

RESENHAS

Strong, A. (2020). *Documenting Death: maternal mortality and the ethics of care in Tanzania*. Oakland: University of California Press. 249 pp.

LETÍCIA CARVALHO DE MESQUITA FERREIRA

Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro/RJ, Brasil
<https://orcid.org/0000-0001-8466-5904>
ferreiraleticiaufrj@gmail.com

O que separa um parto descomplicado, que resulta no nascimento do bebê e na plena recuperação da mãe, do desfecho mais difícil diante do final de uma gestação – a morte da parturiente, de seu rebento ou de ambos? Que elementos, agentes, escalas e dimensões da vida social se combinam, e de que modo, para que o destino de determinadas mulheres seja não o começo de uma nova maternidade, e sim sua contabilização como parte das altas cifras que fazem da morte materna um problema de saúde pública global? E quando essas mortes acontecem em contexto hospitalar? Como compreender situações em que o trabalho de enfermeiras e médicos especializados não só falha na prevenção da morte, mas pode eventualmente acelerá-la?

Documenting death: maternal mortality and the ethics of care in Tanzania, da antropóloga médica e professora da University of Florida Adrienne Strong, é uma resposta consistente para como essas questões se apresentam na Tanzânia, país com altos índices de morte materna – a morte de mulheres na gravidez e até 42 dias após o final da gestação. O país registra grande incidência do fenômeno, a despeito da adesão de órgãos governamentais e instituições locais a programas de prevenção e metas globais de redução dessas estatísticas. Para compreender por que e como isso dá, Strong realizou trabalho de campo de quinze meses na maternidade do Mawingu, hospital público de referência da região de Rukwa, oeste da Tanzânia, além de analisar documentos (tanto os produzidos no próprio hospital, quanto fontes históricas) e conduzir entrevistas com profissionais do hospital e grupos focais com membros de diferentes comunidades da região. O livro é resultado do longo investimento da autora em pesquisas de campo na Tanzânia, iniciado em 2010. A pesquisa na região de Rukwa, foco do livro, foi realizada entre 2014 e 2015 e resultou, inicialmente, em sua tese de doutorado.

O enfrentamento da morte materna como problema de saúde pública global envolve, já há algumas décadas, o estabelecimento de metas, métricas e protocolos firmados em instituições internacionais e fóruns multilaterais que se assentam sobre a ideia de que a assistência biomédica qualificada durante o parto é a solução hegemônica para a redução dos altos índices do fenômeno que persistem em alguns países e regiões do mundo. Nesse sentido, um hospital como Mawingu figura não só como

local mais seguro para parturientes, mas também como recurso fundamental para que países reduzam suas cifras de morte materna.

O conjunto das metas, métricas, protocolos e instituições orientadas para o enfrentamento do problema na Tanzânia é analisado por Strong a partir da categoria bioburocracia, dotada de grande capacidade descritiva e alcance analítico diante do contexto pesquisado. A consolidação dessa bioburocracia no país tem gerado um número crescente de documentos a preencher, auditorias a realizar e números a reportar nos hospitais e entre hospitais e órgãos governamentais, acrescentando afazeres e responsabilidades à rotina das principais interlocutoras da autora: as enfermeiras da maternidade do Mawingu. O cumprimento dessas responsabilidades pelas enfermeiras, porém não resulta na efetiva diminuição das mortes. Ao contrário, combinados às dinâmicas cotidianas, hierarquias profissionais, concepções e práticas locais de cuidado e, sobretudo, à escassez material que caracteriza o hospital, esses afazeres dificultam o combate à morte materna.

Para descrever esse processo, o livro coloca no centro da análise as diversas práticas de cuidado que compõem a ética ordinária das enfermeiras da maternidade. Assim, descortina as muitas facetas do cuidado ali prestado e explora o amplo arco semântico que pode ser associado a essa categoria: cuidado como prestação de atendimento clínico às gestantes; como prática afetiva e emocional – que pode, muitas vezes, envolver condutas agressivas e violentas para com as gestantes –; e cuidado como proteção corporativa e individual das próprias enfermeiras diante de seu contexto laboral. As interlocutoras de Strong, cuidadoras de mulheres que delas precisam para dar à luz, mas também cuidadoras umas das outras e de seus próprios empregos, desempenham o que elas mesmas designam “cuidado bom o suficiente”: o conjunto de práticas que lhes é possível operar em um cenário de grave escassez e crescente acúmulo de atribuições. Esse conjunto de práticas envolve, inclusive, o não cumprimento de algumas tarefas, a pouca atenção a algumas pacientes, o desconhecimento quanto aos números gerais de morte materna que se produz ali e, ainda, o mal preenchimento e por vezes até o ocultamento de determinados documentos.

Um documento específico que foi inserido no cotidiano da maternidade do Mawingu, o partograma, é analisado em detalhes por Strong em um dos capítulos mais instigantes da obra. O partograma é um papel com um gráfico e alguns campos para registro dos tempos e fases do trabalho de parto de cada paciente. Ele consiste no principal instrumento burocrático de acompanhamento do cuidado prestado às parturientes, e seus sentidos, formato e relevância foram definidos pelas diretrizes internacionais de combate à morte materna. Trata-se, assim, de um documento que opera parâmetros de acompanhamento do parto que podem indicar quando há emergências, situações fora do padrão e razões para preocupação quanto ao estado de saúde de uma parturiente.

Seus usos cotidianos pelas enfermeiras da maternidade do Mawingu, contudo, subvertem esses sentidos, tornando-o um elemento especialmente revelador das dinâmicas e, sobretudo, das falhas da bioburocracia de que trata Strong diante das condições estruturais de escassez que caracterizam as rotinas do hospital. Enfermeiras não o preenchem plenamente e o encaram como mais uma exigência burocrática que pressiona ainda mais seus já atribulados turnos de trabalho. Não sem razão, alguns partogramas “desaparecem” do hospital justamente em casos de morte materna, de modo que as enfermei-

ras responsáveis pelos partos não sejam expostas e responsabilizadas. Alinhado ao crescente conjunto de análises antropológicas sobre documentos, o trecho do livro dedicado ao partograma explora com sucesso as possibilidades analíticas de *seguir o papel* em pesquisas etnográficas.

Além do capítulo dedicado a esse documento, “Bad Luck, Lost Babies, and the Structuring of Realities”, o livro é composto por outros sete capítulos, afora prólogo, introdução e epílogo. Ao final, um glossário de termos médicos e um apêndice com as mortes acompanhadas pela autora em campo são elementos interessantes de apoio à leitura. Também as fotografias distribuídas ao longo da obra complementam o texto, permitindo ao leitor visualizar o hospital, a maternidade, o partograma, outras instalações onde mulheres também dão à luz na região de Rukwa e a paisagem local. Ainda que tantos elementos de apoio sejam acrescentados ao texto, o livro carece de maiores explicitações a respeito das escolhas metodológicas feitas pela autora, assim como de informações mais pormenorizadas sobre as enfermeiras – como já mencionado, suas principais interlocutoras.

No capítulo 1, “The Mawingu Regional Hospital Maternity Ward”, o leitor é apresentado ao Mawingu e às tarefas burocráticas que são parte de seu cotidiano, à região de Rukwa e à história política recente da Tanzânia, caracterizada por reformas entendidas por Strong como decisivas para a produção da precariedade que caracteriza não só o hospital, mas o sistema de saúde pública do país como um todo. O tema da escassez é o centro do capítulo 2, “Working in Scarcity”, que descreve a expansão da bioburocracia em que Mawingu está inscrito e os efeitos dessa expansão na ala específica da maternidade. É no contexto dessa expansão que Strong analisa a falta de insumos básicos nas dependências da maternidade (medicamentos, cateteres, luvas cirúrgicas e sangue para transfusão em casos de emergência, por exemplo), bem como de outros artefatos necessários para assistência a partos. Como ficamos sabendo desde o prólogo, em muitos casos insumos hospitalares são levados para o hospital pelas próprias parturientes ou têm sua compra solicitada para seus familiares no momento do parto.

No capítulo 3, “Protocols and Deviations: Good Enough Care”, a obra adentra a maternidade e descreve tanto o caminho protocolar seguido pelas parturientes a partir de sua admissão, quanto as condições em que esse protocolo ora funciona, ora não, voltando especial atenção para as enfermeiras que recebem, assistem e registram os partos, prestando o “cuidado bom o suficiente”. O capítulo 4, centrado no partograma e já mencionado, traz também uma análise de partos em que bebês são natimortos e diante dos quais o recurso narrativo à “má sorte” é acionado com frequência tanto por enfermeiras, quanto por pacientes e seus familiares.

O tema dos natimortos atravessa também o capítulo 5, “Landscapes of Accountability in Care”, no qual o leitor é apresentado a outro instrumento de acompanhamento do cuidado às parturientes que responde a diretrizes globais de combate à morte materna: as reuniões de prestação de contas (*accountability*), nas quais alguns casos são apresentados e discutidos por médicos e gestores do hospital, sem a presença regular das enfermeiras. No capítulo seguinte, “The Stories We Tell about the Deaths We See”, a narrativa detalha essas reuniões e discute como números e dados são nelas apresentados e que documentos precisam ser preenchidos após cada uma. Essa análise revela como a prática de auditoria e prestação de contas não opera, naquele contexto, em favor da efetiva investigação de casos de mor-

te materna, da eventual responsabilização de profissionais nem da alteração de práticas para aprimorar o atendimento e prevenir novos casos.

Finalmente, nos capítulos 7, “Already Dead”, e 8, “Pregnancy is Poison: the Road to Maternal Death”, Strong explora outro recurso narrativo frequentemente acionado pelas enfermeiras diante de casos de morte materna: a afirmação de que as parturientes chegaram ao hospital “já mortas”. Além de analisar os usos e efeitos dessa expressão por suas interlocutoras, a pesquisadora investiga seus possíveis sentidos fazendo visitas às comunidades de onde vêm muitas das mulheres que buscam o Mawingu para ter seus bebês. Se as enfermeiras afirmam que essas mulheres já chegam ao hospital em estado de saúde irreversível, a autora investiga que caminhos são percorridos por elas até a chegada à maternidade e como suas gestações são encaradas e cuidadas em seus locais de residência.

Em especial no capítulo 8, a aposta de Strong é analisar essas questões a partir de grupos focais realizados nas comunidades visitadas, em uma escolha metodológica que chama atenção pelo efeito que gera. Embora a autora conteste a ideia de que explicações culturalistas possam dar conta do fenômeno da morte materna naquele contexto, o efeito da apresentação de falas ouvidas nos grupos focais reproduz justamente uma perspectiva segundo a qual as representações culturais locais em torno da gravidez e da maternidade e a configuração específica das relações de gênero naquelas localidades são elementos centrais da dificuldade enfrentada por muitas mulheres para terem seus bebês com tranquilidade e segurança. Após essa discussão, o último capítulo (“The Meanings of Maternal Death”) faz um apanhado geral dos principais temas discutidos pela autora.

Premiada na edição de 2021 do Eileen Basker Memorial Prize, concedido anualmente pela Society for Medical Anthropology (SMA) da American Anthropological Association (AAA), a obra é uma contribuição preciosa não só para o campo da saúde global, mas também para a antropologia da burocracia e para os estudos do cuidado (*care*). No campo da antropologia da burocracia, soma-se a outros estudos sobre o funcionamento de instituições em contextos de escassez material e ajuda na compreensão das muitas formas pelas quais a burocratização de processos não se converte em melhoria de condições de vida de determinadas populações, embora essa seja muitas vezes sua principal finalidade. Também a forma como o livro explora a articulação entre as diferentes escalas pelas quais se espraia a burocratização do combate à morte materna é bastante interessante, assim como sua atenção detida sobre certos documentos. Quanto aos estudos do cuidado, a obra é inspiradora especialmente pela forma como amplia a noção mesma de cuidado para dar conta das muitas dinâmicas, relações e afetos constitutivos do cotidiano da maternidade.

Não obstante suas contribuições para essas áreas, *Documenting death* é leitura oportuna para todos na atual conjuntura. Afinal, a pandemia de covid-19 tem revelado, de modo trágico e incontornável, a distribuição desigual da morte entre diferentes países e populações no mundo contemporâneo. Mais do que isso, a atual crise sanitária global e seus efeitos e enfrentamentos desiguais têm indicado que a incidência de grandes números de mortes em determinados grupos e localidades nada tem de aleatória ou natural. Ao contrário, resulta da forma como “história, geografia, identidades regionais, políticas de Estado, economias políticas, biomedicina e objetivos institucionais e individuais de prover

e receber cuidado” (:1) interagem em cada contexto – os mesmos elementos que, como nos mostra Adrienne Strong, influenciam a morte materna na Tânzania.

Leticia Carvalho de Mesquita Ferreira é Doutora em Antropologia Social pelo Museu Nacional/UFRJ e Professora Adjunta da Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ).

FINANCIAMENTO

Bolsista de Produtividade em Pesquisa CNPq – Nível 2.

RECEBIDO: 23/09/2021

APROVADO: 21/12/2021

PUBLICADO: 27/06/2022



Este é um material publicado em acesso
aberto sob a licença *Creative Commons*
BY-NC