deus do céu, e agora? Porque muita mulher tem medo né? Esse medo eu não tive, mas eu tive um desespero, assim, eu tive um desespero muito grande, eu achei que ia morrer. E eu... eu tinha sensação que eu ia morrer, gente, eu vou morrer, eu não consigo sentir tanta dor na minha vida mais. Era tanta dor, era tanta dor que eu falei é a morte, só pode. Nunca tive uma experiência igual. Aí a única coisa que me sobrou foi rezar, então eu passei o meu trabalho de parto rezando, rezando mesmo, pedindo a Deus, rezando Pai Nosso, Ave Maria, pedindo a Deus assim que se era para morrer, então que eu podia morrer, mas que ele salvasse a minha filha. Então eu passei... Eu cheguei na maternidade era mais ou menos umas onze e meia da manhã, aí eles... Nove centímetros eles me arrumaram um leito de urgência. E aí foi quando eu fiquei muito satisfeita, porque a sala de parto da maternidade é perfeita, é muito bom. Ficou eu e o meu marido na sala de parto e eu rezando, rezando, rezando, falei: ‘gente, eu não estou aguentando mais, não estou aguentando’. E aí, doeu, doeu, doeu, aí teve uma hora que eu me acalmei, acho que mais, não sei se foi mais o desespero, foi uma hora que eu acalmei, assim, e eu comecei a ver luz assim e aí

o negócio começou a fluir mais, aí eles me deram aquelas bolas de pilates e sentei na bola e o meu marido ficou me segurando e eu sentei nela. Foi a parte do parto que eu me acalmei, eu via muita luz assim, eu não sei se lá era muito iluminado mesmo ou se eu estava vendo muita luz, muita luz, aí eu me acalmei, que chegou uma hora que eu levantei da bola assim, do nada, eu fiquei em pé e falei com ele assim: 'eu quero me agachar'. Na hora que eu me agachei eu senti um tranco nas costas assim, no último ossinho assim da coluna, na hora que eu senti o tranco, ele segurou a minha mão e eu falei com ele: 'Olha, ela está nascendo'. Na hora que ele olhou assim para baixo: 'Está mesmo.' Chamou a enfermeira de urgência: 'enfermeira, a minha filha está nascendo'. Aí na hora que eu... aí eu queria ter ganhado de cócoras, mas na hora eu não consegui pensar nisso, eu acho que eu fiquei tão emocionada, porque foi o momento que eu me acalmei e as contrações já não doíam mais, na hora que ela falou assim: 'está nascendo'. Me deu uma paz tão grande, tão grande, eu falei assim: 'Nossa, a minha filha está chegando'. Na hora que deu aquela paz assim, aí eles foram e me deitaram naquela posição tradicional que dizem que não é boa para o parto, mas acabou que eu ganhei nessa posição mesmo. E aí me deu uma paz tão grande, que eu até hoje não sei se foi o Daime ou se é assim mesmo, eu não sentia mais dor, o momento que a minha filha nasceu eu já não sentia mais nada. E foi assim, momento mais incrível da minha vida, foi a hora que a minha filha nasceu, foram os minutos mais felizes da minha vida, foi a hora que ela saiu. E aí eu só lembrava do Padrinho Irineu e da Madrinha Peregrina, só deles assim, e eu agradei, nossa eu estou viva, estou viva." (Ívina Santos, entrevista em 14.01.2016)

A fala de Ívina demonstra a importância da mulher ter uma relação de proximidade com a bebida e de conhecimento com o seu corpo. Foi no uso do Daime na gestação que ela obteve confiança sobre si mesma, incorporando que seria capaz de passar por um parto vaginal, mesmo indo de encontro às expectativas das outras pessoas, inclusive dos médicos e de sua mãe, que não a encorajavam para isso. A sua fala também traz o aspecto da relação de fé e confiança no Daime, no Mestre Irineu e na Madrinha Peregrina.

Quando há alguma intercorrência durante a gestação, é realizado um tratamento específico à base de uma pequena quantidade de uso diário de Daime. Importante ressaltar que a dosagem aqui é mínima, de modo a não estimular reações orgânicas, mas sim a noção de permanência em seus corpos com o "ser *divino*" contido na bebida. A ideia é de manter o laço de proteção divina, uma vez que a gestante está passando por um momento delicado de dificuldade⁶⁰. A dose da bebida também é diminuta quando se sabe que vai passar por uma cirurgia cesariana. Considera-se, desde o "*tempo do mestre*" que não é interessante beber o Daime e utilizar medicamentos farmacológicos. Assim se evita beber o Daime e receber uma anestesia. Quem nos dá um depoimento sobre tal uso é Diana*, que,

⁶⁰ Como argumentado no subcapítulo "O Daime na maternidade", do capítulo 6.

devido as crises de epilepsia de sua mãe, foi adotada por sua tia. É ela quem nos fala sobre sua experiência com a administração diária do Daime na gestação:

“Diana*: Então, minha experiência com o Daime é interessante, assim, porque começou desde que eu fui gerada, na verdade. Porque minha mãe, minha família toda, já toma o Daime há muito tempo. E a mãe do Vitor, que é minha mãe biológica, ela tomava Daime desde criança. Então assim, nasceu, cresceu, casou, teve os filhos todos dentro do Daime. E aí minha experiência começou ainda no ventre.

Entrevistadora: A sua mãe biológica é neta do Antônio Gomes?

Diana*: Isso, neta legítima do Antônio Gomes. Irmã de pai e mãe. Quando eu nasci, a minha mãe biológica, ela tem epilepsia. Na época, ela tinha crises convulsivas repetidamente, assim, porque não fazia aquele controle do medicamento; eles achavam que era de criança, que eles falavam, né, antigamente. Foi bem difícil de controlar. Então ela teve dez filhos, mas dos dez filhos, ela só criou um e, assim, com a ajuda dos outros. Os outros filhos sempre foram os avós que criaram, os tios que ajudaram. E eu, quando eu nasci, quem fez o meu parto, eu nasci em casa e quem fez o meu parto foi a madrinha Peregrina, que é a minha mãe. Na hora que eu nasci, já tinham chamado a parteira, mas eu nasci antes da parteira chegar. Então quem me pegou foi ela. (...) Eu já estou com 38 anos. Apesar de não parecer. (Risos). E é isso, e daí para cá, assim, desde criança que eu tomo Daime. Eu comecei... da onde eu me lembro acho de uns cinco anos para cá, que eu lembro. Mas desde criancinha pequenininha que eu sempre tomei, desde bebezinha. Qualquer problema de saúde, primeiro remédio era sempre o Daime.

Entrevistadora: E no parto do Pedro e do Gabriel?

Diana*: Tomei Daime antes de ir para o hospital. O do Gabriel, como eu era mãe de primeira viagem, eu fiquei muito tensa. E eu tive hipertensão, no final da minha gravidez, a minha pressão subiu, eu fiquei toda inchada e eu tive que tomar medicação para controlar a pressão, né? E eu tensa, tensa mesmo, falei: ‘não’, eu tomava Daime para me deixar calma.

Entrevistadora: E algumas gestantes tomam um pouquinho, né, todo dia?

Diana*: Tomam. Tomei, algum período da gravidez, mas eu não me lembro qual período da gravidez, eu tomava todos os dias. Sim, me lembro, me lembrei. No começo da gravidez do Gabriel, eu tive sangramento. E aí eu tive que fazer uma dieta, não podia namorar, não podia fazer nada, tinha que ficar em repouso. E isso me deixou muito tensa, porque eu sempre fui muito assim movimentada, sempre fui muito ligada. Eu não gosto de ficar em casa doente, e aquela ideia de ficar doente me apavora, porque eu acho que: “meu Deus, você é inútil”. E aí eu fiquei muito tensa e eu tomava Daime todos os dias, durante... acho que foi uns quatro meses né, amor, que a gente ficou de dieta, sem poder fazer nada. E aí eu tomava o Daime para me acalmar.

Entrevistadora: E a experiência do parto?

Diana*: O parto foi tranquilo demais. Eu tomei Daime antes de sair de casa, porque eu tive que me internar cedo. Tive que me internar cedo e o parto era para ser de manhã, mas acabou sendo um pouco mais tarde, porque a doutora teve outros imprevistos. Aí, eu tomei e fui para maternidade para me internar. Foi tranquilo.

Entrevistadora: Sentiu a força?

Diana*: Não muito forte, porque eu tomei pouquinho. Não senti tão forte não, mas senti mais o conforto.

Entrevistadora: Conforto?

Diana*: É, sentimento de conforto assim, porque eu estava, você fica apreensiva, é uma cirurgia, é tenso.” (Diana*, entrevista em 10.07.2015)

A narrativa de Diana* reforça a relação do sentimento de calma e conforto entre as mulheres e a bebida. Ao se encontrar em uma gestação considerada “de risco”, foi a bebida quem lhe transmitiu os sentimentos necessários para tal passagem. Tais sentimentos de calma e conforto, podem ser associados a pontos de convergência entre as reações fisiológicas da bebida, a dimensão psicológica e a própria dimensão sagrada da relação. Inclusive a ideia de conforto, referida em diversos momentos de dificuldade, como “*passagem*” de algum ente querido ou problema grave de saúde, é aproximada do momento de parto e nascimento, uma vez que esse também se apresenta em uma linha tênue de vida e morte.

Lívia*, que estava gestante no desenvolvimento dessa pesquisa de campo, diferente da maioria dos relatos que falam do Daime como estimulante do fluxo menstrual e do trabalho de parto, administrou o uso do Daime para manter a gestação, pois “*ele estava querendo nascer antes do tempo*”:

“Lá, na madrinha, quando a gente está doente, a gente vai lá, né? Ela dá Daime para a gente e fica acompanhando, né? Sempre também querendo saber como é que está, no outro dia a gente vai lá, se a gente está melhor ou não. Pelo menos, eu tenho feito assim. Porque a minha gravidez, é uma gravidez de risco, né? Eu estava a gravidez inteira, praticamente, tomando Daime. Tomava Daime quase todo dia. No final, então, era todo dia. Desde o sétimo mês, eu tomava Daime todo dia de manhã cedo, às quatro horas, porque, ele estava querendo nascer antes do tempo, né? Aí, eu ficava tomando Daime e ajudou a segurar, ele realmente só nasceu quando completou os nove meses, era cesárea, né? Foi cesárea, porque ele estava sentado, aí, ele estourou... eu tinha marcado para sexta-feira a cesárea, aí, ele nasceu dia 24, na quarta-feira. A contração começou devagar, né? Depois foi...acho que se ele tivesse encaixado, acho que eu tinha tido ele em casa. Não tinha dado tempo de eu ter ido para a maternidade não. Eu queria muito ter tido ele normal, né? A recuperação, tudo, para a mulher, para o bebê, também, é melhor, só que, aí não deu. Aí, eu fui para a madrinha, tomar Daime. Eu digo: ‘eu não vou ter sem tomar Daime.’ Ela deu um copo cheio. ‘Se você aguenta’. Digo: ‘Eu não estou aguentando essa dor’. Até brinquei com ela. Porque eu estava com muita dor, já estava, nossa. Aí, ela foi e deu. ‘Agora eu posso ir’, eu falei. E estava assim, o médico já estava me esperando lá, né?

Entrevistadora: E você sentiu a força?

Lívia*: Quando eu estava indo no preparo, né? No preparo, eu já estava sentido. É um alívio, assim. Porque eu estava sentindo muita dor, né? Nas contrações. Era o que estava salvando. Antes de eu entrar para a sala do parto, eu já estava mirando. Foi, assim, o que salvou. Porque eu estava com muita dor. Sabendo que o meu bebê ia nascer lá, a gente se apega né? E foi bem tranquilo o parto. Graças a Deus. Aí, depois de conseguir repousar melhor, dormir, aí, pronto, sumiu. Quando parei de tomar os antibióticos, voltei a tomar Daime, de novo. Eu e o bebê. Acho que eu estava com uns 10 dias, vai, 15 dias. Porque estava tomando antibiótico, para a cirurgia, né? Acho que para não ter perigo de infeccionar, alguma coisa assim. Era para isso. Aí, quando terminou, que o médico passou, né, o obstetra, aí quando terminou, eu já tomei Daime. Eu fiquei tomando medicamento lá, para segurar o bebê, né? Não sei o nome. Acho que é o comum que dá para grávidas. Aí, comecei a sentir muita dor no quadril, muita dor, difícil até para eu me virar na cama, para eu andar estava assim..., aí, eu tive

que fazer uma ressonância, porque os médicos não sabiam o que era, né? Fui no ortopedista. O obstetra me encaminhou para um ortopedista, aí eu fui. E, como eu sou fisioterapeuta também, a gente entende e tal, e eu digo: “não sei por quê”. Porque eu nunca tinha sentido, né? E o peso da barriga, eu não achei que fosse, porque estava muito pequeno. Não tinha como. Aí, eu fui para o ortopedista e deu pubeíte, que é uma inflamação no púbis. Aí, fiquei a gravidez inteira sem poder tratar, porque como era muito perto da barriga, o máximo que eu podia fazer era uma compressa. Podia fazer nada de tratamento, né? Aí, foi. Os nove meses sentindo muita, muita dor. Tinha dia que quando amanhecia assim, ainda bem que aqui é calor, não tem frio. Mas, de vez em quando dá umas friagenszinhas, né? Eu ficava de cama, não conseguia nem levantar. Muita, muita dor. E tomava muita dipirona no começo, né? E não adiantava mais, a dipirona. Aí, foi na época, parei de tomar e comecei a ficar tomando só Daime, mesmo. Foi o que me ajudou. Tanto, acho que para segurar o bebê, como a conseguir, assim, a fazer algumas coisas, porque eu estava assim, doente. Diz que gravidez não é doença, né? Ah, eu estava. Estava conseguindo fazer nada. Até para andar, assim, dentro de casa, doía muito. (...) Se eu pudesse, eu preferia ter o filho em casa, não leva risco de ter infecção, né? Você está ali com a sua família, na sua casa, no seu conforto, né? Eu acho que seria muito menos estressante, tanto para a mãe, e também, acho que mais para o bebê. Não oferecia tanto risco, de ficar em hospital e essas coisas. E ela acompanha. As parteiras, as antigas, né? Elas entendem muito de remédio natural para dor, essas coisas assim. Porque, o ruim que eu acho, assim, é porque eles colocam muito remédio para a gente tomar. Tipo assim, esses remédios, eles ajudam naquilo, mas prejudicam o outro lado, né? Então, eu, tipo assim, não gosto de tomar antibiótico, remédio. Eu só tomo, assim, quando não tem mais jeito. Por causa desse efeito colateral que causa, né? Também de você tomando... o problema é você estando grávida, né? Eu penso logo que não é bom para o bebê, né? No meu caso, eu sentia muita dor, eu só podia estar tomando dipirona. Depois, tipo assim, ela não ajudava muito, continuava a sentir, só que diminuía. Só que eu ficava com medo de estar tomando dipirona e estar, de alguma forma, prejudicando ele, né? Como outros remédios também que eu tive que tomar, na gravidez. Então você fica com medo, eu ficava com medo, né, de tomar.” (Lívia*, entrevista em 04.08.2015)

No relato de Lívia* há um novo elemento, o Daime “*ajudou a segurar*” o bebê para que ele não nascesse antes dos nove meses. Como seu bebê estava “*sentado*”, em apresentação pélvica, o parto foi conduzido para uma cirurgia cesariana. Retomamos aqui uma ideia trazida no capítulo anterior, de como a bebida sagrada assume uma agência nos modelos de eficácia terapêutica, sabendo como agir, no relato acima, “*segurando*” a gestação quando não era o momento adequado para o nascimento; e nos relatos anteriores, a ação é no sentido de auxiliar a expulsar a criança e fazer nascer quando necessário.

Percebe-se que na relação entre gestação e parto, o Daime assume múltiplos sentidos junto aos processos religiosos e terapêuticos, onde os relatos entram em contradição, porém, ainda assim, existem ideias recorrentes. Na compreensão cultural dos sentidos, as diferentes narrativas demonstram um deslocamento da percepção sobre sua eficácia não havendo interpretações

unívocas. No entanto, algumas ênfases são recorrentes, como a noção de proteção divina; a ideia de que ele auxilia na relação mãe/feto; a percepção de um corpo gravídico mais sensível a qualquer estímulo externo, sendo mais sensível também ao psicoativo; amenizar as dores e acelerar o desencadeamento do trabalho de parto.

Ainda sobre os diferentes sentidos de eficácia atribuídos à bebida, vejamos o relato de Odete:

“Meu nome é Maria Odete Bezerra da Silva, hoje eu tenho 42 anos. A minha história dentro da doutrina que eu comecei a tomar o Daime pela gravidez do meu filho Máximo, eu tive problemas de ovário policístico. No começo, quando eu parei de tomar remédio para engravidar dele, eu pensei que eu estava grávida e não era gravidez, era ovário policístico. E daí o médico me passou remédio para eu tomar, para a minha menstruação descer regular. Eu tomei os remédios todos, então quando eu cheguei a engravidar, eu engravidei dele e gerava três cistos, ele me pediu que eu fizesse ultrassons mensalmente, mas tinha mês que eu fazia até dois ou três ultrassons, para saber dos cistos. E eu ainda não tomava Daime, e aí foi quando uma vez meu esposo chegou e perguntou se eu não tinha vontade de tomar. Eu fiquei assim um pouco receosa, porque ele já tomava e nunca vi nada demais nele, nada alterado nele, mas não conhecia a bebida. E aí, um certo dia, eu disse para ele: ‘eu quero tomar Daime, mas não por mim, pelo meu filho’. Eu pensava mais no meu filho do que em mim, porque eu não queria estar tomando os remédios e tinha medo do meu filho nascer com problemas. E daí foi quando eu comecei a ingerir a bebida, fui fazendo os ultrassons, e conforme eu ia fazendo os ultrassons, cada vez eu ia tendo respostas médicas bem... como que se diz, bem satisfatórias. Ele dizia que a minha gestação estava boa e tudo, mas os cistos ainda constavam. E, com um certo tempo, ele foi dizendo que ia sumindo um, que tinha sumido outro, quando deu fé sumiu todos os cistos. Aí eu perguntei para ele: ‘doutor, isso é possível?’ Ele disse: ‘Não tanto, a sua gravidez poderia ser de risco, você poderia nem gerar seu filho’. Só que o médico ele sempre tem aquela história de não te dizer tudo, que é para você não ficar com medo. E eu era muito nova também na época e eu me senti, assim, como eu estava sendo cuidada pelo médico, eu me sentia segura. E daí foi quando eu comecei a tomar o Daime. Eu procurava sempre ir para as concentrações, nunca parava assim para dizer assim: ‘hoje eu vou tomar aquele Daime por causa disso e disso’. Mas procurava sempre seguir as concentrações, até porque eu comecei com a ajuda do meu esposo que já tomava, nasceu e se criou dentro da doutrina, o Marcos. E eu não tinha, assim, um apoio de uma pessoa dizer, você vem fazer um tratamento aqui por causa disso e disso, que era o meu problema de cisto. Porque, naquela época, de Mestre Irineu, as pessoas procuravam ele, ele dizia como seguir, como tomar, como fazer. Então meu esposo só disse assim: ‘se você quiser, você toma’. E eu, na hora que ele disse, eu não quis, mas depois eu procurei, então comecei a tomar em casa. E aí eu acho que com a minha fé, com a minha vontade de ver meu filho nascer bem, de ele ser bem na vida, eu comecei a tomar o Daime. E é isso, hoje eu tenho meu filho, eu tive ele no dia 5 de março de 1997, muito saudável, nunca tive problemas de saúde com ele por causa da gestação, não. E hoje ele é um tocador da doutrina, ele é um tocador de Mestre Irineu.” (Maria Odete, entrevista em 05.07.2015)

Acima é citada outra possibilidade terapêutica do Daime na gestação. Percebe-se que a bebida associada à fé e à vontade, onde os princípios ativos das plantas atuam no corpo como agente curador. As mulheres avaliam o que lhes é interno, acessível somente a elas, sua percepção de corpo e reações fisiológicas, e o que é externo e publicamente observável, a Doutrina que os rodeia, classificando o Daime como religioso e terapêutico. Assim, as maneiras de relacionamento com a bebida dão acesso a uma diversidade de compreensões e experiências sobre os fluxos terapêuticos decorrentes da dinamicidade do corpo na religião.

A compreensão sobre seus corpos nos processos gravídicos é intermediada pelos sinais dados através dos sentidos. Segundo Sr. Chiquinho, antigo adepto da Doutrina, o Daime aguça os sentidos deixando todos “*sensitivos*” ao que nos rodeia e percebendo dimensões que outros não perceberiam. É sobretudo nesse momento que o corpo se torna lugar de conhecimento. Ou seja, o conhecimento sobre o mundo e, aqui especificamente, sobre a gestação e parto, perpassa as vivências e experiências dos sujeitos que o compõe. Ao longo da gestação as mulheres vão percebendo os estados de seus corpos, treinando as novas possibilidades, adquirindo habilidades para um bom andamento da própria gestação e do trabalho de parto “*na força do Daime*”:

“O trabalho é diferente, você estando grávida, você estando gestante, quando você toma o Daime, principalmente em relação ao tempo de gestação. No começo, depois quando você já começa a sentir os movimentos do bebê, aí é muito diferente, a forma do trabalho, como você recebe essa bebida e os efeitos que ela causa no seu organismo, é diferente. Quando eu não tinha movimento fetal, eu ficava enjoada, mas, às vezes, acontecia, mas não sentia, eu tinha dificuldade de me elevar, sempre assim. Não sei a questão da miração mesmo, a questão da miração poucas vezes eu tive uma miração, como quando eu fazia os trabalhos tomando a mesma quantidade, fazendo mais ou menos a mesma coisa, dieta e tudo mais, mas é muito diferente em relação ao, a... tomando a mesma quantidade, mas sentindo outra vibração. Tomava a mesma quantidade, mas muito, mas sempre, assim, com pensamentos, porque, para mim, a gravidez foi algo muito especial, eu recebi desde o início como um presente divino mesmo, para mim foi a maior alegria. Então sempre pensamentos muito bons, uma energia muito bacana, fluindo, mas tudo muito meu, coisas que eu conduzia, não que o trabalho me levasse. Aí depois que o bebê começa, depois que você começa a ter movimento fetal, você começa a sentir os movimentos fetais, que quando ele é pequenininho você não consegue sentir, eu comecei a sentir mais ou menos com 20 semanas, cinco meses de gravidez, aí quando você toma Daime, você percebe que o bebê se agita mais e, principalmente, quando vai passando, a idade gestacional vai avançando, ele vai ficando maior, então os movimentos vão ficando mais evidentes, a sua percepção é bem maior, quanto maior ele fica, mais apertado o espaço fica, mais você sente ele se movimentar. Aí eu sinto, aí quando eu tomo eu sinto que ele se agita mais, que ele mexe mais e poucos trabalhos eu consegui mirar mesmo, me entregar à força, porque

também sempre fica a preocupação: 'será que está tudo bem para ele?'. Porque a coisa que você mais quer é não causar danos, no mínimo, não causar danos. Aí sempre essa preocupação, mas os trabalhos que eu consegui me conectar à força, me entregar ao trabalho, foram mirações assim das mais bonitas, das mais mágicas, as viagens mais encantadoras, porque o seu, acho que vai muito do seu sentimento em relação à gestação, para mim sempre recebi muito grata a Deus, muito grata a natureza, ao Tiago, por ser meu companheiro e a gente engravidou junto. (...) Então, quando a gente toma Daime, o bebê se agita muito, o bebê se agita, ele se mexe mais, tanto é que tem muitas mulheres antigas que relatam que o Daime ajuda o bebê a se encaixar melhor na pelve da mulher, de que o Daime limpa, o Daime prepara para o parto. Então, tem vezes que você toma e você sente que ele mexe de forma mais vigorosa, os movimentos fetais são muito mais evidentes, então é claro que ele se agita, ele sente também. Então com esse cuidado dele não se agitar tanto a ponto de eu não saber se aquilo está bom para ele ou não, porque se ele se agita mais do que o costume, é porque alguma alteração eu provoquei, aí ter essa cautela para não deixá-lo muito agitado. Mesmo porque quando vai passando a idade gestacional, os movimentos fetais machucam, ele pressiona os meus órgãos, então isso me machuca, pressiona meu intestino, minha bexiga, o meu estômago, então você sente um desconforto fisiológico também." (Carol*, entrevista em 05.10.2015)

O corpo aparece como expressão de sinais e sintomas da situação de saúde. A fala de Carol* não desconsidera aspectos biológicos e psicológicos do corpo, embora eles sejam vinculados aos fatores espirituais de proteção divina, ela analisa o uso da bebida para não perder de vista possibilidades de danos. Ao Daime, por sua vez, enquanto bebida sagrada é remetida uma agência própria no corpo observada pelas gestantes e a partir dessa relação se moldam noções sobre o uso adequado do psicoativo. Na narrativa acima, a comunicação se dá através dos movimentos fetais e também é através dessas reações que a gestante avalia a saúde de seu filho. Após o parto, Carol* falou novamente sobre o conhecimento gerado a partir da relação com o Daime em seu corpo gestante e sobre o parto:

"Então as mirações muito assim sobre o parto, o momento do parto, eu não tive. Tive miração com parteiras, parteiras muito antigas, de cabelão, aquelas senhoras muito velhinhas preparando, aí você vê o preparo do seu corpo mesmo, físico, do seu útero, limpando as coisas, nesse sentido do parto. Mas nenhuma miração que eu diga que eu vi meu filho, que toquei, quando eu tomo Daime, eu tenho um contato com ele, mas eu sinto ele mais próximo ainda, você aumenta a sensibilidade. (...) Eu não sei como você vai dissociar essas coisas na pesquisa, essa coisa do mágico, do científico, do misterioso, do divino e do científico e conseguir associar essas coisas, mas é muito, foi muito real aquele momento desses seres, do astral mesmo, dessa energia que está me envolvendo nesse preparo que está tão próximo de ter e poder mirar com essas parteiras tão experientes me dando conforto, mas nada de excepcional, não sei muito explicar. (...) Aquelas caboclonas do cabelão assim na bunda, solto e elas fazendo, me preparando, preparando meu corpo, tocando no meu corpo, me limpando, limpando meus braços, minhas pernas, abrindo as camadas do meu útero e muita luz, muito mágico. Eu fiquei muito feliz, foi muito perfeito, eu nem, porque antes do trabalho, sempre que eu tomo Daime, sempre tomo nesse sentido, depois da

gravidez, sempre nesse sentido de pedir luz, proteção, amparo nesse momento do parto, saúde, muita saúde, saúde para meu filho, saúde para mim, para que ele venha com saúde e que eu possa ter saúde para cuidar dele também, que é minha obrigação de mãe, a que eu me presto estando grávida e gerando um ser, o cuidado. Então sempre nesse sentido. Mas sempre as mirações são sempre de luz, de força, dessa questão desse momento mágico. Acho que só uma que não, que foi mais essa questão da... Que também chama para maternidade. Mas mais uma questão minha, da minha responsabilidade em relação às coisas que eu faço no meu dia a dia, o exemplo que eu quero dar para o meu filho, que tipo de mãe eu quero me tornar para poder ser, para que ele tenha um espelho, para que eu possa ter uma coisa para cobrar dele algum dia, que eu possa educar ele, mas que eu faça as coisas de acordo com o que eu acredito, que seja o certo, que me leve para um caminho de paz, de prosperidade, de luz, de amor, de solidariedade.” (Carol*, entrevista em 09.01.2016)

Quando se fala de eficácia terapêutica do Daime nos processos de gestação e parto, deve-se evitar modelos singulares, pois há uma riqueza de variabilidades. Grosz (2000), ao sugerir um campo de tipos de corpos afirma que: *“um campo pode ser um espaço descontínuo, não homogêneo, não singular, um espaço que admite a diferença, a incomensurabilidade, intervalos ou lacunas entre tipos; em suma, um campo estabelecido e regulado de acordo com as várias perspectivas e interesses”* (GROSZ, 2000, p. 40).

Na relação entre Daime, gestação e parto as especificidades só podem ser compreendidas quando contextualizadas nos aspectos entre corpo, mente e espírito, e, mesmo assim, a relação ainda se dá sobre um princípio de dinamicidade, sendo o Daime, um elemento de múltiplos sentidos. Na agência do “remédio”, as possibilidades de eficácia podem ser tão dinâmicas quanto as próprias demandas em seus diferentes corpos. Se uma gestante pode solicitar a bebida para *“segurar a gestação”*, outra pode para auxiliar no expulsivo da criança no parto. A gestação *“na luz do Daime”*, com todas as mudanças fisiológicas próprias dessa fase, se apresenta como um momento de autoconhecimento e de preparação do parto. O parto *“na luz do Daime”*, por sua vez, não pode ser compreendido sem todas as ações que o precedem. É durante a gestação que as mulheres, ao estabelecerem percepções sobre seus corpos gestacionais e a bebida, adquirem conhecimento sobre a regulação de dosagens, frequência e como melhor administrar essa relação. Sendo assim, ao longo da gestação há um processo de transformação das reações fisiológicas dos corpos e se estabelece então uma nova relação com a bebida onde são colocadas formas de uso específicas, sentidas nos próprios corpos e é a partir desse conhecimento gerado que se dá o uso no momento do parto.

8.2 Parto

“A palavra do mestre é que mulher que bebe Daime não morre de parto.”

A expressão repetida por vários adeptos ao Daime demonstra um conteúdo simbólico transmitido oralmente dentro da tradição religiosa. Na vila Irineu Serra ouve-se de pessoas de mulheres mais experientes a orientação em consagrar a bebida nos partos e a proteção de Nossa Senhora. O parto, como um evento que rompe com as ações cotidianas e tem um potencial de imprevisibilidade implícito, sendo um momento arriscado, a *“mulher que bebe o Daime não morre”*. A demanda do sentimento de segurança é resguardada pela proteção divina, onde a agência da bebida nas mulheres gestantes e parturientes é percebida como manifestação do divino no ato de proteger, confortar. No Daime, as experiências religiosas atravessam as fronteiras das reações fisiológicas, ressignificando-as como sagradas. Dessa forma a própria comunidade vai avaliando a manutenção da relação entre saúde e parto na comunidade.

Relatos sobre os partos vão sendo passados entre mulheres, produzindo expectativas em relação aos partejos e o sentimento de confiança direcionados a bebida. Nesse contexto, o espaço corpóreo torna-se um campo expressivo carregado de valores e significações distintas. Ao relacionarem as reações obtidas na ingestão da bebida sacramental, tais mulheres passam por experiências e as interpretam de acordo com as configurações religiosas estabelecidas nas esferas do social.

“Eu gosto de tomar o Daime antes, no parto, porque para mim facilita mais, entendeu? Para quem conhece o Daime, né, assim, de pedir a força. Pedir a força para quem nos dá, né? Porque ele dá... puxa as contrações com mais... mais forte, entendeu? Ele empurra, dá mais facilidade.” (Gregória Serra, entrevista em 17.07.2015)

Enquanto na gestação o principal aspecto ressaltado na relação de uso com o Daime está nas formas de aprendizagem da relação corpo, mente e espírito, durante o trabalho de parto é o sentimento de conforto que é remetido à proteção do Daime, e, uma vez associado ao mecanismo fisiológico de aumento das contrações, facilitaria o trabalho de parto. Levando em consideração que o processo fisiológico, para essas mulheres não exclui os aspectos mentais e espirituais, a consagração da

bebida no parto pode ser entendida como estratégia de aceleração do trabalho de parto e amenização da dor. Mas também de cuidado de si e do outro que está por vir, com a busca por proteção divina. O Daime “*empurra, dá mais facilidade*”, como citado por Gregória e tantas outras mulheres, onde as reações fisiológicas despertadas pelo uso da bebida são interpretadas como proteção divina.

Se os relatos argumentam sobre a aceleração das contrações e diminuição de tempo do trabalho de parto, há de se vê que existe uma noção diferenciada sobre tempo e não há uma única contagem para as diversas experiências. Qual a hora certa para parir? A literatura produzida nos contextos de reflexão do dito “*parto natural*” trazem noções sobre fases do trabalho de parto e também tempo hábil. Frédérick Leboyer (1998), médico obstetra francês, conhecido desde a década de 70 por refletir sobre um “*parto sem violência*”, escreve em linguagem poética um manual sobre os mecanismos do trabalho de parto. Segundo o autor:

“Vivemos na terra de Descarte, pior, na Era científica
Onde as perguntas brotam
Como margaridas na primavera:
‘quanto’ tempo deve durar uma boa contração?
‘quantas’ deve ter numa sequência?
Quanto? Pois a Ciência só aceita
‘o que pode ser medido’, como disse Francis Bacon.
Aos amantes de tais ‘precisões’ cabe dizer:
à cabeceira de uma parturiente,
nada de relógios e cronômetros:
que fiquem nos bolsos,
Para não serem olhados.
Isto porque, ‘ao entrar em trabalho’,
A mulher entra em ‘outra dimensão’,
‘outro estado de consciência’;
Ou melhor, o tempo passa a correr de outro jeito.
Desse outro ‘jeito de tempo’
Quem não está dando à luz
Não faz a menor idéia.” (LEBOYER, 1998, p.44)

A ciência costuma identificar o parto como engrenagem fisiológica definida por fases a partir de marcadores bioquímicos. Nessa divisão estão os Pródornos, uma fase de “treino” do útero para o trabalho de parto, com contrações que podem ser indolores, irregulares e esporádicas; a Fase Latente, quando pode ser estabelecido um ritmo de contrações, mesmo que seja lento e espaçado; a Fase Ativa, quando as contrações aumentam a intensidade e os intervalos diminuem; o Período de transição, período de intermédio para o expulsivo; Período Expulsivo, quando se atinge a dilatação total, há uma mudança das contrações doloridas para a

vontade involuntária de fazer força e a descida do bebê pelo canal vaginal; Dequitação Placentária, série de contrações do útero para expulsão da placenta (REZENDE, 2014).

A citação de Leboyer (1998), faz uma crítica a visão da medicina que tende a determinar um tempo preciso para o desencadear do trabalho de parto. Ele argumenta por um respeito à fisiologia do parto, sem, o que é chamado de “*intervenções desnecessárias*”, ideia que é central no conjunto de proposições no qual a expressão “*parto natural*” tem legitimidade. Nesse campo de reflexão as principais causas apontadas como motivadoras para as intervenções médicas no processo de parturição são a patologização do parto e o fato de que a assistência à mulher é organizada como uma “*linha de montagem*”, com rígidas estipulações de tempo para cada fase do trabalho de parto (TORNQUIST, 2004).

Segundo Martins (2006), como consequência desse controle do tempo, os médicos muitas vezes fazem com que as parturientes fiquem cientes da cronometragem e esperem que seus corpos respondam dentro dos padrões de exigência. Em oposição, segundo a autora, as parteiras, que fazem parto domiciliar, elaboram estratégias para ganhar tempo, adiando o que consideram como início de trabalho de parto.

“Elas só consideram o início do segundo estágio quando não há mais nenhum sinal de colo de útero ou quando a mulher sente realmente vontade de empurrar (que pode demorar algum tempo depois da completa dilatação do útero), ou então simplesmente não examinar a mulher internamente e, portanto, não sabem quando ela atingiu a dilatação completa, permitindo, em vez disso, que a própria mulher determine quando está pronta para o próximo estágio”. (MARTIN, 2006, p. 221)

A partir do entendimento de que o corpo exerce um comportamento voluntário em um trabalho de parto, intervenções seriam todos os estímulos externos para alterar o “percurso natural” do corpo. Nessa lógica, o uso do Daime é um auxílio externo, um tipo de intervenção no trabalho de parto. Diferentes trabalhos citam que o conhecimento de parteiras antigas abrangia o campo das massagens, técnicas de respiração e também no uso de plantas ou substâncias (BESSA, 1997; FLEISCHER, 2007; PÉREZ-GIL, 2007; ECHAZÚ BÖSCHEMEIER, 2015; NOAL, 2015). Chá de pimenta, café, gengibre, óleo de rícino, etc., fazem parte do arcabouço desenvolvido por essas mulheres. Muitas substâncias citadas têm efeito estimulante ou emético. Entre os círculos de “humanização do parto” existe uma receita chamada “chá da

Naoli”, em referência a Naoli, uma conhecida parteira mexicana que mistura diferentes substâncias estimulantes a fim de dar energia à parturiente⁶¹. Um apanhado de técnicas que interviriam no “comportamento voluntário” da parturiente. A medicina, por sua vez, também desenvolveu suas intervenções, aplicação de ocitocina, fórceps, episiotomia, anestesia, cirurgia cesariana, diz-se que são métodos de intervenções invasivos.

A partir do entendimento de que o significado de “andamento normal” de um parto, em termos do seu progresso e duração, não é universal ou padronizado, entre as mulheres moradoras do Irineu Serra, não se tem uma medida rígida de tempo para se determinar o trabalho de parto. A noção é relativa e própria da experiência individual. Tomemos aqui dois diferentes relatos de parto para análise. Abaixo, a Sra. Adália, filha da parteira Maria Gomes, narra o nascimento de sua nona filha, Clara, considerado o parto mais rápido que ela teve:

“Às vezes tinha dia de quarta-feira que a gente fazia um trabalho em casa de cura, assim, e eu tomava Daime. Aí depois do trabalho, quando terminava, é que eu ia sentir que ia ganhar um menino, aí não precisava mais tomar, já tinha tomado. Muitas vezes dessa aí, da Clara, nós tomamos Daime numa quarta-feira, aí terminou, fomos jantar e tudo, aí eu me deitei até dormir, fiquei cochilando, só um soninho, assim. Comecei a sentir aquela dor aqui, me levantei e fiquei para lá e para cá andando, aí Chico disse: ‘você já vai ganhar menino?’. Eu disse: ‘parece’, aí ele foi lá chamar mamãe. Disse: ‘vou lá chamar a tua mãe’. Chamei meu filho e disse: ‘você vá ali...’, porque a comadre de Lourdes morava pertinho de mim, ‘diz para comadre Lourdes vir para cá ficar comigo’, porque eu tinha eles todos pequenos. Aí a Lourdes chegou, aí ele foi chamar mamãe e ela disse: ‘tu vai ter esse menino agora?’, ela era toda engraçada, o jeito dela. Eu digo: ‘eu não sei, sei que o negócio está apertado’. Aí foi vexado mesmo e ela já estava: ‘já vai nascer, já vai nascer, cadê a comadre Maria que não chega’. Aí mamãe chegou, quando mamãe chegou ela já disse: ‘toma conta aí, comadre Maria’. Pois é, mamãe chegou e já... (...) Não demorou muito não. Cedo, nove horas, pensei que ia dormir, ela não deixou eu dormir, me levantei, fiquei andando para lá e para cá, aí eu disse: ‘vou já fazer um chá para mim’. Aí fui na cozinha, botei um chá no fogo para eu tomar um chá, nem tomei o chá nem nada, deixei para lá. Aí quando ele chegou foi que ferveu o chá para mim. Nem tomei o chá, não deu tempo, mamãe chegou logo e ela já nasceu. Porque sempre no dia de quarta-feira a gente tomava um Daime em casa, só nós mesmo de casa: eu, ele e os meninos que já estavam grandinho – Guilherme, Francisca, Valcir... eles gostavam de tomar Daime. Ela foi a mais ligeira que nasceu, mais flechada foi ela.” (Sra. Adália Granjeiro, entrevista em 04.07.2015)

⁶¹ Ingredientes do chá da Naoli: Água, canela, chocolate em pó, pimenta negra, folhas de abacate, alecrim, açúcar mascavo, gengibre.

Adália atribui a agilidade do parto ao Daime que eles tinham ingerido momentos antes. A Sra. Alzira, também adepta “do tempo do mestre”, explica que durante o expulsivo sente a “força” do Daime, se referindo às sensações corporais que a bebida ocasiona, e que, pra ela, não dá pra sentir a “miração”, porque não tem como se concentrar... “*rapaz, quando a força vinha era para nascer mesmo. Aí depois que o menino nasce ali você fica naquela miração boa*”. Importante ressaltar que não obter “mirações”, não invalida o caráter espiritual da experiência, uma vez que as reações fisiológicas também são interpretadas como manifestação da proteção divina no corpo das parturientes.

Entre os relatos da Sra. Alzira, novamente aparece o aspecto de eficácia do psicoativo com os processos expulsivos. Sua narrativa, apesar de se referir a um natimorto, o Daime também foi visto como uma proteção divina:

Entrevistadora: Mas a senhora acha que o Daime ajuda para botar o menino para fora?

Alzira: Ajuda. Tu sabes por quê? Porque nasceu um menino meu morto. Já, você não podia nem pegar que ele já estava bem [durinho]. E eu tomei Daime, tomei Daime duas vezes e muita gente admirou como eu tive aquele menino. Gente que não era do Daime, né, porque daquele jeito só tirado. Porque quando a pessoa não fica com força, não fica mesmo. Mas o Daime ajuda você, tempo que você não está nem vendo. Aí os vizinhos lá que não tomavam Daime ficaram admirados. ‘Rapaz, esse remédio é santo’.

Entrevistadora: Já estava em tempo de nascer?

Alzira: Estava. Só que quando eu comecei, acho que foi quando ele logo morreu, começou aquele negócio sair assim, aquela água, era aquele negócio assim com mau cheiro. Pela boca, assim, moda café. Aí quando foi um dia, estava realmente, aí era às quatro horas...

Entrevistadora: Sentindo contração?

Alzira: Não. Aí ele ia para um jogo lá não sei para onde, aí quando vejo está aquela bolsa d’água. Aí me levantei, fiquei até o dia amanhecer e aquela dorzinha foi aumentando, foi aumentando, aí ele saiu. Foi embora para um jogo, né? Jogar bola. Só que quando aquela dor foi aumentando, aquela dor aumentando e eu estava com um gurizinho pequeno, aí eu mandei ele, falei: ‘vai lá na mamãe, diz para ela vir aqui’. Aí ele foi. Aí quando ela chegou eu contando para ela, ela disse: ‘bora para lá, para o Raimundo te dar Daime, aí tu fica lá’. Ver se o Cipriano chega, aí quando ele chegar eu vou. ‘Pode ir que eu estou bem’. Aí foi dando para o lado da noite, aí ele demorou. Falei: ‘se ele ainda não chegou, agora eu vou. Eu vou que eu não vou ficar de noite só com os meninos. Aí botei a redinha do menino, botei na cabeça do maiorzinho, aí quando eu ia descendo a escada, ele chegou. Cheguei lá e mamãe disse: ‘E agora? Tem que buscar Domingas’, que é essa mulher que [chegou lá e eu disse que era a parteira]. Aí quando chegou, aí a mãe disse: ‘Vai lá buscar Domingas’. Ele foi. Eu cheguei lá e ele me deu logo um copo de Daime. Nesse tempo era copo, tomava era copo cheio. Os copinhos assim, tomava cheio. Aí ele foi e me deu Daime. Aí quando ela chegou estava mirando, aí foi aumentando aquela dor...

Entrevistadora: E ela tomava também, a dona Domingas?

Alzira: Tomava. Ela mandava a gente tomar, aí tomava também. Aí ela, quando ela chegou aí eu estava mirando, aí ela olhou lá e cochichou lá e, eu, ela

cochichando. Aí eu disse: 'Seu Raimundo, me dê mais um pouco de Daime aí'. 'A senhora já tomou um copo ainda agora'. Eu digo: 'Mas dê mais um pouco'. Pegou e botou quatro [meio] e eu tomei. Aí foi logo. Quando nasceu, menina, aí ela disse: 'Só Deus mesmo. Só Deus mesmo'. E tio Irineu: 'Você ter o menino desse jeito'. Porque quando foi, aí meu Deus, botaram ele ali dentro de uma caixa, né. Antigamente vinha umas caixas de sabão, aí eles botaram lá dentro de uma caixa, aí botaram lá dentro. E aí mãe diz assim: 'cava um buraco e bota, porque amanhã já vai ficar pior ainda. Ainda vai deixar para amanhã', mamãe diz assim, 'enterrar de noitinha? Quem é que vai cavar um buraco de noite?'. 'Mas pode ser à noite'. Menina, não tinha quem aguentasse. De pegar mesmo ela pegou com um pano, porque não dava para pegar assim.

Entrevistadora: E estava com 9 meses, né?

Alzira: Com 9 meses.

Entrevistadora: Estava no tempo. E a senhora sentia dor?

Alzira: Não sentia dor. Só aquela coisa ruim, assim, um mal estar, aquela coisa assim que vinha febre, né? Durante um mês assim." (Sra. Alzira Gomes, entrevista em 16.10.15)

Na fala, a possibilidade do trabalho expulsivo de um bebê que já se encontrava morto é atribuída à *"força"* do Daime. Destaca-se a relação entre corpo, sagrado e emoção. Ao ter como foco o ponto de vista da emoção, se entende que ingerir o Daime no parto faz parte de um processo social de construção coletiva, onde significados cosmológicos e sujeitos se posicionam a partir de sentimentos de conforto e segurança diante das dificuldades do partejo. Se na maioria das narrativas, o sentimento de conforto em relação à bebida, tem um papel no campo das emoções para o estabelecimento da ingestão na gravidez e no parto, entende-se que o corpo aqui se torna meio de expressão de sentimentos, avaliando os partejos *"na luz do daime"* como positivos ou não. Na base do significado está o estabelecimento de uma relação de confiança e eficácia terapêutica para ajudar no trabalho de parto, dando *"força"* para as contrações e o expulsivo.

Uma segunda questão, é que ao mesmo tempo em que se confia, também se tem cuidado – como mostram os relatos sobre diferentes dosagens e os cuidados estabelecidos na observação sobre as proporções ideais para as necessidades específicas. Inclusive um tema bastante referido em campo tratava sobre as diferentes formas de preparo da bebida e concentração da substância na fervura e na quantidade dos ingredientes, esse processo é chamado de *"apuro"*. Os adeptos ao Daime frisam a importância de se preparar a bebida de acordo com a forma deixada pelo Mestre Irineu, relembrando um dizer do Mestre em que ele afirmava não se responsabilizar por outras formas de preparo. Esse discurso pode ser compreendido dentro de um campo político de detenção de saberes, onde existe

uma forma certa de saber preparar a bebida, mas também pode ser compreendido como uma precaução do Mestre com as formas de uso.

As emoções expressadas no sentimento de confiança e cuidado, articulam o corpo à dimensão subjetiva. No caso do uso do daime no parto, como fruto do sentimento de confiança é percebida uma reação fisiológica: acelera as contrações e facilita o parto, sendo ao mesmo tempo singular de cada pessoa. As reações do corpo gravídico com o Daime, são percebidas como singular de cada indivíduo, dotada de certa autonomia, referindo-se ao que seria a necessidade terapêutica de cada uma, ajustando assim as dosagens. Nessa relação, a bebida Daime também teria sua própria agência, também se adaptando às necessidades dos corpos. Embora as experiências sejam variadas, a expectativa entre Daime e parto é tratada de forma padronizada, como um estado emotivo de relação de fé e confiança, potencializando seu uso terapêutico.

A relação de confiança que se estabelece é destinada à percepção de corpo sentida “*na força*”, a orientação que o Mestre Irineu deu sobre seu uso, assim como a bebida e sua divindade. Clarissa*, ao dar seu relato de parto, conta-nos que bebeu 1 litro de Daime e passou pela experiência de se ver em outro plano:

“Então o mestre disse: ‘olha, eu vou lhe dar um litro de Daime para você... Para ela, para o parto dela’. E ele não disse assim, para dar o litro todo para ela. Então, ele confiava muito no mestre (se referindo ao esposo). E ele deu esse litro de Daime, e então comecei a sentir assim, aquelas dores, umas cinco horas da tarde. E ela foi aumentando. Aí, depois de sete a bolsa tinha rompido e eu já estava com meio litro de Daime na barriga. Ele me dava de copo e eu tomava. Eu não consigo, ainda hoje, eu não consigo, assim, sei lá, eu acho que era para ser assim. Eu não lembro como eu ganhei ele. Eu acho que eu estava em um outro lugar. Aliás, eu estava mesmo. Sei que quando eu vim, assim, dar conta de mim, já era no outro dia, já umas oito da manhã. E o neném estava ali e eu ainda estava mirando, claro. Um litro de Daime...quando ele chegou aí, que falou para o mestre, que disse: ‘Eu não disse para você dar o litro de Daime para ela! Ainda bem que ela está lá, bem’. Quer dizer, ele confiava muito mesmo. Se todo mundo tivesse essa firmeza que ele tinha no mestre, eu vou te contar! E eu bem obediente, né? Tomava o tanto que ele dava. (Risos). Não, às vezes, eu falava para ele: ‘Eu fui a sua cobaia’. Quando eu abro os olhos, o neném já estava no berço, eu estava, assim, numa casa diferente, muitos bichos, tinha garça, pássaro, tinha arara, tinha todos os bichos que eu conheço e os que eu nunca vi, tinha até girafa. Aí eles vieram, eu sabia que eles estavam ali para visitar o meu filho, e tinha assim, um monte de caçuma e o pessoal tomava de concha, e dizia: ‘Vão atrás de copo, porque nunca vi tomar caçuma de concha’. Quer dizer, eu estava mirando e um monte de gente lá em casa, mas não tinha esse pessoal lá em casa. Eu que estava vendo, estava em outro lugar. E eu, deitada naquela cama, com a coisa mais linda do mundo no berço, também.” (Clarissa*, entrevista em 16.06.2015)

Embora Clarissa* tenha bebido 1 litro de Daime, ela explica que a dosagem foi excessiva e, rindo, fala que foi “cobaia” de seu esposo. Para as próximas experiências ela sublinha que o Mestre orientou tomar um copo de Daime. Aliás, essa é uma medida mencionada pelas mulheres que conviveram com o Mestre. Abaixo a explicação da Sra. Alzira:

Alzira: Um copo de Daime, era um copo. No tempo dele era copo. Não tem essa história da pessoa tomar...

Entrevistadora: E por que hoje a senhora acha que não toma mais um copo?

Alzira: Não, porque ele já deixou a ordem, né? Quando ele morrer já deixou a medida. Já deixou a medida. Três dedos. É, eles chamam três dedos, né? Meio copo. A ordem que ele deixou foram três dedos, né? Agora não sei se... agora você toma aqueles três dedos. Se for preciso você tomar, repetir depois, você repete. Mas já não repete aquele tanto.” (Sra. Alzira Gomes, entrevista em 16.10.2015)

Retomamos aqui quando MacRae (2001) define *Setting*, como controles sociais, compostos por sanções e ritos sociais, que influenciam na experiência do consumo de uma substâncias. As noções de conforto espiritual, bem como as diferentes percepções sobre eficácia da bebida na gestação e no parto, refletem valores e regras de conduta das mulheres moradoras da vila Irineu Serra. Assim como as formas de aprendizagem e o saber detido sobre a utilização correta pela comunidade, atuam como maneiras de evitar experiências negativas relacionadas à prática. O sentimento de segurança no momento do parto depende da bagagem simbólica que a parturiente traz. Porém, pelo caráter de imprevisibilidade próprio ao evento, nem sempre se estabelecem as experiências desejadas. Entre tais mulheres, a partir dessa percepção de confiança decide-se sobre o uso do daime ou não, bem como sobre as suas dosagens.

“O meu receio... Da Gabriela, eu fui para a maternidade, eu tinha tomado Daime, o meu receio de tomar Daime e de ir para a maternidade é esse, porque você é uma caixinha de surpresa. A gente confia em Deus, mas a gente nunca sabe se vai dar certo ou não, e lá você tem um atendimento de pessoas que não... não é que a pessoa não toma Daime, mas, às vezes, a pessoa desconhece totalmente, e aí a gente fica... não é legal, não é o mesmo atendimento.” (Valmicleia Alves, entrevista em 04.01.2016)

Se antes, no atendimento domiciliar por parteiras da própria comunidade a relação com o Daime previa um *Setting* dentro de uma rede sócioafetiva que acompanhava a parturiente, inclusive no compartilhamento da linguagem sagrada e ritual, no novo sistema de atendimento, os procedimentos são executados por

indivíduos de realidades distantes, bem como os rituais que os cerca, os da biomedicina, partem de outros princípios. Essas novas configurações são consideradas no momento de escolha do uso e na regulação de suas dosagens e frequência de uso.

Importante ressaltar que, mediante as mudanças históricas de atendimento à gestante e ao parto, novos elementos foram inseridos no *Setting*, demandando novas avaliações sobre usos e dosagens. Acilene é da terceira geração de uma família de mulheres que tem seus partos “*na luz do Daime*”. Ela dá um relato de uma experiência “*complicada*”, onde se pode identificar a realização da manobra de Kristeller, procedimento cuja prática é de pressionar a parte superior do útero com o objetivo de fazer força em direção a pelve para que o bebê saia. Tal prática, devido a seu caráter agressivo, atualmente é contraindicada:

“Aí entrei, tomei banho, a gente ficou brincando, aí fomos comer, ficamos lá conversando, aí eu deitei. Aí quando foi cinco horas da manhã eu levantei com uma dorzinha assim, aí eu me levantei e fui na direção do banheiro. Antes de chegar no banheiro, eu senti aquele barulho, a bolsa estourou. Aí eu fui lá, aonde ela estava, Tatiana. ‘Tatiana e mainha, acho que a bolsa estourou’. ‘Ai meu Deus do céu, eu vou já chamar a vó’, eu morava lá do outro lado, na época, morava lá perto da minha avó nessa época. ‘Menina, eu vou chamar a vó’. ‘Menina não vai chamar agora não que está muito cedo, são cinco horas da manhã, vamos esperar amanhecer o dia’. E assim nós fizemos. Eu tomei banho, me arrumei. Aí quando foi sete horas ela foi lá, chamar lá mãe Veriana, que tinha estourado a minha bolsa. Quando ela disse para a mãe Veriana que tinha estourado a minha bolsa às cinco horas da manhã, a mãe Veriana disse: ‘Meu Deus do céu, está passando a hora de tirar essa menina, meu pai’. Aí lá vem a mãe Veriana, bichinha. ‘Acilene, você tem que ir para o hospital’. ‘Mas mãe, eu não estou sentindo nada’. ‘Mas tem que ir, porque estourou a bolsa’. Não tava sentindo contração, não estava sentindo nada não. Só aquela dorzinha, tipo cólica de leve, aí está bom. Aderifrânio veio para cá, para pegar o carro do pai dele. Quando ele chegou aqui para pegar o carro do pai dele, ele estava de saída para a colônia, que tinha comunhão lá no Belo Jardim. Lá não tinha carro para me levar. Aí eu sei por lá que conseguiram o carro e me levaram para a maternidade. Passei o dia 29 todo lá, Juliana. As contrações vieram aparecer de tarde, às três da tarde. E aí quando começaram as contrações, começaram mesmo. Eram contrações mesmo. E aí quando foi oito e meia da noite que Sara resolveu nascer. Oito e meia da noite do dia 29. Aí Sara nasceu. Meu parto foi bem complicado também, foi bem complicado, porque eu dilatei, mas não tinha passagem. E agora, como de um tempo para cá começaram os partos humanizados, em que têm que fazer de tudo para a mulher ter normal. Quem fez o meu parto foi o doutor Eduardo, ele montou em cima de mim. Ele montou em cima de mim, ele empurrava a minha barriga, porque eu não tinha mais força para fazer. E aí, quando eles tiraram a Sara, ela nasceu roxinha, roxinha, não chorou. Precisou de dar umas palmadas nela, para ela chorar. ‘Doutor, porque ela está tão roxinha desse jeito?’. ‘Não é nada não, mãe, vamos levar ela ali para a salinha e, já, já ela vai estar com você’. E aí demorou bastante para ela ficar comigo. Ela nasceu oito e meia da noite e eles levaram ela para mim na madrugada, só. Mas, graças a Deus, ela não teve nenhuma sequela, nada. (...) Antes de ir para a maternidade, eu tomei. Mas

quando eu fui ter a Sara, eu não estava sentindo nada, né? Do Daime, né? Eu cheguei na maternidade e as luzes chegavam a brilhar, né? Porque eu cheguei já mirando. Mas aquela força boa do Daime. Eu não estava nem tendo contração ainda, então quando eu fui ter mesmo a Sara, à noite, já não estava mais sentindo nada do Daime. Mas, eu tomei antes de ir.” (Acilene Silva, entrevista em 13.01.2016)

No relato acima, embora antes de ir à maternidade, Acilene tenha bebido o Daime como proteção divina, a experiência de negatividade não foi associada ao psicoativo, mantendo a relação de confiança estabelecida. Uma vez chegando em casa, Sara, sua filha, foi batizada com uma gotinha para consagrar, prática que, aliás, é comum na localidade. Nota-se que os recém-nascidos recebem uma gota de Daime em sua boca e que as mães continuam administrando as pequenas dosagens ao longo da infância de seus filhos, havendo uma orientação geral para que essas dosagens sejam mínimas, com o intuito apenas de proteção:

“Quando ela chegou do hospital, ela já foi batizada, né? No Daime. O que chama batizado no Daime. Tomou o Daime. Quando eu cheguei, no mesmo dia que eu cheguei da maternidade, no dia 30, porque a Sara nasceu no dia 29, aí eu saí do hospital dia 30. Aí, minha avó antes de sair deu, mãe Viana deu uma gotinha de Daime para a Sara. Antes de sair, porque eu fiquei na casa dela né? Um privilégio. Ela tomou Daime assim que chegou da maternidade.” (Acilene Silva, entrevista em 13.01.2016)

Percebe-se que o significado de sentimento de confiança atribuído ao Daime nos partos, é resultado de processos simbólicos e sociais que promovem distintas corporalidades ao longo da história, fazendo com que as mulheres também confiem mais em corpos e processos de parturição. Sentir-se mais segura em um trabalho de parto com o Daime, ganha significado através de representações religiosas que lhe são próprias, como a aproximação da bebida a uma entidade que é feminina e é mãe, “mãe divina”, e ao Mestre Irineu; à orientação do Mestre Irineu para uso do Daime nos partos; às reações fisiológicas percebidas com o uso da bebida que são interpretadas como proteção divina.

“A minha mãe ensinava que eu sempre rezasse e oferecesse para Nossa Senhora do Bom Parto, que ela era protetora, né? Eu fazia, sempre gostei de fazer meus pedidos, meus rogos, minhas orações, assim, ao sujeito aqui. Porque uns é ligeiro, outros demoram mais, depende também da situação. Eu sempre tive fé que ela ia me ajudar mesmo, sempre ajudou, nunca aconteceu nada no parto.” (Adália Granjeiro, entrevista em 04.07.2015)

Dessa forma, os modos como os partos são narrados nos leva a formas particulares de como ele é vivenciado. O parto, por sua vez, além de fisiológico, é espiritual, representando a chegada de um novo ser que vem sob a proteção divina.

As crianças, por sua vez, também são batizadas nessa mesma fé. Sheila Kitzinger, ao fazer o prefácio do clássico livro “Parto Ativo”, afirma que *“o modo como nossas mulheres dão à luz é importante para todos nós pois tem tudo a ver com o tipo de sociedade dentro da qual queremos viver, a importância da chegada de um novo ser e o surgimento de uma nova família”* (2012, p.13). Consagrar o Daime no parto, também significa consagrar o Daime no nascimento, já que a criança *“nasce na luz do Daime”*. São mães que querem desfrutar da dimensão espiritual desde a chegada de seu filho e também querem que este chegue à terra *“na luz”*. Nisso há um aspecto do cuidado presente na intenção.

Existe um ritual de batismo que ocorre nos “trabalhos” de São João ou no dia de Nossa Senhora da Conceição. Nesses momentos a criança é abençoada com água, sal e uma gota de Daime derramada com algodão. Quando perguntado a Valmicléia sobre o uso do Daime por crianças, ela explica que

“Varia muito de acordo com os pais, com a necessidade, até porque a gente que toma Daime, a gente costuma tomar Daime durante toda a gestação. Então, na verdade, a criança quando ela vem ao mundo, ela já está participando, ela já participou, de alguma forma, do trabalho, já tomou Daime de alguma forma. E fica muito a critério dos pais, se toma depois de um mês ou se toma antes, as minhas filhas eu dei antes, bem antes, primeiros dias de vida eu dei Daime para elas. Pouquinho, tipo de gotinha mesmo, no algodão, vai molhando a boca ou na colherinha, pouquinho mesmo, como se fosse uma pílula.” (Valmicléia Alves, entrevista em 02.10.2015)

Percebe-se que o uso do Daime por menores de idade é mediado pelos pais, em conjunção com suas percepções sobre religião e saúde. Assim, as dosagens são medidas com o aumento progressivo, conforme o adiantar da idade e das características individuais quando já adolescente.

Importante se perceber que quando se adentra no campo das emoções, onde o sentimento de conforto relacionado ao parto é citado, não se está reduzindo a eficácia da substância e o campo da fé, da confiança no Daime. Para estudiosos sobre processos de parturição, fisiologicamente, o desencadeamento de um trabalho de parto, está ligado à percepção do sentimento de segurança, ou seja, sentir-se seguro, confortável, em um trabalho de parto, já proporciona ao corpo maior abertura para parir. Michel Odent (2000), obstetra francês, referência nos ciclos sobre parto

humanizado, em sua reflexão sempre traz o questionamento: “Qual é a parte mais ativa em uma mulher em trabalho de parto?”. Ele mesmo responde: “O cérebro”. É o cérebro quem aciona a produção de hormônios, as contrações uterinas, a intensidade e o ritmo em que elas acontecem.

“Hoje, a natureza dos estados orgásticos e de outros estados de êxtase podem ser vistas em termos de relacionamento entre o supercomputador neocortical humano e outras estruturas, mais velhas e arcaicas, que compartilhamos com todos os outros mamíferos. Nosso novo cérebro lida com os conceitos de tempo, espaço e fronteiras, incluindo os limites da duração de nossa vida. Estes conceitos definem nosso senso de identidade que só se desenvolve na infância se o neocórtex humano está suficientemente desenvolvido, e parece corresponder ao estágio em que a criança é capaz de se reconhecer em um espelho.

Quando estamos bem despertos e atentos, vemos o universo a partir de uma perspectiva neocortical.

As estruturas sub-neocorticais mais antigas, por outro lado, nos dão senso de sermos parte de um todo. Elas dão suporte a outra realidade – uma que transcende os conceitos de espaço, tempo e fronteira. Estas estruturas cerebrais arcaicas não podem ser dissociadas de nossos sistemas adaptativos básicos – o sistema hormonal e imunológico (no contexto mais amplo do ‘sistema adaptativo primal’), e nossas emoções e instintos são engendrados pela sua atividade.” (ODENT, 2000, p. 72)

O autor argumenta que quando em um trabalho de parto pode haver um apagamento do neocórtex, parte do cérebro relacionada ao raciocínio lógico, quando se sobressaem as estruturas mais antigas do cérebro, responsáveis pelas reações mais emocionais e instintivas, culminando em “*experiências de pico*”. As “*experiências de pico*” referem-se aos relatos de diferentes culturas descritos como “experiências cósmicas”, “união mística”, entre outros, caracterizados por um clímax com uma consciência de unidade com o todo. Para o autor, nas experiências mais instintivas estaria a orquestração do cérebro para as reações fisiológicas necessárias em um trabalho de parto.

Relacionando a argumentação de Odent (2000) com a literatura sobre ayahuasca, e mais especificamente, sobre a N,N-dimetiltriptamina, conhecida por DMT, Rick Strassman (2001), cientista conhecido por sua pioneira pesquisa sobre as propriedades fisiológicas e místicas da experiência DMT, teve sua análise embasada em condições clínicas controladas, administrando a substância sintética por via endovenosa a indivíduos experientes. Ele propôs que o DMT, classificado como uma substância alucinógena endógena, é liberado voluntariamente pelo corpo em situações de alto estresse, como durante uma experiência de quase morte ou

durante o nascimento. E ainda que ele desempenharia um papel na produção de alterações de consciência, como a experiência de sonhar, psicose e quase-morte. O DMT liberado nesse momento é associado, pelo autor aos estados místicos (STRASSMAN, 2001).

Tais estados místicos, também são compreendidos como momentos de alteração de consciência:

“alterações no pensar, um sentido de tempo perturbado, perda de controle, mudança nas expressões emocionais, mudança na imagem corporal, distorções perceptuais, mudança nos significados e nas significações, senso de inefabilidade (*incapacidade de expressar um sentimento através do emprego de palavras*), senso de rejuvenescimento, hipersugestionabilidade” (LUDWIG, 1969. p. 13-14, grifo meu)

Laís Rodrigues, antropóloga, ao analisar as experiências de parto de mulheres que participaram de um grupo de discussão pela humanização do parto e do nascimento em Recife/PE, percebeu que há visões biologizantes que naturalizam as sensações de conexão com “*o cosmos, com algo maior, em um processo que é, a um só tempo, de transcendência e imanência, na medida em que essa sensação brota do corpo e a ele retorna*” (RODRIGUES, 2015, p. 231). Durante os grupos de discussão, tais mulheres buscam obter um conhecimento objetivo sobre si e as práticas obstétricas circundantes, com o intuito de subverter as hierarquias presentes nas relações. Tal objetificação atua como estratégia para a criação de um espaço de vivência no parto como algo “*natural*”, um evento transformador, de autoconhecimento e exercício do cuidado de si, a criação de um momento de “*descontrole esperado*” com o alcance de um estado alterado de consciência. Para elas, no “*parto natural*”, onde se haveria a possibilidade de agirem de uma forma “*instintiva*”, o trabalho de parto fluiria “*naturalmente*”.

Tal estado, junto ao movimento de humanização do parto, é conhecido como a “*partolândia*”, analisado por Rosamaria Giatti Carneiro (2011) como uma interface entre parto, transe e êxtase. “*Partolândia*” seria uma:

“...simbolização do vivido sensorial e psiquicamente no parto, vem atrelada à dor, concatena a noção de experiência, de corpo e de pessoa que essas mulheres têm-nos apresentado, mas, principalmente, sugere uma interface entre parto, transe e êxtase e, em razão de assim despontar, indica outras possibilidades de compreensão da parturição na atualidade.” (p. 203)

Ao descrevê-la como um estágio liminar, onde a mulher escapa às normas e às estruturas sociais, podemos perceber na noção de “*partolândia*” influenciada pela reflexão de Michel Odent (2000) sobre o apagamento das estruturas novas do cérebro e o afloramento de percepções instintivas. Seria um período em que a mulher abandonaria seus estados vigilantes, tendo a percepção de tempo e espaço alterada. Também podemos fazer uma aproximação dos momentos de produção endógena de DMT explicados por Strassman (2001).

Marcelo Mercante (2012), ao estudar sobre processos de cura na Barquinha, traz uma reflexão sobre a consciência, avaliando como a ciência legítima certos estados mentais como normais, ignorando o conhecimento acumulado através de outros estados de consciência, os ditos “*estados alterados de consciência*”. Entende-se que seria um campo de ignorância etnográfica e epistemológica não considerar os conhecimentos obtidos através do uso de psicoativos, por considerar que existe um estado normal de consciência. A crítica de Mercante se faz nesse sentido: A partir de qual parâmetro se estabelece um “estado normal de consciência”? O que para a ciência não é considerado um conhecimento válido, pois é um saber gerado a partir da ingestão da ayahuasca, para os adeptos da Barquinha é nesse estado de consciência gerado durante o consumo da bebida que se obtém conhecimento. Levando tal debate para o meio de produção da ciência percebe-se que, conhecimento e ignorância, ou processos de consciência ditos “normais” ou “alterados” são reflexos da produção de um discurso que não é desprovido de valor moral.

O debate sobre estados de consciência, pode ser relacionado à questão que Dilley (2010) traz no artigo “Reflections on knowledge practices and the problem of ignorance”. Em seu trabalho a importância de se compreender o não saber, bem como sua função social, é apresentada sob a forma de duas dimensões da ignorância: a dimensão etnográfica e a dimensão epistemológica. A argumentação do autor se dá no sentido de perceber o lugar da ignorância dentro do esquema conceitual estabelecido por antropólogos e também em alguns contextos etnográficos. De maneira geral, Dilley (op. Cit) questiona sobre como os antropólogos têm enquadrado suas concepções de ignorância e que tipo de carga moral tais concepções levam para a disciplina. Para ele, se estamos preocupados com variedades de formas de saber, devemos também estar atentos às diferenças

nas formas de ignorância. Estas considerações têm como consequência o exame de como a ignorância é percebida e superada, e como os processos de produção de conhecimento e aprendizagem se manifestam nas relações sociais concretas e institucionais.

A neurociência já aponta para a percepção do estado alterado a partir das experiências subjetivas de mudança temporária no seu padrão de estado normal de consciência, desencorajando tentativas de utilizar medidas fisiológicas para classificar o que seria um estado normal ou alterado de consciência, uma vez que este relaciona-se a diferentes fatores com ambiente, então o corpo sempre estaria dando respostas fisiológicas e produzindo diferentes estados de consciência. Os estudos mais recentes apontam que o estado normal de consciência depende de classificações culturais produzido por normas gerais da sociedade (FARTHING, 1992).

Tanto o “parto na luz do Daime”, como os trabalhos de parto realizados em outros contextos, podem desencadear experiências místicas aproximando as mulheres de estados alterados de consciência. O Daime nos partos faz parte de um sistema religioso/terapêutico escolhido como primeira opção, sendo reconhecidas pelas mulheres as propriedades da bebida em facilitar a introspecção. Uma vez que nas “*mirações*”, que acontecem de olhos fechados, no cotidiano dos rituais religiosos há relatos de rememoração de traumas psicológicos que estavam reprimidos e imagens com simbologias nem sempre lógicas, existem mensagens difíceis de serem compreendidas, mas que são internalizadas como ensinamentos.

Nos relatos de parto com o Daime em que as mulheres sentiram a “*força*” com experiências de “*miração*”, as narrativas se assemelham aos relatos de partos narrados por mulheres que tiveram experiências místicas em outros contextos, sem necessariamente ter o uso de uma substância exógena. Entre os relatos “*do tempo do mestre*” há uma maior incidência de partos com “*miração*”. Esse fato pode ser associado às dosagens da bebida e também ao ambiente, que sendo domiciliar, seguia uma lógica ritualística com sentidos compartilhados entre a parturiente e os cuidadores, proporcionando uma situação mais confortável, onde a mulher tinha tempo e espaço para realizar suas orações e vivenciar momentos de introspecção.

Nos relatos dos partos hospitalares, as reações sentidas com a bebida são mais relacionadas à parte física, mas também são narrados relatos de “*miração*”,

principalmente em situações em que a mulher obteve boas relações interpessoais com seus cuidadores. Contudo, o contexto envolvente, o *setting*, não invalida as reações fisiológicas individuais, personalidade, história pessoal, motivações, conhecimento prévio e expectativa em relação ao uso, ou seja, o *set*. Dentre os relatos de “*parto na luz do Daime*” apresentados ao longo da tese, aparecem experiências de percepção sobre outra dimensão de lugar e tempo, como um espaço de proteção e aprendizagem. Então não há uma justificativa que as impeça de associar os diferentes sistemas de saúde em busca de suas experiências exitosas de parto.

Seria apressado argumentar que o uso do Daime nos partos se dava por falta de opção do acesso aos conhecimentos biomédicos, como bem ressalta Fleischer:

“... práticas de saúde popular como uma falta de alternativa. (...) ela não acontece somente quando a biomedicina está ausente. Ela acontece a todo momento, dentro e fora da biomedicina e de outras medicinas. Ela tampouco é *tolerada* porque é supostamente barata ou inócua (placebo, simbolização, acolhimento comunitário, bem-estar subjetivo, para ficar com algumas associações ao ‘popular’). (...) O adjetivo ‘popular’ tenta ser uma ideia que não encapsula um conjunto de pessoas ditas também populares. Não equivale a ‘pobres’, mas tenta se aproximar de ‘povo’. (...) saúde popular, como estou tentando desenvolver aqui, supõe um *conjunto de práticas* –muito diversas e por isso de difícil delimitação totalizante –que dialogam, mas também desafiam as práticas médicas auto-intituladas como oficiais e hegemônicas.” (2013, p.13)

A mulher, ao entrar em trabalho de parto, inicia uma jornada de autoconhecimento, fisiológico, psicológico e espiritual, talvez antes não acessados. Para tal mergulho, é preciso se desfazer do sentimento de medo, se entregar à experiência, confiar no processo. O Daime, representa a companhia nessa caminhada, o sentimento de conforto que é associado à proteção divina da bebida. Sendo assim, os caminhos se abrem com mais facilidade. Sentir-se segura, confortável, ter em quem confiar em um “trabalho de parto”, por si só já é algo terapêutico. E essa afirmação não elimina a possibilidade das propriedades bioquímicas da bebida como estimulante das contrações e aceleradora do parto.

“Eu sou estudante de medicina e para mim, eu sempre quis associar as duas coisas, eu respeito muito as tradições populares, principalmente daqui do bairro onde eu moro, que as mulheres eram parteiras e usavam o Daime e as parturientes utilizavam o Daime. Então tem muito conhecimento popular dos chás, dos remédios, do que a mulher grávida pode ou não. Eu respeito muito. Mas para mim associar à medicina convencional era essencial, eu poder fazer as coisas, porque, naquele tempo, o acesso das mulheres aos hospitais era

dificultado. O próprio processo do parto era diferente, o que se entendia por um parto humanizado, nada se entendia sobre um parto humanizado. Então tinham muitos procedimentos que eram realizados que hoje não são usados mais, que se considera agressivo para mulher. Então eu procuro ler bastante nesse sentido e assim que eu desconfiei que eu estava grávida, porque meu ciclo menstrual sempre foi muito certinho, então quando minha menstruação atrasou, meus seios inchados, doloridos, eu tinha certeza que eu estava grávida, porque eu estava me sentindo diferente, eu conheço bem meu corpo. E aí eu comprei um teste de farmácia porque eu estava muito ansiosa para poder fazer assim que eu acordasse. Fiz, foi positivo. Fui fazer o teste, o exame de sangue, dosar o hormônio, beta HCG, aí assim que deu, eu já pensei num nome de uma professora que é obstetra aqui da cidade, que é uma pessoa que eu já conhecia e que eu tinha certeza que eu ia poder confiar, que ela iria pela ética dela profissional, mulher extremamente competente no que faz e extremamente humana.” (Carol*, entrevista em 03.10.2015)

E assim Carol* cumpriu seu desejo de associar os conhecimentos, consagrando o Daime antes de sua ida à maternidade. Pode-se considerar que as mulheres não enxerguem um conflito necessariamente entre o uso do Daime no parto hospitalar, pois acreditam que sejam distintos campos de ação: o conhecimento do médico e o conhecimento da Doutrina.

“Entrevistadora: E com relação ao Daime? A médica, ela sabe que vocês frequentam?

Carol*: Não, isso aí não foi falado, porque no Daime não existe nenhuma proibição para se tomar Daime. Eu tomo dentro de um contexto religioso, então a gente nunca entrou nesse mérito, porque não é papel do médico entrar para fazer um juízo de valor da minha crença religiosa, então em momento algum a gente conversou sobre minha crença religiosa.” (Carol*, entrevista em 03.10.2015)

Para as mulheres adeptas à Doutrina, o estado de consciência despertado a partir da ingestão do Daime, é um estado relativamente seguro onde uma eficácia real as auxilia em seus processos de parturição sendo um conhecimento transmitido dentro da tradição. Como bem nos disse Conceição, neta da parteira Maria Gomes:

“Conceição: Porque a gente toma só aquele pouco para ajudar, né. Como eu te falei, a gente não toma para mirar.

Entrevistadora: Mas você acha que o Daime ajuda?

Conceição: Acho que fortalece mais, dá mais força, assim. Geralmente... Para se dizer, tradição, né? Todas que têm parto normal em casa, sempre foi assim, no tempo que minha avó era parteira, que ela olhava... Todas as mulheres sempre eram da doutrina, né, tomava Daime.” (Conceição Granjeiro, entrevista em 10.07.2015)

A dimensão moral da consagração do Daime nos partos tem um embasamento religioso e também de eficácia terapêutica. Para a historiadora Mary Del Priore,

“Se a medicina evoluía contra o que considerava arcaísmos, ela não conseguiu, entretanto, desfazê-los. Presa à crença de que o corpo feminino era um espaço de disputa entre Deus e o Diabo, a ciência médica ratificava o pensamento mágico sobre os poderes do corpo da mulher. Assim, mesmo sem o querer, a medicina proporcionou, paralelamente ao seu desenvolvimento, um território de resistência para o saber-fazer feminino em relação à própria anatomia da mulher.” (DEL PRIORE, 1997:113)

Ver-se que há um modelo religioso e terapêutico de maternidade que é socialmente valorizado, onde mulheres, dotadas de relativa autonomia em relação à dimensão subjetiva – na ordem dos sentimentos e também da razão, agem a partir de noções que agregam ao mesmo tempo percepções espirituais e fisiológicas sobre suas gestações e parturição. No caso da percepção espiritual é vista sob a égide da proteção, onde a bebida sagrada dá o conforto necessário para a difícil passagem. As reações fisiológicas do Daime são percebidas como manifestação do sagrado que em seu ato de proteção, proporciona “*força*”, energia necessária para o desencadeamento de contrações e facilitadora do expulsivo nos trabalhos de parto.

Assim como existe no Daime a ideia de “trabalho espiritual”, no parto também se “trabalha”, para Leboyer: “*Da mulher cujo parto começou, dizem que está ‘em trabalho’*” (LEBOYER, 1998, p.14). Estar “em trabalho” dá sentido à construção, ao aprendizado, ao labor para si, à parturiente, e para o outro, o bebê vindouro. Por seu caráter imprevisível, um parto, também é um passeio no desconhecido. Nos “*trabalhos do Daime*”, embora exista um conhecimento acumulado a partir de experiências individuais obtidas na “*força*”, diz-se que cada experiência é única. Assim também se pode entender um “trabalho de parto”. Embora Altina, Alzira, Adália, França, Clarissa*, entre outras, tenham passado por diversos partos, cada um teve particularidade no seu “trabalho de parto”.

Buscou-se mostrar como práticas de gestação e parto são conduzidas em um uso tradicional do psicoativo. De modo geral, a partir da percepção desenvolvida ao longo de toda a experiência anterior com a bebida, em especial durante a gestação, se regularia a relação sagrada entre mulheres, Daime e parto, simbolizando assim, o uso religioso e terapêutico de práticas motivadas por conhecimentos tradicionais localizados na vila Irineu Serra.

9 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo teve como objetivo abordar diferentes percepções de corpo/reprodução vivenciadas durante a gestação, parto e pós-parto pelas mulheres residentes da vila de Irineu Serra, localizada no município de Rio Branco, estado do Acre, Brasil, que compartilham o religioso Daime. Ao longo dos capítulos, informações sobre Daime e saúde, a percepção da bebida como entidade que tem sua própria agência sendo propulsora de conhecimento são inter-relacionadas às interpretações que se tem de corpo feminino. Dados também são associados às práticas de preparação para o parto e como essas mulheres, pautadas em suas concepções religiosas, percebem os efeitos do psicoativo, construindo conceitos a partir das suas experiências com o partejo. O recorte empírico na vila Irineu Serra se deve ao fato de ter ocorrido ali, junto a essas pessoas, não só a institucionalização ritualística do Daime, como também os primeiros atendimentos de saúde vinculados à utilização da bebida dentro dessa cosmologia.

A temática de gênero na literatura que discorre sobre ayahuasca é apontada como dentro de uma lacuna que tem invisibilizado a participação e o conhecimento das mulheres no que se refere ao assunto. Anne-Marie Colpron (2005), Andrea Herbert (2010), Yalila Espinoza (2011) e Ana Gretel Echazú (2015) atentam ao fato de haver uma falta de perspectiva feminina na literatura sobre xamanismo e ayahuasca. Da mesma forma pode-se entender o campo de estudo sobre o uso da ayahuasca em contextos religiosos urbanos. Na produção acadêmica, as demandas específicas das mulheres são invisibilizadas em meio a outras informações sobre o conteúdo simbólicos dos contextos estudados, fato que é reforçado pela organização das próprias comunidades, que, sendo temas de pesquisa mais amplos, as respostas são dadas muitas vezes por homens. Em ambientes em que os cargos de domínio da oratória são relegados aos homens, buscar a fala das mulheres é um exercício de escuta do pesquisador.

Como as referências de produções acadêmicas sobre práticas das mulheres junto a religiões ayahuasqueiras, em sua maioria, se restringem ao lugar que ocupam durante os rituais, questões relacionadas a seus ciclos reprodutivos não são informadas. Beatriz Labate (2011), ao fazer um levantamento sobre a produção de literatura que abordem diretamente o tema da gestação e parto em meio

ayahuasqueiro, constata a carência de produções neste sentido e quão fértil é o campo de pesquisa. A autora também enfatiza sobre o amplo campo de disputa que envolve os discursos biomédico, antropológico e dos usuários na utilização da ayahuasca por gestantes e menores principalmente nas vertentes religiosas da União do Vegetal e do Santo Daime. Sendo assim, essa pesquisa pretendeu contribuir para o preenchimento da lacuna, sem, contudo, querer dar respostas estanques e definitivas. Pretendeu-se apresentar algumas noções de âmbito mais geral, apontando o conhecimento obstétrico desenvolvido no Daime como uma dos desdobramentos da participação das mulheres nos rituais de uso da bebida.

A partir de uma abordagem qualitativa com a realização de oito meses de trabalho de campo, utilizando a observação experiencial, participação nos rituais e entrevistas enquanto métodos de pesquisa, constatou-se a existência de percepções próprias sobre o corpo e, interligado a ele, sistemas de conhecimentos e crenças englobando um conjunto de técnicas, terapias espirituais e saberes detidos sobre as plantas sagradas. Tais saberes também se delineiam no campo do conhecimento obstétrico onde as gestantes e parturientes consagram a bebida dentro do contexto religioso e terapêutico. As condições de uso do Daime nos partos obedecem a uma lógica ritual que segue contingências históricas, preceitos doutrinários e situações concretas de necessidade do atendimento e práticas à saúde. A participação das grávidas nos rituais e a ingestão da bebida na gestação e nos partos estão ligadas ao estabelecimento dos significados simbólicos próprio ao grupo, valores e regras que geram certa previsibilidade ao consumo.

Com o foco em descrições detalhadas do parto entre diferentes gerações de mulheres, uma etnografia foi realizada seguindo quatro argumentos: a) Na medida em que há uma participação efetiva das mulheres nos rituais e seu uso da bebida sagrada, suas demandas ligadas às práticas reprodutivas estão entrelaçadas a uma estrutura religiosa e terapêutica do grupo; b) A bebida é concebida como um ser que tem sua própria agência nos corpos, sabendo proceder terapêuticamente nas diferentes situações; c) O uso do Daime na gestação e no parto ocorre em processos de aprendizagem tradicional, que são transmitidos no contexto religioso ao longo de diferentes gerações dentro de experiências compartilhadas; d) As sensações vivenciadas durante a gestação e o parto são percebidas como o resultado ativo da bebida como tendo uma agência dentro e fora de seus corpos.

Ao focalizar a memória narrada nos relatos de parto de três diferentes gerações de mulheres moradoras da vila Irineu Serra, percebeu-se que embora a consagração da bebida ocorra majoritariamente durante as atividades do calendário ritualístico religioso, muitos adeptos relatam fazer consagrar a substância fora do calendário, o que não lhes tira o caráter religioso dessa prática, vivenciada como algo sagrado. Estes outros usos referem-se, principalmente, ao uso terapêutico. Segundo relatos das adeptas “*do tempo do Mestre*”, desde lá, a comunidade tem o hábito de consagrar a bebida em momentos de dificuldade, inclusive relacionadas à saúde. Se os atendimentos com parteiras se davam em ambiente domiciliar, onde mulheres compartilhavam o conjunto simbólico religioso, podendo exercer suas práticas mais livremente, no atendimento hospitalar, esse contexto é modificado tornando as experiências mais controladas, no entanto, o parto continua tendo sua ritualística, sendo encarado como um momento de dificuldade, onde a assistência sagrada da bebida permanece sendo solicitada.

Considerando o contexto histórico de mudança das práticas obstétricas, a relação cosmológica entre estas e a ideia de sagrado, os relatos de experiência com gestação, parto e puerpério, bem como a articulação estabelecida na zona de contato entre os recursos provenientes de diferentes sistemas de médicos, o tradicional religioso e o biomédico apontaram respostas sobre as diferentes percepções que mulheres oasqueiras têm de seus corpos e quais os modelos que elas vêm desenvolvendo na atenção à saúde feminina, em especial, reprodutiva.

Nos relatos de parto entre as diferentes gerações, são evocadas as mudanças nas experiências de vida, nos valores, na organização das sociedades de modo geral e a distribuição de papéis na família. Na vila Irineu Serra, essas mudanças também são perceptíveis: “-*No tempo do Mestre Irineu não era assim!*” Alguém sempre comenta fazendo referência aos tempos antigos. Fato é que, apesar de haver uma resistência a mudanças por parte da comunidade, ela existe e pode ser sentida ao se ouvir as trajetórias de vida. Se tratando de trajetórias reprodutivas, existe a prática de hospitalização do parto, que é universal, sendo percebido também nessa localidade. Pode se entender o conjunto de mudanças no atendimento ao parto a partir de um processo de medicalização do parto com a saída de um paradigma de parto religioso para o parto moderno, hospitalar e

cirúrgico. E ainda um movimento de retorno às práticas de atendimento domiciliar e à continuidade da consagração da bebida Daime.

Em tal processo de secularização, existem pontos de conflito de sentidos e significados das experiências vivenciadas por essas mulheres. Por exemplo, enquanto o campo biomédico tende a isolar os efeitos fisiológicos da substância, perde-se a noção do que é experienciado subjetivamente pelas mulheres dentro do contexto cultural que as envolvem. As adeptas ao Daime se relacionam com seus corpos e com a bebida sagrada a partir dos fatores sociais que as circundam. A antropóloga Robbie Davis-Floyd (1992) parte do reconhecimento de que todas as sociedades humanas canalizam processos de nascimento para ritos de passagem, que têm marcas dos valores que essa sociedade compartilha. Para Simone Diniz (2002), uma das contribuições mais inovadoras de Robbie Davis-Floyd é demonstrar que, diferentemente do que costumamos pensar, a transferência do local de parto da casa para o hospital não representou uma des-ritualização do parto, e sim resultou na mais elaborada proliferação de rituais em torno deste evento fisiológico.

Entre as moradoras da vila Irineu Serra, se antes as mulheres em trabalho de parto eram auxiliadas principalmente por outras mulheres, parentes ou parteira, existindo uma crença de que o corpo da mulher, auxiliado pela consagração da bebida, seria capaz de um bom partejar: *“Mulher que bebe o Daime não morre de parto!”*, afirma o dito recorrente entre as adeptas, na assistência biomédica de modelo intervencionista, o corpo da mulher passa a ter sua capacidade de parir desacreditada e o parto terceirizado para a ação médica com técnicas consideradas ofensivas como a Manobra de Kristeller, as episiotomias e as cirurgias cesarianas. Nos relatos de parto ocorridos em ambiente hospitalar, observou-se uma demasiada ênfase nos aspectos fisiológicos em detrimento dos aspectos psicossociais e a tendência em medicalizar o parto, tratando do momento como um problema médico e ignorando os significados que as mulheres atribuem às experiências da gestação e do parto.

As mulheres, por sua vez, continuam atribuindo sentidos religiosos ao momento buscando na fé em comungar a bebida o sentimento de conforto desejado. Percebe-se que através do modelo biomédico, não consegue abarcar os sentidos contidos na utilização de um *enteógeno* durante a gestação e parto, uma vez que a bebida tem uma complexa associação a prescrições corporais e espirituais, tratando-

se de conceitos próprios da comunidade. Para as adeptas ao Daime, embora o corpo seja um lugar de abrigo para o espiritual, não é somente através dele que a experiência se expressa, uma vez que nas “*viagens astrais*” é somente o espírito que se desloca e vivencia. Por outro lado, a concepção de *techniques du corps* pode ampliar o entendimento sobre *corporificação* ritual multissensorial, onde ações são objetificadas no nível do sagrado na experiência do corpo (CSORDAS, 2008). Nesse sentido, nenhum corpo está destituído de informações no momento do rito e da *performance*, ele é “*socialmente informado*” (op. cit.: 109). Logo, a imagem multissensorial que se apresenta nos rituais de ingestão da ayahuasca faz-se objetificada pela capacidade que as experiências subjetivas oferecem, as quais são obtidas nas referências visionárias das “*mirações*”, imprimindo no corpo elementos e tornando-o agente socialmente informado.

Perceber o conteúdo de parto na força do Daime demandou que a pesquisadora tivesse uma dimensão de um trabalho de parto em seu processo voluntário, sem a utilização do Daime. Somente ao dimensionar a tal da “partolândia”, analisada por Rosamaria Giatti Carneiro (2011), foi possível aproximar os relatos de parto no Daime aos relatos em que as mulheres contam atingir “*mirações*” ou outra noção de tempo e espaço, uma conexão consigo e com o todo, sensações prazerosas e de relaxamento, da “partolândia”. Contudo, mais que momentos de “*miração*”, o Daime nos partos é associado ao sentimento de conforto, de proteção divina. Sendo também uma característica da “partolândia” que a mulher se mantenha presente no parto, atenta aos processos fisiológicos, no Daime, tais reações são percebidas como estados de agência da bebida.

Percebeu-se que a consagração do Daime nos partos é realizada a partir de conhecimentos desenvolvidos ao longo de várias experiências sob efeito da bebida, ingerindo a substância em contextos rituais com objetivos específicos; da disponibilidade da bebida regulada pela instituição ao qual fazem parte; e da participação de uma estrutura social hierarquizada, onde são compartilhados valores doutrinários, regras de conduta e práticas rituais. Os resultados mostram, como já mencionado, que a relação entre Daime, gestação e parto só pode ser entendida quando contextualizada dentro de aspectos entre corpo, mente e espírito. No entanto, a relação ainda ocorre dentro de um princípio de dinâmica intrínseca, onde o Daime como ser é um elemento de múltiplos sentidos. Na agência do “*remédio*”,

as possibilidades de eficácia podem ser consideradas tão dinâmicas quanto suas próprias demandas dentro das experiências empíricas vivenciadas dentro de diferentes corpos. Se uma mulher grávida pode solicitar a bebida para “*segurar a gestação*”, outro pode ajudar na expulsão da criança no momento do parto. A gestação “*na luz do Daime*”, com todas as alterações fisiológicas características desta fase, apresenta-se como um momento de autoconhecimento e preparação para o parto. O parto “*na luz do Daime*”, por sua vez, não pode ser entendido sem todas as ações que o precedem. É durante a gestação que as mulheres, ao vivenciarem percepções sobre seus corpos gestacionais e beberem o Daime, adquirem conhecimento sobre a regulação da dosagem, a frequência e a melhor forma de lidar com essa relação.

O conhecimento adquirido a partir das relações com a bebida também é transmitido dentro do sistema religioso tradicional. Durante a pesquisa de campo, sempre que estava finalizando as entrevistas com alguma mulher que havia nascido “*na luz do Daime*”, fazia uma pergunta que remetia às memórias mais antigas das adeptas: como é ser criança na “*força*” do Daime? É assim que Gregória explica:

“Que quando a gente tomava Daime lá e a vovó dava Daime para a gente ficar quieto, né, para prestar atenção, porque a gente, na verdade, as crianças vão para mais, assim, quer ter uma diversão, né, também de ficar lá com os coleguinhas brincando, conversando e trocando figurinha e tal. Aí a minha avó dizia: ‘vamos lá tomar Daime, que é para prestar atenção no trabalho’. ‘Prestar atenção no trabalho, porque vocês estão conversando demais’. Aí dava Daime para gente e aí realmente. Tomava Daime e ia lá para cantar. Às vezes o Daime pegava muito e ficava lá no banco. Fazendo as acusações de consciência, né? ‘Ai, eu falei palavrão’. Aí falava: ‘mãe, me desculpa’. Que era todo mundo junto ali com seu Luís Mendes, o Zé, seu Tufi, o seu Ladir, era tudo unido ali, que era a igreja do Padrinho Tetel. O Padrinho Tetel já é falecido, mas a gente ficou todo mundo reunido. Aí eles davam, faziam trabalho dominical com as crianças, que era o Valério que dirigia. Era muito legal, era aos domingos, aí a gente tomava um Daime e cantava uns doze hinos. Aí a gente tomava Daime, cantava uns hinos, rezava e daqui a pouco já era hora de ir para o almoço, né, e era só 12 hinos, assim. Mas já dava para fazer um trabalhinho com as crianças, né. Aí nessa vez, assim, uma das vezes desses domingos aí, aí eu comecei a mirar, tomei um Daime, o Daime estava muito forte, me pegou mesmo e eu fui para a cadeira. Ficar tranquila lá mirando. Aí vem muita coisa legal e tal, né, mas primeiro ele faz um exame de consciência, assim, né, dos malfeitos, né, para a gente prestar atenção, dar os conselhos. Para mim, o Daime sempre foi assim. Não sei para as outras pessoas, porque cada um, é individual, né? E sempre me vinha aqueles conselhos, né, para eu fazer as coisas melhor, o que podia fazer melhor, né? Aí daqui a pouco eu começava a chorar pedindo desculpa, perdão. Eu tinha uns 10 anos. Essa vez que também eu lembro, né, tinha uns 10 anos, 11 anos, por aí. Aí minha mãe dizia: “olhe que filho que é malcriado, depois vai fazer as suas continhas”. E nisso, na verdade, ela passava um pouco de medo para a gente, mas a gente gostava, né, de tomar, de ficar lá na força, no trabalho das

crianças. Desde então, a gente vai segurando mais essa fé, né, que desde criança a gente tem no Daime. Para qualquer coisa, uma dor na unha é o Daime. Para mim é assim, não gosto de ir no médico, só se for em última... como é que se fala, última coisa mesmo assim.” (Gregória Serra, entrevista em 17.07.2015)

Valmicleia é outro exemplo significativo quando descreve que:

“Antigamente eu acho que as crianças eram mais podadas. Hoje eu acho que as crianças já têm um apoio e uma participação maior dentro do trabalho assim, porque antes os adultos podavam muito no sentido do não entendimento assim, tipo, hoje a gente dá Daime para as crianças, a gente entende que a força do trabalho, ela altera um pouco as crianças, às vezes as crianças ficam mais agitadas, ficam mais sensíveis, às vezes elas ficam tão agitadas que elas não conseguem dormir. E antes não, as crianças fardavam também, tomavam Daime, bailavam, mas já maiorzinha, assim. Eu lembro que a minha primeira farda, eu acho que deveria ter a idade da Maria Emília, de 3 para 4 anos, que eu lembro que eu era pequenininha e eu gostava de bailar, não na fila das crianças, eu gostava de bailar entre a minha avó e a tia Madalena, ou entre a vovó e a tia Veriana, sabe? E eu não gostava muito de ir para a fila lá das crianças, porque deve que tinham poucas também, poucas crianças, eram crianças, maiores. Essas coisas assim, antigamente não tinha... na minha infância, a gente não tinha tantos ensaios, a gente não tinha tanta participação do trabalho, porque era mais distante, porque não era todo trabalho que a gente participava, de jeito nenhum tinha criança em concentração, de jeito nenhum, nem para vir tomar Daime e ir para casa, não tinha. As crianças tomavam Daime no ventre da mãe quando bebê, porque tudo, febre, gripe, dor de barriga, tudo era com Daime, então a gente tomava mais Daime assim, esporadicamente, como remédio, mais como remédio do que como o próprio trabalho, porque no trabalho não era... A gente não tinha grande participação, assim, às vezes você vinha, ia para as redes dormir, as mães, até porque, antigamente, as mães tinham mais crianças, então queriam que as crianças se acomodassem para elas terem um tempinho maior dentro do trabalho. Então era assim, hoje eu vejo que as crianças têm mais essa participação, elas buscam, na verdade, a gente proporciona o entendimento delas mais cedo dentro do trabalho, é o meu ponto de vista. Maria Gabriela, eu fardei Maria Gabriela tinha um ano e 10 meses, ela não tinha dois anos ainda, quando eu fardei Maria Gabriela.” (Valmicleia Alves, entrevista em 02.10.2015)

Raimunda Acilene, quando lhe perguntei sobre como era ser criança na força, me respondeu:

Assim, quando eu me lembro? Quando eu me lembro, né? Eu chorava muito quando chegava a miração: ‘ah mãe’. E aí a mãe Veriana vinha corria: ‘menina, senta aqui’. Porque a gente não tem muita noção, né, quando é criança. E acho que toda criança é assim, passa por isso, assim. Porque a Sara era do mesmo jeito. A Sara quando chegava a força, ela falava assim: ‘mãe!’, e eu tinha que socorrer, né? E aí depois quando você vai tendo mais entendimento, você vai já controlando, né, aquela mudança. É tipo uma mudança de estado que você fica, né? E aí já vai controlando. Quando eu passei já a ter mais uma noção, já sentava e concentrava, né? Ficava ali, sentindo. Sentindo a força mesmo, ouvindo os hinos. E aí, ía acalmando. Aquilo ali ía acalmando. Mas quando eu era bem menor mesmo, eu chorava, bastava chegar a força e eu começava a chorar. Entrevistadora: E isso daí, quando você passou a sentar mais, lembra quantos anos mais ou menos tinha?

Raimunda: Ah, eu acho que eu tinha uns 10 para 11 anos.

Entrevistadora: Ah, já era maiorzinha mesmo, né?

Acilene: Já era maiorzinha. Porque na minha época, a gente brincava muito na igreja. As crianças tomavam Daime e iam correr, iam brincar. Ali na frente da igreja da madrinha, não era daquele jeito não, era bem mais amplo, mais aberto aquilo ali. Aquele jardimzinho que tem agora ali na frente, não era tudo de tijolo não, né, dona Francisca? Era tudo na grama, no barro. Aí, as crianças ficavam todas correndo na área ali da frente, era mais brincadeira, diversão para as crianças, né? E aí quando se tinha uma força, ia chorar mesmo.

Entrevistadora: Teve alguém que me disse assim: 'as melhores brincadeiras eram na força'.

Acilene: É! A gente corria, brincava de manja, de roda. E, assim, as crianças se divertiam. E hoje eu olho assim, tem crianças que estão tomando Daime, já tem assim mais uma outra noção, já senta para ficar sentindo a força ali, concentradinho. A gente quando era criança, não era assim não. A gente corria, ficava pelos pulos, ficava brincando e correndo, lá na frente da igreja. Já tinha uma noção mesmo de parar e concentrar, já com uns 10 anos. 10 para 11 anos. A gente nem era fardado, nessa época, as crianças. Vestia-se um vestidinho branco nelas, não tinha farda. A gente não era fardado." (Acilene Silva, entrevista em 13.01.2016)

Esses dados apontam a possibilidade de considerar que o conhecimento obstétrico entre as moradoras da vila Irineu Serra ocorre no âmbito religioso e tradicional. Com a expansão da ayahuasca no meio ao urbano houve também uma maior participação das mulheres e, com isso, as demandas específicas de seus corpos dentro de processos empíricos fisiológicos. Há, assim, uma aproximação de elementos simbólicos ligados ao sagrado, que tem como fonte de produção e vivência de conhecimento o próprio feminino. Nossa Senhora da Conceição também atua como elemento central na corporificação dessa prática, uma vez que é generalizada a noção de que Nossa Senhora, por ser mãe, também protege proporcionando bons partos. Por fim, o corpo, continua sendo percebido como um espaço receptivo de energia, com suas formas de cuidado, períodos de restrição e abstinências dentro de conhecimentos tradicionais contemporâneos. A assistência à mulher gestante, parturiente e puérpera, fornecida pelos detentores da bebida, quase sempre as lideranças, mestres e dirigentes, é relacionada a todo seu contexto de vida e o protagonismo do parto é atribuído não só a mulher, mas também ao estado de proteção divina que o Daime proporciona.

REFERÊNCIAS

- ALBUQUERQUE, M. B.. “Uma Heresia Epistemológica: As Plantas como Sujeitos do Saber”, In **Oficina do CES**, nº 328, Setembro de 2009.
- ALEXIADES, M. A. “El Eyámikekwa y el ayahuasquero: las dinámicas socioecológicas del chamanismo Ese Eja”. In **Amazonia Peruana**, 27, Lima, CAAAP, 2000, pp. 193-212.
- ALMEIDA, L. F. de. O Morar em Rio Branco: Segregação e Fragmentação do Espaço Urbano. In **Encontro Nacional de Geógrafos**, 16., Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<http://www.agb.org.br/evento/download.php?idTrabalho=2863>> Acesso em: 01/03/2016.
- ALVES. A. Daime, Retratos de Fé, **TV Brasil**. Disponível em: <http://tvbrasil.ebc.com.br/retratosdefe/episodio/daime>, Acesso em 01.12.2108
- ALVES, A. e SAMAIN, E.. **Os argonautas do mangue precedido de Balinese character (re)visitado**. Campinas: Editora Unicamp/ São Paulo: Imprensa Oficial do Estado de São Paulo. 240 pp. 2004
- ANDERSON, B.. “Ayahuasca as Antidepressant? Psychedelics and Styles of Reasoning in Psychiatry”. In **Anthropology of Consciousness**, 23 (1):44-59. 2012.
- ANDERSON, B. T., LABATE, B. C., MEYER, M., TUPPER, K. W., BARBOSA, P. C. R., GROB, C. S., DAWSON, A., et al. Statement on ayahuasca. In **The International journal on drug policy**, 23(3), 173-5. 2012.
- ARAUJO, F. S.. Os Usos Lícitos da Ayahuasca no Contexto Internacional de Políticas sobre Drogas, Texto a ser publicado nos **Anais do II Seminário de Estudos Culturais, Identidades e Relações Interétnicas**. Disponível em: https://neip.info/novo/wp-content/uploads/2015/04/usos_licitos_neip.pdf
- ASSIS, G. e LABATE, B.. De quem é a ayahuasca? Notas sobre a patrimonialização de uma “bebida sagrada” amazônica. In **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, 34(2): 11-35, 2014.
- ASSIS, G. L. de. **A Religião of the Floresta: Apontamentos sociológicos em direção a uma genealogia do Santo Daime e seu processo de diáspora**, tese em sociologia apresentada a Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2017.
- AZEVEDO, A.. “Diário de Campo e Diário Gráfico: Contribuições do Desenho à Antropologia”. In **Áltera – Revista de Antropologia**, João Pessoa, v. 2, n. 2, p. 100-119, jan. / jun. 2016.
- BARBOSA, X. de C., SOUZA, M. E. S. de, NETO, J. B.. Oralidade e Gênero na União do Vegetal, em Porto Velho / RO. In **Mandrágora**, v.21. n. 2, p. 179-205. 2015.

BARROSO, I. de Carvalho. **Saberes e Práticas Tradicionais do Amapá – Histórias e Memórias**. Dissertação de Mestrado apresentada ao Departamento de História do Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, 2001.

BELAUNDE, L. E. **El recuerdo de luna: género, sangre y memoria entre los pueblos amazónicos**. Lima: Fondo Editorial de la Facultad de Ciencias Sociales - UNMSM, 2005.

_____. "A força dos pensamentos, o fedor do sangue: hematologia e gênero na Amazônia". In **Revista de Antropologia**, v. 49, n. 1, pp. 205-243, 2006.

BECKER, H. **Outsiders: Estudo da sociologia do desvio**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2008.

BENEDITO, C. de P.. "Olhe bem para sua casa": Santo Daime, gênero e sexualidade. In Trabalho apresentado na **31ª Reunião Brasileira de Antropologia**, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF.

BESSA, L. F.. **Condições de trabalho de parteiras: algumas características no contexto domiciliar rural**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 1997.

BIANCHI, A.. "Ayahuasca e xamanismo indígena na selva peruana: o lento caminho da conquista". In LABATE, Beatriz e GOULART, Sandra (orgs.) **O uso ritual das plantas de poder**. Campinas, Mercado de Letras, 2005, pp. 319-352.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Divisão de Medicamentos. Portaria n. 02, de dia mês de 1985.

_____. **Ministério da Justiça**. Conselho Federal de Entorpecentes. Grupo de Trabalho sobre Uso religioso da Ayahuasca. Relatório de 1987.

_____. **Ministério da Justiça**. Diário Oficial da União. Seção 1, 14299. Ata da 3ª Reunião Ordinária do CONFEN. 1997.

_____. **Ministério da Justiça**. Conselho Federal de Entorpecentes, Resolução Nº5, novembro, 2004.

_____. **Dossiê Ayahuasca**, Grupo Multidisciplinar, 2006.

BRITTO, G.. Farmacologia humana da hoasca (chá preparado de plantas alucinógenas usada em contexto ritual no Brasil). In **O uso ritual da ayahuasca**. Beatriz Labate e Wladimir Araújo (org.). Campinas – SP, FAPESP, 2002.

CAMPOS, R.. Investigações sobre o Amor Materno: sobre significados, experiências, afetos e práticas corporais na maternidade: Algumas notas para pesquisa. In **Revista de Sociologia da Emoção**. Volume 4, Número 11, 2005.

CARNEIRO, R. G.. **Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado**. Tese. Doutorado em Ciências Sociais. Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

CASSELL, E. J. 1978. **The Healer's Art: A New Approach to the Doctor-Patient Relationship**. Harmondsworth: Penguin Books.

CAVNAR, C.. Reflections On Spirituality, Gender, and Power in my Experience with Santo Daime. In **World Ayahuasca Conference**, Ibiza, 25-27, 2014.

CEMIN, A.. **Ordem, xamanismo e dádiva. O poder do Santo Daime**. Tese de Doutorado em Antropologia Social. São Paulo, USP, 1998.

CEMIN, A.. Os rituais do Santo Daime: “sistemas de montagem simbólicas”. In **O uso ritual da ayahuasca**. Beatriz Labate e Wladimir Araújo (org.). Campinas – SP, FAPESP, 2002.

COLPRON, A.. Monopólio masculino do xamanismo amazônico: o contra-exemplo das mulheres xamã shipibo-conibo. In **Mana** 11(1):95-128, 2005.

COUTO, F. de La R. **Santos e Xamãs**. Dissertação de Mestrado em Antropologia, UNB, 1989.

CSORDAS, T. “Medical and sacret realities: between comparative religion and transcultural psychiatry”. In **Culture, Medicine and Psychiatry**. Nº 9, pp. 16-103. 1985.

_____. **Corpo, Significado, Cura**. Porto Alegre: Ed. da UFRGS, 2008.

DAVIS-FLOYD, R. **Birth as an American Rite of Passage**. Berkeley: University of California Press, 1992. 382 p.

DEL PRIORE, M. (org.). **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto/Unesp, 1997.

DOERING-SILVEIRA, E. “**Avaliação neuropsicológica de adolescentes que consomem chá de ayahuasca em contexto ritual religioso**”, Mestrado em Psiquiatria e Psicologia Médica, Unifesp / EPM. [Resultados de pesquisa com 40 adolescentes da União do Vegetal de três cidades do Brasil (São Paulo, Campinas e Brasília), 2001]. 2003.

DOERING-SILVEIRA, E, et al. “Ayahuasca in Adolescence: A Neuropsychological Assessment, In **Journal of Psychoactive Drugs**, Volume 37 (2), June 2005. Disponível em www.journalofpsychoactivedrugs.com

DOERING-SILVEIRA, E., LOPEZ, E., GROB, C. S., de RIOS, M. D., ALONSO, L. K., TACLA, C., SHIRAKAWA, I., et al. Ayahuasca in adolescence: a neuropsychological assessment. In **Journal of psychoactive drugs**, 37(2), 123-8. 2005.

DILLEY, R. Reflections on knowledge practices and the problem of ignorance. In **Journal of the Royal Anthropological Institute** (N.S.), S176-S192, 2010.

DINIZ, S. G.. Que valores escolhemos nesse ritual?. In **Revista Estudos Feministas**. vol.10 no.2 Florianópolis July/Dec. 2002

DINIZ, S. G. **Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social**. São Paulo. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) – Universidade de São Paulo. 1996.

DOBKIN DE RIOS, M., **Visionary vine - psychedelic healing in the peruvian Amazon**, San Francisco, Chandler Publishing Co., 1972.

DOBKIN DE RIOS, M. **A hallucinogenic tea, laced with controversy: ayahuasca in the Amazon and the United States**. Westport, CT: Praeger Publishers. 2008.

ECHAZÚ BÖSCHEMEIER. **Corpo e Planta: terapias e magias dxs curiosxsda baixa Amazônia do Peru**, sob uma perspectiva situada de gênero e de saúde popular. Tese de doutorado, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, UNB, 2015.

EHRENREICH, B.; ENGLISH, D. **Brujas, Enfermeras y Comadronas – historia de las sanadoras**. Barcelona, La Sal: Ediciones de las dones, 1984, p. 8.

ELIADE, M. **O Xamanismo e as Técnicas Arcaicas do Êxtase**. São Paulo: Martins Fortes, 1988.

ESPINOZA, Yalila. **The erotic intelligence of plants: a heuristic inquiry of women's sexual /spiritual experiences with sacred Amazonian plant teacher**. Tese de Doutorado em Filosofia. California Institute of Integral Studies, 2013.

Escobar, JAC & Roazzi, A. **Panorama Contemporâneo do Uso Terapêutico de Substâncias Psicodélicas: Ayahuasca e Psilocibina**. (2010).

FARTHING, G. W. **The Psychology of Consciousness**. Englewood Cliffs: Prentice-Hall, 1992.

FAVRET-SAADA, J. Ser afetado. **Cadernos de Campo**, 13, 155-161, 2005.

FAVRET-SAADA, J. e ISNART, C. Entrevista com Jeanne Favret-Saada Realizada por Cyril Isnart para o Journal Des Anthropologues durante o **Colóquio sobre a Empatia na Antropologia**, Aix-en-provence, 2007. Debates do NER, Porto Alegre, ano 18, n. 32, p. 291-307, jul./dez. 2017

FERNANDES, J. **Negros na Amazônia Acreana**. Rio Branco: Edufac, 2012.

FERREIRA, L.. **Entre discursos oficiais e vozes indígenas sobre gestação e parto no Alto Juruá: a emergência da medicina tradicional indígena no contexto de uma política pública**. Tese apresentada ao Programa de Pós-

Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, 2010.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade 1: A vontade de saber**. 7 ed. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

FOUCAULT, M.. **História da Sexualidade: o uso dos prazeres**. Rio de Janeiro: Graal, 2010

FÓLLER, M.. Intermedicalidade: a zona de contato criada por povos indígenas e profissionais de saúde. In E. Jean Langdon e Luiza Gardelo (orgs.) **Saúde dos Povos Indígenas: Reflexões sobre antropologia participativa**. Rio de Janeiro, editora ContraCapa / ABA, 2004.

FOUTIU, E.. "On the uneasiness of tourism. Considerations on shamanic tourism in Western Amazonia". In **Ayahuasca Shamanism in the Amazon and beyond**. LABATE, Beatriz e CAVNAR, Clancy (org.). London: Oxford University Press. Pp 81-159.

FLEISCHER, S. **Parteiras, buchudas e aperreios. Uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço**, Pará. Tese de Doutorado. PPGAS, UFRGS, 2007.

_____. "Saúde popular, esforços etnográficos para definir o conceito". In: Revista Pós. **Dossiê Saúde Popular**. Volume 1, n. 12, pp. 7-17. Disponível em: seer.bce.unb.br/index.php/revistapos/issue/current. Acesso em: 18/09/2014, 2013.

FRECSKA, E. (2016). **The Therapeutic Potentials of Ayahuasca: Possible Effects against Various Diseases of Civilization**. Pharmacol 7:35.

FRÓES, V. **História do Povo de Juramidam: a Cultura do Santo Daime**. Manaus: Suframa, 1986.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GOULART, S. **As raízes do Santo Daime**. Dissertação (Mestrado em Antropologia) – Universidade de São Paulo 1996.

_____. **Contrastes e Continuidades em uma Tradição Amazônica: as religiões da ayahuasca**. Tese de Doutorado em Ciências Sociais, Unicamp, 2004.

_____. Contrates e continuidades em uma tradição religiosa amazônica: os casos do Santo Daime, da Barquinha e da UDV. In **O uso ritual de plantas de poder**. Beatriz Labate e Sandra Goulart (org.). Campinas – SP, Mercado das Letras, 2005.

_____. Ayahuasca e políticas públicas culturais: Estratégias de reconhecimento público das religiões ayahuasqueiras. In **Drogas, políticas públicas e consumidores**. Beatriz Labate, et al (org.) Campinas – SP. Mercado das

Letras; São Paulo – SP, Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos (NEIP), 2016.

GONÇALVES, M. **Ayahuasca, Gestando e Parindo**. Editora Libellus, João Pessoa, 2017.

GOW, P. River People: Shamanism and History in Western Amazonia. In: THOMAS, Nicholas e HUMPHREY, Catherine (orgs.). **Shamanism, History and the State**. Ann Harbor, The University of Michigan Press, 1996.

GORDON-WASSON, R., HOFMANN, A., & PUCK, A. (Eds.). **El camino a Eleusis: una solución al enigma de los misterios**. Ciudad del México: Fondo de Cultura Económica. 1980.

GROISMAN, A.. (1991). **Eu Venho da Floresta: Ecletismo e Práxis Xamânica Daimista no “Céu do Mapiá”**. Dissertação de Mestrado em Antropologia, UFSC, 1991.

GROSZ, E.. **Corpos reconfigurados**. In **Cadernos Pagu** (14) pp.45-86. 2000.

GRUND, J. P. C. **Drug Use as a Social Ritual - Functionality, Symbolism and Determinants of Self Regulation**, Rotterdam, Institut voor Verslavingsonderzoek (IVO), 1993.

GRÜNEWALD, R. de A. “Jurema e Novas Religiosidades Metropolitanas”. In: Luiz S. de Almeida & A. H. L. da Silva (orgs.). **Índios do Nordeste X: etnia, política e história**. Maceió: EDUFAL. 2008.

HALBWACHS, M. **A Memória Coletiva**. São Paulo: Vértice. 1990.

HELMAN, C. **Cultura, Saúde e Doença**. 5. ed.. Porto Alegre: Artes Médicas, 2009.

HERBERT, A. "Female Ayahuasca Healers Among the Shipibo-Konibo (Ucayali-Peru) in the Context of Spiritual Tourism". In **Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos**. Disponível em: www.neip.info. Acesso em 18/09/2014, 2010.

JACCOUD, S. **O Terceiro Testamento – Um Fato para a História**. Goiânia: Página Um, 1985.

JACCOUD, M.; MAYER, R.. A observação direta e a pesquisa qualitativa. In POUPART, Jean et all. **A pesquisa qualitativa; enfoques epistemológicos e metodológicos**. Petrópolis: Vozes, 2008.

JORDAN, B. **Birth in four cultures**. Boston: Beacon Books, 1993.

JONES. R.. **Entre as orelhas**. Porto Alegre: Ideias a Granel, 2012.

KITZINGER, S. **Mães um estudo antropológico da maternidade**. Portugal/Brasil, Presença/Martins Fontes, 1978.

KNIEBIEHLER, Y.. **Corpos e corações**: In PERROT, M.; FRAISSE, G. (Orgs.) **História das Mulheres no Ocidente**. São Paulo: Cia. das Letras, vol.4, p.360. 1995.

LABATE, B.. **A reinvenção do uso da Ayahuasca nos centros urbanos**. Campinas, SP: Mercado das Letras, 2004.

_____. Dimensões legais, éticas e políticas da expansão do consumo da ayahuasca. In **O uso ritual de plantas de poder**. Beatriz Labate e Sandra Goulart (org.). Campinas – SP, Mercado das Letras, 2005.

_____. “Consumption of Ayahuasca by Children and Pregnant Women: Medical Controversies and Religious Perspectives”. In **Journal of Psychoactive Drugs**, 43:1, 27 — 35, publicado em 08 de abril de 2011.

_____. **Ayahuasca Mamancuna merci beaucoup: internacionalização e diversificação do vegetalismo ayahuasqueiro peruano**. Tese de Doutorado em Antropologia, Universidade Estadual de Campinas, 2011.

LABATE, B., E. MACRAE e S. GOULART. “Brazilian Ayahuasca Religions in Perspective”. In **Núcleo de Estudos Interdisciplinares sobre Psicoativos**. Disponível em: www.neip.info. Acesso em: 03/01/2014, 2012.

LABATE, B. e ASSIS, G. Dos igarapés da Amazônia para o outro lado do Atlântico: a expansão e internacionalização do Santo Daime no contexto religioso global. In **Religião e Sociedade**, Rio de Janeiro, 34(2): 11-35, 2014.

LABATE, B. e ASSIS, G.. **Um panorama da literatura sobre a internacionalização das religiões ayahuasqueiras brasileiras**, Ciências Sociais Unisinos 53(2):242-252, maio/agosto 2017.

LABATE, B.C.; SANTOS, R.G.; ANDERSON, B.; MERCANTE, M. S.; & BARBOSA, P.C.R. The treatment and handling of substance dependence with ayahuasca: reflections on the current and future research. In: Beatriz Caiuby Labate; Edward MacRae. (Org.). **Ayahuasca, ritual and religion in Brazil**. Londres: Equinox Publishing, pp. 205-228. 2010.

LABATE, Beatriz Caiuby e FEENEY, Kevin. “O processo de regulamentação da ayahuasca no Brasil e na esfera internacional: desafios e implicações”. In **Revista Periferia Volume III – Número 2**, 2011.

LANGDON, J. Prefácio. In MERCANTE, Marcelo S. **Imagens de cura: Ayahuasca, imaginação, saúde e doença da Barquinha**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

_____. “Introdução: xamanismo -velhas e novas perspectivas”. In **Xamanismo no Brasil: novas perspectivas**. LANGDON, Jean (ed.). Florianópolis: Editora da UFSC. pp. 9-28, 1996.

LEBOYER, F. **Se me contassem o parto**. 1998.

LÉVI-STRAUSS, C. **O pensamento selvagem**. Campinas: Papyrus, 1989.

LIMA, E. C. de. **Katukina: Histórias e organização social de um grupo Pano do Alto do Juruá**. São Palo: USP (dissertação de mestrado em Antropologia, 1994).

LIMA, F. A. S., & TÓFOLI, L. F. An Epidemiological surveillance System by the UDV: Mental health recommendations concerning the religious use of Hoasca. In B. C. Labate & H. Jungaberle (Eds.), In **The Internationalization of Ayahuasca** (pp. 185-189). Zurich: LIT Verlag. 2011.

LIRA, W. L. **Os trajetos do êxtase dissidente no fluxo cognitivo entre homens, folhas, encantos e cipós: uma etnografia ayahuasqueira nordestina**. Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da UFPE, 2010.

LUDWIG. A. **Altered states of consciousness**. 1969.

LUNA, L. E. **Shamanism among the mestizo population of the Peruvian Amazon**. Stokolm: Almqvist & Wiksell International, 1986.

MABIT, J. Produção visionária da ayahuasca no contexto dos curandeiros da Alta Amazônia Peruana. Em B. C. Labate & W. S. Araújo (Orgs.), **O uso ritual da ayahuasca** (pp. 147-180). 2ªed. Campinas, São Paulo: Mercado de Letras. 2004.

MACRAE, E. Observações sobre o documento do Grupo de Trabalho do Conselho Federal de Entorpecentes – CONFEN. In FROÉS, V. **Santo Daime Cultura Amazônica: História do Povo Juramidam**. Manaus: SUFRAMA, 1986. p. 187–93.

_____. A elaboração das políticas públicas brasileiras em relação ao uso religioso da Ayahuasca. In: LABATE, Beatriz et al. (Org.). **Drogas e cultura: novas perspectivas**. Salvador: Edufba, 2008.

_____. **Guiado pela lua: xamanismo e uso ritual da ayahuasca no culto do Santo Daime**. São Paulo: Brasiliense, 1992.

MACRAE, Edward e MOREIRA, Paulo. (2011). **Eu Venho de Longe: Mestre Irineu e seus companheiros**. Salvador: Edufba.

MAIA, M. B. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional**. Rio de janeiro, Ed. FIOCRUZ, 2010.

MARTINS, A. P. V. **Visões do Feminino: A Medicina da Mulher nos Séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora: Fiocruz, 2005.

MARTINS, Sílvia. **Gender and Reproduction: Embodiment Among the Kariri-Shoco of Northeast Brazil**. Tese de doutorado apresentada a University of Manitoba, Canadá, 2003.

MAUSS, M. 1974 Les techniques du corps. In: Sociologie et anthropologie. Paris, PUF, p. 365-86. 1974 As técnicas corporais. In **Sociologia e antropologia**. Tradução: Paulo Neves, São Paulo, Cosac Naify, 2003.

MCKENNA, D. e TOWERS, G.H. Biochemistry and pharmacology of tryptamines and beta-carbolines. In **Journal of Psychoactive Drugs**, 16:347-358, 1984.

MERCANTE, M. S. **Imagens de cura: Ayahuasca, imaginação, saúde e doença da Barquinha**. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2012.

MENENDÉZ, E. La Enfermedad e la curación: Qué es medicina tradicional. In **Alteridades**, v. 4, n. 7, México, p.71-83, 1994.

MEYER, E. e MEYER, M.. Los Niños de la Reina Ayahuasca y Embarazo: un Informe Preliminar. In: LABATE, Beatriz et al. (org.) In **Ayahuasca y Salud**. Barcelona: La Liebre de Marzo, 2013.

MINAYO, M. C. de S. “Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social” In: DESLANDES, Suely Ferreira, CRUZ NETO, Otávio, GOMES, Romeu e MINAYO, Maria Cecília de Souza (orgs.) In: **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. Petrópolis-RJ: Vozes, 1994.

MISSE, M.. Prefácio, In: **Drogas, políticas públicas e consumidores**, Beatriz Labate... [et al], (organizadores). Campinas, SP, Mercado de Letras, São Paulo, SP. Núcleo de Estudos Interdisciplinar sobre Psicoativos (NEIP), 2016.

MOTTA-MAUÉS, M. A. Lugar de mulher. Representações sobre os sexos e práticas médicas na Amazônia (Itapuá-Pará). In **Saúde e Doença: um olhar antropológico**. Rio de Janeiro: Fiocruz, pp. 113-125, 1994.

MOTTA, L.. **Toxicidade aguda, neurotoxicidade, toxicidade reprodutiva e embriotoxicidade do chá ayahuasca (Banisteriopsis caapi e Psychotria viridis) em ratas wistar**. Dissertação em Ciências da Saúde, Programa de Pós-Graduação em Ciências de Saúde, UNB, 2013.

MONTEIRO DA SILVA, C.. (1983). **Palácio de Juramidan – Santo Daime: um ritual de transcendência e despoluição**. 1983. Dissertação de Mestrado em Antropologia Cultural. Universidade Federal de Pernambuco, Recife.

NASCIMENTO, L. M.. Depoimento. **Revista do 1º Centenário: do Mestre Imperador Raimundo Irineu Serra**, Rio de Janeiro: Beija-Flor, 1992.

NASCIMENTO, S. B. do. **No Brilho da Lua Branca**. Rio Branco: Fundação Garibaldi Brasil, 2005.

NASCIMENTO SILVA M. das G. **Parteiras Ribeirinhas, Saúde da Mulher e Saber Local**. Tese de Doutorado, 2004, 247 pg.- (Programa de Pós-Graduação de Desenvolvimento do Trópico Úmido- NAEA –UFPA). Belém-PA.2004.

NARANJO, P. El ayahuasca en la arqueologia ecuatoriana. **America Indígena**, 46 (1): 115-127, 1986.

NICHOLSON, L. "Interpretando o gênero". In **Revista de Estudos Feministas**, vol. 8, nº 2/2000, pp. 9-43.

NOAL, A. **A arte de partejar: o mito do nascimento na luz do Santo Daime**. Colaboradores: Vera Fróes, Editora Ramalhete, Belo Horizonte-MG, 2015.

ODENT, M. 2000. **A Cientificação do Amor**.

OLIVEIRA, R. C. de. "O lugar – em lugar – do método". In **O trabalho do antropólogo**. São Paulo: UNESP, 2000.

OVERING, J. (org). **Reason and Morality**. London: Tavistock, 1985.

_____. "Men Control Women? The Catch-22 in Gender Analysis", In **International Journal of Moral and Social Studies**, vol. 1(2): 135-56. 1986.

PELÁEZ, M. C.. (1994). **No Mundo se Cura Tudo. Interpretações sobre a "Cura Espiritual" no Santo Daime**. Dissertação de Mestrado em Antropologia Social, Universidade Federal de Santa Catarina.

PELUSO, D. "Ayahuasca's attractions and distractions: examining sexual seduction in shaman participant interactions". In **Ayahuasca Shamanism in the Amazon and beyond**. LABATE, Beatriz e CAVNAR, Clancy (org.). New York: Oxford. Pp 231-255.

PÉREZ-GIL, L. Políticas de Saúde, Pluralidade Terapêutica e Identidade na Amazônia; Health Policies, Therapeutic Plurality and Identity in Indigenous Amazonia. **Saúde E Sociedade**, v. 16, n. 2, pp. 48-60, 2007.

_____. Possibilidades de articulação entre os sistemas de parto tradicionais indígenas e o sistema oficial de saúde no Alto Juruá. Ministério da saúde, Fundação Nacional de Saúde, Projeto Vigisus II-Saúde Indígena. Medicina tradicional indígena em contextos. **Anais da I reunião de monitoramento**. BrasíliaDF: Tiragem, pp. 23-36, 2007.

PONTUAL, A. de D., CORRADI-WEBSTER, C. M., TÓFOLI, L. F. F.. Definição do Setting no uso de Ayahuasca e procedimentos teóricos na elaboração de um instrumento psicométrico, In: **6º Congresso Internacional ABRAMD**, Drogas e Autonomia: Ciência, Diversidade, Política e Cuidados, PUC Minas, Belo Horizonte, 7 a 10 de novembro de 2017.

PUPIM, A. C.. **Territorialidades na cidade de Rio Branco/AC: conflitos e tensões na Área de Proteção Ambiental Raimundo Irineu Serra**. Dissertação Apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento Regional, UFAC, 2016.

RANCY, C. M. **Raízes do Acre (1870 – 1912)**. Porto Alegre, PUC, Rio Grande do Sul.

RODRIGUES, L. **Parir é Libertário: Etnografia em um grupo de apoio ao parto humanizado de Recife/PE**. Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia da Universidade Federal de Pernambuco, 2015.

ROSE, I. S. Entre colinas verdes: Trabalhos espirituais, plantas e culinária. Reflexões sobre experiências de campo numa comunidade do santo daime. In: **Entre saias justas e jogos de cintura**. Org. Alinne Bonetti e Soraya Fleisher. Florianópolis. Ed. Mulheres, Santa Catarina do Sul, EDUNISC, 2007.

_____. Cura, biomedicina e intermedicalidad en el Santo Daime. In: LABATE, Beatriz et al. (org.) **Ayahuasca y Salud**. Barcelona: La Liebre de Marzo, 2013.

SALEM, T. 1983. “O ideário do ‘Parto Sem Dor’: um a leitura antropológica”. Boletim do Museu Nacional, **Antropologia**, (40): 1-27.

SANCHES, R.F., OSÓRIO, F. L, DOS SANTOS, R.G., MACEDO, L.R., MAIA-DE-OLIVEIRA J.P., WICHERT-ANA, L., ARAUJO, D.B., RIBA, J., CRIPPA, J.A., & HALLAK, J.E. (2016). **Antidepressant Effects of a Single Dose of Ayahuasca in Patients With Recurrent Depression: A SPECT Study**. J Clin Psychopharmacol, 36(1): 77-81.

SANTOS, L. G.. **“A ARTE DE PARTEJAR”: Das parteiras tradicionais à medicalização do parto no Amazonas (1970-2000)**. Dissertação em história apresentada ao Programa de Pós-Graduação em História (Mestrado em História), da Universidade Federal do Amazonas, 2016.

SARLO, B. **Tempo passado: cultura da memória e guinada subjetiva**. Tradução Rosa Freire d’Aguiar. São Paulo: Companhia das Letras; Belo Horizonte: UFMG, 2007.

SCHAEFER, S. B. Peyote and Meaning. In: **Altering Consciousness: A multidisciplinary Perspective**, Etzel Cardeña e Michael Winkelman (orgs.), Praeger Publishers, 2011.

SCOTT, J. C. Formas Cotidianas da Resistência Camponesa. (Tradução) Marilda A. de Menezes e Lemuel Guerra. In **Raízes**, Campina Grande, vol. 21, nº 01, p. 10-31, jan./jun. 2002.

SCOPEL, R.. **A cosmopolítica da gestação, parto e pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku**. Tese (Doutorado em Antropologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, 2014.

SEEGER; DA MATTA;VIVEIROS DE CASTRO. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileiras. In **Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil**. Rio de Janeiro:Marco Zero, 1987.

SOARES, Luiz E. **O Santo Daime no Contexto da Nova Consciência Religiosa**, O Rigor da Indisciplina, Rio de Janeiro, Relume-Dumará, 1994.

SHANON, B. A ayahuasca e o estudo da mente. In **O uso ritual da ayahuasca**. Beatriz Labate e Wladimir Araújo (org.). Campinas – SP, FAPESP, 2002.

STRASSMAN, R. **DMT; the spirit molecule**. Rochester, Park Street Press, 2001.

TAUSSIG, M. **Xamanismo, colonialismo e o homem selvagem: Um estudo sobre o terror e a cura**. Rio de Janeiro, Ed. Paz e Terra, 1993.

TEMPESTA, G. A. **A produção continuada dos corpos. Práticas de resguardo entre os Wapichana e os Macuxi em Roraima**. Campinas: Dissertação de Mestrado. IFCH/Unicamp, 2004.

TORNQUIST, C. S. **Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil** Florianópolis: Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, 2004.

VIVEIROS DE CASTRO, E.. Os Pronomes Cosmológicos e o Perspectivismo Ameríndio. In: **MANA** 2(2):115-144, 1996.

WOLFF, C.. **Mulheres da Floresta: uma história: Alto Juruá**, Acre (1890-1945). São Paulo, Hucitec, 1999.

RABELO, K. B. **DAIME MÚSICA - IDENTIDADES, TRANSFORMAÇÕES E EFICÁCIA NA MÚSICA DA DOUTRINA DO DAIME**, dissertação apresentada ao programa de Pós-Graduação em Música da Escola de Música da Universidade Federal de Minas Gerais como pré-requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Música, 2013.

REZENDE, J. de. **Obstetrícia Fundamental**, 13º ed. Guanabara, 2014.

ROSA, V. M. Encantamento e disciplina da União do Vegetal. In: **Anuário Antropológico**. [Online], I | 2013, posto online no dia 01 Outubro 2013, consultado no dia 30 Setembro 2016. URL : [http:// aa.revues.org/459](http://aa.revues.org/459) ; DOI : 10.4000/aa.459

RDN. RESOLUCIÓN DIRECTORAL NACIONAL Nº 836/ INSTITUTO NACIONAL DE CULTURA (INC). **Declaración Patrimonio Cultural de la nación a los conocimientos y usos tradicionales del Ayahuasca practicados por comunidades nativas amazónicas**. Lima, 24 de junho de 2008.

- Constituição da República Federativa do Brasil (1988, Oct. 5). **Convention on Psychotropic Substances. (1971)**, entry into force August 16, 1976, 1019 U.N.T.S. 175.

- Parecer da Câmara de Assessoramento Técnico-Científico sobre o uso religioso da ayahuasca (Aug. 17, 2004). Brasília.

- Portaria n. 02 da DIMED (1985, Mar. 8). Brasília. - Portaria SVS/MS nº 344 da ANVISA. (1998, May 12). Brasília.

- Relatório final das atividades desenvolvidas pelo Grupo de Trabalho (GT) designado pela Resolução/CONFEN n. 04, de 30 de julho de 1985 . (1987, Aug. 28).

Brasília: CONFEN. - Relatório final do Grupo Multidisciplinar de Trabalho: GMT ayahuasca [. (2006, Nov. 23). Brasília: CONAD.

- Resolução n. 04. (1985, Jul. 30). Brasília: CONFEN. - Resolução n. 06. (1986, Feb. 4). Brasília: CONFEN. - Resolução n. 26. (2002, Dec. 31). Brasília: CONAD. - Resolução n. 05. (2004, Nov. 4). Brasília: CONAD. - Resolução n. 01. (2010, Jan. 25). Brasília: CONAD.

XANGAI, J.. **Maternidade Bárbara Heliodora**, Fundação Elias Mansour e Assessoria de Imprensa do Governo do Acre, 2000.

ZINBERG, N., **Drug, set and setting**. New Haven, Yale University, Press, 1984.

APÊNDICE A

LISTA DE ENTREVISTAS

- Adália Castro Granjeiro (entrevista em 04.07.2015 / 10.07.2015)
- Altina Alves Serra (entrevista em 07.07.2011 / 12.05. 2015 / 11.01.2016)
- Alzira Gomes e Cipriano (entrevista em 16.10.15)
- Ana Gregória Serra (entrevista em 17.07.2015 / 31.07.2015)
- Antônia Rodrigues (entrevista em 23.01.2016)
- Antônio José Rodrigues (entrevista em 22.06.2015)
- Diana* (entrevista em 10.07.2015)
- Carol* (entrevista em 03.10.2015 / 05.10.2015 / 09.01.2016)
- Clarissa* (entrevista em 16.06.2015)
- Clarisse Andreozzi (entrevista em 23.10.15)
- Cocita Maia (entrevista em 22.01.2016)
- Élia Silva (entrevista em 07.08.2015)
- França e João Vieira (entrevista em 10.06.2015)
- Francisco Costa do Nascimento – Chiquinho (entrevista em 04.01.2016 / 13.01.2016)
- Heloísa Gomes (entrevista em 13.12.2015)
- Ívina Santos Daldegan (entrevista em 14.01.2016)
- José Eurípedes Leita - Dora (entrevista em 11.01.2016)
- Júlio César Silva (entrevista em 25.12.2015)
- Kátia Jaccoud (entrevista em 28.06.2015)
- Leandro Mondin (entrevista em 17.07.2015)
- Lívia* (entrevista em 04.08.2015)
- Lúcia Oliveira (entrevista em 04.10.2015 / 25.12.2015)
- Maria Conceição Granjeiro (entrevista em 10.07.2015)
- Maria Odete Bezerra da Silva (entrevista em 05.07.2015)
- Marcos Rodrigues (entrevista em 05.07.2105)
- Pepita da Silva Leite – Perpétua (entrevista em 23.12.2015 / 11.01.2016)
- Raimunda Acilene de Lima Silva (entrevista em 13.01.2016)
- Veriana Brandão (entrevista em 26.05.2105)
- Virgínia Brandão (entrevista em 05.09.2015)
- Valmicléia Alves Serra Oliveira, (entrevista em 02.10.2015 / 04.01.2016)
- Valdilene Sampaio (entrevista em 07.07.2011)

APÊNDICE B

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título da Pesquisa: “O parto na luz do Daime” - Corpo e reprodução entre mulheres oasqueiras

Pesquisadora: Juliana Nicolle Rebelo Barretto

Orientadora: Roberta Bivar C. Campos

1. **Natureza da pesquisa:** o sra(sr.) está sendo convidada(o) a participar desta pesquisa que tem como finalidade abordar as diferentes percepções de corpo/reprodução, presentes nos sistemas de crenças da comunidade moradora do bairro Irineu Serra, tem-se como objetivo compreender qual a experiência das mulheres do Daime a gestação e parto sob efeito da bebida conhecida como Daime.
2. **Participantes da pesquisa:** Essa pesquisa terá como participantes moradores e ex-moradores do bairro Irineu Serra.
3. **Envolvimento na pesquisa:** O participante deste estudo tem liberdade de se recusar a participar e ainda se recusar a continuar participando em qualquer fase da pesquisa, sem qualquer prejuízo. Sempre que quiser poderá pedir mais informações sobre a pesquisa através do telefone da pesquisadora do projeto.
4. **Sobre as entrevistas:** As entrevistas serão realizadas a partir de um roteiro aberto elaborado previamente que versam sobre a história de vida dos participantes e sua experiência com o Santo Daime.
5. **Uso de Imagens:** As imagens – fotográficas e fílmicas - registradas durante a coleta de dados serão apresentadas aos envolvidos, sendo devidamente autorizadas.
6. **Riscos e desconforto:** A participação nesta pesquisa não traz complicações legais, bem como nenhum dos procedimentos usados oferece riscos à sua dignidade.
7. **Confidencialidade:** As informações coletadas através de entrevistas terão trechos selecionados e transcritos ao longo do texto final. Os participantes não terão seus nomes citados, com exceção das pessoas que manifestarem o desejo em ter sua identidade revelada.

8. **Benefícios:** Ao participar desta pesquisa a sra (sr.) não terá nenhum benefício direto. Entretanto, esperamos que este estudo traga informações importantes sobre a experiência das mulheres com suas gestações e parto no Santo Daime, de forma que o conhecimento que será construído a partir desta pesquisa possa contribuir com a literatura existente sobre o uso de ayahuasca, onde pesquisador se compromete a divulgar os resultados obtidos.
9. **Pagamento:** A sra (sr.) não terá nenhum tipo de despesa para participar desta pesquisa, bem como nada será pago por sua participação.

Após estes esclarecimentos, solicitamos o seu consentimento de forma livre para participar desta pesquisa. Portanto preencha, por favor, os itens que se seguem.

Obs: Não assine esse termo se ainda tiver dúvida a respeito.

Consentimento Livre e Esclarecido

Tendo em vista os itens acima apresentados, eu, de forma livre e esclarecida, manifesto meu consentimento em participar da pesquisa. Declaro que recebi cópia deste termo de consentimento, e autorizo a realização da pesquisa e a divulgação dos dados obtidos neste estudo.

Nome do Participante da Pesquisa

Assinatura do participante da pesquisa

Juliana Nicolle Rebelo Barretto
Pesquisadora

Autoriza identificar meu nome no texto final do trabalho a ser publicado:

Assinatura do participante da pesquisa

Pesquisador: Juliana Nicolle Rebelo Barretto
E-mail julianada01@hotmail.com

APÊNDICE C

Roteiro Aberto de Entrevista

Corpo e reprodução entre mulheres oasqueiras

1. Nome
2. Fale sobre sua história com o Santo Daime, como conheceu? Há quanto tempo?
3. Como chegou ao Bairro Irineu Serra? Reside lá? Há quanto tempo?
4. É fardada? Em caso positivo, em qual centro?
5. Qual a diferença entre os “trabalhos” que acontecem nos diferentes centros do bairro Irineu Serra?
6. Você percebe uma circulação entre as pessoas nos diferentes “trabalhos” aqui no bairro?
7. Já participou de “trabalhos” em outros centros?
8. Há um posto de saúde aqui no bairro? Tens notícia sobre seu funcionamento? Quais os atendimentos que ele realiza? Vc já frequentou o centro de saúde? Como foi o atendimento?
9. Sabe se há pré-natal no posto de saúde? As mulheres frequentam?
10. As mulheres aqui geralmente têm seus filhos onde (casa, maternidade, etc)?
11. Há parteiras na comunidade?
12. As mulheres, quando descobrem que estão grávidas, geralmente procuram primeiro o posto de saúde ou as parteiras?
13. Tem alguma pessoa da comunidade que aconselhem as mulheres sobre gravidez?
14. Você acha que era melhor o atendimento com as parteiras ou nas maternidades? Por quê?
15. Quando uma mulher está grávida, ela continua tomando o daime?
16. Além dos momentos das sessões, quando mais se bebe o daime?
17. Na hora do parto, elas bebem o daime? Em caso positivo, por quê?
18. Quem serve o daime?
19. Quem decide a quantidade de daime tomada pela gestante?
20. A decisão em tomar o Daime geralmente parti da mulher, do companheiro ou de outra pessoa?
21. Aqui tem muita história de complicação na hora do parto?
22. Quando há complicação como resolver?
23. Conhece alguma história de morte do bebê na hora do parto?
24. Conhece alguma história de mulheres que tenham “perdido a criança” durante a gestação? E mulheres que tenham provocado o aborto?
25. Sabe de alguma história de complicação no parto que a mulher tenha bebido o daime?
26. Quando as mulheres vão pra maternidade, elas bebem o daime? Em qual momento? A equipe médica fica sabendo do consumo do daime?

27. Tem algum médico que vocês conhecem que saiba do daime tomado na hora do parto?
28. Tem alguma história que a senhora lembre sobre o nascimento de criança com daime na maternidade?
29. Pra você o que é a morte?
30. Você acredita que existem outras vidas (reencarnação)?
31. Em qual momento se dá a vida?
32. Pra você, o que é ser mãe?
33. Você acha que beber o daime no momento do parto é um segredo pra comunidade? Em caso positivo, porque?

ANEXO A – Ilustrações de Roberta Maia



Fonte: MAIA, Roberta, O Parto da Luz do Daime, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Usos da Ayahuasca, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Pesquisa de Campo, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, A vila Irineu Serra, 2018.



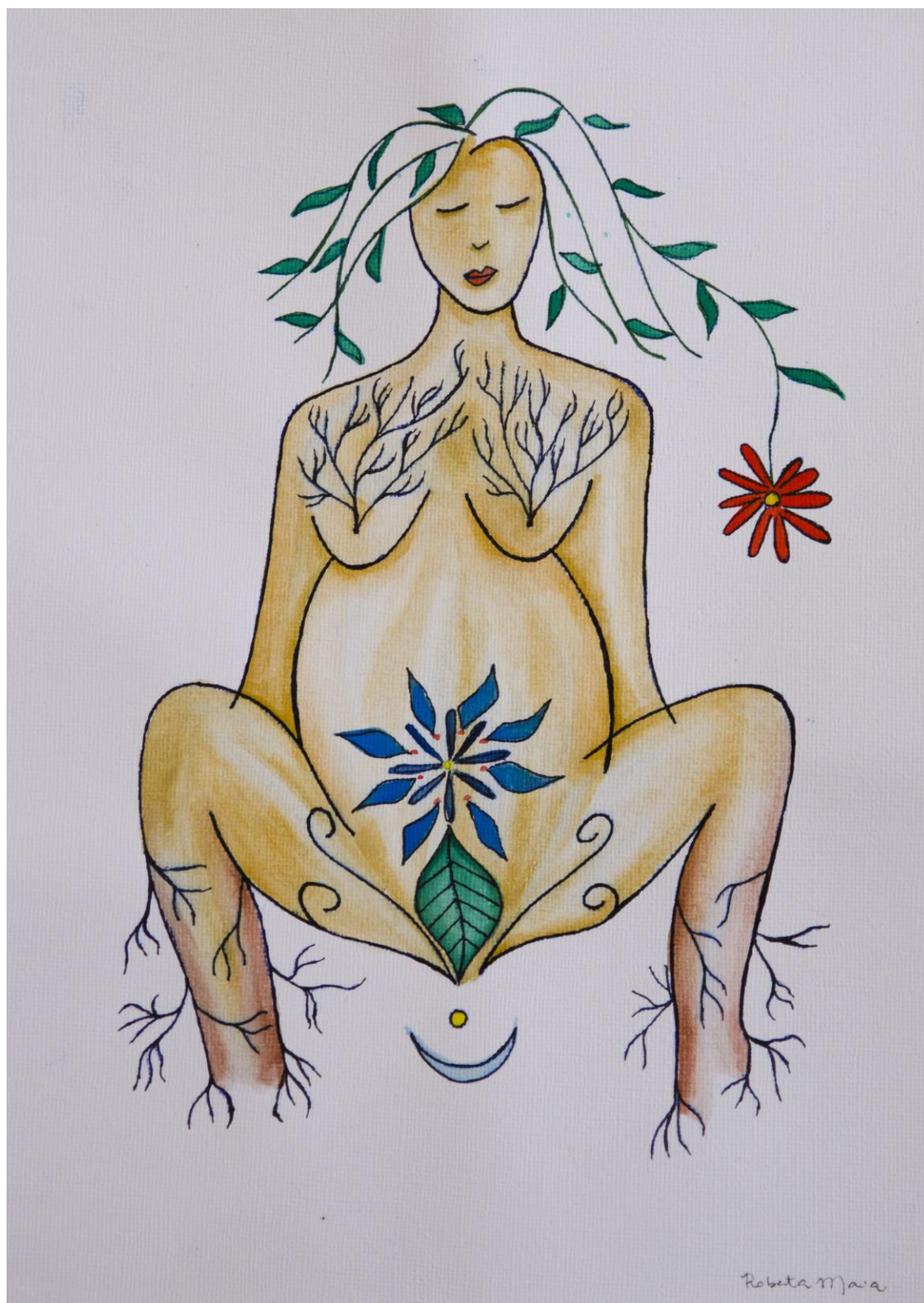
Fonte: MAIA, Roberta, Aproximação do Daime a Nossa Senhora da Conceição, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Trajetórias reprodutivas: Altina e sua família, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Corpo e percepção, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Práticas Obstétricas, 2018.



Fonte: MAIA, Roberta, Nascer, 2018.