

Desigualdades na morte: narrativas de mulheres do sertão central de Pernambuco

Luciana Kind e Rosineide Cordeiro

Artigo

Uma rezadeira do sertão do Ceará, entrevistada por Marilyn Nations(1), nos brinda com uma máxima inquestionável: “a morte é a coisa mais certa que tem”. O trabalho de Nations combate a teoria da negligência materna, desenvolvida pela antropóloga americana Nancy Scheper-Hughes(2), e denuncia a carência de explicações das ciências da saúde, em particular a biomedicina, para o intrincado sistema de crenças em torno da morte por “doença de crianças” no cotidiano sertanejo. Ao contrário de negligência, Nations discute o permanente estado de luto que acomete as mães que perdem seus filhos pequenos, os “anjinhos”, ao mesmo tempo em que explicita as desigualdades sociais extremas que acompanham o morrer no sertão cearense.

Em cenário e problematizações diferentes, mas com certo grau de semelhança, também colocamos em questão as desigualdades que são visibilizadas em narrativas sobre a morte(3). As histórias narradas por militantes do Movimento de Mulheres Trabalhadoras Rurais do Sertão Central de Pernambuco (MMTR), nos permitem pautar dois aspectos importantes que serão explorados neste texto. O primeiro diz respeito aos questionamentos sobre “morte natural” e “morte matada”, que comporta um sistema reflexivo sobre a dimensão da religiosidade e tradição que acompanha a morte. O segundo aspecto sobre o qual nos debruçaremos é a relação entre a morte e o acesso a serviços de saúde, marcando intensas desigualdades entre as possibilidades de morte “no interior” ou “na capital”. Dos dois aspectos aqui acentuados, discutimos as marcas territoriais do sertão que modulam modos de vida. De certa maneira, assumimos uma das premissas do antropólogo francês Louis-Vincent Thomas(4), de que o uso social que se faz da morte revela as condições socioculturais dos viventes.

As mulheres que participam do movimento são agricultoras familiares, algumas possuem terra, outra não, plantam, principalmente, feijão, mandioca, milho, hortaliças e criam pequenos animais. Muitas são lideranças do movimento sindical rural e também atuam como representantes dos movimentos nos conselhos municipais de saúde, de desenvolvimento sustentável, criança adolescente e assistência. São jovens, adultas e idosas, moradoras de sítios, assentamentos, comunidades, vilas e pequenas cidades do sertão central de Pernambuco. As trabalhadoras rurais comungam de um *ethos* camponês cujas categorias centrais são, conforme Woortmann(5), terra, trabalho e família. Compõe esse *ethos*, outros elementos como honra e hierarquia assentados em posições assimétricas de gênero e geração.

Os/as camponeses/as não estão isolados do mercado e nem da sociedade global(5,6,7). Porém mantêm, apesar das mudanças e do acesso às tecnologias de comunicação, modos de vida, sociabilidade e trabalho, centrados na família e nas relações comunitárias. São “modos, éticas e estéticas de vida que resistem a uma entrega completa à racionalidade do mundo dos negócios”(6). *Estéticas e éticas de vida* nasquais estão inscritas a fé, o sagrado, o culto aos santos, as orações, os benditos, os pedidos, promessas e agradecimentos.

Nos sítios, vilas e pequenas cidades no sertão, as doenças, acidentes, infortúnios e mortes são assuntos de todos. As mulheres acionam as redes de parentesco, vizinhança e comunitária para o cuidado e vigília aos doentes e para realização dos ritos funerários. Os velórios são realizados em casa com a participação de parentes, vizinhos e conhecidos e duram toda a noite. Ritos, cuidados, orações e cantos são operados para permitir a separação do morto do mundo dos vivos, a salvação e a integração da alma em outro mundo e a recomposição da vida familiar e comunitária(8,9).

Nesse cenário, sinteticamente descrito, ouvimos das trabalhadoras rurais histórias sobre a “morte morrida” e a “morte matada”, sobre as jornadas entre o “interior” e a “capital”, em busca de serviços que evitariam mortes por doenças. Trazemos fragmentos dessas histórias adiante.

“Morte matada” e “morte morrida”: o que há de natural no morrer?

— E foi morrida essa morte,
irmãos das almas,
essa foi morte morrida
ou foi matada?
(João Cabral de Melo, *Morte e Vida Severina*)(10)

Severino, o personagem de João Cabral de Melo, ao encontrar os irmãos das almas com uma rede com um defunto, pergunta pelo nome do morto, profissão, origem e se ele morreu de “morte morrida” ou “morte matada”. Essa espécie de classificação também é utilizada pelas mulheres, com algumas variações, para contar histórias sobre as mortes matadas, decorrentes de homicídios e acidentes, e morte morridas, ocasionadas por doenças, denominadas de morte natural.

A classificação de “morte morrida” e “morte matada” parece estar relacionada também com a ideia de tempo de morrer. Martins(7), ao tratar dos ritos fúnebres na roça, argumenta que há um tempo para a morte; ela não pode e nem deve ocorrer antes ou depois da hora. Para o autor, é por esse motivo que, nas áreas rurais, os rituais relativos à morte são ritos do tempo. Martins usa como referência o depoimento do posseiro “Seu” Rodrigues, morador do Araguaia, que “esclarece que o tempo de morrer chega para aquelas pessoas que já não podem trabalhar, já estão velhas, já fizeram o que tinham que fazer” (8). Para “Seu” Rodrigues, cada pessoa tem, ao nascer, um destino traçado, a hora da sua morte.

Em reflexão próxima à de Seu Rodrigues, ressaltada por Martins, Benedita acredita que quando a pessoa nasce já está certo o dia da sua morte, mesmo que ela não saiba, Deus que é pai, que tem poder sobre todas as coisas, é quem sabe o dia da morte de cada um. O grande questionamento de Benedita é sobre a morte matada e se é da vontade de Deus que ocorram acidentes, homicídios e infortúnios.

... Eu acho que quando a gente nasce... a gente já vem com a sorte... com a sorte assim que a gente vai morrer... não tem data nem dia... mas pra Deus aquilo tudo tem data... né? Tem planejamento... tem tudo e tem data. Então... eu acredito que na agenda de Deus... tudo tem data... né? Então às vezes fico me perguntando: “será que as pessoas que morrem... por exemplo... de acidente ou que o outro tirou a vida... será que foi no tempo de Deus mesmo? Será que Deus previu isso?” aí eu não sei. Eu fico me perguntando...

porque Deus não quer que as coisas ruins aconteça pra gente... né? Porque ele é o pai da gente... ele não quer que aconteça as coisas ruins... então as mortes tirada da vida do outro... as mortes matadas... as mortes de acidentes... foi Deus que marcou pra gente? Eu fico me perguntando. Será que foi? Às vez... eu pergunto pra alguém mais velho... “Será que foi? Morreu de acidente ou foi outra pessoa que tirou a vida. Será que o tempo de morrer era esse?” Aí tem gente que é mais velha que eu e diz: “não... não era. Deus não quer que ninguém morra de morte desse jeito aí. A morte pra Deus é a morte natural.” Então... se a gente morreu com a morte natural tava marcado para aquele dia. Mas... a gente não ficou pra ninguém tirar a nossa vida... nem morrer de acidente... Deus também não quer que aconteça isso com a gente. Aí... muita gente que é mais velha que fala que não era pra morrer naquele tempo... mas será que não tava na sorte da pessoa? Eu fico me perguntando porque eu ainda não tenho como afirmar se é verdade. Se só é o tempo certo se a pessoa morrer de forma natural... se morrer de acidente ou dessas mortes aí se realmente era o tempo certo. Eu fico me perguntando porque até agora não sei a resposta certa que muita gente diz que não é. Que a morte que Deus previu só é a morte natural e que quando morre não é previsão de Deus... aí eu não sei se é verdade (Benedita)

A posição que Benedita ocupa na reflexão que tece é de quem desconfia da “morte matada”. Destacam-se a repetição de perguntas que se iniciam com “será?” e a inclusão de discurso direto, quando recorre ao próprio pensamento e à recomposição de diálogos com pessoas mais velhas, se destaca. Nesse fragmento, Benedita, ao se posicionar, oferece um retrato não apenas de si mesma, mas de lógicas socialmente partilhadas sobre a morte. A auto reflexão de Benedita interpela o *ethos* camponês e religioso no que diz respeito à onipotência (poder de Deus sobre todas as coisas), onisciência (Deus sabe de todas as coisas antes mesmo que elas ocorram) e a vontade permissiva de Deus (tudo acontece porque Deus permite de acordo com o tempo dele e não do nosso). Dispondo de outros recursos narrativos, Leidimar se apoia de modo mais direto na reprodução de práticas tradicionais de narrar e experimentar a morte. A morte matada é reforçada como uma realidade mundana.

E eu acredito o seguinte... eu vejo o pessoal de idade dizendo “toda morte é matada porque quando chegou o dia você morreu”. Pode ser criança... chegou o dia você pode nascer... morrer na barriga da mãe e você morre. *Toda morte é matada. Chegou o dia você morreu e pronto.* Pode ser acidente. Pode ser de tiro. Pode ser de morte natural. Aí o que eu sinto é isso aí... eu vejo muito isso da tradição dos povos velhos dizer “toda morte é matada”. E é a primeira vez que... que eu tô tendo essa entrevista... sobre a morte né. E até hoje eu vejo esse modo de ver. Não vi ainda o outro lado de ver. Então até hoje o meu modo de ver é esse... toda morte é matada. Chegou o dia morreu. (Leidimar, grifos nossos).

As articulações entre geração e território se apresentam nesses fragmentos de fala. Como possibilidade de compreensão da morte, as relações com “os mais velhos” e os questionamentos da fé entre as trabalhadoras, as posiciona em certos “campos de contestação”, como expressa Avtar Brah(11), ao situar a noção de diferença como algo que compõe subjetividades, sempre no plano das relações sociais. A autora afirma que “o mesmo contexto pode produzir várias ‘histórias’ coletivas diferentes, diferenciando e ligando biografias através de *especificidades contingentes.*”¹¹.

Entre “o interior” e “a capital”: dimensões políticas do morrer

Uma breve mirada para a história de construção do Sistema Único de Saúde e a reestruturação dos serviços pela Estratégia Saúde da Família é suficiente para dizer que em muito se avançou em um país que afirma a saúde com direito em seu texto constitucional(12,13). Dentre os avanços, está a redefinição de saúde como produção social, tendo em vista os determinantes sociais em saúde, registrada no Relatório Final da 8ª Conferência de Saúde(14).

Diante disso, é lugar comum falar das desigualdades de acesso a serviços de saúde no Brasil. A despeito das conquistas no âmbito das políticas de saúde em nosso país, amplamente difundidas nas publicações acadêmicas e governamentais – mais do que nas mídias de massa –, pouco se analisa os efeitos cotidianos dessas desigualdades. Profundamente crítica, Maria Pereira, uma das trabalhadoras rurais entrevistadas por nós, expõe a relação desigual de acesso a serviços e os oportunismos políticos implicados no acesso local a medicamentos e no necessário tráfego de doentes entre o interior e a capital.

A política pública também deixa muito a desejar... digamo... o carro... a ambulância que é quem presta a assistência... muito complicado... as pessoas na maioria dos casos fica comprometida com os político né... tendo que votar a vida inteira com os políticos porque na hora que adoecer... aquele político era quem tinha mais condições... era quem tinha um carro pra levar... pra levar o doente pra o hospital. E também na questão da medicação né... a medicação que os medicamento é caro e que as pessoas pobre dificilmente têm condições e eu não sei como... mas eu acho que as pessoas que são cabo eleitoral ou político eles têm mais acesso a medicação... então eu adoço... pego minha receita e entrego a essas pessoas e aí eu fico enfavozado com o voto... endividada com meu voto... então assim... isso aí é uma questão muito forte... da mesma forma é a consulta que eu tenho que pedir pra fulano que tem aproximação pra conseguir... ao contrário eu passo três/quatro meses na fila de espera pra conseguir... no caderninho na Secretaria de Saúde... então assim... é muito complicado... o SUS deixa muito ainda... as pessoas que estão lá... que tão lá pra aplicar as políticas... deixam muito a desejar nesse sentido... e médico... que no interior a maioria dos tratamento não faz... teve que se deslocar pra Recife né... pra os grandes centros... Recife ou Petrolina... a maioria das pessoas acha que Recife não vai porque quando vai já volta morto... as pessoas têm esse complexo né... que já volta morto... e é muito complicado essa parte aí viu... muito doloroso... porque as pessoas são pessoas do interior e não conhecem a capital né... têm um medo que é muito forte... o medo de se perder na capital... de não consegui... aí vem... tudo é caro né... tudo é caro... pegar um ônibus as pessoas não sabe pegar na capital... é assim... pra nós é como um tiro de misericórdia quando diz “vai pra Recife” tem que pedir favor a alguém da comunidade que já foi em Recife e conhece. (Maria Pereira)

A cena complexa apresentada por Maria Pereira coloca em relação as tensões interior e capital, políticos e pobres, políticas de saúde e sua distribuição desigual de recursos que fabrica modos de morrer no sertão central de Pernambuco. Essa experiência local, em hipótese, é singular mas também extensiva a outros contextos.

Considerações finais

No “entretocado de narrativas coletivas compartilhadas”¹¹ que trazemos nesse breve ensaio, convidamos os leitores e leitoras à reflexão sobre as desigualdades na morte. No poema de João Cabral de Melo Neto, lemos: “E se somos Severinos / iguais em tudo na vida / morremos de morte igual / mesma morte severina.” A sequência do poema, ao

contrário de pasteurizar os modos de morrer de Severinos e Severinas, esmiúça os detalhes que constituem subjetividades politicamente marcadas pelo território. Nas narrativas aqui apresentadas, como provocação ao pensamento, tomamos o tema da morte em contexto de militância, busca-se a experiência dessas mulheres como algo que as constitui como sujeitos políticos ou, com apoio nas palavras de Joan Scott(15), como “sujeitos cuja agência é criada por meio de situações e status que lhes são conferidos”. Morremos da mesma morte, que são muitas.

Luciana Kind é professora do programa de Pós-graduação em Psicologia da PUC Minas (lukind@gmail.com)

Rosineide Cordeiro é professora do programa de Pós-graduação em Psicologia da UFPE (rocordeirope@gmail.com)

NOTAS

1. Nations, M. *Corte a mortalha: o cálculo humano da morte infantil no Ceará*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2007.
2. Scheper-Hughes, N. *Death without weeping: the violence of everyday life in Brazil*. Los Angeles: University of California Press, 1992.
3. Desenvolvemos a pesquisa “Narrativas sobre a morte: experiência de mulheres trabalhadoras rurais e mulheres vivendo com HIV/Aids no jogo político dos enfrentamentos pela vida” (CNPq), na qual trabalhamos com entrevistas narrativas com mulheres militantes em dois movimentos sociais: o Movimento Nacional de Cidadãs Positivas e o Movimento de Trabalhadoras Rurais do Sertão Central de Pernambuco. Neste texto, exploramos elementos presentes nas narrativas das mulheres trabalhadoras rurais. Trata-se de um estudo que envolve pesquisadoras (docentes e discentes) de dois núcleos de pesquisa, vinculados aos Programas de Pós-graduação em Psicologia da PUC Minas e da UFPE.
4. Thomas, L-V. (1978). *Mort e puvoir*. Paris: Editions Payot, 2010.
5. Woortmann, K. “Com parente não se negueia: o campesinato como ordem moral”. In: *Anuário Antropológico/87*, p. 11-73. Brasília/Rio de Janeiro: Edunb/Tempo Brasileiro, 1990. S, 2009.
6. Brandão, C. R. “Tempos e espaços nos mundos rurais do Brasil”. *Ruris: revista do centro de estudos rurais*, Campinas: Unicamp/IFCH, v. 1, n. 1, p. 37-64, 2007.
7. Wanderley, M. D. N. B. *O mundo rural como um espaço de vida*. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2009.
8. Martins, J. D. S. *A morte e os mortos na sociedade brasileira*. São Paulo: Hucitec, 1983.
9. Van Gennep, A. *Os ritos de passagem*. Petrópolis: Vozes, 1978.
10. Melo Neto, J. C. *Morte e vida Severina e outros poemas para vozes*. (4ª ed.). Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2000.
11. Brah, A. “Diferença, diversidade, diferenciação”. *Cadernos Pagu*, v.26, jan./jun. 2006, p.329-376.
12. Stralen, C.J.V. *The struggle over a national health care system: the “movimento sanitário” and health policy-making in Brazil*. Utrecht, FSW/RUU, 1996.
13. Giovanella, L.; Mendonça, M. G. M. “Atenção primária à saúde. In: Giovanella, L. et al. (Org.). *Políticas e sistema de saúde no Brasil*. Rio de Janeiro: Fiocruz/Cebes. 2008, p. 575-625.
14. Brasil, Ministério da Saúde. *Relatório Final da 8ª Conferência Nacional de Saúde*. Brasília: Centro de Documentação do Ministério da Saúde, 1986. (versão

digitalizada).

15. Scott, J. "Experience". In: Butler, J.; Scott, J. (Ed.) *Feminists theorize the political*. New York: Routledge; 1992.