



UNIVERSIDADE EDUARDO MONDLANE

Faculdade de Letras e Ciências Sociais

Departamento de Arqueologia e Antropologia

Mães de primeira viagem:

Gravidez, parto e pós-parto como tríade do ritual de passagem para a maternidade inicial entre mulheres na cidade de Maputo.

Candidato: Horácio José André

Supervisora: Dra. Sandra Manuel

Maputo, Maio de 2014

Trabalho apresentado como requisito parcial para a obtenção do grau de licenciatura em Antropologia pelo Departamento de Arqueologia e Antropologia da Universidade Eduardo Mondlane de Moçambique.

Presidente

Oponente

Supervisora

Maputo, Maio de 2014

Mães de primeira viagem:

**Gravidez, parto e pós-parto como tríade do ritual de passagem para a
maternidade inicial entre mulheres na cidade de Maputo.**

Candidato:

Supervisora:

(Horácio José André)

(Dr.^a Sandra Manuel)

Declaração

Declaro que este relatório de pesquisa é original. Que o mesmo é fruto da minha investigação estando indicadas ao longo do trabalho e nas referências as fontes de informação por mim utilizadas para a sua elaboração. Declaro ainda que o presente trabalho nunca foi apresentado anteriormente, na íntegra ou parcialmente, para a obtenção de qualquer grau académico.

Horácio José André

Maputo, Maio de 2014

Dedicatória:

*Ao meu Pai José André, in memoriam
meu herói e inspirador, falecido em 11 de Julho de 2009 (sábado)
homem honesto, batalhador persistente que tanto fez na esperança
de um dia ver os filhos nesta fase, mas que Deus o levou tão depressa.*

“Pai, sei que aonde estás, receberás isto em teu nome!

*Obrigado pela protecção junto de Deus
e peço que Ele vos leve junto de SÍ.”*

*À minha mãe Maria Deolinda Manuel, in memoriam,
Minha heroína falecida em 03 de Novembro de 2013,
(Domingo) quando esta tese estava em construção,
mas que Deus a levou tão rápido.*

*Mãe perdoa-me por não ter-te sido útil na tua
luta contra o cancro no leito, mas peço
a Deus que ti leve junto d’Ele!*

Eu sempre vos amarei,

Sem vós, eu seria ninguém neste mundo.

Que as vossas Almas descansem na Paz de Deus!

Amém!

Agradecimentos

Este trabalho é resultado de um esforço conjugado em diversas pessoas a nível de inteligência, apoio material e económico. É nesta paz de coração grato que endereço os meus agradecimentos à:

DEUS, Princípio e Fim de Tudo; o Alfa e Ómega, pela vida, protecção, sabedoria em todos os momentos; aos meus pais André e M^a Deolinda (*in memoriam*) por me terem trazido ao mundo.

Agradeço a todos os meus familiares e de modo especial aos meus irmãos: Conceição, Tarcísio, Policarpo, Arcanjo, Amina, Rosário, Belezamina, Pinto e outros; e sobrinhos Anastácio, Felicidade, Carlos, Herchade, Neusa, Filomena, Celeste, Helena, Chaito, Joaquim pelo carinho; ao Senhor António, meu cunhado, pela hospitalidade costumeira; Meus tios: Mukuviri (o *Wayu da família*), Raimundo, Mukora, Arlindo Carlos David. Toda família materna e paterna.

Agradeço à Dr^a Sandra Manuel, minha supervisora, que soube dar seu tempo, dedicação, Inteligência e sabedoria de forma abnegada e que tudo fez na orientação dotando-me de melhores armaduras para tornar real este trabalho;

Agradeço ao dr. Emídio Gune, director do curso pelo seu jeito simples de trabalhar e de lidar com todos, digo que o admiro bastante; ao dr. Jossias Humbane a quem sempre serei grato;

Todos os docentes do departamento de Arqueologia e Antropologia da UEM, pelo modo de como nos acompanharam até esta etapa sem acepção, em particular dr. Danúbio, Dra. Margarida Paulo, dr. Nhamaze, dr. Omar Madime, dr. Matsimbe, dra. Marta Langa, Dr. Teixeira, dra. Sónia, Dr. Agostinho Manganhela, Dra. Carla, Dr. Madiquida, Dr. Mathe, dr. Mussa, dr. Zonjo e a todos docentes e funcionários do departamento que aqui não menciono, o meu muito obrigado.

Agradeço aos manos Gabriel Malipa, Marta, Ana Malipa, José Tinta, Emília, Jaquelina, meus anjos de guarda em 4 anos de curso. Agradeço igualmente aos colegas Justino Cossa, Ana Sofia, Laércio, Izequiel, Luís, Inácio, Eugénio, Sansão, Thevede, Nélio, Domingos, António, Ntikama, David, Mahluky, Bartolomeu, Bahari e a todos anónimos que acreditaram nas minhas potencialidades e na possibilidade de partilhar os meus conhecimentos. Agradeço a todas as mães que colaboraram fazendo deste, um estudo possível no nosso meio.

Obrigado.

Resumo

O presente estudo explorou a partir da abordagem qualitativa, a gravidez, o parto e o pós-parto. O grupo alvo são mulheres que foram mães pela primeira vez na Cidade de Maputo. Estas três fases, foram construídas no estudo como compondo os três momentos de um ritual de passagem, nomeadamente preliminar, liminar e pós-liminar, onde procurou-se olhar a passagem do estágio social de uma mulher sem filho para o estado de mãe.

Os dados que alimentaram a análise foram adquiridos com recurso as entrevistas semi-estruturadas e conversas informais. Para análise deste ritual de passagem de mulher sem filho para mãe, as perspectivas de Van Gennep e de Victor Turner permitiram perceber o processo ritual que contempla “separação”-momento de gravidez (preliminar); “margem”- momento de parto (liminar); “agregação”- momento pós-parto (pós-liminar). Estes três momentos, consolidam a viagem que estabelece a aquisição de um novo estatuto social- ser mãe.

O estudo iniciou questionando sobre o que acontece durante o ritual de passagem de mulher sem filho para mãe? A resposta a esta pergunta possui duas dimensões: físico-corporal, em que o corpo da mulher entra em transformações com o crescimento da gravidez. A segunda dimensão é social que acontece durante o ritual com a modelação do comportamento social da mulher através de práticas como: veste, sexo, alimentação, higiene, cuidar da gravidez, como sentar, posição adequada no parto e como cuidar do bebé na agregação da mãe à sociedade.

O estudo concluiu que, neste ritual de passagem, as lógicas assentam as mulheres/mães entre tabus e crenças considerados (as) maléficos (as) ou benéficos (as) para a mãe, o filho e a família como: a não prática de relações sexuais com outro (os) homem durante a gravidez para não misturar o sangue do bebé, elemento que reforça a fidelidade. O não cozinhar ou salgar a comida nos primeiros dias após o parto, devido o estado de impureza da mãe que também é uma medida de higiene. O não tocar ou pegar no bebé depois do acto sexual por parte dos pais ou qualquer um, pois consideram-se pessoas em estado quente; o não sentar de qualquer maneira depois do parto, pois o corpo ainda está aberto e pode soltar toques vaginais com a saída do ar; assim como o evitar molhar a cabeça e os cabelos no banho dos primeiros dias pós-liminares.

Palavras-chave: *Ritos de passagem; Ritual; Mãe.*

Índice

Declaração	i
Dedicatória:.....	ii
Agradecimentos.....	iii
Resumo	iv
Capítulo I: Introdução	1
Capítulo II: Revisão de Literatura.....	8
Ritos segundo Van Gennep.....	8
Ritos segundo Victor Turner	9
Classificação e Função dos Ritos	12
Conceptualização e operacionalização dos conceitos	13
Ritos de Passagem	13
Ritual.....	15
Mãe	15
Capítulo III: Procedimentos Metodológicos	16
Técnicas de pesquisa e de recolha de dados.....	16
Principais dificuldades na pesquisa e na elaboração do estudo.....	18
Perfil do grupo alvo	18
Capítulo IV: Apresentação e discussão dos resultados do estudo	20
A gravidez como fase preliminar	20
Parto como fase liminar	23
Pós-parto como fase pós-liminar	26
Percepções das mães sobre a fase pós-liminar	27
A passagem material no ritual de passagem de mulher sem filho para mãe	34

Considerações Finais	36
Referências Bibliográficas	39
Anexo	42

Capítulo I: Introdução

“Viver socialmente é passar, e passar é ritualizar”

Van Gennep (2011:20)

Os ritos de passagem simbolizam a passagem de um estágio social para o outro, diferente do primeiro. Estes são regulados por normas e valores próprios e os indivíduos que passam pelos ritos, são permanentemente vigiados pela sociedade a que pertencem.

Esta visão encontra o seu sustento em Dias (2010:72), quando afirma que a prática de rituais ocorre desde os primórdios da humanidade e que sua importância reside no seu desenvolvimento e imposição silenciosa aos participantes do ritual em sociedades simples ou complexas daí que, sua aceitação e repetição, constitui uma demonstração da necessidade da sua existência, onde a polissêmica significação dos seus eventos pode se explicar pelas características, necessidades e evolução de cada sociedade.

O estudo dos rituais na Antropologia é novo, pois entre os evolucionistas¹, como refere Van Gennep, “o ritual era visto como socialmente irrelevante, já que nem no domínio social existia como algo independente e autônomo para a reflexão” (Van Gennep 2011:11).

Até a segunda metade do século XIX, os padrões de comportamento social, valores e ideologias eram explicados tendo como base, por um lado a redução do social ou cultural a um aparente jogo de forças biológicas e, por outro lado, havia uma explicação intelectualista ou psicológica do fenómeno social, onde o social era reduzido à vontade de agentes individuais (Ibidem).²

Como se pode notar, as correntes biológica e intelectualista, liquidavam o social como campo específico de estudo e nem situavam no mesmo eixo humano as sociedades contemporâneas de então (Van Gennep 2011:12).

¹ Morgan; Tylor, Frazer.

² Tylor explicava nesta época a origem da religião como uma especulação na crença da alma que nascia do sonho dos primitivos. Sonhando com os mortos os primitivos descobrem a noção da alma, de imagem, construindo assim um outro mundo, o domínio do sagrado e do sobrenatural.

A tomada do facto social como facto total e não redutível à forças biológicas ou a explicação intelectualista, inicia com Durkheim no seu estudo de 1937, quando olha para o social numa perspectiva da totalidade de vários elementos que podem tornar-se ou não significativos.

Durkheim estudou a magia e a religião como formas elementares da vida, foi aí que acabou estudando os ritos e as cerimónias, lançando assim as bases para o estudo dos ritos como elementos integrantes da vida social e despertando o interesse de estudos aprofundados sobre os rituais nas diferentes sociedades, sejam elas complexas ou simples.

Van Gennep foi o primeiro a tornar o rito um fenómeno a ser estudado como possuindo um espaço independente, aliás, como um objecto dotado de autonomia relativa em termos de outros domínios do mundo social e não mais como um dado secundário (Van Gennep 2011:10). Este autor, concebeu o sistema social como um todo compartimentado, aliás, como uma casa, onde os rituais ajudam a demarcar os quartos, salas, corredores e varandas por onde circulam as pessoas e os grupos na sua trajectória social (Idem,p.15).

Assim, a questão dos ritos na Antropologia é discutida em três dimensões: primeiro como ritos de passagem de indivíduos de um estatuto social para o outro; segundo como elementos de performance, actuação ou da teatralidade e por fim como elementos ligados ao poder e à política.

A primeira linha de abordagem é processualista social. Esta concebe os ritos como cíclicos compondo três fases: separação, margem e agregação (Van Gennep 2011; Turner 1974). Para estes autores, os ritos exercem uma função na vida social, que é a de mover os indivíduos de um estatuto social para outro estado social, reforçando a coesão social, na medida que estruturam as relações sociais do grupo.

Esta visão para além de processualista, é também dinamista, na medida em que olha as três fases como sendo necessárias para as transeuntes na aquisição de novos valores e estatuto social novo, aliás uma transição do mundo profano ao sagrado.³

³ Visão também compartilhada por Durkheim quando fala da ambivalência entre o profano e o sagrado.

Diferente da visão processualista, a abordagem performancista, olha para os ritos como elementos de performance, da actuação ou da teatralidade. Para os defensores desta visão, os ritos são uma espécie de drama social onde se misturam a cultura e performance, e onde as formas de comunicação no quotidiano estão codificadas em rituais interpessoais (entre duas ou mais pessoas) e microssociais (relações entre grupos reduzidos de pessoas), (Turner, 1957, 1974; Geertz, 1978; Goffman, 1967, Schechner, 1993).

Esta linha, ao enfatizar a performance e a teatralidade, perde de vista os elementos que não são representáveis a nível dos ritos de passagem, o que torna problemático o carácter performancista e teatralista dos ritos de passagem.

A terceira linha de abordagem difere-se da processualista e performancista, pois diz respeito ao poder e à política. Reconhecendo a dimensão laica e cívica dos rituais, os defensores desta visão dizem que os ritos estão ligados à esfera política e ao poder, como margem de manobra dos chefes transformarem e manipularem os rituais a seu favor (Leach 1996). Daí que para estes autores, os ritos têm um papel funcional e unificador do conflito (Gluckman (1963), elementos de legitimação do poder (Kertzer 1988).

Esta abordagem olha os ritos como apaziguadores dos conflitos e legitimadores do poder e da acção política, esquecendo por um lado as outras funções que os ritos podem desempenhar, como a de mover os indivíduos do um estágio social ao outro, revelando-se assim reducionista.

Gluckman *apud* Van Gennep (2011:19), condizendo com a visão de poder e de política dos ritos, sugere que os ritos de passagem são realizados para dividir papéis sociais.⁴ Usando esta visão podemos corroborar como a visão processualista na medida em que muda-se de estágio e estatuto, mudam-se os papéis sociais dos iniciados que entram numa nova fase com novos papéis sociais.

As visões performancista e de poder e política dos ritos, não me permitem atingir os objectivos deste estudo pelo facto de, uma enfatizar a performance e a teatralidade dos rituais, perdendo de

⁴ Fortes procurou explicar os rituais falando da apropriação dos cargos públicos por certos indivíduos. Assim, para eles, o rito seria um elemento básico que permitiria relacionar uma pessoa a um dado papel social.

vista a essência do ritual de passagem e, a outra por politizar a finalidade dos rituais; perdem de vista a centralidade do rito nas relações sociais e ignoram as diversas etapas pelo qual o ritual segue, assim como a finalidade implícita dos rituais.

O estudo distancia-se da abordagem da biomedicina⁵, que procura olhar o período que vai da gravidez ao pós-parto como sendo exclusivamente tarefa dos profissionais da medicina, perdendo de vista as diferentes estratégias lógicas contextuais adoptadas pelas mulheres e suas famílias a nível das práticas para superar as diferentes fases do ritual de passagem da mulher sem filho para mãe.

A abordagem processualista e dinamista de Van Gennep e Victor Turner, embora peca por tender a universalizar a lógica dos ritos de passagem em um padrão de paradas, movimentos quase cíclicos de alternância, permite-me olhar os períodos de gravidez, parto e pós-parto, como aqueles compostos de momentos preliminar, liminar e pós-liminar do ritual de passagem do estágio de mulher sem filho para mãe.

Van Gennep classificou os ritos⁶ e agrupou as sequências cerimoniais que acompanham a passagem de um estado social ao outro distinguindo o momento de separação (preliminar), de margem (liminar) e de agregação (pós-liminar). Turner (1974), corroborando com a trilogia de Van Gennep, introduziu a noção de liminaridade como a passagem entre *status* e a noção de *communitas* como o relacionamento não estruturado que se estabelece entre os liminares (Turner 1974:5).

O presente estudo olha o período da gravidez, parto e pós-parto como três fase do mesmo ritual de passagem de uma mulher sem filho para mãe, daí que as experiências que conduzem a mulher da gravidez ao parto e do parto ao pós-parto foram tidas como práticas que compõem as três fases de ritual de passagem onde se manifestam proibições e permissões de actos com vista a

⁵ Meneses (2000); Stacey (1988); Foucault *apud* Revel (2002); MISAU (2005); Zagoneli (2003).

⁶ Elemento que é desenvolvido mais adiante quando falo de ritos segundo este autor.

preparar a mulher para a nova vida social- a maternidade. Corroborando com Rodolpho (2004), que salienta que os ritos simbolizam a preparação dos indivíduos para as fases da vida social.

Na mesma senda, Douglas (1966:7) refere que os rituais longe de serem aberrações, dão certa unidade à experiência, pois, por meio deles, as estruturas simbólicas são elaboradas e exibidas à luz do dia.

A perspectiva teórica na qual o estudo sustenta, é a dos autores Van Gennep⁷ e Victor Turner⁸, em cujo pressuposto base é: a maior parte dos ritos de passagem são cíclicos, compondo uma fase preliminar ou de separação do grupo social, a outra liminar, que é fase intermediária ou de margem (onde acontece a passagem) e por fim a fase pós-liminar que é de incorporação ou agregação social do iniciado (Van Gennep 2011:29-30).

O objectivo do estudo é analisar o ritual de passagem da mulher sem filho para mãe com nado vivo, tendo como problema de estudo, como as mulheres incorporam as diferentes experiências do ritual de passagem rumo à primeira maternidade. Para tal o estudo avança com uma pergunta de partida sobre o que acontece durante o ritual de passagem de mulher sem filho para mãe?

Para responder esta questão, são avançadas duas dimensões: a primeira dimensão é físico-corporal, em que o corpo da mulher entra em transformações com aumento do tamanho de alguns órgãos como a barriga com o crescimento da gravidez, aumento do volume das mamas, irritações, enjoos, aumento de apetite e preferências alimentares, a dilatação da vagina para permitir a saída do bebé.

A segunda dimensão é social que acontece ao longo das fases até o fim do ritual. Cada fase é acompanhada pela modelação do comportamento social através da incorporação e controlo das práticas tais como: veste, sexo, alimentação, higiene, como cuidar o recém-nascido, como sentar, como ser boa mãe, completando-se assim o rito de passagem com a agregação da mãe na sociedade com o novo estatuto social.

⁷ Nascido em 1873 em Ludwigsburg, na Alemanha e faleceu em Paris, em 1957. Foi o autor da obra *Os Ritos de Passagem*.

⁸ É autor do *O Processo ritual: estrutura e anti-estrutura* (1974 [1966]).

O estudo não aprofunda a situação das mulheres que já são mães por mais de uma vez ou que já passaram pelo mesmo ritual por mais de uma vez e, muito menos aborda as experiências das mulheres que foram mães de nato morto, ou mesmo por adoção.

Estudos⁹ existentes sobre esta matéria em Moçambique focalizam os ritos de iniciação como sendo ritos de passagem, existem também estudos sobre ritos de purificação e reintegração pós-guerra, pós-prisão, em que o conteúdo do ritual escalona a trilogia de Van Gennep e Victor Turner em fases de separação, margem e (re) integração.¹⁰ Não encontrei estudos que analisam a passagem da mulher sem filho para mãe com enfoque para as três etapas (gravidez, parto e pós-parto).

A nível conceptual, o estudo orienta-se sob três conceitos: *ritos de passagem; ritual, mãe*.

Este estudo foi realizado na Cidade de Maputo. Foi feita uma revisão de literatura e depois um trabalho de campo (Malinowski 1986), que é um elemento de prova para os antropólogos noviços (Peirano 1992).¹¹ Recorri igualmente a entrevistas semi-estruturadas e conversas informais como técnicas de recolha de dados.

Para analisar e compreender os dados recolhidos, recorri a abordagem qualitativa que se centra na compreensão e explicação das dinâmicas sociais apurando os significados, motivos, crenças valores, atitudes e aspirações que estão por detrás da lógica das práticas (Minayo 2010).

Em termos organizacionais, o estudo se apresenta em quatro capítulos. No primeiro capítulo está a introdução; aqui são apresentadas as visões de alguns autores e abordagens teóricas como forma de criar bases para a discussão. No segundo capítulo, apresento a revisão de literatura e o enquadramento teórico e conceptual do estudo.

⁹ Unesco (2010); Dias, Jorge (1970); Talapa, M. (2013) Tese de Licenciatura; Dade, Falume (2012) Tese de Licenciatura; Medeiros (1995)

¹⁰ Granjo, Paulo (2007); Junod, Henri (1996); Honwana, Alcinda (2002).

¹¹ Malinowski (1986), fala do Trabalho de campo e Peirano (1992), fala do método etnográfico.

Já no terceiro capítulo, apresento os procedimentos metodológicos, os métodos de abordagem e as principais técnicas que usei na recolha de dados, bem como as dificuldades tidas durante o estudo.

Finalmente no quarto capítulo, apresento os dados e a respectiva discussão; assim como as considerações finais do estudo e a bibliografia consultada.

Capítulo II: Revisão de Literatura

Na Antropologia a questão dos ritos de passagem é discutida em diferentes linhas. Partindo da linha dos evolucionistas vitorianos¹² em que o comportamento social, valores, ideologias, ritos dos chamados primitivos eram reduzidos simplesmente a um jogo de forças biológicas. A outra visão era psicologista, que reduzia o social à vontade de agentes individuais. Duas visões reducionistas, que não só ignoravam os rituais, mas toda a vida social, perdendo de vista a função implícita das relações sociais na vida social.

Tylor (1903) *apud* Van Gennep (2011:11) explicava a origem da religião como uma especulação na crença da alma que nascia do sonho dos primitivos que pela imaginação construía o mundo do sagrado e do sobrenatural. Estas visões mudaram com Durkheim (1937) quando olhou para o facto social como total e indivisível; e com Van Gennep (1978) ao olhar para o estudo dos rituais como uma área autónoma de pesquisas.

Ritos segundo Van Gennep

Van Gennep, coloca os ritos como algo que tornam suportável a vida diária. Para este autor, se os ritos não resolvem a vida social, sabe-se que sem eles a sociedade humana não existiria como algo consciente, uma dimensão a ser vivenciada e não simplesmente vivida, como ocorre com os gestos mais pesados da rotina quotidiana.

O autor menciona que as cerimónias são como as etapas de um ciclo que se deseja marcar e revelar, uma espécie de moldura especial, mesmo quando o quadro, que ela determina, circunscreve e torna consciente, é banal ou mesmo cruel. Van Gennep trabalha com os ritos de passagem, decompondo-os em ritos preliminares - os ritos de separação do mundo anterior, ritos liminares - os ritos executados durante o estágio de margem e ritos pós-liminares - os ritos de agregação ao novo mundo (van Gennep 2011:37).

¹² Do tempo da rainha vitória da Inglaterra, onde se destacam Morgan, Tylor, que estudaram os chamados primitivos a partir de preconceitos etnocêntricos e Frazer.

Para este autor, a maioria dos ritos de passagem são cíclicos e apresentam três fases, separação, margem e agregação, porém, em alguns rituais uma destas fases é bem desenvolvida, chegando a constituir como uma parte autónoma com as três fases.

O autor dá o exemplo do noivado que é um período de margem entre a adolescência e o casamento, porém, na passagem da adolescência ao noivado, estão presentes ritos de separação, margem e de agregação à margem. Do noivado ao casamento, ritos de separação, margem e de agregação ao casamento. Nisto, numa transição, podem estar presentes vários ritos, impossibilitando uma divisão e classificação exacta das práticas que compõem o ritual.

Ritos segundo Victor Turner

O autor fez um trabalho de campo de dois anos e meio, com o povo *Ndembu*, do Noroeste da Zâmbia, um povo de linhagem matrilinear, onde constatou que existia uma conexão estreita entre conflito social e ritual, nos níveis de aldeia e vizinhança em que a multiplicidade de situações de conflitos, estava correlacionada com uma alta frequência de conexões rituais (Turner 1974).

O ritual nesta sociedade possuía um papel de elemento estruturante, pois, pelo ritual o povo *Ndembu* expressava e exteriorizava os valores do grupo revelados, devendo ser preservados e solidificados de geração em geração de forma convencional e obrigatória.

O *isoma*¹³ era ritual para mulheres (ritual de procriação), onde a mulher está vinculada à sombra da mãe, da avó materna ou outra ancestral matrilinear morta, caso não, pode afectar a sua procriação que pode ver-se amarrada pela sombra desrespeitada pelo esquecimento. Os ritos de *isoma* tinham como função social, obrigá-las a se lembrarem destas sombras, que são os nódulos estruturais de uma linhagem matrilinear residente no local, através de símbolos fecundos (Turner 1974:24).

Por um lado, o *isoma* tinha uma finalidade implícita que se refere à restauração da matrilinearidade, a reconstrução das relações conjugais e a fertilidade da mulher, por conseguinte do casamento, da linhagem e do parentesco. Por outro, há uma finalidade explícita cujo objectivo

¹³ Ritual de procriação para as mulheres *Ndembu*

está em dissipar os efeitos do infortúnio e o descontentamento das sombras ancestrais ou a quebra de um tabu (Turner 1974:36-37).

Turner caracterizou os ritos de passagem da mesma forma que Van Gennep, em três fases: separação (preliminar), margem (liminar) e agregação (pós-liminar). A primeira fase, a da separação, simboliza o afastamento do indivíduo do estado anterior fixo na estrutura social. A fase intermediária (margem) é caracterizada pela sua ambiguidade, não possuindo conotação própria, nem características das fases anteriores e posteriores. É aqui que se dá a passagem para o novo estágio social. Na terceira fase, o sujeito ou grupo está em uma posição relativamente estável e sob padrões costumeiros desta nova posição social que ocupa pelo rito de passagem (Turner 1974:116-117).

Turner tratou o rito de passagem como sendo estrutura e anti-estrutura. Pois, o rito de passagem coloca em evidência a oscilação existente entre uma ordem concebida como absoluta e rígida, e os elementos improvisados e variáveis que exprimem a mudança do social, por vezes, conflituante com a ordem anterior.

Segundo Turner, na etapa liminar, as entidades liminares não possuem posição estática, estão em uma posição intermediária atribuída por leis, costumes, convenções e cerimoniais. Nesta fase, as liminares não possuem *status*, e nem vestimenta que as distinga das demais ou que as fixe em determinado papel social. Possuem um comportamento passivo e humilde, aceitando punições de seus superiores, sem poder queixa-se ou expressar alguma reação (Turner 1974:117).

Com a ausência de um papel social definido nesta etapa, estando à margem da sociedade, qualquer um que esteja incluído nesta sociedade (incorporado) é considerado superior ao que se encontra em liminaridade. Deve-se aceitar esta humilhação ou opressão para que de forma uniforme seja colocado em situação homogênea para uma nova situação de vida, distinta daquela em que se encontrava antes da liminaridade. “O que existe de interessante com relação aos fenômenos liminares no que diz respeito aos nossos objectivos actuais é que eles oferecem uma mistura de submissão e santidade, de homogeneidade e camaradagem” (Turner 1974:118).

Há um reconhecimento da ausência de um vínculo social que existia antes do rito e que poderá existir depois desta fase, no entanto, neste momento, sem a possível inclusão em uma estrutura social, sem uma divisão interna ou inclusão na sociedade como um todo em sistemas hierárquicos de economia, política, não se pode separar os seus integrantes como pertencentes àquela ou a esta estrutura. Todos estão em liminaridade, “não estão aqui e nem lá”; é pois aqui que estabelecem a *communitas*, uma comunhão de indivíduos iguais e se submetem a autoridade dos anciãos (Turner 1974:119).

O traço característico da liminaridade segundo Turner, implica que o alto não poderia ser alto sem a existência do baixo, e quem está no alto deve experimentar o que significa estar em baixo; há portanto, uma sucessão de alto e baixo, *communitas* e estrutura, homogeneidade e diferenciação, igualdade e desigualdade, hierarquia e nivelamento (Turner, op. cit.).

Rivière (1996) olha para o rito como um sistema culturalmente construído de comunicação simbólica com seqüências reguladas e ordenadas de palavras e actos expressos por múltiplos meios como: ordem, formalismos, rigidez, condensações e repetições; visão partilhada por Teixeira (1981) quando diz que os ritos são situações marcadas pelo formalismo, pela solenidade, pelo cerimonial, pela observância de normas e práticas prescritas. Esta visão, reforça a ideia do ciclo do ritual, onde em cada fase se aplicam práticas próprias.

Por seu turno Cavedon (1988), salienta que o rito de passagem representa a morte simbólica do candidato que possui sua identidade temporariamente destruída, para renascer como membro da organização ou comunidade que será incorporado. Visão que corrobora com os pressupostos avançados por Van Gennep e Turner, quando falam da aquisição do novo estatuto por parte do candidato.

DaMatta (1997) considera que o ritual é o espaço e tempo no qual a sociedade põe em destaque aqueles valores que estão sedimentados no seu quotidiano de forma que eles possam ser agraciados com a pretensão de serem eternos ou serem questionados e reavaliados para serem moldados progressivamente conforme as novas formas das relações sociais. É a ideia de

transmissão de valores do grupo às gerações mais novas que poderão questioná-los e adaptá-los aos novos desafios conforme o tempo e espaço.

Deste modo, o rito de passagem pode servir para manter o *status* da sociedade, assim como pode gerar novos padrões de comportamento. DaMatta, traz a ideia da socialização por meio do ritual de passagem, o que de alguma forma condiz com o que é avançado pelos autores Van Gennep e Turner. Nisto, a passagem de mulher sem filho para mãe, não só há mudança de *status*, mas também suscita novos comportamentos na nova mãe com o ganho de novos papéis social.

Em fim, os ritos são actos formalizados conforme o que se espera, portadores de uma dimensão simbólica com sua linguagem e comportamentos específicos, tais como práticas, gestos, palavras e objectos mais ou menos repetitivos que darão sentido ao ritual, em uma adesão mental, muitas vezes inconsciente não dependendo de uma lógica puramente empírica que se esgotaria na instrumentalidade técnica da ligação entre causa e efeito.

Classificação e Função dos Ritos

Para facilitar a compreensão do estudo dos ritos, optei por agrupar os ritos em duas categorias trazidas por Van Gennep: os simpáticos ou directos e os de contágio ou indirectos. Os ritos simpáticos se fundam na acção do semelhante sobre o semelhante, do contrário sobre o contrário, da parte sobre o todo e da palavra sobre o acto. Os de contágio fundam-se na materialidade e na transmissibilidade, por contacto ou a distância, das qualidades naturais ou adquiridas (Van Gennep 25-28).

Van Gennep é de opinião que um rito admite várias interpretações, dificultando em cada caso a sua interpretação, mostrando assim a sua polissemia em vários contextos. Douglas (1966:194) diz que o homem como animal social é um animal ritual, atestando a impossibilidade de relações sociais sem actos simbólicos expressos em rituais sejam eles simples ou complexos. Aliás, Turner realça que falar do ritual é falar de vida social, como fenómeno de transformação e passagem do gesto rotineiro ao acto ritual, e sobre movimentos sociais colectivos ou individuais, quando todo o sistema passa por um período especial, invertendo, neutralizando ou reforçando a realidade quotidiana.

Conceptualização e operacionalização dos conceitos

O estudo elegeu os seguintes conceitos: *ritos de passagem*; *ritual e mãe* que são operacionalizados ao longo do estudo.

Ritos de Passagem

Na literatura consultada, os ritos de passagem são tratados por parte de uns autores¹⁴ como ritos de iniciação. Boudon (1990:272) define os ritos como:

“Conjunto de actos repetitivos e codificados, muitas vezes solenes, de ordem verbal, gestual e postural de forte carga simbólica, fundado na crença na força actuante de seres ou de poderes sacros, com os quais o homem tenta comunicar, em ordem a obter um efeito determinado.”

Este autor sugere dois aspectos passíveis de análise nos ritos: o primeiro refere-se a construção e afirmação dos papéis sociais dos indivíduos participantes e o segundo é sobre a estrutura sobre a qual assenta a prática dos ritos, visão reforçado por Johnson (1997) que olha para os ritos de iniciação como cerimónias usadas para assinalar e concretizar a transição de um *status* social para o outro.

Segundo Van Gennep (2011:29-30), ritos de passagem são actos de um género especial, ligados a uma certa tendência de sensibilidade e determinada orientação mental. Segundo este, os ritos de passagem são organizados em bases mágico-religiosas, onde os introduzidos passam do mundo profano ao mundo sagrado e que esta passagem é acompanhada de cerimónias específicas em cada fase (separação, margem e por fim a agregação); corrobora com a ideia de mudança de *status* e papéis social.

Esta visão também é partilhada por Turner (1974) quando olha para os ritos de passagem como os que acompanham toda a mudança social de lugar, estado, posição social, de idade, chamando

¹⁴ Boudon (1990); Johnson (1997)

estas etapas de preliminar, liminar e pós-liminar,¹⁵ sustentando que é na fase liminar onde todas as transformações ocorrem para o novo homem.

Para ele, a etapa liminar é marginal e crucial, onde as liminares não estão aqui e nem ali, estão desprovidos de *status*, experimentam a humildade e a humilhação, estando em baixo para que quando estiverem encima, saibam o que é estar em baixo.

Durkheim (1937) diz que os ritos de passagem constituem o principal meio de diferenciação entre os papéis sociais essenciais para a manutenção da ordem social. Nesta lógica durkheimiana, é possível discernir que numa sociedade pode-se distinguir pelos papéis exercidos, os que passaram pelo ritual e os que ainda não passaram.

Por seu turno, Mitchel, (s/d) define os ritos de passagem como processo cerimonial pelo qual um indivíduo ganha uma nova posição social, ou seja, a passagem de um estado para o outro, cujas características essenciais são a aquisição pelo indivíduo de novos deveres e direitos, em virtude da sua mudança de estatuto. Esta visão condiz com o ritual em análise, pois com a passagem de mulher sem filho para mãe, a nova mãe ganha novos direitos e deveres em virtude da aquisição do novo estatuto social- ser mãe.

Pontos de consenso nestes autores, é que os ritos de passagem são essa sequência cerimonial que tem por fim a condução dos indivíduos de um estágio social para um outro estatuto social, regido por leis, normas próprias, onde a comunidade cobra o iniciado em acções e responsabilidade pelo novo estatuto adquirido.

O estudo adopta este conceito pois, analisa a gravidez, parto e pós-parto como ritual de passagem de mulher sem filho para mãe. É a partir deste ritual que a mulher ganha o estatuto social de mãe, com novos direitos e deveres. Pois, pela gravidez a mulher é separada do grupo social anterior à gravidez, e pela margem experimenta o parto, que é o despojo do seu anterior *status*, fase crucial do rito de passagem, e no pós-parto a transeunte ganha o estatuto de mãe pelo seu bebé, com

¹⁵ Cf. Van Gennep (2011:30) e Turner (1974)

novos deveres e direitos na família, comunidade e sociedade, completando-se o rito de passagem¹⁶

Ritual

O conceito de ritual remete-nos ao rito, do latim (*ritu*), que designa as regras e cerimónias que se devem observar na prática de uma religião. Igualmente refere a qualquer cerimónia de carácter simbólico que segue preceitos estabelecidos individualmente ou socialmente.¹⁷

Neste caso, pode-se definir ritual como a realização de ritos; um cerimonial de carácter sagrado ou não, regulado por normas próprias e por vezes repetitivo, que se deve observar de forma invariável em ocasiões determinadas. Para Houaiss (2000)¹⁸, ritual é o conjunto de actos e práticas próprias de uma cerimónia sagrada, onde se estabelecem regras individuais ou sociais, observadas de uma forma solene e repetida.

A definição de Cox (1998), é a que mais se aproxima a temática deste estudo, na medida em que olha para o ritual como actos simbólicos e repetitivos direccionados aonde os interesses pela vida se situam, onde os participantes ganham novas identidades, transformando-os, transmitindo significados sociais verbal e não-verbal e, oferecendo o paradigma de como o mundo é concebido e vivenciado. A partir desta visão podemos dizer que a mulher ao passar para o estatuto de mãe, ela ganha nova identidade através das experiências das fases do ritual, concebendo uma nova realidade do mundo.

Mãe

Este conceito é trazido neste estudo para designar ao estado ou qualidade de dar à luz a um filho, portanto, processo que vincula biologicamente a mãe e o filho desde a gravidez, parto e cuidados

¹⁶ Van Gennep (op.cit:31) diz que no pós-parto, a mulher ao praticar os ritos de purificação, reintegra-se à sociedade em geral, sua família etc., permanecendo no sagrado em relação aos homens iniciados e as cerimónias mágico-religiosas.

¹⁷ Cf. Dicionário electrónico Aurélio (2004)

¹⁸ Cf. Dicionário electrónico Houaiss (2000)

pós-partos. Descartam-se neste estudo as diferentes possibilidades de ser mãe como a adoção, filho por encomenda em barriga de aluguer ou outro mecanismo que não seja o tradicional, onde se desenvolvem relações de vincularidade parental e afecto desde a gravidez até o nascimento entre a mãe e o bebé.

É um conceito imprescindível para o presente estudo, na medida em que este analisa o ritual de passagem de mulher sem filho para mãe com um nado vivo, que tenha nascido da própria mãe.

Capítulo III: Procedimentos Metodológicos

Para a efectivação deste estudo se usou a perspectiva de abordagem qualitativa que se preocupa, com aspectos da realidade que não podem ser quantificados na totalidade, centrando-se na compreensão e explicação da dinâmica das relações sociais. Para Minayo (2010), a pesquisa qualitativa trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenómenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

Assim é o propósito desta pesquisa, qualificar o ritual de passagem do ciclo da maternidade de acordo com os ritos praticados nas diferentes etapas pelas mulheres.

Técnicas de pesquisa e de recolha de dados

Depois da revisão de literatura relevante sobre o assunto e feitas as notas, se privilegiou o trabalho de campo¹⁹ como procedimento da pesquisa no terreno, que permitiu a recolha de dados sobre o ritual de passagem para a primeira maternidade das mulheres, nas três fases: a gravidez, parto e o pós-parto, onde a partir das entrevistas semi-estruturadas e conversas informais procurei colher informação relevante sobre as principais práticas e como essas práticas foram e são vivenciadas pelas mães.

¹⁹ Malinowski (1997)

O trabalho de campo, permitiu uma maior interacção entre o pesquisador e as informantes,²⁰ aliás, a pesquisa de campo constitui um “rito de passagem”²¹ na formação de especialistas em pesquisas de campo.

O estudo compreendeu quatro fases. A primeira foi a delimitação do assunto e do cronograma de actividades. A segunda foi a revisão de literatura relevante sobre os ritos de passagem que começou em Março de 2013 e que se prolongou até o fim do estudo. A terceira fase foi o trabalho de campo iniciado na segunda quinzena de Julho de 2013 e se prolongou até a segunda quinzena de Outubro de 2013 feita em vários momentos.

O primeiro momento foi o de formular os critérios de selecção das informantes para garantir rigor.²² O segundo momento foi de reforçar os contactos que já tinha estabelecido com algumas mães de primeira maternidade com nado vivo, por mim conhecidas.

No terceiro momento fiz visitas as residências das mães para conversar e aproveitei para identificar outras possíveis informantes com ajuda das identificadas perguntando se conheciam outras mães que estão experimentando a maternidade pela primeira vez e que podiam participar no estudo onde fiz a selecção de quatro informantes segundo os critérios pré-definidos.

No quarto momento fiz uma visita individual na residência de cada informante para explicar os contornos do estudo e saber se aceitavam a pesquisa, onde deixei as perguntas para ficarem a ler e reflectir. Neste mesmo tempo combinamos o dia da entrevista nas suas casas. O quinto momento foi a ida para a casa de cada uma para colher as informações mediante as entrevistas semi-estruturadas e um bloco de notas.

Estas entrevistas duravam em média duas horas e meia para cada uma das informantes. Este tempo inclui as pausas que fazia para deixar a mãe fazer alguns deveres da casa; mas ao longo da construção do estudo tive que recorrê-las sempre que fosse necessário para esclarecimentos.

²⁰ Minayo (2010)

²¹ As aspas são da autora, Mariza G. S. Peirano. (1992)

²² Os criterios serão abordados na secção do perfil do grupo alvo.

A quarta fase foi a análise e sistematização das informações recolhidas com as informantes. Para tal voltei à revisão de literatura feita para uma reflexão epistemológica entre o escrito na literatura e o colhido no campo, para assim conseguir uma interpretação plausível e com algum rigor científico.

Os dados pessoais de cada informante e as informações fornecidas, foram registados em um diário de campo. Os nomes usados no estudo são fictícios, como forma de proteger as minhas informantes, pois as informações deste estudo podem vir a ser usadas para quaisquer fins, o que pode constranger as informantes.

Principais dificuldades na pesquisa e na elaboração do estudo

A desistência de algumas informantes que inicialmente tinham aceitado dar informação mas que nos dias subsequentes já mostravam impossibilidades de continuar a colaborar.

Muitas vezes as mães não estavam disponíveis à hora marcada da entrevista. Porque tinham que cuidar do seu bebé na hora e também devido as tarefas caseiras como lavar, cozinhar, algo que me retinha por longos períodos e por vezes a remarcar a entrevista.

Foi constrangedor, algumas pré-informantes pensarem que podiam receber algo (dinheiro, comida) em troca das informações e perguntavam: *vais-me dar o quê em troca disso?* Algo que ultrapassei com ajuda de algumas mães (informantes) que esclareciam as outras com sua experiência de estudante.

Perfil do grupo alvo

A pesquisa envolveu um grupo de quatro mulheres de primeira maternidade,²³ escolhidas com base em critérios pré-definidos como: idade entre 20 a 28 anos de idade; ter o filho pela primeira vez (primeira maternidade); ter tido o seu bebé vivo nascido entre Janeiro a Agosto de 2013 e ter

²³ Primeira maternidade: mães que estão a ter filho pela primeira vez.

tido o parto normal. Estes elementos foram relevantes na medida em que permitiram o rigor científico do estudo, na uniformização de algumas características das informantes.

Em termos de grau de instrução das quatro entrevistadas, duas têm grau superior (Universidade Pedagógica e Instituto Superior Maria Mãe de África) feito, uma tem o grau superior em frequência na Universidade pedagógica e uma têm a 12ª classe feita.

Quanto à ocupação, uma é professora numa escola comunitária; uma é militar e as outras duas não têm trabalho remunerado fora de casa. Sobre o estado civil das informantes, uma vive em regime de casamento civil há dois anos e três em regime de união de facto, sendo duas há um ano e meio e a outra vive há meses, logo que ficou grávida. Todas afirmaram ser o primeiro lar e o bebé é fruto da união que vivem, mas não foi o primeiro parceiro.

No respeitante a práticas religiosas, três entrevistadas professam as igrejas cristãs (uma Católica, uma Anglicana, uma Assembleia de Deus) e uma não mostrou ser praticante, mas diz ser cristã. Sobre a pertença a outras organizações sociais fora da igreja, todas mostraram dificuldades em afirmar que pertenciam a alguma associação.

Estas particularidades (formação escolar, pertença as confissões religiosas, rendimentos pessoais, pertença em organizações sociais), permitiram compreender as diversas formas como as mães respondem as dinâmicas de transformação do seu corpo, do seu ambiente familiar e o grau de influência das diversas socializações²⁴ circundantes, oferecidas pelas suas pertenças e outras dinâmicas do seu contexto social.

²⁴ Socializações porque partimos do ponto de vista de que para além da socialização primária, ao longo do processo, o indivíduo entrecruza-se com outras formas culturais que vai incorporando na moldagem da sua personalidade, isto é, ganhando outros elementos socializantes, pois, a cultura é vista aqui como dinâmica.

Capítulo IV: Apresentação e discussão dos resultados do estudo

Neste capítulo faço a apresentação dos resultados do estudo de forma sequenciada, começando pelo período preliminar (gravidez), depois a fase liminar (parto) e por fim o pós-liminar (pós-parto).

A gravidez como fase preliminar

As cerimónias de gravidez e do parto, segundo Van Gennep (2011:53), constituem em geral, uma totalidade, pois frequentemente ritos de separação são efectuados, para desvincular a mulher grávida da família e da sociedade em geral, e em alguns contextos da sociedade sexual. Este período, é caracterizado por ritos de separação e margem. O estudo olha para este período como preliminar, onde o corpo começa a ganhar novo formato e configurações físicas com o crescimento da barriga como resultado do crescimento do feto.

Os ritos de separação na gravidez, já foram estudados por Frazer (s/d) e por Crawley (s/d), que identificaram nas comunidades por si estudadas a frequência da prática de reclusão da mulher grávida em cabana especial isolada e ou em local diferente da residência habitual.

A separação da residência habitual, segundo o estudo apurou, ainda continua em alguns casos, mas sob outras formas, pois actualmente, as mulheres grávidas vão habitar junto da sua mãe, tia, cunhada ou da sua sogra, permanecendo lá até dias depois do parto.

Neste caso, uma das informantes disse ter se mudado para a casa da cunhada no sétimo mês de gravidez como forma de ter alguém para lhe ajudar, como ela própria nos abona: *“eu tive que ir ficar com minha cunhada, logo no sétimo mês da gravidez, pois ela disse que era preciso ter-me de perto para ajudar em algumas coisas. Só vim a sair de lá meses depois do parto, pois ela continuou a me cuidar e a me ensinar como devo proceder com o bebé.”*

(Minda de 24 anos de idade).

Uma informante afirmou ter recebido a mãe em sua casa nos últimos meses da gravidez, como nos diz: *quando senti que estava cada vez mais cansada e com pernas e pés a inchar uma vez a outra, disse ao meu marido que seria bom mudar-me para casa da minha mãe ou mesmo dizer mamã mudar para cá em casa, pois não podia ficar mais sozinha.*

(Angel, 26 de anos idade).

Para sustentar esta prática, Monteiro (2007), na sua monografia sobre práticas e rituais relativos a maternidade na comunidade hindu afirma que, quando chega ou se aproxima o nono mês, a mulher grávida, ou muda-se para casa da mãe ou da sogra, para melhor ser assistida nas diversas mudanças que vão ocorrendo no seu corpo.

No período de gravidez, as mulheres recebem não só algumas recomendações de como devem se comportar a nível social com as mudanças do seu corpo, mas também recebem limitações e deveres em termos alimentares, práticas sexuais, o vestuário, a higiene pessoal e exercícios físicos. Neste período, a mulher grávida deverá dissociar-se de ambiente de brigas para evitar subir a tensão, que é indesejável numa mulher grávida.

Na fase de separação, a mulher rompe com a rotina anterior e entra numa nova rotina e com novas práticas. As práticas nesta fase visam a protecção da gravidez a preparação para facilitar o parto. Para Van Gennep (2011:54-55) a maioria dos ritos de gravidez e parto compreendem um grande número de ritos simpáticos ou de contágio, directos ou indirectos, dinamistas ou animistas, tendo por objectivo facilitar o parto e proteger a mãe e o bebé e até toda família.

Neste período preliminar, é normal as mulheres se apresentarem esquisitas em alguns momentos, preferindo este, do que aquele alimento, não gostando alguns cheiros, aromas que antes lhe eram familiares, querendo mais ser aconchegadas, comendo alimentos antes preteridos e não gostando das transformações do seu corpo, como nos abona esta informante:

(...) olha, eu confesso que nunca me tinha sentido estranha, mas na minha gravidez eu senti que havia uma grande distância entre eu e o resto, falo das comidas que gostava antes e o que passei a gostar de comer, até que me aconselharam a consultar minha mãe se na nossa família havia tal situação...sabe, eu não era eu, pior nos últimos meses, tudo que cozinhavam em casa para mim não era comida e nem podia sentir o cheiro, quase que vomitava, me irritava rapidamente e nem gostava do meu estado físico(...)enfim, foi um período de estranhar tudo e a todos e até a mim mesma.

(Fatí 20 anos de idade).

Entre as informantes foi notória a recorrência à práticas como orações, invocações aos antepassados da família para protecção da gravidez e do parto. As orações segundo apurou o estudo, são feitos em casa da mulher grávida, onde um grupo de crentes do núcleo ou grupo de oração logo pela manhã ou pela tarde faz orações a Deus pela protecção da mulher e seu bebé.²⁵

O estudo apurou que por vezes as mulheres recorrem aos curandeiros que oferecem amuletos e outros medicamentos para purificar a casa todas as noites expulsando assim os maus espíritos e, para a protecção contra feitiços externos. Esses medicamentos podem ser raízes e folhas para banho ou para queimar, espécie de incenso para fumer a casa nas noites e afugentar os feiticeiros e espíritos maus que provocam maus sonhos. Atesta uma informante:

(...) eu logo no inicio da minha grávida tive que tomar conta de mim em tudo. Há muitos gatos que andam ai nas casas de noite, então tive que me preocupar para me proteger e proteger este meu príncipe desde dentro. Para além de rezar eu usava incenso muitas noites para afugentar maus espíritos como dizem e (...) não nego que fui a um curandeiro para pedir ajuda porque hoje em dia as coisas mudaram, há muitos que não nos querer ver bem, então tive que tomar alguns banhos para livrar-me dos maus sonhos.

(Ália, 28 anos de idade).

Como se pode notar, existem elementos que as mães explicam usando metáforas, como é o caso do gato que é tido como sendo mensageiro do feiticeiro segundo esta informante, mas que em outros contextos é estimado e acarinhado. Este período é sem dúvidas um período em que a mulher entra no recolhimento, sem saber o que a espera na fase liminar.

Nesta fase preliminar, ainda se acrescentam as práticas de dormir nua para deixar o corpo livre, não usar a roupa interior, uso da bata ou vestido para facilitar movimentação, lavar as partes genitais logo ao acordar e, também não se envolver sexualmente com outro homem para não misturar o sangue.

²⁵ Foi uma das práticas que no período em que estava pensando em escrever sobre este assunto, tive o privilégio de estar presente numa oração (não como pesquisador mas simples participante) em casa de uma das mulheres que mais tarde veio a ser uma das entrevistadas deste estudo.

A Save de Children²⁶ (2007), apurou que no norte de Moçambique as mulheres grávidas não devem consumir o peixe salgado e o sexo é aconselhado sua prática até ao nono mês de gravidez, como forma de atenuar as dores do parto com a lubrificação do orifício; no centro aconselham o sexo até ao sétimo mês, caso contrário o bebé pode nascer repleto de espermatozoides nos olhos, ouvidos, narinas; enquanto no sul, não houve indicações de limite, possivelmente varia de família para família e pode ser que nos centros urbanos, a tradição esteja menos arraigada.

As informantes, mostraram não ter informações quanto aos limites da prática do sexo na gravidez, mas dizem ter ouvido que é preciso ter cuidado no último mês, por isso umas disseram ter praticado de forma protegida para evitar que o bebé saísse com sujidade.

Na gravidez, os ritos preliminares estão mais virados a protecção contra prováveis males, maus sonhos e feitiços, razão pela qual as práticas se manifestam em proibições e deveres, limitações de espaços, comidas, sexo, vestuário que desvinculam a mulher do estado anterior à gravidez. Estas limitações, proibições e deveres variam de contexto para contexto, e por vezes por família e também variam em significado e o propósito que se deseja alcançar com uma determinada prática.

Parto como fase liminar

O parto constitui a transição da margem para a agregação. O parto é visto aqui como momento liminar, fase que a mulher experimenta a transição do estado de mulher sem filho para mãe. Com o parto a mulher grávida entra em liminaridade, onde experimenta a dor, humilhação e a perda do seu *status*. É o período da verdadeira passagem, o ponto mais especial de todo o ritual de passagem para a primeira maternidade.

O fim do pré-liminar e o início do liminar dá-se quando a mulher começa com as contrações uterinas, o bebé a mexer dando sinal que está querendo se libertar para fora. Com o parto, a mulher transita para o novo estágio- ser mãe. Este momento é caracterizado por muita apreensão

²⁶ ONG que actua em algumas regiões de Moçambique que estudou as crenças, atitudes e práticas sócio-culturais relacionadas com o cuidado pós-parto.

e incerteza por parte da mulher e sua família, por isso, várias práticas são observadas antes e durante o trabalho do parto com vista a tornar o parto mais fácil e menos doloroso.

Para secundar esta visão, Chamilco (2004), diz que o parto constitui um ponto importante no processo social, pois, dar a luz transcende ao acto meramente fisiológico, mas constitui um evento definido e desenvolvido dentro de um padrão contextual e cultural. Assim sendo, todas as sociedades dispõem de regras específicas que regulam todo o ciclo de geração de uma vida. Noutros contextos o parto é mistério e segredo que só deve ser participado por aqueles que tenham passado pelo mesmo processo e noutros contextos não, sendo presenciado por todos.

Já para Cominsky (1978), o parto é um processo de ajustamento às normas socioculturais. Este autor olha para o parto como um elemento que incorpora a mulher na nova convivência social, o que Van Genep (2011:60) chamou de *retorno social do parto*. Portanto, depois do período turbulento de transição que começa com as dores do parto, a mulher despida da sua personalidade e do seu *status* pelas dores do parto, gritos, reboliços, ela entra para a nova fase com o nascimento do bebé.

A saída do bebé, corte do cordão umbilical e retirada da placenta, são os marcos da fase liminar; depois destas provações a nova mãe é introduzida na nova fase onde ganha novo estatuto social com novos deveres e direitos, corroborando com Monticelli (1997) que considera o parto em si, um rito de margem que se arrasta com o corte do cordão umbilical e com a saída da placenta.

O estudo apurou que neste período as mulheres estão envolvidas em um conjunto de práticas que visam facilitar o trabalho de parto e proteger a mulher e o bebé. Entre estas práticas, o estudo identificou: a invocação aos antepassados da família; orações; confissão da parturiente no parto mencionando o nome do verdadeiro dono da gravidez²⁷; reboliços, gritos, lamentações que culminam com a saída do bebé, corte do cordão umbilical e saída da placenta.

Segundo a Save the Children (2007), no sul de Moçambique, o momento do parto é acompanhado pelo ritual *kuphatha*²⁸, que visa interceder aos antepassados para proteger e

²⁷ Esta exigência é feita quando o parto for demorado e complicado, que segundo as interlocutoras torna-se um segredo de confissão que não será divulgado.

²⁸ Culto aos antepassados, feito através da invocação dos mortos.

libertar a criança e a mãe. Esta cerimónia é feita por curandeiros e por vezes pelos anciãos da família. Em outros contextos como o centro do país, esta acção é reservada aos designados *profetas*²⁹, enquanto no norte, estes rituais são feitos pelos anciãos da família com a finalidade de proteger a mulher e o bebé no parto, enquanto a madrinha, *apwiamuene*³⁰, mãe ou outras mulheres escolhidas e confiadas estão no hospital com a parturiente.

Ateando-se nesta visão de práticas antes e durante o parto, umas admitiram ter rezado antes do início do parto; colocar incenso na casa, não informar gente estranha que está com contrações de parto, como forma de amainar a incerteza e medo que tinha do parto, ouçamos uma informante:

...não sei como descrever, mas sentia algum medo quando comecei a sentir ondas na minha barriga, minha mãe disse não informar ninguém quando íamos ao hospital e mesmo meu marido soube depois de eu ter a criança. Eu não parava de rezar até que começou o momento do parto e minha mãe ao lado me dando força (...) minha barriga a mexer sem parar a parteira dando-me orientações de posição, não me foi fácil mas digo que foi uma experiência única na minha primeira viagem de mãe.

(Ália, 28 anos de idade).

Importa referir que o medo e a incerteza fazem parte do estado do espírito das mães durante a preparação do parto, pois segundo elas não sabem o que pode acontecer. Por isso um número restrito de pessoas é que é informado sobre o parto, pois pensa-se que nem toda a gente da família está feliz em receber mais um membro, o que em termos gerais pode propiciar um parto complicado. Esta questão de não avisar muita gente, tem a ver com a crença na feitiçaria intra ou extra familiar que pode causar complicações ou morte do bebé ou da mãe durante o parto.

²⁹ Homens de oração pelos quais emanam as competências de interceder junto aos antepassados e Deus.

³⁰ Anciã, mulher idónea escolhida na comunidade para representar as mulheres em cerimónias ou em reuniões.

Pós-parto como fase pós-liminar

O período designado de pós-parto dura em torno de seis a oito semanas segundo Stefanello (2005) e só termina com o retorno das menstruações. Segundo o mesmo autor, várias modificações físicas ocorrem nesta fase em todos os órgãos, e a mãe encontra-se em recuperação das transformações originadas pela gravidez e parto.

Esta recuperação, envolve um conjunto de estratégias que se circunscrevem principalmente no ambiente caseiro, pois, neste período a mãe está muito tempo em casa junto do recém-nascido e dos familiares. É a fase de agregação da mãe à família e à sociedade, que neste estudo designo de pós-liminar.

Segundo Costa (2001) e Ferreira (1986), o pós-parto constitui um período em que as mães devem resguardar-se, cuidar-se mais e submeter-se a certas regras, com o intuito de evitar a possibilidade de adoecer.

Corroborando com esta ideia, as mães ficam sujeitas à várias práticas como higiene pessoal; massagens na barriga, costas com pano e água morna; alimentação, amarrar a barriga com cinta³¹; abstenção temporária da actividade sexual; adopção de novas formas de vestir e sentar; ginástica leve. Evitam-se trabalhos pesados como pilar carregar bidão de água na cabeça; aconselha-se o repouso, tomar banho com água fria se tiver pontos na região da vulva³², uso de sabão mainato³³ para limpeza nas partes genitais.

Nesta óptica, Costa (2001) e Monticelli (1997), nos seus estudos sobre o pós-parto entre as mães no Brasil, constataram que as mães estão mais vulneráveis em termos físicos e simbólicos, daí que adoptam um conjunto de práticas que segundo Stefanello et al. (2008), não são muito bem

³¹ Outras usaram capulanas para esta prática.

³² É a região que compreende a parte pubiana, os grandes e pequenos lábios, o clítoris, o vestíbulo da vagina, a abertura da uretra e a vagina.

³³ Também conhecido por Bingo, é o sabão mais comum e de fácil acesso. É considerado pela medicina geral como sendo anti-bacteriano.

justificadas ou explicadas pelas próprias mães. Porém, continuam a observá-las por entenderem que tais procedimentos são indispensáveis e favoráveis à manutenção do seu bem-estar, pois, as suas mães, sogras e vizinhas, amigas, tias, cunhadas assim o fizeram e garantiram a sua saúde e sobrevivência, como atesta uma informante:

Olha, é muita coisa por evitar e muita coisa por fazer para se cuidar, nunca imaginei que fosse tão exigente assim! Mas faço tudo o que me aconselham para minha saúde e do meu bebé, senão as coisas podem ser outras. Se eu deixo de fazer algo, e acontecer alguma coisa comigo ou com o bebé, as pessoas podem me culpar, então procuro não fugir os ensinamentos que me dão pelas mães experientes, mas éééh (...) não é fácil, é preciso aguentar (...) mas passa né!

(Fatí, 20 anos de idade)

Fica evidente nestes depoimentos que inicia nesta fase uma nova vida para a mãe, em que a agregação social se faz com o cumprimento das regras e recomendações da fase. Nestas questões transmitidas e assimiladas, realiza-se a reprodução cultural das práticas que são o imaginário colectivo das mães nas comunidades e nas famílias.

Percepções das mães sobre a fase pós-liminar

Este subtítulo é reservado a várias experiências e percepções das mães sobre os ritos pós-liminares. Estas experiências são pessoais e cada informante evidenciou o carácter peculiar de descrever estas práticas e os significados que atribui, porém, existem práticas que são comuns a todas as informantes, e significados atribuídos semelhantes em todas, o que denota o grau de padronização de algumas práticas entre as mães nesta fase.

A prática de cuidados, sobretudo de higiene nesta fase torna-se imprescindível para o bem-estar da mãe e do bebé, por isso, este esforço revela-se a dobrar pois, é algo de tão sensível que não deve ser desprezado. Ritos de agregação tornam-se evidentes nesta fase, em que as mães começam por si só notar que já estão num outro estágio da vida social e que precisam de assimilar as práticas da fase para serem dignas do estatuto de mãe que ganharam com o nascimento do bebé.

Algumas dessas práticas na fase pós-liminar são de dimensão físico-corporal como as massagens na barriga e nas costas com pano molhado em água morna; o amarrar da barriga com lenço ou capulana e ou cinta; a prática de exercícios físicos sem maior esforço; o evitamento de pilar, rachar lenha ou ainda carregar pesos, práticas que visam o melhoramento físico da mãe.

Estas práticas muitas vezes são comuns entre as mães, mas têm significados contextuais. Muitas mães aprendem estas práticas e seus significados no momento em que são sujeitas. As massagens na barriga e o amarrar da barriga, são práticas necessárias na medida em que no imaginário colectivo se acredita que é preciso devolver a barriga para o estado antes da gravidez, como nos abona esta informante:

A minha mãe fazia-me massagem na barriga e nas costas duas vezes por cada dia durante uma semana e meia, e depois de cada massagem ela enrolava a minha barriga com uma capulana dobrada e por fim amarrava a parte da barriga enrolada com uma outra capulana um bocado leve. Como é minha primeira vez, ela dizia que sempre nas primeiras semanas deve-se fazer isto, para devolver a barriga no sítio, e para diminuir as dores nas costas, pois caso não, pode deformar a barriga e não ter como fazer voltar.

(Ângel, 26 anos de idade).

Da mesma forma, foi também possível colher uma outra experiência sobre o mesmo assunto, em que uma outra informante nos atesta:

Durante as primeiras duas semanas depois do parto, a irmã do meu marido (minha cunhada) fazia-me massagem na barriga e também nas costas que me doíam muito após o parto. Usava água quente e um pano de capulana. Dizia que era para evitar possíveis problemas com a coluna. Depois da massagem que fazia uma vez por dia, primeiro enrolava a barriga com uma capulana e depois passava-me a cinta. Dizia que era para a minha barriga voltar ao tamanho normal, como antes da gravidez.

(Minda, 24 anos de idade)

A nível cultural destacaram-se a mudança dos hábitos alimentares, restrições na forma de vestir, sentar, abstinência da actividade sexual. As mães adoptam um determinado tipo de dieta, onde evitam uns alimentos e são aconselhadas o consumo de outros, mas que esta situação depende muito e em grande medida da condição social e das possibilidades económicas.

Em geral, todas as informantes confirmaram que os líquidos (sumos), comidas energéticas como feijões, vitaminosas como verduras, saladas, carne de frango e as que ajudam na produção do leite na mãe, são as mais recomendáveis. Ouçamos algumas informantes:

Aconselhavam-me comer vegetais, neste caso as verduras e saladas, assim como a beber muitos líquidos como sumos, e em alguns momentos o leite fresco, tudo isto, para repor o sangue que perdi durante o parto e evitar a anemia.

(Minda, 24 anos de idade)

Esta visão é enfatizada pela entrevistada abaixo que aponta uma alimentação energética e que ajuda na lactação como a mais recomendada, sublinhando que tudo depende especificamente das condições económicas de cada mãe; ouçamos o que nos diz:

A minha mãe disse que a alimentação deve ser sempre aquela que me ajuda a recuperar as forças e ao mesmo tempo estimular a produção do leite para o meu bebé, e é isso que procuro comer se tenho, se não tiver, então como o que existe mas com cuidado (...).

(Fatí, 20 anos de idade)

Sobre as limitações alimentares no pós-liminar, Junod (1996), no seu estudo etnográfico entre os tsongas do sul de Moçambique, apurou que na primeira semana após o parto, a mulher é submetida a uma dieta especial, por onde se misturam outros remédios tradicionais. Esta prática, visa segundo constatou, retirar o sangue impuro e estimular a lactação na mãe para o bebé.

Corroborando com esta visão, Pedroso (1982), constatou no seu estudo entre as mulheres índias do Brasil, que há uma abstenção de alguns alimentos como a carne de porco, peixe, ovo, que

devem ser evitados para não provocar a febre, corrimento e infecção do útero que pode tornar a mãe infértil para nova concepção.

Na mesma senda de proibições, algumas frutas também são evitadas como as azedas ou ácidas, que segundo o autor, podem cortar o sangue e virar água. Isto mostra como as construções culturais sobre o pós-liminar estão permeadas de mitos, crenças e tabus, constituindo elementos a serem observados sob pena de auto condenar-se em casos de não cumprimento.

A actividade sexual está na lista das práticas culturalmente vedadas no pós-liminar, segundo apurou a pesquisa no terreno. As informantes mostraram saber que existe uma proibição da prática da actividade sexual neste período, não só pela protecção do bebé, mas também por não terem condições para tal, devido as lesões no orifício vaginal originadas pela saída do feto, ouçamos algumas informantes:

Foi me dito para não praticar relações sexuais no mínimo dois meses, algo que não posso violar porque para além de eu não estar bem com as feridas, não quero estragar o meu filho (...) mesmo depois de melhorar devo praticar o sexo usando anticonceptivos para proteger meu filho (...).

(Ângel, 26 anos de idade)

Esta informante diz que a prática do sexo retoma-se depois de recuperar e mesmo assim, deve ser sexo protegido devido ao recém-nascido que ainda alimenta-se do leite materno; visão que é partilhada pela informante Minda que apresenta a questão de evitar nova gravidez enquanto amamenta e não pegar no bebé depois da relação sexual; como nos diz:

Nesta fase devo dedicar-me mais ao meu filho, não fazer sexo com qualquer homem que não seja meu marido e deve ser protegido usando anticonceptivos para evitar nova gravidez enquanto amamento o meu bebé...mesmo depois do sexo não posso segurar ou pegar o meu bebé sem me lavar no banho, porque estou quente.³⁴

(Minda, 24 anos de idade)

³⁴ A expressão 'estou quente', segundo explicações aferidas no terreno, mostram um momento inapropriado para tocar no recém-nascido devido a actividade sexual que acaba de ser efectuada.

As visões das mães Ângel e Minda, são sustentadas pela informante Ália que aponta a recuperação da mãe, prevenção da gravidez em momento de amamentação, protecção do bebé contra doenças, como uns dos elementos que sustentam a vedação da prática do sexo algum tempo no pós-liminar; como ela própria avança:

Não é período de pensar em fazer sexo, ainda bem que dizem para ficar seis meses ou mais sem fazer sexo, mesmo sendo com preservativo, pois pode romper. Tudo para proteger o meu filho e garantir a minha recuperação... mas também não tenho pressa para fazer sexo... ainda quando amamento, e quando começar a fazer, vai ser sempre protegido pois não quero outra gravidez agora. Quando fizer sexo não posso pegar no bebé para amamentar sem tomar banho e nem o pai ou outra pessoa devem pegá-lo sem tomar banhar, senão pode provocar-lhe doença e (...).

(Ália, 28 anos de idade)

Não há consenso entre os autores lidos sobre o início da actividade sexual no pós-liminar, mesmo as informantes mostraram uma incerteza quanto a esta questão segundo os depoimentos acima. Mas há autores que defendem que a prática sexual pode ser retomada logo após a completa cicatrização das regiões traumatizadas pelo parto, porém, esta está na dependência do desejo individual da mãe sobre o tempo de espera. Os mesmos autores, reafirmam que nas primeiras relações sexuais pós-parto, a penetração deve ser mais cuidadosa, pois os revestimentos da vagina estão mais finos e menos lubrificado.³⁵

Sobre a interdição do acto sexual, Pinelli (1988), assinala no seu estudo sobre puerpério, que a proibição do acto sexual no pós-liminar está relacionada com vários riscos que a mulher está propensa, como as hemorragias, infecções vaginais, que podem levar à dores de cabeça e ao nervosismo psíquico.

Outras práticas comuns no pós-liminar, têm a ver com a observância do repouso para reaver as forças; o evitar fazer trabalhos que exigem o dispêndio de muita energia. Dados em poder deste estudo, contam que em algumas famílias a mãe que acaba de dar à luz não pode cozinhar para

³⁵ CUIDADOS PÓS-PARTO - ABC da Saúde <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?97#ixzz2cnRfIMiO>

muita gente e nem salgar a alimentação, pois segundo as percepções, a mulher está num estado de impureza devido ao sangue contaminado e a sujidade resultante do parto.³⁶ Stefanello *et al*, (2008.), Pedroso (1982), corroborando com esta visão concluíram que no pós-liminar as mães não só se encontram em estado de vulnerabilidade em termos físicos e simbólicos, mas também estão entre tabus e crenças consideradas maléficas ou benéficas para a saúde dela e da família.

Existem outras práticas de dimensão biomédica e psicossocial como a higiene genital e corporal, que exige o uso do sabão *mainato* no banho, não molhar a cabeça logo após o parto para evitar o *stress* e dores de cabeça que pode levar ao desequilíbrio psicológico e emocional.

Sobre as questões de higiene corporal, as informantes revelaram ser uma das suas grandes prioridades. Todas afirmaram categoricamente que a higiene é a dobrar, pois todo o cuidado era muito pouco, no sentido que toda a higiene da mãe é também higiene e saúde para o recém-nascido; como mostram os depoimentos das informantes:

Tive que ter uma higiene a dobrar: tomar banho duas vezes ao dia no mínimo (manhã e noite), mudar o penso de uma hora em uma hora, devido a sujidade que vai saindo depois do parto, lavar as “partes íntimas”³⁷ com sabão simples e água fria porque tive que levar uns pontos...não lavar a cabeça durante o banho, durante alguns dias.

(Ângel, 26 anos de idade)

Sobre esta questão de higiene, a informante Minda não se distanciando da Ângel disse o seguinte:

Me submeti a uma rigorosa higiene, porque tive um parto um pouco doloroso, talvez porque é a minha primeira vez, daí que tive que levar pontos, então isso exigiu de mim uma higiene rigorosa, fazer um banho de manhã e outro a noite, mudar de penso de três em três horas, não tomar banho com água quente devido aos pontos, usar sabão chiguema para me lavar nas partes genitais e as feridas com cuidado.

³⁶ Esta questão foi revelada pela informante Ália, mas que as outras informantes afirmaram que, pela sua condição física débil nos primeiros dias pós-parto abstiveram-se do trabalho da cozinha.

³⁷ As aspas são da informante, pois durante a conversa fez um gesto simbolizando as aspas e dizia ainda ‘entre aspas’.

(Minda, 24 anos de idade)

Várias são as estratégias usadas pelas mães para a higiene, como nos revela a informante Ália abaixo, que para além dos métodos apresentados pelas outras informantes, disse usar água morna com um pouco de sal para se lavar, como forma de acelerar a higiene e o regresso da vagina ao estado normal, ouçamos ela própria:

Eu para além do banho que faço duas ou três vezes ao dia, lavo-me com água aquecida com um bocado de sal na minha menina³⁸, para fazer com que pouco a pouco elimine a sujidade que sai e também para fazer as 'coisas' voltarem ao normal. Nesta fase não me atrevo a sentar de qualquer maneira, devo me proteger e saber o que usar para me sentar, caso contrário desperto a atenção aos outros que o meu corpo está aberto... evito comer com as mãos e se tiver que usar lavo bem com sabão ou cinza e, não lavo cabelo e a cabeça durante o banho para não provocar a dores de cabeça.

(Ália, 28 anos de idade).

Para corroborar com esta visão, Stefanello *et al* (2008), num estudo feito no Brasil, observaram que no pós-liminar as mães ficam alguns dias sem lavar a cabeça como forma de evitar a inversão do fluxo sanguíneo, levando o sangue a subir à cabeça e desencadear a loucura. São portanto esses ritos de agregação que colocam as mães numa constante adaptação ao novo estágio social.

Há autores que referem que exercícios físicos passivos como flexões e extensão dos pés, pernas e coxas, assim como massagens nessas regiões devem ser realizados imediatamente após o parto, com a finalidade de activar a circulação sanguínea.³⁹

Importante é notar nestes autores que, algumas das suas indicações referem aos primeiros actos movimentais que devem ser prestados no leito do parto e no domicílio e que são importantes para a estabilização do corpo. O repouso e o evitar trabalhos considerados pesados como rachar a

³⁸ *Menina*, expressão usada pela informante no acto da entrevista para significar o orifício vaginal.

³⁹ CUIDADOS PÓS-PARTO - ABC da Saúde <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?97#ixzz2cnRfIMi0>

lenha, catar água em vasilhas maiores, são outros elementos avançados pelas informantes para a rápida recuperação.

Nesta fase pós-liminar, a família estabelece uma complexa rede de ajuda em torno da recém-mãe e do seu filho ajudando-a na reintegração familiar e social e, fazendo com que assuma seu novo papel, onde a família, amigos, e toda a comunidade desempenham um papel preponderante para a recuperação e reintegração da mãe e seu bebê.

Ilações que se podem tirar nos depoimentos arrolados acima, é que os significados das práticas pós-liminares estão assentes em construções culturais, o que pressupõe que existe uma transmissão intergeracional das crenças, costumes, ritos e tabus sobre práticas pós-liminares. Este estudo, depreende que é na base dessas representações culturais, que as mulheres se vão construindo como mães na família, na comunidade e na sociedade. Torna-se evidente aqui uma reprodução cultural para as novas gerações por meio das práticas de (re) integração social das mães.

A passagem material no ritual de passagem de mulher sem filho para mãe

A transição do estágio de mulher sem filho para mãe, é marcada por uma passagem material que é uma prática específica que de forma simbólica introduz a mulher para o pós-liminar. No rito de passagem, a saída do preliminar e a entrada ao liminar e desta ao pós-liminar, existe o elemento material que marca ao mesmo tempo a saída e a entrada de uma fase para outra, algo que procuro elucidar neste estudo.

A passagem do preliminar para o liminar, a mulher grávida entra num período de admissão na maternidade mediante ao preenchimento de nota de entrada para o parto. Esta admissão simboliza a entrada para um novo território diferente do anterior e regido por leis próprias, que vai transladar a mulher para a nova fase- liminar- onde irá encarar a transição através do parto.

Existem neste caso dois elementos que seguindo o pensamento de Van Gennep (2011:36-37) constituem neste caso específico, elementos materiais de passagem, onde primeiro temos a passagem pela porta da maternidade que simboliza um outro território com leis próprias; neste caso a porta é o primeiro elemento de passagem material, por um lado; e por outro lado, o

segundo elemento de passagem material é o preenchimento da nota de entrada que admite oficialmente a mulher grávida para o trabalho do parto. Estes elementos de passagem material, dizem respeito a transição da fase preliminar para a liminar.

Temos também uma passagem material no trânsito da fase liminar à pós-liminar. O processo de preparação do parto envolvendo os ritos de parto que neste estudo são tidos como práticas liminares, culminam com o parto que é o momento mais alto de transição com a saída do feto e da placenta (momento mais relevante do rito de passagem de mulher sem filho para mãe). Neste momento, ocorre a passagem material com o corte do cordão umbilical e a retirada da placenta.

A acção da tesoura no corte do cordão umbilical, simboliza a passagem material para nova etapa que é a pós-liminar na vida da mãe, portanto, significa a introdução da mãe numa nova etapa de aprendizagem e de moldagem do aprendiz. Entra no território das mães em que há deveres e direitos junto do recém-nascido, família e comunidade em geral.

Para terminar, as passagens materiais nos ritos de passagem, não só são marcos importantes para a entrada e saída dos iniciados entre os estágios, mas também, constituem elementos que simbolizam a introdução ao novo estágio social diferente do anterior, daí que o iniciado é mais exigido na fase seguinte. No caso em estudo, a mulher sem filho passando para mãe, experimenta novos valores, novas realidades e exigências diferenciadas através dos ritos de integração baseados em práticas simples ou complexas que possibilitam a adequação e adaptação na vida social.

Considerações Finais

Este estudo teve como objectivo analisar o ritual de passagem de mulher sem filho para mãe, em algumas mulheres na Cidade de Maputo, onde a gravidez, parto e pós-parto, foram vistos como preliminar, liminar e pós-liminar deste ritual de passagem.

Assim, na fase preliminar do ritual de passagem de mulher sem filho para mãe, as práticas efectuadas são essencialmente para separar a mulher do anterior grupo de mulheres não grávidas para outra etapa- a de gravidez, onde as transformações do corpo são acompanhadas de mudanças dos hábitos anteriores. Na fase preliminar, a mulher grávida sujeita-se a novos valores expressos em limitações na prática do sexo fora do casamento, formas de sentar, forma de vestir, não urinar em espaços como caminhos, paredes ou muros para evitar infecções ou actos de feitiçaria. Estas proibições, limitações e deveres variam de mãe para mãe e, mesmo estas práticas por vezes assumem significados e propósitos diferentes.

A fase liminar do ritual de passagem para a primeira maternidade, constitui aquela em que a transição para mãe se dá, onde a mulher grávida experimenta a dor com a saída do bebé do ventre. Constitui a morte simbólica da mulher (perda de *status*) que leva à fase pós-liminar, onde a anterior mulher renasce como mãe, estatuto social que passa a ostentar a nível da sociedade.

Pela incerteza e dor que norteiam esta fase, as mulheres se submetem à práticas como orações à divindades, antepassados, gritos, reboliços e por vezes à confissão sobre a verdadeira paternidade do bebé, onde a mulher é obrigada a falar o nome do dono da gravidez. Todas estas práticas, têm como fim a protecção durante o trabalho do parto, como forma de evitar complicações. Constitui um momento obstruído por incertezas, receios, medos e maior secretismo por parte dos membros da família até que o parto aconteça.

Na fase pós-liminar, o estudo apurou que as mães se submetem à práticas de agregação ao novo grupo social, passando a ostentar o novo estatuto social- mãe. Nesta fase, são lhes transmitidas as regras de conduta e de cuidado para si e para com o recém-nascido. Práticas de higiene pessoal e de recuperação físicas (massagens, amarrar a barriga), proibição da prática do sexo vaginal por um período indeterminado, adopção de novos costumes de sentar para evitar soltos de ar vaginal devido a abertura, adopção de formas de vestir, são observadas nesta fase.

A saída do bebê, corte do cordão umbilical e a retirada da placenta, constituem a saída do liminar e a entrada no pós-liminar. A mãe entra no novo estrato social, onde o cumprimento das regras e recomendações são necessárias para a adaptação. As práticas de higiene, consumo de alimentos lactantes, restrição sexual, reabilitação motora por meio das massagens e uso da cinta ou capulana para amarrar a barriga, o não lavar a cabeça para evitar dor de cabeça, viram práticas em cuja observância depende em grande medida a sobrevivência da mãe e do seu bebê.

O estudo concluiu por um lado que, existem práticas que variam de mãe para mãe, segundo a condição física de saúde, económico-social e psíquica como: o não molhar a cabeça por alguns dias depois do parto; o tempo da castidade sexual depois do parto; o não cozinhar e salgar a comida nos primeiros dias depois do parto por se considerar que a mãe está num estado de impureza, assim como o consumo de alimentos lactantes no pós-liminar.

Por outro lado, conclui-se que no ritual de passagem de mulher sem filho para mãe, as lógicas assentam as mães entre tabus e crenças que são considerados (as) maléficos (as) ou benéficos (as) para a mãe, o filho e a família como: a não prática de relações sexuais com outro (os) homem durante a gravidez para não misturar o sangue do bebê, elemento que reforça a fidelidade. O não cozinhar ou salgar a comida nos primeiros dias após o parto, por se considerar que está no estado de impureza devido a sujidade que carece de higiene, elemento que reforça a saúde. O não tocar ou pegar no bebê depois do acto sexual por parte dos pais ou qualquer um, pois consideram-se pessoas em estado quente, que podem provocar doença o bebê; o não sentar de qualquer maneira depois do parto, por se considerar que o corpo ainda está aberto e pode soltar toques vaginais resultantes da saída do ar; assim como o evitar molhar a cabeça e os cabelos no banho para não provocar as dores de cabeça.

Estes pressupostos, revelam as diversas construções socioculturais amalgamadas de geração em geração em modelos próprios e específicos que caracterizam cada contexto cultural e por vezes segundo a família, comunidade e ou sociedades que vão moldando a personalidade dos seus membros ao longo dos estágios dos rituais de passagem, que mais tarde servem de guardiões dessas práticas.

Pesquisas futuras poderão aprofundar os processos de construção, desconstrução e reconstrução do corpo feminino nos períodos antes da gravidez, gravidez e pós-gravidez, assim como a coexistência do conhecimento comunitário e da biomedicina nas práticas do ritual de passagem de mulher sem filho para mãe.

Referências Bibliográficas

CAVEDON, Neusa Rosita. (1988), *As manifestações rituais nas organizações e a legitimação dos procedimentos administrações* [Dissertação de Mestrado] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul.

CHAMILCO, R. A. S. I. (2004), *Práticas obstétricas adotadas pelas parteiras tradicionais na assistência ao parto e nascimento domiciliar na Amazônia Legal Santana -AP*. Dissertação Mestrado, Escola de Enfermagem Anna Nery/UFRJ, Rio de Janeiro.

COSTA, M. C. G. (2001), *Puerpério: a ambivalência das estratégias para o cuidado*. Dissertação para obtenção do grau de doutoramento em enfermagem na Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da Universidade de São Paulo. Ribeirão Preto: Escola de Enfermagem

COSMINSKY. S. (1978), *La atención del parto y la antropología médica*. In: VELMIROVIC, B. *La medicina moderna y la antropología médica en la plobación fronteriza mexicano-estadunidense*. Washington : Organización Panamericana de la Salud.

CUIDADOS PÓS-PARTO- ABC da Saúde <http://www.abcdasaude.com.br/artigo.php?97#ixzz2cnRfIMi0>

DA MATTA, Roberto. (1997), *Carnavais, Malandros e Heróis: Para uma sociologia do dilema brasileiro*. Rio de Janeiro: Rocco.

DIAS, Jorge e Margot. (1970), *Os Macondes de Moçambique: Vida Social e Ritual*. Lisboa: Junta de Investigação do Ultramar – Centro de Estudo de Antropologia Cultural, Vol 3.

DIAS, Patrícia Regina Corrêa. (2010), *Ritos e Rituais-Vida, Morte e Marcas corporais: a importância desses símbolos para a sociedade*. VIDYA, v. 29, n. 2, p. 71-86, jul./dez., 2009 - Santa Maria, 2010. ISSN 2176-4603 X

DOUGLAS, Mary. (1966), *Pureza e Perigo*. Lisboa: Edições 70.

DURKHEIM, Emilé.(1937), *As formas elementares da vida religiosa*. São Paulo: Martins Fontes.

- GEERTZ, Clifford. (1989), *A Interpretação das Culturas*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan
- GENNEP, Arnold Van. (2011), *Os Ritos de Passagem*. Petrópolis: Ed. Vozes.
- GIDDENS, Anthony. (2001), *O Mundo na Era da Globalização*. Lisboa: Editorial presença.
- GLUCKMAN, Max. (1974), *Rituais de Rebelião no Sudeste da África*. Brasília: Cadernos de Antropologia.
- JOHNSON, Alan G. (1997), *Dicionário de Sociologia*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor.
- JUNOD, Henry. (1996), *Usos e Costumes dos Bantu*. Tomo 1. Maputo: Arquivo Histórico de Moçambique.
- LEACH, Edmundo. (1966), *Sistemas Políticos da Alta Birmânia*. São Paulo: Ed. da Universidade de São Paulo.
- MALINOWSKI, Bronislaw. (1986), *Antropologia*. São Paulo: Ática.
- MAIA, Rui Leandro *et al.* (2002), *Dicionário de Sociologia*. Porto: Porto Editora.
- MEDEIROS, E. (1995), *Os senhores das florestas: ritos de iniciação dos rapazes macua-lomué (norte de Moçambique)*. Coimbra: FCTUC.
- MINAYO, Maria Cecília de Souza (org.). (2010), *Pesquisa social: teoria, método e criatividade*. 29. Ed. Petrópolis, RJ: Vozes.
- MITCHEL, G. Duncan. (s/d), *Novo Dicionário de Sociologia*. Porto: Res Editora.
- MONTICELLI, M. (1997), *Nascimento como um rito de passagem: abordagem para o cuidar às mulheres e recém-nascidos*. São Paulo: Robes.
- O'NEILL, Brian Juan, 2008, “*Os rituais como expressões multiculturais*”, in A. T. Matos; M. Lages (orgs.), *Portugal Intercultural: Razão e Projecto* (Vol. III, Multiculturalidade: Matrizes e Configurações). Lisboa: CEPCEP, pp. 53-104.
- OSÓRIO, Maria da Conceição. (2008), *Ritos de iniciação: um debate necessário*. Maputo: WLSA Moçambique.

PEDROSO M.E.M. (1982), *Crenças relacionadas com a gestação e o puerpério* [dissertação de Mestrado]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem.

PEIRANO, Mariza. (2002), *A análise antropológica dos rituais*. In: *O dito e o feito: ensaios de Antropologia dos rituais*. Rio de Janeiro.

PINELLI. F.G. S. (1988), *Conhecimentos e opiniões das mães sobre alguns aspectos do puerpério* (Dissertação de Mestrado). São Paulo: Escola Paulista de Medicina.

QUIVY, Raymond.; CAMPENHOUDT, L. V. (1995), *Manuel de recherche en sciences sociales*. Paris : Dunod.

RIVIERÉ, Claude. (1996), *Ritos profanos*. Petrópolis: Vozes

RODOLPHO, Adriane Luísa. (2004), *Rituais, ritos de passagem e de iniciação: uma revisão da bibliografia antropológica*. Rio Grande do Sul: Estudos Teológicos, Vol.44, Nº2.

SAVE THE CHILDREN. (2007), *Crenças, Atitudes e práticas Sócio-Culturais relacionadas com cuidados ao recém-nascido: estudo em Chibuto, Búzi e Angoche*. Maputo: KULA.

STEFANELLO, Juliana; NAKANO, A. M. S; GOMES, Flávia, A. (2008), *Crenças e tabus relacionados ao cuidado no pós-parto: significado para um grupo de mulheres*. São Paulo: Revista de Enfermagem; 2008; 21(2): 275-281p.

TEXEIRA, Sérgio Alves. (1981), *Vestibular: Ritual de passagem ou barreira ritualizada*. *Ciência cultura*. V.32. nº 12.

TURNER, Victor. (1974), *O Processo Ritual: Estrutura e Anti-Estrutura*. Petrópolis: Vozes

Anexo

Anexo 1: Questões de orientação para o trabalho de recolha de dados no campo

Para as mulheres/mães

I. Dados de identificação

1. Nome:
2. Idade:
3. Naturalidade:
4. Estado civil:
5. Profissão:
6. Que religião professa?
7. Pertence a alguma associação social?

II. Questões sobre o período da gravidez

1. Com quantos anos engravidou?
2. Como foi essa primeira experiência?
3. Mudou alguma coisa na sua rotina diária?
4. Conta-me como encarou as mudanças.
5. O que comia ou aconselhavam a comer?
6. Que proibições teve que obedecer durante a gravidez?
7. Continuou a fazer as tuas tarefas normalmente?
8. Quem lhe ajudou quando precisasse de alguma ajuda?
9. A quem recorria para pedir explicações sobre mudanças do seu corpo?
10. O que diziam as pessoas que consultavas sobre essas mudanças?
11. Quer acrescentar alguma coisa que acha importante sobre o tempo da gravidez?

III. Questões sobre o momento do parto

12. Aonde foi o teu parto?
13. Descobriu sozinha que já estava para ter filho?
14. O que notou fora do comum?
15. Quem lhe levou ao hospital?

16. Quem estava ao teu lado?
17. Como encarrou a maternidade? Teve medo?
18. Teve complicação durante o parto? sim ou não.
19. Como superaram as complicações?
20. Como foi ter seu primeiro bebé nas mãos?
21. Quer falar mais alguma coisa que me tenha esquecido e acha importante?

IV. Questões sobre o pós-parto

22. Como se sente agora como mãe?
23. O que fez logo após o parto?
24. Quantos dias ficou no hospital depois do parto?
25. Que recomendação recebeu no hospital?
26. Que dificuldades enfrentou em casa?
27. Como as ultrapassou?
28. Quem lhe ajudou a ultrapassar?
29. Quais foram as coisas que teve que fazer nos primeiros dias pós-parto?
30. Teve algum problema psicológico?
31. Como recuperou fisicamente?
32. Fez alguns exercícios físicos? Quais e porque?
33. Usou algum medicamento não receitado no hospital?
34. Deixou de fazer algumas tarefas depois do parto? Quais e porque?
35. Nota alguma mudança entre o antes de ser mãe e o depois?
36. Como as pessoas te encarram agora como mãe?
37. Que proibições teve que obedecer no pós-parto?
38. Sente-se bem como mãe?
39. Deixou de comer alguma comida depois de ser mãe? Porque?
40. Sente-se valorizada como mãe?
41. Quer acrescentar alguma questão que acha relevante?