

# “UM CORPO MAR GERADO, MAR FORMADO É UM CORPO DOENTE, SIM SENHORA”: OS RESGUARDOS DE CORPO E DE BOCA E A CONSTRUÇÃO DE CORPOS SAUDÁVEIS NO BAIXO AMAZONAS

**Maria Audirene de Souza Cordeiro**  
(PPGAS/UFAM/FAPEAM/INCT)  
audirenecordeiro@gmail.com  
**Deise Lucy Oliveira Montardo**  
(PPGAS/UFAM/FAPEAM/INCT)  
deiselucy@gmail.com

**Resumo:** Este artigo apresenta resultados parciais de uma pesquisa de campo sobre os quarenta dias de resguardo de sete mulheres da cidade de Parintins (AM). O estudo faz parte de uma pesquisa de doutoramento, realizada desde 2014, sobre as práticas não institucionalizadas de cura na zona urbana do município. As interlocutoras do estudo são migrantes ribeirinhas e filhas de migrantes ribeirinhos(as). Neste texto, desvelamos como os “resguardos de corpo e de boca” – conjunto de interdições às quais a mãe e o pai estão sujeitos - podem ser entendidos como ritos liminares. Para tanto, explicitamos os cuidados e os procedimentos adotados pelos membros da família nuclear para assegurar a construção de corpos saudáveis aptos a exercer a função social para qual foram gerados. De acordo com a exegese local, é nessa fase que o corpo da cunhantãe-mulher é preparado para tornar-se mulher-mãe; o do(a) recém-nascido(a) para ser criança; e do curumim-grande para ser homem-pai. O trabalho registra ainda as estratégias adotadas pelas famílias para driblar os cuidados impostos pelas agentes de saúde do SUS em relação aos(as) recém-nascidos(as) e, conseqüentemente, manter os cuidados intrínsecos ao modo de vida local.

Palavras-Chave: Ritual; Construção do corpo; Baixo Amazonas

## Introdução

A pesquisa – do qual este artigo apresenta alguns resultados parciais - sobre as práticas não institucionalizadas<sup>1</sup> de cura na zona urbana de Parintins<sup>2</sup> (AM) vem sendo desenvolvida desde 2014, quando realizamos o Mapeamento dos Especialistas em Práticas Populares de Cura da Zona Urbana do Município de Parintins (AM). Essa imersão, em formato de *survey*, dentre outras informações sobre o cenário da cura local, possibilitou registrarmos 256 agentes em práticas de cura e a existência de uma rede invisibilizada de cura na cidade; identificarmos a categorização local para doença<sup>3</sup>, as diversas modalidades de diagnóstico e de tratamento para os processos de adoecimento, e a relação de imanência entre os moradores da cidade e os “bichos do fundo”.

---

<sup>1</sup> A expressão “não institucionalizadas” é usada para se referir a práticas aplicadas para diagnosticar e tratar processos de adoecimentos não ligadas formalmente a espaços governamentais (hospitais, centros e postos de saúde) e não governamentais (Casas e Centros Espíritas e/ou Igrejas de diferentes denominações).

<sup>2</sup> O município de Parintins(AM) está localizado na 9ª sub-região, no Baixo Amazonas, território brasileiro. Já a cidade de Parintins, ilha sede do município, está situada à margem direita do rio Amazonas, distante de Manaus 369 km em linha reta e 420 km, via fluvial (SOUZA, 1996). A população é de 102 mil e 033 pessoas, sendo 69 mil e 850 residentes na zona urbana e 32 mil e 143 na zona rural (IBGE, 2014).

<sup>3</sup> A descrição da rede invisibilizada de cura e a categorização de doenças registradas na cidade constam em Cordeiro e Montardo 2015.

A categoria “bicho”, diferente do registro de Wawzyniak (2012, p. 24) na região do Tapajós, onde é usada para denominar qualquer ser estranho ou potencialmente perigoso, abrangendo, “além dos encantados, as agências modernizadoras e seus técnicos, os quais, sob diferentes “formaturas”, aparecem repentinamente na vida cotidiana, individual ou coletiva”, em Parintins (AM), registramos o uso do termo especificamente para se referir aos habitantes da cidade do fundo, ou cidade encantada, localizada no fundo de rios, igarapés, paranás e lagos da região do Médio Amazonas. Os(as) interlocutores(as) da pesquisa não se referem a esses bichos como não humanos e nem tampouco a si mesmos como humanos. Mas costumam afirmar que vivem “igual a gente”. Isso porque de acordo com as narrativas dos que já foram à cidade do fundo: andam de bicicleta, preparam comida, tocam, cantam e dançam nas festas que ocorrem no fundo.

Segundo a exegese local, os moradores da cidade de cima, Parintins, são “gente” e os “bichos do fundo” são ora chamados “bichos-gente”, ora “gentes-bicho”. Esses seres são ambivalentes, pois assim como podem ajudar os(as) morador(as) também podem atacá-los(as), causando-lhes problemas de saúde e até a morte, prejuízos financeiros e/ou deixando-lhes “panema” (sem sorte na pesca e/ou na caça).

Inseridos e partícipes em um cenário de diferentes “cosmologias” (ARHEM, 1996)<sup>4</sup>, os(as) agentes da cura e moradores(as) da cidade de Parintins (AM) constroem e partilham conhecimentos com os “bichos do fundo”. Junto com estes, formam uma comunidade de pessoas ordenadas conforme os mesmos princípios (ARHEM, 1993; DESCOLA, 1992; GALVÃO, 1955; HARRIS, 2000). E é, por meio de uma relação de imanência<sup>5</sup> com esses bichos do fundo que, tanto os(as) ribeirinhos(as) buscam compreender e dar sentido ao mundo em que vivem e aos fenômenos que os atingem (GEERTZ, 1989).

A fim de tentar dar conta da complexidade que os dados iniciais suscitaram, realizamos uma fase de imersão mais profunda no Bairro da União, um dos mais recentes da cidade, o qual concentrava, no primeiro semestre de 2015, a maior população de migrantes ribeirinhos do município.

---

<sup>4</sup> Para Arhem (1996 apud WAWZYNIAC, 2010), cosmologia pode ser entendida como “um construto cultural holístico formado por um conjunto de representações e saberes os quais orientam os indivíduos, moral e existencialmente, na sua interação com a natureza” (p. 41).

<sup>5</sup> A concepção de *imanência* a partir da qual temos olhado esse sistema cosmológico foi erigida dentro da filosofia de Gilles Deleuze que se apresenta como uma filosofia da imanência - uma filosofia que pensa a articulação interna de termos em relação sem remissão a um termo fora dessa articulação que portaria o sentido da relação: o sentido é dado pela própria relação” (CARVALHO, 2011, p. 175).

## 1. LOCUS E PASSOS ETNOGRÁFICOS

Esta etapa da pesquisa foi realizada em duas fases. Na primeira, uma das pesquisadoras, Cordeiro, morou durante 20 dias (03 a 23/04/2014) na casa de Gegê - uma das 37 agentes de práticas populares de cura do bairro. Apesar do pouco tempo, a experiência com a família de Gegê<sup>6</sup> foi tão intensa e reveladora que nos fez redesenhar a pesquisa no bairro. Foi durante este período que pudemos perceber que as doenças tratadas pelos agentes em práticas populares de cura estavam diretamente relacionadas aos resguardos de corpo e de boca impostos ao pai e à mãe do(a) recém-nascido(a) durante a gestação e o pós-parto.

Na segunda fase, de 24/03/2015 a 20/07/2015, Cordeiro circulou pelo bairro e manteve contato com seis outras(as) interlocutoras(as)<sup>7</sup> que vivenciavam a fase do resguardo, outro(as) moradores(as) a fim de registrar se os(as) demais ribeirinhos(as) migrantes do bairro ainda mantinham, como registrado na casa de Gegê, os costumes e cuidados em relação a este momento do ciclo da vida.

Os resultados nos levaram a novas descobertas sobre como a não atenção aos cuidados com o corpo, o não cumprimento dos rituais de cura e fechamento do corpo da mulher parida, da criança, não respeito aos resguardos de corpo e de boca pela mãe e pelo pai da criança podem afetar a vida adulta dos membros da família.

## 2 CUIDADOS NO PRÉ E PÓS-PARTO E A CONSTRUÇÃO DE NOVOS CORPOS

Os cuidados iniciais no preparo do corpo a ser gerado começam com a “puxação/pegação da barriga” da grávida que consiste numa série de manobras executadas no corpo da grávida por uma puxadeira - geralmente também parteira - a fim “arrumar” o feto na barriga da mãe. Durante uma das inúmeras sessões de puxação/pegação que presenciamos, dona Piedade, uma parteira negra, conhecedora de remédio caseiro, nascida em um quilombo em Oriximiná(PA)<sup>8</sup>, mas moradora há mais de 30 anos em Parintins (AM), explicou a importância da mulher grávida mandar pegar a barriga:

cada vez que ela vem aqui vou amassando devagar essa criança, para ir formando direitinho o braço, a cabeça, as pernas, o corpinho dele, vou rezando, e apalpando (apalpando)<sup>9</sup> mais forte aqui e mais leve ali, iguar como eu fazia minhas panelas de

---

<sup>6</sup> O nomes próprios citados ao logo do texto não são os nomes “de registro” do(as) interlocutores(as), conforme acordado no Termo de Consentimento Livre Esclarecido.

<sup>7</sup> Dessas seis colegas de campo, Jerusa (48 anos), Glória (28 anos) e Joana (29 anos), mães experientes, cursaram apenas as séries iniciais. Já as mães de primeira- viagem estavam em diferentes momentos escolares: Soraia (19 anos) cursara até o nono ano do ensino fundamental; Kelen (16 anos) e Cristiane (16 anos) ingressaram no primeiro ano do ensino médio, mas interromperam os estudos por causa da gravidez.

<sup>8</sup> Cidade localizada a aproximadamente 16 horas de barco a motor de Parintins(AM).

<sup>9</sup> Os ( ) - parênteses - usados nos trechos de fala indicam a “tradução” dos termos da variedade linguística falada pelos (as) moradores(as) para o registro escrito da Língua Portuguesa, já os [ ] – colchetes – sinalizam as perguntas da pesquisadora.

barro. Daí, que ele ou ela nasce perfeito, tudo boladinho (com formas bem torneadas) [a senhora vai, vai fazendo a criança, é isso?] não, vou ajudando a fazer, que quem é o oleiro é Deus, nós vamos ajudando né? que é muita criança pra moldar, num é mermo? E um corpo mal gerado (mal gerado), mal formado (mal formado) é um corpo doente, sim senhora. (Dona Piedade, 84 anos, em 19/06/2015).

Essa indicação de que o corpo vai sendo moldado, formado, torneado por diferentes atos e processos interiores e exteriores ao útero é uma concepção há muito referendada nas terras ameríndias por estudos etnológicos (SEEGGER et al [1979],1987; VELDEN, 2007). Para as puxadeiras, a mulher “que não manda puxar barriga” está comprometendo a boa formação da criança que, conseqüentemente, nascerá com o corpo fraco e sempre sujeita a problemas de saúde, após o nascimento e durante toda a vida.

Se hoje esse povo é todo fraco, num, num pode apanhar uma chavinha, trabalhar pesado que adocece, é por causa do abandono desses cuidados. Aí, hoje ninguém pede pra pegar barriga, para acomodar a criança direitinha, pra ela ir se formando forte. Num vê toma um banho de força, num guarda o resguardo, nem mermo dá esses banhos fede e cheroso nas crianças. Querer coisa corre pro posto e toma remédio que conserta uma coisa e esculhamba outra. (Dona Bena, parteira, sabe puxar barriga e colocar a mãe do corpo no lugar, 82 anos, em 14/05/2014).

Todas as mulheres interlocutoras da pesquisa, logo que retornaram do hospital, se submeteram aos cuidados de uma agente de práticas populares de cura, a fim de fecharem as cadeiras e colocarem a mãe do corpo no lugar. Essas “puxadeiras” pelo que foi relato por Jerusa, 48 anos, mãe do oitavo filho, já eram velhas conhecidas da família.

Quando a gente vem pra cidade, num vem, vem SOLTO, né? Vem pra perto de um parente, conhecido ou cumprade... que, que, quando vê a gente se queixá de alguma doença, ensina onde fica o hospital, onde tem um curador, benzedor ou puxador de confiança. Desses com quem a gente já tem um compromisso de cura [compromisso de cura, como assim?]. A gente num pode dar o corpo da gente pra, pra QUALQUER PESSOA pôr a mão em cima (...) (Jerusa, 48 anos, em 28/04/2015).

Uma das primeiras perguntas feitas ao visitá-las em casa era se guardariam o resguardo de corpo e de boca<sup>10</sup>. As mães mais experientes me asseguraram que sim, porque sabiam das conseqüências de não cumprirem com essa obrigação. A opinião das mães de primeira viagem diverge um pouco quanto a essas práticas.

---

<sup>10</sup> O resguardo de boca consiste de uma série de restrições alimentares impostas a mãe e ao pai. Essa dieta tem início para a mulher logo após a descoberta da gravidez, por isso podem ser definidos como “tabus de história de vida” (COLDING e FOLKE, 2000). Além das restrições alimentares, a jovem mãe e o jovem pai precisam cumprir o resguardo de corpo. A mãe não pode realizar atividades físicas que despenda força ou produza suor, nem passear pelo quintal ou na rua com a criança, enquanto o umbigo não cair, nem tampouco manter relações sexuais com o marido, durante os 40 dias de pós-parto. Já ao pai é proibido trabalhar no pesado e entrar em cemitério, durante os sete primeiros dias de nascimento do filho. Se caso desrespeitar qualquer uma destas recomendações, o umbigo da criança sangrará, inflamará e isso causará problemas sérios para o filho, depois de adulto, tais como: dificuldade para carregar peso, capinar, encoivarar ou realizar tarefas que lhe exigissem firmeza e força.

Isso é coisa de gente do interior, a enfermeira me falou que com 15 dias já posso fazer tudo e que essas coisas de reimoso não existe. Ela só me pediu para evitá transá, né? porque a gente tá toda fede e machucada por dentro, mas esse negócio de banho de asseio que eu faria se quisesse, porque não prejudica nem ajuda. (Cristiane, 16 anos, 18/06/2015).

Desde a manhã seguinte, após retornarem do hospital, mãe e filho são submetidos, durante sete dias, a uma sessão matinal de banhos de proteção. Os banhos para mãe são eram diferentes dos banhos para os(as) filhos(as). Conforme me explicou, d. Esmeraldina “o corpo da parida fica muito fede, fede de pitiú, fede pra nosso gosto, mas doce pro gosto dos bichos do fundo, por isso é preciso tomá banho cedo, para limpá e protegê o corpo”. Já o corpo da criança, precisa ser “coberto de cheiro de folha fede, para não atrair as coisa ruins pro olho do corpo dele<sup>11</sup>”.

O primeiro banho matinal da mulher parida, em casa, geralmente, é dado pela mãe ou por uma das mulheres mais velhas da família<sup>12</sup>. Sentada, de calcinha e soutien, em um banco, a parturiente é banhada pela mãe, sogra ou pelo marido que, cuidadosamente, despeja a água sobre a cabeça dela e, aos poucos, lava com sabão de coco “virgem” o corpo da parida. Depois desse banho, ela ainda precisa tomar os banhos de asseio e de limpeza. O banho de asseio, preparado com cascas do tronco do cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), da castanheira (*Bertholletia excelsa* Humb. & Bonpl.), do uchizeiro (*Endopleura uchi*(Huber) Cuotrecasas), e de folhas de corama (*Pedilanthus tithymaloides* Poit), foi usado para lavar a genitália e assim fechar “as partes” da parida. Já o banho de limpeza, preparado com folhas cheirosas de canela (*Cinnamomum zeylanicum* Nees), oriza (*Pogostemon heyneanus*) e alecrim (*Rosmarinus officinalis*), foi apenas despejado por sobre a cabeça da nova mãe a fim de deixá-la limpa, perfumada, forte e protegida.

O primeiro banho do(a) recém-nascido(a), em casa, é geralmente preparado em duas etapas. Na noite anterior, as folhas “fede” de vindecaá (*Petiveria allíacea* L.) e mucuracaá (*Alpinia nutans* Rose.) são fervidas, por cerca de cinco minutos, e deixadas, durante a noite, no sereno. Pela manhã, a mistura é coada, e o líquido misturado ao banho frio, cujo preparo consta de macerar folhas de laranjeira (*Citrus aurantium* L.), oriza (*Pogostemon heyneanus*) e alecrim (*Rosmarinus officinalis*) na água retirada da torneira e depositada numa bacia virgem (nunca

---

<sup>11</sup> As mulheres mais velhas afirmam que o umbigo do(a) recém-nascido(a) é o olho do corpo, e que, por meio desse orifício, entra no corpo humano a maldade do mundo. A fim de evitar essa possibilidade, elas recomendam o fechamento do olho do corpo.

<sup>12</sup>Os banhos dados pela mãe aconteceram durante os três primeiros dias, porque a “mãe do corpo dela” estava muito frágil e era preciso evitar ficar fazendo o movimento de levantar a vasilha com água para derramar o banho sobre a cabeça. A partir do quarto dia em casa, no sexto dia de parto, ela passou a tomar banho e fazer os asseios, sozinha. Os cuidados com o filho tomavam todo o seu tempo. Ela se submeteu a outras duas sessões de fechamento do corpo durante todos os dias em que estive lá. Após a chegada de Neymar, a rotina da casa foi parcialmente alterada. Todos tentavam ajudar Jeane nos cuidados com o filho que só mamava no peito e dormia. O pai de Jéssica permaneceu conosco por cerca de 10 dias e retornou para o interior. Vozinha e Gegê passavam a maior parte do dia ensinando Jeane a ser mãe. Eu observando e registrando tudo.

usada). O banho é deixado no sol até às 09 horas da manhã para quebrar a “dor da água”. Esse primeiro banho é quase sempre dado pelas mulheres mais velhas e acompanhado atentamente pela jovem mãe. Ao pai, cabe a responsabilidade de jogar a água usada “para onde o sol se põe” e pedir que ele leve embora todos os males do corpo do(a) filho(a). Durante sete manhãs, o rito de banhar o(a) recém-nascido(a) é repetido, mas apenas nos três primeiros dias o banho é dado pela avó ou sogra, depois a jovem mãe deve assumir a tarefa. Os banhos<sup>13</sup> devem ser dados pela manhã, bem cedo, ou no finalzinho da tarde, três vezes por semana: às segundas, quartas e sextas-feiras.

Os cuidados com o umbigo “o olho do corpo” do(a) recém-nascidos(a), ritos de proteção para o fechamento deste incluíram um conjunto de procedimentos e medicamentos da Biomedicina e das práticas populares de cura, aplicados concomitantemente, até a cicatrização completa do local.

No segundo dia da chegada de Neymar, portanto no terceiro dia de vida dele, logo depois das 09 horas, recebemos a visita da enfermeira e da agente de saúde da área. Elas entraram e conversaram demoradamente sobre os cuidados com o recém-nascido, depois pediram para examinar a criança. Durante a “inspeção”, perguntaram se Jeane estava fazendo o curativo no umbigo como recomendado. Ela respondeu que sim. As duas, então, elogiaram o zelo da mãe e reforçaram a importância dos cuidados até depois dos sete dias, para evitar o tétano neonatal. Logo que saíram, Cordeiro ouviu Gegê dizer: “ainda bem que ainda não tínhamos curado, já pensou?”. Então, perguntou do que se tratava e ela lhe informou que, além do remédio do hospital, elas tinham sua própria maneira de tratar do umbigo dos filhos da família. A expressão “já pensou” indica de certo modo o receio da família em sofrer algum tipo de reprimenda por parte das agentes se caso elas descobrissem que a mãe estava usando “outras coisas” para tratar o umbigo do filho.

Registramos diferentes estratégias adotadas pelas mulheres para “esconder” das enfermeiras, agentes e médicos o uso de recursos considerados não higiênicos e/ou não eficazes para diagnosticar e tratar os problemas de saúde que surgem durante a gravidez e o pós-parto. Dentre elas: negar o uso de outros meios de tratamento a não os recomendados e prescritos por eles; higienizar bem a criança e a elas mesmas antes das consultas regulares a fim de apagar os

---

<sup>13</sup> Durante os primeiros anos de vida, a mãe deve dar diferentes banhos na criança, dependendo do comportamento e personalidade dele(a). Se for muito chorão/chorona, é preciso dar banho de oriza (*Pogostemon heyneanus Benth.*); se for muito mijão/mijona, banho de quebra pedra, se for muito irritado(a), o banho de oriza (*Pogostemon heyneanus Benth.*) e alecrim (*Rosmarinus officinalis*) resolve; se apresentar dificuldade para dormir, o banho de alecrim (*Rosmarinus officinalis*) e erva-cidreira (*Melissa officinalis*) há de lhe proporcionar um sono calmo; se começar a acordar assustado e chorando, o banho deve ser de folha “fede” - (cipó alho: *Adenocalymna alliaceum* Miers), mucuracaá (*Petiveria alliacea L.*) ou vindecaá-pajé (*Alpinia nutans* Rose) - para espantar o que está amedrontando a criança. E mesmo que não apresente nenhum desses sintomas, pelo menos, de vez em quando, a mãe deve banhar o corpo da criança com manjerição para lhe garantir uma boa sorte.

vestígios das banhas, óleos e unguentos, assim como a essência das plantas utilizadas para chás, banhos, cataplasmas e/ou defumações. Quando essas estratégias falham, e o uso desses “recursos” é descoberto, as mães me explicaram que “jogam” a culpa em algum membro mais velho da família, geralmente, as avós, alegando que o “tratamento” fora feito sem a permissão delas.

Algumas me confessaram que durante “o flagrante” é comum os médicos, enfermeiras e/ou agentes de saúde assustá-las afirmando que se a criança piorar ou morrer a culpa será delas. Além disso, “procuram convencer a gente de que nada disso funciona, que tudo é psicológico, é coisa de gente ignorante que vive no interior e que agora que a gente mora na cidade deve deixar isso tudo pra trás”. Questionei se elas concordam com o que lhes é dito, “na frente deles a gente concorda, mas a gente sabe que os remédio deles e os nosso são bom, e que a gente quando achá que tá certo usa os deles, e quando tivé mais fé nos nosso, usa os nosso, né?” (Jerusa, 48 anos).

Durante a pesquisa, constatamos o uso concomitante de práticas tanto da Biomedicina como as recomendadas pelos(as) agentes em práticas populares de cura e pelas mulheres mais velhas da família para “curar” o umbigo dos(as) recém-nascidos(as).

Para o fechamento do olho do corpo, depois de fazerem o curativo “do hospital”, recomendado pela enfermeira do posto, que se resumia a passar o álcool 70% ao redor do umbigo, as maioria das mulheres aplicavam o curativo “da família”. Após enxugar o local com uma fralda de tecido, limpa, passavam o álcool com um cotonete em torno do coto umbilical. Logo depois, espargiam uma mistura de andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) e copaíba (*Copaifera* spp.) no umbigo, e, depois, distribuíam cuidadosamente um pó bem fininho resultante da mistura do pó do umbigo (espinho) do taperebazeiro<sup>14</sup> (*Spondias mombin* L.) com o pó da meracilina (fenoximetilpenicilina potássica) em torno do coto. Como fase final, a mãe colocava “o penso” (uma faixa de pano amarrada em torno da barriga para proteger o umbigo) que só era retirada durante o banho.

Olhe, dona, esses cuidado tudo que temo com esse pagãozinho, minha mãe, a mãe da mãe dela e de nossas mãe pra trás já tinha. Pois, como me ensinar, o imbigo de recém-nascido é o olho do corpo, e é pelo olho que tudo entra na gente e num, num sai porque vai diritinho, diritinho (direitinho) pra cabeça. A mardade do mundo entra, entra na gente pelo olho. Fazendo isso que tamo fazendo, protegemo o olho do corpo e nem um mar (mal) do mundo vai apertubar a tranquilidade da mente da criança. Ele vai ser um filho arbediente (obediente) e não vai ser malino (violento), nem ladrão, nem vai tirá o sangue de ninguém. Sabe por que tem tanta mardade neste mundo? porque ninguém faz mais isso. As criança ficam com o olho do corpo aberto, e por aí entra

---

<sup>14</sup> Uma mês antes o seu Jorge trouxe do interior os espinhos do taperebazeiro, chamado por eles de umbigo do taperebazeiro, que foi colocado no sol para secar e depois foi ralado para produção do pó para curar umbigo.

toda a escuridão da vida. Daí crescem e vão ser o que num presta, mas na nossa família, enquanto eu viver, vou cuidá deles tudo, é assim qui é (Dona Esmeraldina, enquanto cuidava do umbigo do bisneto, em 12/03/2015).

Nos sete casos de mães de recém-nascidos(as), além da expectativa em torno da queda do umbigo, um fato curioso nos chamou atenção: os cuidados com o coto umbilical. Todas resolveram guardar muito bem essa parte do corpo do filho. De acordo com a recomendação “dos mais velhos”, o umbigo deveria ser muito bem guardado porque ele poderia ajudar a traçar o destino, a vida futura da criança.

Se a criança tivesse vindo laçada (com o cordão umbilical em torno do pescoço), o coto deveria ser jogado nas águas do rio quando este estivesse muito agitado. Assim, a má sorte de morrer afogada ou enforcada, indicada pelo laço no pescoço, estaria cortada, e a pessoa não morreria vítima de afogamento nem enforcamento. Caso a mãe desejasse um futuro de riqueza e prosperidade para o filho ou filha, deveria “plantar” o coto (ou pedir a alguém para fazê-lo) na porteira de uma próspera fazenda. Se a aspiração fosse vê-lo servir às forças armadas, o local mais apropriado para a “plantação” seria um quartel. Se ela demorasse em “plantar” o coto, e este fosse roído pelos ratos, a criança seria ladrão ou ladra, e se a relíquia tivesse se perdido, a criança se tornaria uma pessoa adulta sem paradeiro certo, um(a) andarilho(a). Todas às vezes que tive a oportunidade de conversar com as pessoas do bairro e da cidade sobre o “destino do umbigo”, a resposta era sempre uma das alternativas citadas acima.

O “penso” é um recurso de proteção do “olho do corpo” e, como descrito anteriormente, é uma faixa em algodão, medindo aproximadamente quatro dedos da mão de um adulto de largura, o comprimento deve ser suficiente para contornar a barriga da criança, com duas tiras, uma em cada uma das pontas, as quais são usadas para prender a faixa bem firme em torno do corpo do(a) recém-nascido(a). A criança deve usar a “cinta” até o umbigo cair e sarar completamente. O uso permanente dessa proteção até depois do umbigo sarar, evita a rasgadura de umbigo, doença causada devido ao esforço feito pelo(a) recém-nascido(a) para chorar, por causa das cólicas ou por causa da espremedeira.

O “penso” parece também acumular uma função estética. Depois de o umbigo cair, Glória, Soraia e Kelen encaparam um botão pequeno de camisa masculina e colocaram-no bem em cima do local, a fim de deixar o umbigo do(a) filho(a) “bem fundinho, bem bonitinho”.

### 3. AS INTERDIÇÕES E A CONSTRUÇÃO DE CORPOS SAUDÁVEIS

A relação entre os processos de adoecimento da vida adulta e o respeito às boas práticas de construção de corpos saudáveis durante o período do resguardo fica ainda mais clara depois



que observamos os cuidados com a mulher parida e com o(a) recém-nascido(a). Organizamos os dados etnográficos em três itens: consequências da falta de cuidados com os(as) recém-nascidos(as), consequências do não resguardo para a mãe-cunhantãe-mulher e consequências do não resguardo para o pai-curumim-grande.

Como vimos, a mãe, ainda durante a gravidez, não deve ingerir determinados alimentos, caso contrário poderá causar danos irreversíveis ao novo corpo que está sendo gerado e contribuir para a suscetibilidade do corpo do filho contrair determinadas doenças. Após o nascimento, o corpo da criança é visto como “melindroso” (frágil) e desprotegido, principalmente antes da queda do coto umbilical e da cicatrização total do umbigo. Vários cuidados funcionarão como uma espécie de armadura de fortalecimento e de proteção. Uma rede integrada de proteção é construída pelos pais, parentes próximos e pelos agentes de cura vislumbrando assegurar um desenvolvimento inicial saudável do corpo ainda em formação.

Essa rede atua mais fortemente durante os primeiros dias de vida do novo ser humano. Os cuidados com o umbigo parecem ser decisivos para assegurar um corpo saudável e apto para o trabalho. Daí, porque o respeito aos resguardos de boca e de corpo dos pais ser fundamental. O desrespeito às restrições é duramente criticado pelos mais velhos da casa, ou de fora, como a intervenção de dona Maria no caso do filho de Cristiane<sup>15</sup>. Alertados sobre as terríveis consequências, para saúde futura do corpo da criança, o pai e/ou mãe da criança são sensibilizados a cumprir os resguardos.

Caso o umbigo demore a cair, inflame, não cicatrize adequadamente ou sofra uma rasgadura, a criança sofrerá o ataque de várias doenças: vento incausado (barriga distendida), rasgadura de “imbigo”, diarreias constantes, febre de “vez em quando” e será vítima de “tudo quanto é quebranto”. Depois de adulto, o corpo dificilmente será saudável: poderá sofrer de estômago fraco “tudo que pessoa comê, fará mal” e nunca será uma pessoa forte, completa, para o trabalho, pois sentirá dores em diversas partes do corpo e, à medida que for se tornando mais velho(a), sofrerá frequentes ataques da mãe do corpo. Além disso, também estará sempre vulnerável ao ataque dos bichos do fundo, que poderão flechá-lo ou mesmo atacá-lo<sup>16</sup>.

---

<sup>15</sup> Durante o trabalho de campo, registramos uma grave inflamação no umbigo no filho de Cristiane. Para tratar, a mãe recorreu ao posto de saúde – o médico prescreveu antibióticos injetáveis, e a uma benzedeira, a qual revelou que o pai da criança não estava respeitando o resguardo. Como ele não “assumira” o filho, e ainda morava com os pais, a benzedeira foi alertar os avós paternos sobre a situação e exigir que eles resolvessem o problema a fim de evitar a morte da criança. Não sei precisar qual, ou se as duas práticas surtiram efeito, mas dias depois, a criança estava bem.

<sup>16</sup> De acordo com a maioria dos relatos, quando um bicho do fundo “flecha” alguém, a pessoa não consegue mais caçar ou pescar, e suas plantações apodrecem sem nada produzir. Já quando a ataca, a vítima pode adoecer gravemente, enlouquecer, desaparecer nas águas nas matas, e/ou até mesmo morrer. Um dos ataques considerados graves é o roubo da sombra. A sombra da pessoa é levada pelo bicho para o fundo, e corpo vai definhando, definhando até morrer sem que os médicos da Biomedicina consigam curá-la. A cura só pode ser obtida com a intercessão de um curador sacaca – único capaz de negociar com o bichos e libertar a sombra da pessoa.

Outra consequência da falha quanto aos cuidados nessa fase inicial da vida, é em relação à formação moral desse futuro adulto. Para as pessoas mais idosas, o uso do “penso”, terminantemente proibido pela rede biomédica, seria uma forma de proteger o umbigo, denominado de olho do corpo, contra as forças da escuridão.

Essas forças seriam responsáveis pelo comportamento violento, desrespeitoso e até criminoso do futuro adulto. Sem “o penso”, o olho do corpo ficaria aberto, possibilitando a entrada desses elementos negativos, os bichos do fundo ruins, no corpo da criança. Depois de penetrarem no corpo, ainda sem maldade, esses seres em forma de fumaça “que ninguém vê (fluidos?)” seguiriam direto para a mente da criança. Como sementes ruins, ficariam ali até ir, aos poucos, crescendo e tomando o corpo e o caráter da pessoa. Depois da pessoa já crescida, as senhoras e senhores da cura afirmam que não adianta banho de folha fede ou qualquer benzimento, os bichos do fundo do mal já entraram e “tomaram conta” da pessoa, ela nunca será boa.

Há ainda que atentar para advertência quanto aos cuidados com o coto umbilical. O destino dado a essa parte do umbigo parece ter ingerência no futuro da criança. Se “plantado” adequadamente o(a) filho(a) poderá ser um(a) adulto(a) estudioso(a), militar ou uma pessoa próspera; se for lançado ao rio, poderá livrá-lo da sina de morrer afogado ou enforcado; mas, ser acaso for perdido, a pessoa tende a nunca fixar-se em lugar algum; e o pior de todos os destinos: se a relíquia corporal for devorada por ratos, ter-se-á um ladrão ou uma ladra na família.

As consequências futuras para o corpo da mulher parida que não cumpre os resguardos de corpo e de boca também são de ordem física e moral. O corpo da mulher durante a gestação de um novo corpo precisa se submeter a diversos “arranjos internos”, como afirmam não só as agentes de cura que puxam barriga e colocam a mãe do corpo no lugar, mas, principalmente, as mulheres mais idosas. Esses arranjos, aos poucos, irão retirando as energias da vida da mulher. Por isso, logo após o parto ela precisa fechar os peitos, as cadeiras e “agasalhar a mãe do corpo no lugar”. Se não cumprir com esses ritos iniciais, sofrerá muito com o passar do tempo e não se tornará uma mulher completa. A futura saúde física, emocional, mental e afetiva da cunhantãe-mulher-mãe depende fundamentalmente desses cuidados nessa fase liminar na qual deixa de ser cunhantãe-mulher e passar a assumir a função social de mulher-mãe.

De acordo com as narrativas e observações, os problemas de ordem física relacionados ao não fechamento do corpo dizem respeito a dores nas articulações, nas cadeiras, nas pernas e ao risco de passar o resto da vida sofrendo ataques da mãe do corpo. Já o não cumprimento dos resguardos de boca (consumo de alimentos reimosos) deixará a mulher com útero fraco,

suscetível a “escorrimentos” (secreções com forte odor e cor avermelhada), quando não a fortes hemorragias<sup>17</sup>. Quando se trata do primeiro filho, a causa do sangramento dela ou do umbigo do filho é atribuída ao descumprimento do resguardo, principalmente de boca. Se por ventura comer alguma comida reimosa, principalmente carne de porco ou peixe de pele, pode causar a demora na cicatrização do umbigo ou ainda o aparecimento de coceiras pelo corpo do(a) pequeno(a).

Um dos maiores desafios para o cumprimento do resguardo de corpo é não manter relações sexuais até os quarenta dias. Todas me confidenciaram que os maridos<sup>18</sup> depois de 15 dias “querem por que querem dar uma enfiadinha”, alegando não estarem conseguindo se controlar. Em muitos casos, elas tendem a ceder, principalmente as mães de primeiro filho ou aquelas que já sofreram algum tipo de traição por parte do marido. Todavia, as mulheres mais velhas e as puxadeiras e parteiras as aconselham a não fazer isso, pois colocarão não só a saúde delas em risco naquele momento, mas para o resto da vida delas.

Toda mulher que mantém relação sexual antes do quarenta dias ou consume os alimentos proibidos torna-se “dois efes”: frouxa e fede. De acordo com os dados de campo, “naqueles dias” os “tendões” da vagina da mulher ainda estão muito moles, fracos, devido ao esforço para permitir a passagem da criança e ainda há “restos de parto” dentro dela. Assim, se ela mantiver relações sexuais, o marido a sentirá frouxa, e depois de “se servir”, quando retirar o “negócio” lá de dentro, vai recender um cheiro horrível de peixe moquiado (salgado e seco no fumeiro do fogão à lenha). Essa experiência desagradável poderá fazer com ele “vá pegando nojo da mulher”. E por mais que ela se cuide depois, nunca mais será a mesma mulher. Como me afirmou dona Piedade, “os companheiro que entendem e se controlam sabe que terão mulher boa pra tooooda a vida e provam o sentimento, mas aqueles que num, num se acontrolam serão

---

<sup>17</sup> As mulheres acometidas de forte e ininterrupto sangramento durante o período do pós-parto são definidas como “as que sofrem de útero fraco”, porque já sofreram ou provocaram aborto, contraíram alguma doença sexualmente transmissível, ou ainda que, nos partos anteriores, também não cumpriram os resguardos.

<sup>18</sup> A pesar do objetivo do trabalho não contemplar uma discussão mais aprofundada sobre a questão de gênero, é preciso ressaltar que os dados etnográficos do ambiente social estudado não deixam dúvidas de que os processos de construção do corpo das mulheres visam especificamente torná-las aptas a reproduzir uma prole saudável e permanecerem com os corpos em bom estado “físico”, sem o estigma dos “dois efes” (frouxa e fede) para atender às necessidades sexuais do homem. Mesmo não sendo possível analisar com profundidade essa questão, alertamos para a necessidade de estudos sobre essa problemática em comunidades do Baixo Amazonas, uma vez que essas mulheres, nos referimos àquelas com as quais conversamos, certamente criarão os(as) filhos(as) reproduzindo o “modelo estabelecido”, sem avaliar, com a clareza necessária, as repercussões desses determinantes em suas vidas cuja base de fundamentação se dá por meio dos discursos ora da igreja, ora do Estado, ora dos médicos. Todos mecanismos imbricados para normatizar seus corpos e almas, esvaziá-las de poder ou saber, limitando a sua atuação enquanto sujeito às questões familiares e privadas (DEL PRIORE, 1993), como comprovam os trabalhos de Chodorow (1978), Orsolin (2002) e Jelin (2005), dentre outros.

sempre “curumim-grande”<sup>19</sup> e “nunca home-pai”, me revelou dona Generosa, parteira (mas alegou não dar mais conta de “partejar”), mãe de 16 filhos, 92 anos.

Outro fator recorrentemente citado por elas para alguns desrespeitos aos resguardos de corpo é não ter ajuda de uma parente ou mulher mais velha durante os quarenta dias, “muitas vezes sem ter a quem recorrer, a gente acaba carregando peso, lavando roupa, indo a pé pro posto, ou voltando a trabalhar pra não falta as coisa. Antes tinha minha mãe, agora, sem ela, vai ser difícil”, desabafou, Jerusa.

Se as consequências negativas para a saúde mulher são muitas e graves, tornando-as reféns da maioria das restrições, as proibições impostas aos homens, se desrespeitadas, não parecem significar consequências graves para a saúde deles. O caráter das restrições diz respeito a preservar a saúde física do(a) filho (a) e da mulher. Contudo, algumas narrativas apontam para o fato de essa fase, também liminar para eles, ser o momento de transformação do curumim-grande em homem-pai, responsável e comedido quanto a dar vazão aos desejos da carne.

Aqueles que assumem a paternidade e contribuem para o bem estar do(a) filho(a) da companheira, respeitando o resguardo de corpo, começam a atender ao chamado da sociedade de se fazerem homens e seguirem as regras e imposições maritais. Uma conversa com Odovaldo, companheiro de Jerusa há 32 anos, revelou ainda que parece ser nesta fase que o homem, além de uma série de valores, começa a adquirir o controle da virilidade, e o poder sobre o instinto de procriação.

Quando já tava me “entalando curumim-grande” (me tornando rapaz feito), na roça, certa vez ele me disse que home que era home dá um jeito de se aliviar sem aperriar a mulher (exigir que mantenha relação sexual), pois ela tá toda ferida e contaminada por dentro, mas parece que aí que aquilo (o cheiro?) chama a gente, ele disse. Só é bom procurar ela (manter relação sexual) depois dos quarenta dias, repetiu uma par de vez (várias vezes) pra mim, porque aquilo (resto de parto?), é, é, que, que ainda ficou lá por dentro pode contaminar também o negócio da gente (aponta para a região do baixo ventre), que aí sim o caboco nunca fica saciado, e quer sempre mais mulher diferente, vai distribuindo filho pelo mundo. E o fim de home que quer todas é ficar sem nenhuma. E outra, sem saber do paradeiro das cria(filhos), pode causar cruzamento de irmão com irmã, vá saber? conforme me avisou meu velho. Desdo primero filho, faço o que posso pra ajudar a Jeca (agrado de Jerusa), e só procuro (manifesto o desejo de manter relação sexual) mermo, depois dos 43 dias, ainda dô uma foga (folga) de três dias, pra agarrantir (garantir). (Seu Odovaldo, 52 anos, tricicleiro e mototaxista, em 28/04/2015).

---

<sup>19</sup> Curumim-grande é um termo usado para se referir aos rapazes que demonstram ainda muito ímpeto para dar vazão aos desejos sexuais. “A gente chama de Curumim-grande pros menino que ainda num sabe controlar o pau”, afirmou Gegê, manifestando preocupação quanto ao perigo da convivência, na mesma casa, dos dois sobrinhos (curumins-grandes) com as duas cunhantães-mulheres, filhas dela.

Essa narrativa nos diz muito sobre como o curumim-grande aprende a ser homem-pai, mas sobretudo nos permite inferir sobre como a relação entre homens e mulheres na região é construída. Merece destaque o fato de que o pai, ao explicar ao filho os riscos de não respeitar o resguardo de corpo, o objetivo é adverti-lo para preservar a própria saúde e/ou evitar “cruzamento de irmão com irmã”. Em nenhum ponto da narrativa os cuidados no pós-parto visam a assegurar o bem estar da mulher.

#### 4 RESGUARDO COMO RITO DE PASSAGEM

Essa série de ritos e de cuidados descritos me fizeram inferir que o resguardo pode ser entendido como um ritual de passagem, pois marca o período de construção do corpo da mulher-mãe, do homem-pai e do futuro adulto saudável. Van Gennep (2011) foi um dos primeiros estudiosos a estudar os rituais de passagem. Segundo ele, é comum nas sociedades serem realizadas cerimônias para marcar a passagem de uma etapa da vida dos seus membros para outra. Esses eventos podem ser divididos em três estágios: separação, margem e reagregação.

No primeiro estágio (o da separação), o neófito é destituído de todos os títulos que lhe servem de referência; no segundo (o da margem) é separado do convívio com os demais membros e “preparado” para o estágio seguinte; no terceiro estágio (o da reagregação) um novo indivíduo, a partir de então, passará a cumprir as responsabilidades e a gozar dos direitos inerentes à nova etapa. O segundo estágio, segundo Gennep (2011), desenvolvia uma complexidade independente e tendia a se autonomizar em relação às outras fases, por desenvolver um simbolismo próprio, ele o chamou de “liminar”. No terceiro estágio, o neófito assumia sua função social no grupo. Durante os períodos liminares, os neófitos ficavam temporariamente fora da estrutura social.

A partir dos estudos sobre os Rituais dos Ndembu, Victor Turner (1974) aprofundou o conceito de *liminaridade*, proposto por Gennep, e desenvolveu uma das mais importantes teorias sobre ritual. DaMatta (2000), ao analisar a relação entre a ideia de *liminaridade* e *individualidade*, esclarece

o que caracteriza a fase liminar dos ritos de passagem é a experiência da individualidade vivida não como privacidade ou relaxamento de certas regras (pois o neófito está sempre sujeito a inúmeras regras), mas como um período intenso de isolamento e de autonomia do grupo. (p. 17).

E, se contrapondo a afirmativa de Gennep e Turner de que “durante os períodos liminares, os neófitos ficavam temporariamente fora da estrutura social”, ressalva que a

individualização dos noviços nos ritos de passagem não envereda pelo estabelecimento de uma ruptura, por meio da ênfase extremada e radical em um espaço interno ou em uma subjetividade paralela ou independente da coletividade; antes, pelo contrário, essa individualização é inteiramente complementar ao grupo. Trata-se de uma autonomia que não é definida como separação radical, mas como solidão, ausência, sofrimento e isolamento que, por isso mesmo, acaba promovendo um renovado encontro com a sociedade na forma de uma triunfante interdependência. (DAMATTA, 2000, p. 17).

É a partir da perspectiva suscitada por Da Matta (2000) que propomos a leitura dos resguardos de pós-parto, registrados na zona urbana de Parintins (AM), como ritos liminares. Durante quarenta dias de resguardo, os membros da família nuclear vivem “momentos de solidão, ausência, sofrimento e isolamento” e são submetidos a uma série de processos e práticas os quais os farão apreender os comportamentos que o novo status social exigirá deles. Afinal, deixarão de ser cunhantãe-mulher, curumim-grande e recém-nascido e passarão a ser mãe, pai e criança.

Esse processo não os faz romper com a comunidade familiar, o grupo, pelo contrário, promove uma renovação do encontro com os membros familiares na forma de uma “triunfante interdependência”. Isso porque durante os resguardos de corpo e de boca os membros da família nuclear “dramaticamente conjugam individualidade e coletividade, pois neles se reafirma que coletivo e individual constroem-se simultaneamente, sem fendas, descontinuidades ou separações” (DAMATTA, 2000, p. 23), e, conforme demonstraremos a seguir, é nesse período liminar que “eles entendem que o eu não existe sem o outro”, e que no centro daqueles cuidados e práticas “está a descoberta (ou melhor, o desvendamento) do mistério segundo o qual tanto a dimensão individual quanto a coletiva são construídas por um mesmo conjunto de valores” (p. 23).

A mulher parida vive uma fase liminar um estágio transitório, que dura mais ou menos quarenta dias. Nesse período deve ser separada da vida cotidiana. Durante o resguardo está impura, contaminada, vulnerável, pois “a mãe do próprio corpo está solta”. Deverá evitar fazer esforço, se furtar de sorver alimentos reimosos, nocivos para sua condição de mulher-parida, uma vez que poderão estragar seu útero, e deixá-lo fraco; e também nocivo para a condição de mãe, cuja principal função é zelar pelo “olho do corpo do filho”, o umbigo.

Nesse estágio é ensinada a como ser mãe pelas mulheres mais velhas da casa ou da comunidade. Ela aprende a cuidar do(a) filho(a), zelar pela vida que começa a ser organizada no corpo do filho(a). Esses cuidados com a cria e consigo mesma lhe exigem tomar banhos de asseio e ingerir garrafadas amargas, como que para purgar o mal, ou lhe indicar que a fase doce da vida, encontra ali o limite. É o momento quando lhe são transmitidos conhecimentos

milenarios os quais no futuro deverá também transmitir para a próxima neófito, cunhantãe-mulher. Depois do resguardo, o corpo dela não será mais o mesmo de cunhantãe-mulher, uma vez que foi preparado para se transformar no de uma mulher completa, uma mulher-mãe.

Se não quiser se construir como uma mulher de dois “efes”, deve guardar a genitália, curá-la com banhos de casca trava (travosa), sublimar o prazer, para torná-la “apertadinha”, “cheirosa” e apetitosa para as próximas cópulas. O espaço vazio, antes ocupado pelo feto, deixa o corpo inchado, meio disforme. Isso lhe exige a submissão aos rituais de fechamento do corpo, por meio dos quais, aos poucos, a mãe do corpo é assentada no lugar, e assim o “olho do próprio corpo” é devidamente fechado.

Tudo cumprido à risca, esse novo corpo dela não estará sujeito a doenças. Enfim, o corpo de cunhantãe-mulher foi transformado em corpo de mulher-mãe, “mulher completa”, sem o estigma de nenhum dos “efes”.

A criança, não mais feto, porém ainda não criança, um(a) recém-nascido(a), cujo corpo, com ajuda de todos da família direta, deverá ir sendo constituído forte e saudável para experimentar o devir filho, neto, bisneto, e *persona* ordeira, não ladra, nem tampouco violenta. O corpo dessa futura pessoa adulta não estará sujeito a fraturas e/ou desmentiduras, nem tampouco tributário a ataques da mãe do corpo. O estômago desse corpo não será vulnerável e a pessoa dona dele poderá comer “de um tudo, sem que nada lhe faça mal”, porque a barriga dele(a) quando recém-nascido(a) não fora estragada pelos destemperos da mãe. O corpo em formação não sofrerá de espremedeira<sup>20</sup> ou de rasgadura<sup>21</sup> no umbigo. As restrições alimentares, cumpridas desde a gravidez, capacitaram a pele deste corpo a não contrair coceiras. Uma vez que tudo fora cumprido, “o penso” colocado no umbigo e os banhos de cura e defumações foram realizados a contento, a sombra dela, de criança à fase adulta, não será facilmente flechada ou roubada pelos bichos do fundo. Esses seres não puderam sentir o gosto do sangue do umbigo deste corpo, porque ele não sangrou, nem inflamou; nem mesmo os fluidos da maldade puderam entrar neste “olho do corpo” e se esconder na cabeça do corpo para, mais tarde, crescer como semente ruim e virar árvore do mal, transformando esse corpo numa ferramenta sob o controle de um ser não-humano maléfico.

---

<sup>20</sup> A espremedeira é uma doença que só ataca recém-nascido “verdinho”. As benzedoras consideram a doença como descuido de mãe que espreme as fraldas do recém-nascido. Até os quinze dias, a recomendação delas é que as fraldas molhadas sejam apertadas entre mãos de quem as lava, para retirar o excesso de água, mas nunca devem ser “espremidas”. O principal sintoma da doença consiste em a criança se espremer muito para evaguar ou soltar pum.

<sup>21</sup> A rasgadura de umbigo pode aparecer de zero a 02 anos na criança. Segundo as mães, é fácil de ser identificada quando a criança já está durinha. Basta olhar com atenção em torno do umbigo dela, se houver um puladinho de pele que, ao ser apertado, parece uma bolhazinha de água vazando, é porque está com uma rasgadura. Mas quando a criança ainda está “verdinha” (recém-nascida), só o benzedor ou “as pessoas mais velhas” podem precisar o diagnóstico.

Aos poucos, depois do rito de passagem dos sete dias e dos quarenta dias, esse(a) recém-nascido(a) vai continuar sendo construído(a), criança, jovem adulto(a) e poderá usufruir de um corpo saudável, pois os pais e a família o ajudaram a sair da liminaridade, onde ele(a) ainda era um feto fora da barriga, e passou a ser um membro da comunidade devidamente preparado para assumir a função de cunhantãe-mulher, depois mulher mãe, ou de curumim-grande, depois homem-pai.

O pai, nos sete casos que acompanhei, foi pego de surpresa; nenhum dos casais planejou e esperou com expectativa a gravidez. Ela aconteceu. Os pais já experientes receberam a notícia com resignação “faz parte da vida de todo homem que tem mulher, né?” falou, Agenor, pai pela terceira vez, e companheiro há mais de 16 anos de Joana. Todos eles, cada um a seu tempo, experimentou a intensa transformação por qual passa todo curumim-grande quando a namorada ou “ficante” anuncia a gravidez.

Durante a gravidez, se o corpo dele não muda como da mãe, a posição dele no mundo começa a oscilar: a família o chama para assumir a responsabilidade, os amigos e amigas festejam e também lhe mostram como tudo será diferente. Ele, aos poucos começa a internalizar a mudança: sai da casa dos pais para morar junto à família da companheira, ou a convida para residir com ele na casa dos pais, ou ainda não assume a função de pai. Os que admitem a condição liminar começam a assumir os compromissos de acompanhar a mulher às consultas, sofrer junto com ela o desconforto de carregar outro corpo dentro do próprio corpo e ainda faz tudo para atender “os desejos”<sup>22</sup>, vontade inesperada de ingerir determinados alimentos, muito comuns entre as grávidas. Caso o tal desejo não seja atendido, a criança poderá nascer de boca aberta, ficar sempre babando ou ainda trazer alguma marca que lembre o alimento desejado, mas não saciado. Geralmente, é dele também o papel de acompanhá-la nas puxações, apesar de nenhum dos companheiros das grávidas que observei realizarem essa tarefa.

Ele, quase sempre, interrompe os estudos e começa a trabalhar a fim de poder comprar as peças do enxoval ou realizar algum dos desejos alimentares inusitados. Após o nascimento do filho, novas responsabilidades: as interdições. Como registrado, Júnior não queria abrir mão do jogo de futebol, porque, como me confessou, não fazia muito sentido para ele que o esforço físico pessoal pudesse prejudicar o umbigo do filho. O pai do filho de Cristiane, um dos que não assumiram a paternidade, não estava respeitando as restrições, o que pode ter provocado a grave infecção no umbigo do filho. Nesse estágio da fase liminar, mesmo não morando junto e/ou ajudando a cuidar da criança, a comunidade, representada pela dona Maria, recorre à

---

<sup>22</sup> Dias-Scopel(2014) registra como essa categoria do desejo também faz parte da cosmologia Munduruku.



família dele para forçá-lo a cumprir pelo menos as restrições que poderão colocar em risco a vida do neto.

Logo, as marcas da passagem de curumim-grande a homem-pai não estão gravadas no corpo físico do homem, mas parecem ser inerentes à construção de seu caráter como pai. A boa saúde do corpo físico dele parece não ser comprometida, caso ele não cumpra as interdições. Todavia, é nesse período que ele deverá compreender a nova função dele na comunidade. Não é mais um curumim-grande que troca as roupas com os colegas para não repetir o vestuário nas festas de fim de semana, ou “interá a grana” para alugar motos e sair dando “baile” pela cidade. Ele agora deverá aprender a ser homem-pai. Cumprir os resguardos de corpo e de boca, respeitar as interdições sexuais e trabalhar não apenas para “seus luxos”, mas para assegurar a sobrevivência da família. O corpo pode não exibir as marcas que definem a passagem de um curumim-grande para homem-pai, mas o caráter dele deve refletir isso. Os que “engravidam” e não vivem a liminaridade podem até envelhecer, mas sempre parecem ser vistos como curumins-grandes, aqueles que não controlam os próprios ímpetos sexuais ou que não sabem cumprir as responsabilidades exigidas/esperadas de um homem-pai.

## Referências Bibliográficas

- ARHEM, K. Ecosofia Makuna. In: CORREA, F. *La selva humanizada: ecologia alternativa en el tropico húmedo colombiano*. Bogotá: Instituto Colombiano de Antropología, 1993.
- CARVALHO, J. D. Plano de imanência e univocidade do ser em Deleuze. *Revista dois pontos*, Curitiba, São Carlos, vol. 8, n. 2, p.175-197, outubro, 2011.
- CORDEIRO, M. A.; MONTARDO, D. L. “Práticas Populares de Cura em Parintins (AM): agenciamentos sociais entre a borda e a norma dos poderes do Estado, apresentado no GT “Agenciamentos sociais e políticas públicas de saúde: cruzando e confrontando perspectivas”, da XI *Reunião de Antropologia do Mercosul/XI RAM-2015*, em Montevidéu/Uruguai.
- CHODOROW, N. *Psicanálise da maternidade: uma crítica a Freud a partir da mulher*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1978.
- COLDING, J.; FOLKE, C. The Taboo System: Lessons about Informal Institution for Nature Management, *Georgetown Int’L. Envtl. Law Review*, vol. 12, pp. 413-45, 2000.
- DAMATTA, R. Individualidade e liminaridade: considerações sobre os ritos de passagem e a modernidade. *MANA* 6(1):7-29, 2000.
- DEL PRIORE, M. *Ao sul do corpo: condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil Colônia*. Rio de Janeiro: José Olympio. Brasília, DF: Edunb, 1993.
- DESCOLA, P. Societies of nature and the Nature of society. In: KUPER, Adam (Ed.). *Conceptualizing society*. Londres: Routledge, 1992.
- DIAS-SCOPEL, R. P. *A cosmolopolítica da gestação, parto e pós-parto: práticas de autoatenção e processo de medicalização entre os índios Munduruku*. Florianópolis. 2014. 211f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina, 2014. [Orientadora: Profa. Dra. Esther Jean Langdon].
- GALVÃO, E. *Santos e visagens: um estudo da vida religiosa de Itá, Amazonas*. São Paulo: Ed. Nacional, 1955.
- GEERTZ, C. *Interpretação das culturas*. Rio de Janeiro: LTC, 1989.
- HARRIS, M. *Life on the Amazon: the anthropology of a brazilian peasant village*. Oxford: Oxford University Press, 2000.

IBGE (2014). *Censo Demográfico de 2010*. Fundação Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística, dados referentes ao município de Parintins (AM). Disponível em: [cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=130340](http://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=130340). [Consultado em 14 de abril de 2015].

JELIN, E. Família e gênero: notas para el debate. *Estudos Feministas*. IFCS/UFRJ-PPCIS/UERJ, 3(2), 2005.

ORSOLIN, R. Nem toda mulher quer ser mãe: novas configurações do feminino. In: CENCI, C. M. B; PIVA, M.; F., V. R. T. *Relações familiares: uma reflexão contemporânea*. Passo Fundo: UPF, 2002.

SEERGER, A.; DA MATTA, R.; VIVEIROS DE CASTRO, E. A construção da pessoa nas sociedades indígenas brasileira. In: J. P. de OLIVEIRA FILHO. *Sociedades indígenas e indigenismo no Brasil*. Rio de Janeiro: Marco Zero/UFRJ, 1987.

SOUZA, J. C. R. *Parintins: uma ilha urbanizada*. Manaus. 1996. 60f. Monografia (Bacharelado em Geografia). Instituto de Ciências Humanas e Letras. Universidade Federal do Amazonas. Manaus, 1996. [Prof. Dr. José Aldemir de Oliveira].

VELDEN, F. F. V. Circuitos de sangue, corpo, pessoas e sociabilidade entre os karitiana. *Revista Habitus*, Goiânia, v.5., n.2, p. 275-300, jul./dez., 2007.

GENNEP, A. V. *Os ritos de passagem*. 2. ed., Trad. Mariano Ferreira. Petrópolis: Vozes, 2011.

TURNER, V. [1969]. *O Processo ritual*. Petrópolis: Vozes, 1974.

WAWZYNIAK, J. V. Humanos e não-humanos no universo transformacional dos ribeirinhos do rio Tapajós – Pará (2010). In: REUNIÃO BRASILEIRA DE ANTROPOLOGIA, 27., 2012, Belém. *Anais...* Belém, 2010. Disponível em: [http://www.abant.org.br/conteudo/ANAIS/CD\\_Virtual\\_27\\_RBA/arquivos/grupos\\_trabalho/gt24/jvw.pdf](http://www.abant.org.br/conteudo/ANAIS/CD_Virtual_27_RBA/arquivos/grupos_trabalho/gt24/jvw.pdf). Acesso em: 19 mar. 2010.