

**“MINHA VIDA POR UM FIO”**  
**TRAJETÓRIAS DE MULHERES RIBEIRINHAS VÍTIMAS DE**  
**ESCALPELAMENTO NA AMAZÔNIA<sup>1</sup>**

Diego Alano Pinheiro - PPGAS-UFRN

**Palavras-chave:** Escalpelamento; Amazônia; Antropologia Social.

**Introdução**

A Amazônia é banhada por rios, sendo este a porta de entrada e saída das cidades, onde, em suma, tiveram seu início. Na década de 70, iniciam os acidentes de escalpelamento (coro cabeludo arrancado brusca e acidentalmente pelo eixo do motor do barco), quando o ribeirinho influenciado pela tecnologia, para agilizar os meios de produção, encurtando a distância e o trabalho pesqueiro, substitui os remos e as velas por motores (LOUREIRO, 1992). Logo, pequenas e grandes embarcações como navio, barco, rabeta, bajara, canoa, catraia, etc. são bem comuns, tanto para haver a mobilidade entre as cidades circunvizinhas quanto utilizado pelas famílias como meio de sustento através da prática da pesca.

Aqui serão apresentados os primeiros dados etnográficos, bem como uma sucinta análise. O interesse pela temática de pesquisa se deu após a veiculação em meios de comunicação de campanhas para doação de cabelos para vítimas de escalpelamento na Amazônia, ocasionado por em embarcações, cujo o eixo do motor não tem proteção. Na maioria, as vítimas são mulheres (dentre elas, crianças e adolescentes) ribeirinhas com cabelos longos. O acidente não arranca apenas o couro cabeludo, mas algumas vezes parte do rosto, orelha, sobrancelhas, pálpebras e pele do pescoço, provocando em seguida um desmaio. Ao acordarem, relatam lembrarem de estarem tomadas por sangue pelo corpo.

Em consequência, as vítimas que sobrevivem, permanecem cerca de 5 meses internadas, aguardando a cicatrização das feridas. Com o tempo, algumas passam por cirurgias plásticas para reparar os danos físicos, contudo, o escalpo a ser arrancado, impossibilita o crescimento de cabelo novamente. Vania Tie (2018) conta que a ausência de cabelos resulta na falta de proteção na pele, o que vai ocasionar comprometimentos musculares e dores crônicas. Maria Luzia *et al.* (2013) contam que muitas dessas mulheres ficam a vida inteira tomando analgésicos, e os procedimentos cirúrgicos também as acompanham durante muitos anos, levando-as a depressão e isolamento - já

---

<sup>1</sup>Trabalho apresentado na 31ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 09 e 12 de dezembro de 2018, Brasília/DF.

que também não podem tomar sol devido a sensibilidade e pela falta de proteção do coro cabeludo.

Levando em conta dados da Marinha (2017), afirmam que 65% das vítimas são crianças, em relação ao gênero, 95 % são mulheres. Em decorrência do número significativo desse acidente na Amazônia, encontrei ao menos duas associações, uma em Macapá –AP e outra em Belém –PA, ambas com um pouco mais de cem mulheres cadastradas. Neste, será apresentada a segunda, sendo esta uma entidade chamada ORVAM – ONG de Ribeirinhos Vítimas de Acidente de Motor, fundada no dia 20 de janeiro de 2011. De acordo com conversas com as agentes da ONG, o objetivo da ORVAM é recuperar a *autoestima* das mulheres que vivem com o “trauma” da “experiência” do escalpelamento pós-acidente, e assim, promover a inserção no mercado de trabalho e meio social.

### **Algumas trajetórias**

As narrativas a seguir, correspondem a minha breve inserção no campo, onde realizei visitas à ONG entre os dias 01 e 10 de agosto. A ORVAM abre às segundas, quartas e sextas, e está localizada no município de Belém, estado do Pará – Estado que tem o maior número de registros do acidente, cerca de 240. A sede da instituição é uma casa de cor rosa, com a faixa pintada em dois tons, faixas de rosa claro intercalados com um rosa escuro. A logomarca da entidade, recebe um tom lilás – a sua representação, traz duas cabeças de mulheres com cabelos longos em formato de um coração.

No interior, vários cartazes e banners com as fotos e ações da ORVAM, um deles é um painel pendurado na parede que dá acesso aos demais cômodos da sede, com a frase: “*Autoestima, espalhe essa ideia*”, preenchida com várias miniaturas da logomarca. Nas redes sociais da ORVAM (como o Facebook) – Percebi que o painel é o plano de fundo das fotos tiradas com parceiros, voluntários, doadoras de cabelo, etc.

Quando adentramos, temos o revestimento das paredes em tonalidade branca, os cômodos estão divididos com uma sala principal – mesa de madeira com oito lugares, ao redor, próximo as paredes se encontram 5 máquinas de costura. Sob a mesa pude ver manequins com a representação da cabeça para expor as perucas confeccionadas. Há uma estante com livros, revistas e jornais em que são citadas as mulheres escalpeladas ou a ONG. Ao lado da estante, encontra-se um armário de aço com os documentos da instituição e para armazenar os cabelos que chegam.

Também é perceptível os banners indicando mensagens positivas e de apoio, outros impressos com suas fotografias de suas ações, sempre com coletivos de mulheres representadas. Pelos cantos, encontra-se caixas de papelão de vários tamanhos. Os cabelos doados chegam pelos correios, por isso o grande número de caixas. Os fios de cabelos naturais vem de vários lugares do país, principalmente do interior do estado do Pará.

Cheguei numa quarta-feira, um pouco depois das 9 horas da manhã, fui recebido por Renata, que sorria e me mostrava o espaço onde trabalham. Enquanto adentrava, aproveitava a oportunidade para me apresentar. Conteí um pouco do que fazia e da minha história para então começar a perguntar sobre as delas. Inicialmente, meu foco era realizar um panorama sobre o campo de estudo e a ORVAM, compreender suas redes e trajetória. Claro, que a trajetória da instituição se entrelaça com as das suas fundadoras como será percebido com as falas das interlocutoras. Aqui apresentei duas delas, Renata e Sara<sup>2</sup>.

Renata hoje, tem 45 anos, é uma das coordenadoras da ORVAM. Durante nosso primeiro contato, ela narrou um pouco sobre o seu acidente, que ocorreu há 23 anos (quando tinha apenas 22), percorria o rio Atatá, no município de Muaná em direção à casa de um parente, Renata não imaginava que sua vida mudaria para sempre.

*Morava numa área de várzea. Então fazia travessia numa bajara, acabei deitando para descansar. Quando acordei com uma forte puxada na cabeça... Depois só lembro de estar toda molhada de sangue a caminho do hospital, onde fiquei vários meses até sarar as feridas da minha cabeça... saiu pele da minha testa e parte da minha sobrancelha. De lá pra cá, fiz quatro cirurgias para tentar corrigir as sequelas, fazendo enxerto, cirurgia plástica também... Já fiz umas 4 cirurgias. As pessoas olhavam para a gente como bicho, como uma pessoa diferente. Hoje não. Isso melhorou bastante. Com a divulgação dos casos a sociedade passou a compreender o que passamos. Quando sofri o acidente, eu me sentia diferente das outras pessoas, ficava triste e chorava... Fiquei traumatizada. Me isolei, sentia vergonha que as pessoas me vissem. Eu não me aceitava. Não queria que ninguém me visse. Mas eu superei quando me aceitei e fiquei sabendo de outras mulheres que não tinham superado, era importante a gente se ajudar. Tem gente aqui que não quer usar a peruca porque tem medo de andar na rua e de puxarem. Quando eram crianças, os colegas puxavam e por vergonha as meninas desistiam de estudar. Algumas não conseguem nem se olhar no espelho. Tem algumas mulheres que dizem que se sentiam um monstro, e tem gente que chamava elas assim na rua. É triste! Tem mulher que se acha feia. Assim como foi difícil eu me aceitar e me olhar no espelho, essas mulheres precisam vencer esse trauma,*

---

<sup>2</sup> Os nomes próprios das interlocutoras são fictícios.

*saber que somos guerreiras, temos nossa beleza. Quando elas conseguem entender que tem uma beleza diferente, resistente, elas saem dessa depressão. O acidente levou nosso cabelo, nossa vida. Por isso a gente tem mesmo que se maquiar, arrumar o cabelo, mesmo sendo peruca. Cada vitória é importante para a gente recuperar nossa autoestima.*

*A gente carrega esse trauma com a gente, é preciso a gente superar essa lembrança ruim todos os dias. O nosso comprometimento físico e emocional foi a razão pela qual a gente busca motivação para continuar nossos esforços e por isso a importância de nos juntarmos com outras mulheres que vivem as mesmas coisas que vivemos. Nosso dever aqui é contribuir para a erradicação do escarpelamento daqui da Amazônia. A gente sabe que esse é um problema de saúde pública e social. Os donos dos barcos não estão nem aí para as pessoas que transportam. Eles só mudam quando a tragédia atinge alguém da sua família.*

Dentre as mulheres vítimas de escarpelamento que atuam na ONG, conheci Sara, de 31 anos, ela me contou que não aceitava as sequelas do acidente que sofreu na infância, quando o eixo do motor de um barco arrancou parte do seu couro cabeludo. “Eu me achava feia e perdi a autoestima”.

*Fui vítima de escarpelamento aos 11 anos de idade. Estava em um barco com a minha família, voltando do centro de Anajás, na Ilha do Marajó, para casa quando deitei no assoalho para descansar. A viagem era longa. Dormi e, ao virar de lado, -- havia uma fresta entre as tábuas --o eixo do motor arrancou parcialmente meu couro cabeludo. Meu tio estava de frente para mim e conseguiu desligar o motor a tempo do estrago ser ainda maior.*

*Eu desmaiei e só lembro de ter acordado no colo da minha tia, com a roupa toda ensanguentada e com um pano enrolado na cabeça. Todos estavam desesperados. Eu fiquei confusa e comecei a chorar. Sabia que algo tinha acontecido, mas não tinha certeza do quê. Senti uma dor forte na cabeça. Minha visão ficou embaçada, meu rosto roxo e o corpo machucado e inchado. O acidente ocorreu por volta das 11h, mas só consegui chegar ao hospital às 17h, onde recebi os primeiros socorros, curativos e medicação para aliviar a dor.*

*Como a cidade era pequena, não havia profissionais capacitados para lidar com o meu caso, que foi o primeiro de escarpelamento registrado em Anajás. No dia seguinte, eu e minha mãe fomos de avião para Belém, onde fiquei internada por um mês e meio num hospital mais estruturado.*

*Com 45 dias, fiz a primeira cirurgia reparadora. Os médicos raspam o meu cabelo e fizeram um enxerto no couro cabeludo com a pele da minha coxa. Fiquei deprimida ao me ver careca, só chorava. Eu perdi minha feminilidade e minha autoestima. Era como se estivesse faltando uma parte de mim. Eu me olhava no*

*espelho e parecia um menino. Me achava feia e não me aceitava. Antes do acidente, meu cabelo era lindo: liso, comprido e castanho. Durante anos, usei lenço, touca e chapéu para tentar esconder o que tinha acontecido comigo. Na escola, as outras crianças me zoavam, me chamavam de careca e mexiam na minha cabeça. Eu não conseguia me defender. Falei para a minha mãe que não iria mais à escola.*

*Eu parei de estudar na quarta série, aos 11 anos, e só voltei aos 15. Estudei por mais um ano e tive que largar os estudos porque me mudei para Belém, em busca de tratamento, Fiz nove cirurgias reparadoras. Era um processo dolorido, às vezes o couro cabeludo rejeitava o procedimento.*

*Depois do escalpelamento, meu cabelo nunca mais foi o mesmo. Não cresce mais pelo do lado esquerdo, região atingida pelo eixo do motor. Na outra parte, o cabelo cresce ondulado e lentamente. Ele é fraco e bem ralinho.*

*Quando ele chegou à altura do ombro, deixei de usar lenço e chapéu, mas só o usava preso, fazia coque ou rabo de cavalo. Nunca usei peruca. Além de ser caro, achava que nenhum modelo combinava comigo. Sofria preconceito e não tinha vontade de sair de casa. Evitava ir à praia porque, se mergulhasse, a água evidenciaria as cicatrizes e falhas do meu cabelo. Eu morria de vergonha. Não falava sobre o assunto com ninguém, me fechava e isso atrapalhava o meu relacionamento com as pessoas. Era tímida e insegura.*

*As coisas começaram a melhorar em 2011, quando conheci a ORVAM (Organização Não-Governamental dos Ribeirinhos Vítimas de Acidente de Motor). Fiz um curso de peruqueira e me tornei voluntária da ONG, cujo objetivo é resgatar a autoestima de vítimas de escalpelamento. Na ORVAM, recebemos doações de cabelos naturais e confeccionamos perucas para doar às mulheres. O trabalho na instituição me ajudou no meu processo de aceitação. Consegui me abrir e compartilhar meus sentimentos em relação ao meu acidente. Conheci outras pessoas que passaram pela mesma dor que eu. Trocamos experiências e criamos uma rede de apoio.*

*Resgatei minha autoestima quando coloquei o alongamento. Eu me senti bonita e recuperei a minha feminilidade. Às vezes, até esqueço que sofri o acidente. Ter meus cabelos de volta –ainda que com o alongamento-- representa vida nova e superação. Hoje, me sinto livre para ser feliz e me aceitar do jeito que sou.*

A partir das narrativas das duas vítimas de escalpelamento, busco seguir algumas categorias acionadas que são boas para pensar algumas questões que me interessam, dentre elas cito: *autoestima, trauma, vítima e acidente*. Antes disso, se faz necessário compreender a ruptura nas suas biografias presente em suas narrativas, esses eventos traumáticos organizam as suas trajetórias, ou seja, são pontuados nas falas com um antes e pós-acidente. O conceito rupturas biográficas é de Michael Bury (1982), que foca nas

descontinuidades nas formas de viver a partir de doenças crônicas. Esse conceito me ajuda a pensar a forma de estruturação das narrativas das vítimas de escalpelamento, uma vez que ele objetiva localizar o lugar em que se situa as construções dos seus discursos provocadas por situações críticas, afetando as experiências e até perda da *self* dos sujeitos afetados.

Penso que vale a pena me deter as descontinuidades e continuidades de suas trajetórias, isto porque a partir do acidente houve uma descontinuidade com a perda dos cabelos, e até mesmo de autorepresentação e reconhecimento afetando suas relações sociais, por exemplo. Como nos mostram os seus discursos, há também a perda da autoestima e essa ruptura mobiliza essas mulheres a buscarem recursos que de certa maneira as favoreça, como veremos daqui a pouco com a criação da ORVAM. As continuidades se dão quando decidem recuperar sua feminilidade com a aquisição da peruca e ao aceitarem ver a própria imagem no espelho, visando então romperem e venceram os estigmas que sofrem, reconstruindo suas vidas ao buscarem retomar os estudos, se profissionalizar e trabalhar.

Portanto, chamo atenção para o “Acidente”, momento esse que se torna um ponto crucial e de referência em suas trajetórias e marcam-nas para sempre. Tal categoria me parece interessante para aprofundamento analítico e maior problematização, em consonância com a categoria “vítima” e “sobrevivente”. Isto é, se há um acidente, conseqüentemente temos uma vítima. Como há possibilidade de morte, elas se veem e são identificadas pelo Estado como *vítimas e sobreviventes*.

As mulheres escalpeladas também discursam sobre como é viver com um trauma, embora seja uma categoria subjetiva e do campo da Psicologia, busco entendê-la de maneira prática no plano social. Didier Fassin (2007) me ajuda a pensar o quão polissêmico se apresenta a categoria trauma. Havendo a perspectiva do traumatizado e do Estado sobre, desta forma, acionam a categoria vítima também em consonância. Fassin então aponta que o trauma pode ser entendido tanto da perspectiva do indivíduo e da cultura quanto do ponto de vista político.

Para Fassin uma pessoa que vive com trauma também é uma pessoa que vive num contexto de sofrimento, esse sofrimento tem como característica o sentimento de dor, as dores podem ser psíquicas ou físicas e interferem nas relações das pessoas. Arthur Kleinman sugere que devemos nos deter aos discursos para compreender o trauma com base nas experiências e não somente a partir do discurso biomédico. Fassin entende que o trauma se torna lugar de ação social e política – ele afirma que se há trauma é preciso

haver ação. Portanto, o trauma, socialmente falando, é entendido como advindo de crises, sejam elas bélicas, individuais, catastróficas e acidentais que é o caso do escalpelamento. Portanto, o trauma ele também mobiliza, criando compaixão e afetos ligados à uma linguagem de solidariedade.

As vítimas de escalpelamento, por sua vez, também se mobilizam e além de ocuparem o lugar de quem sofre, também tornam-se potenciais terapeutas contribuindo para a recuperação da autoestima e feminilidade das outras mulheres, como veremos agora com a criação da ORVAM.

### **ONG dos Ribeirinhos Vítimas de Acidente Motor na Amazônia - ORVAM**

De acordo com o depoimento da presidente da ORVAM, a instituição foi idealizada em 2010 por um grupo interessado no tema, incluindo as próprias vítimas e familiares em parceria com a assistente social Cristina, que preside até os dias atuais. Então foram iniciadas as reuniões, composição da diretoria, delineamento do estatuto e a realização das atas de constituição. No entanto, somente em 2011 ocorreu a efetivação do projeto com a entrega da sede doada por um grupo de mídia televisiva, a criação do Cadastro Nacional de Pessoa Jurídica (CNPJ) e início das atividades, que foi o cadastro das vítimas, criação de mídia social (site), recrutamento de duas estagiárias de assistência social, a realização dos primeiros atendimentos psicossociais e a capacitação das primeiras integrantes para curso de confecção de perucas, o curso de relações interpessoais para as integrantes, aula de dança semanalmente oferecida voluntariamente por um professor de dança da Universidade Federal do Pará, a divulgação do projeto em Universidades/faculdades locais e regionais por meio de palestras, bem como, a realização de entrevistas em rádio, jornal e televisão local.

Interessado em saber mais sobre a ONG, continuo minhas perguntas direcionadas para Renata. Ela me conta que estão registradas 114 integrantes, com 25 residentes na área metropolitana de Belém, dentre essas, 10 participam de forma ativa nas vivências da ONG. A principal atividade realizada pela ORVAM é a oficina e confecção de perucas com cabelos naturais doados por voluntárias. Aproximadamente 91 mulheres possuem perucas de cabelo natural fornecidas gratuitamente pela instituição, as demais vítimas têm resistência em utilizá-la com a justificativa de desconforto na região e pela percepção da auto imagem não está vinculada a nova peruca, preferindo manter-se com adereços como lenços e chapéus. Por esse motivo, essas mulheres ainda não receberam as perucas, sendo justificado pelas coordenadoras da ORVAM por “*ainda não auto se aceitarem*”.

Desde a sua fundação, a entidade tem realizado atendimento continuamente, isto é, como entidade civil, pessoa jurídica de direito privado, sem fins lucrativos e com a prestação de serviços na área de assistência social. Nas palavras da coordenadora que também é uma das fundadoras da ONG, ela descreve o seu trabalho.

*Nós aqui, somos uma instituição que fazemos um trabalho que o governo ainda não se propõe. A gente promove a autoestima da mulher, o empoderamento dela, e a auxilia na inserção no mercado de trabalho, além disso, oferecemos cuidados psicológicos. A gente também produz perucas, e oficinas de capacitação profissional como o artesanato. Aqui também temos atividades de reintegração social e consultas médicas com alguns parceiros. A ONG sobrevive apenas de doações, para isso são necessários cabelos (naturais) para a confecção das perucas, alimentos e materiais de limpeza para subsistir a casa, além de voluntariado constante para dar continuidade às ações (Cristina, Assistente Social, Fundadora e Coordenadora da ONG, conversa realizada o dia 01 em agosto de 2018).*

A ORVAM tem como missão trabalhar a autoestima, o combate ao preconceito e a promoção ao mercado de trabalho por meio de palestras em instituições de ensino, em praças, na mídia e em locais que possam esclarecer as causas e consequências do escarpelamento às vítimas; além de promover renda à essas mulheres com a venda de artesanato e perucas produzidas por elas. A instituição conta com o apoio do Estado e voluntários que se disponibilizam em ajuda-las. Elas também realizam convênios com instituições de ensino superior (IES) que disponibilizam alunos e preceptores para atendimento no local. Nas palavras de Renata

*A nossa ONG tem como objetivo a defesa dos direitos das vítimas de escarpelamento, a gente diz vítima, porque fomos vítimas do acidente, mas não gosto muito dessa palavra. Porque a gente quer mostrar nossa força e combater o preconceito e exclusão. A gente tem que mostrar que superou as barreiras, não é? Aqui, a gente quer promover a recuperação da autoestima, e preparar as nossas guerreiras para o mercado de trabalho, muitas não conseguem se empregar por causa da aparência, os empresários levam muito em conta a estética. A gente tenta trazer voluntários que ajudem no bem-estar das nossas meninas, e muita gente se propõe em ajudar trazendo massagem, terapias, maquiagem, e outras coisas. Isso tudo pra tentar diminuir o nosso sofrimento, a gente que já passou por isso, sabe bem como é. Assim, a gente da ONG procura realizar campanhas para outras mulheres doarem cabelos. Tivemos um curso logo para aprender a fazer peruca e isso virou negócio para ajudar a manter a nossa sede. A partir daí, a gente confecciona perucas, e doa para as mulheres que conseguem aceitar a condição, é lindo ver elas abandonando os chapéus ou lenços que escondiam*



*as cicatrizes. A gente faz isso para procurar ajudar as outras a recuperar a autoestima, porque a gente consegue recuperar um pouco, a gente tenta passar para as outras. O Acidente é muito ruim sim, mas a gente tem que sobreviver, né? Desse jeito, assim.... Tem que Tentar levar.*

Deste modo, a entidade também contribui para a reconstrução da relação dessas mulheres, passando a trocar informações e acolher novas vítimas que sofreram o acidente. Os relatos variam, desde a própria aceitação da imagem e feminilidade como a aceitação da sociedade. Essas mulheres, acabam convivendo com estigmas com o próprio corpo, culpabilizando-se pelo acidente. É indiscutível que o evento traumático deixa marcas corporais e sociais.

Como uma parte dessas mulheres vivenciou o trauma ainda na infância ou adolescência, o tratamento provoca uma desestruturação na família devido ao longo período de internação e da necessidade do pai ou da mãe acompanharem-na nos hospitais que ficam longes das regiões ribeirinhas onde residem. Quando retornam, narram que enfrentaram preconceitos em ambientes escolares, optando por desistirem dos estudos, como já dito anteriormente. Quando o acidente ocorre com mulheres adultas, além de não conseguirem emprego por conta da aparência, algumas são abandonadas pelos maridos. Hoje, essas mulheres convivem com lembranças de dor e sofrimento.

*Eu fui operada não só uma vez, toda semana estava na sala de cirurgia. Depois de mais de 30 anos do acidente, eu ainda sofro com muita dor de cabeça. O pai das minhas filhas me abandonou, tive que criar minhas 5 filhas sozinha. Ele não respeitou meu momento de dor, não tive o apoio dele do meu lado. Depois do acidente acabou tudo. Vivi muito preconceito, as pessoas gritavam quando me viam na rua.*

A partir de 2011, com o início da confecção das primeiras perucas na instituição, surge a necessidade de arrecadação de cabelos como matéria prima para sua confecção, gerando as primeiras campanhas de conscientização sobre o escalpelamento e luta contra o preconceito. Com isso, elas criam o primeiro evento chamado “Minha vida por um fio”, que tem como objetivo divulgar e arrecadar cabelos e alimentos para a instituição.

A atividade de confecção de perucas atrai uma grande demanda de outras clientes portadoras de câncer e alopecia (calvície). Diante disso, verifica-se um interesse demasiado pelo cabelo, principalmente pelo público feminino, visto que a autoestima é

abalada com a perda dos fios. Também pude observar na fala de Renata, como já dito, as redes que a ORVAM estabelece com mulheres acometidas pelo câncer, por exemplo. Os dois coletivos criaram o projeto “Mulheres do Peito” - Onde realizam campanhas durante o mês do Outubro Rosa. No Cartaz do evento de 2017, presente na parede da ONG, apontam a fusão das duas instituições em prol da beleza, autoestima e vaidade das mulheres em situação de vulnerabilidade– itens relacionados ao que elas chamam de “mulher moderna”.

Em suas campanhas em prol da aquisição de cabelos naturais, recomendam que o tamanho ideal para o corte é 30 centímetros, podendo o cabelo ser natural ou com produtos químicos, cortado em mechas e guardado num saco plástico seco. As doadoras interagem com a ORVAM através das redes virtuais, questionando se o cabelo chegou à elas, já que as doadoras são de vários lugares do país. Em Santarém, Oeste do Pará, encontrei alunas do curso de Medicina que promovem vários eventos, a partir de uma projeto chamado “fios de esperança”, a fim de receberem os cabelos doados no interior do estado. Pude conversar também com algumas doadoras e as justificativas são as mais diversas, que partem tanto da esfera religiosa quanto de razão humanitária.

De acordo com um documentário produzido pela UNAMA (2015), mulheres relatam que se consideravam um “monstro” e o pior momento era quando se olhavam no espelho. Outras temiam que alguém puxasse a peruca na rua. Porém, ao tomarem conhecimento que outras mulheres também passaram por isso, decidiram se unir. Assim, na entidade, constroem uma rede de apoio e solidariedade, compartilham um *habitus* que parte do individual para o coletivo, possibilitando refletirem sobre as suas próprias trajetórias. Neste aspecto, entendo que ao definirem-se enquanto “monstros” passam a se sentirem abjetas, fugindo de uma noção de humanidade na busca por uma auto identificação. Contudo, a ORVAM vem com o objetivo de desconstruir esse pensamento e reconstituir a confiança das mulheres escapeladas.

A ORVAM tem atuado fortemente na busca de orientar a sociedade dos riscos corridos por usuários de embarcações inseguras e dar suporte às vítimas do escapelamento. Em 2013 a ORVAM conseguiu realizar uma parceria através de convênio municipal de Belém com o Hospital Ofir Loyola, que atende pacientes com câncer, onde a ORVAM se compromete em realizar doações de perucas, em contrapartida, recebe do hospital atendimento médico e ajuda de custo que auxilia na manutenção da instituição e paga as integrantes que fabricam as perucas – desta forma, inserindo-as no mercado de trabalho na própria instituição. Dentre as suas conquistas já

alcançadas, presentes no acervo documental (jornais, atas, revistas, processos, etc) da ORVAM, fornecido pela assistente social Cristina, elenquei algumas para acompanharem as suas reivindicações junto ao Estado.

A primeira é a lei nº 11.970/2009, que torna obrigatório o uso de proteção no motor, eixo e partes móveis das embarcações, de forma a proteger os passageiros e tripulações do risco de acidentes. A segunda é a criação da Comissão Estadual de Erradicação dos Acidentes com Escalpelamento em Embarcações no Estado do Pará, com sede em Belém-PA. Além do dia Nacional Contra o escalpelamento, tendo atuação forte do Ministério da saúde e Marinha do Brasil.

Também conquistaram um direcionamento do Estado à assistência das vítimas de escalpelamento. É mantida a Casa de Passagem Espaço Acolher, local criado pela Santa Casa de Misericórdia do Pará, para dar atendimento às acidentadas e aos familiares que as acompanham durante o período de tratamento médico, atende crianças e adolescente de 07 a 18 anos incompletos encaminhados via Conselho Tutelar, com o tempo médio de permanência de 72 horas, com o objetivo de fazer com que essas crianças retornem ao convívio da família, mas quando isso não é possível elas são encaminhadas para os abrigos. A Classe hospitalar do Espaço Acolher apresenta como proposta um trabalho estruturado, com atendimentos específicos, para cada nível de ensino, com ações de escolarização e projetos pedagógicos interdisciplinares, que contribuem para assegurar o direito a educação, cidadania e resgate da autoestima dos alunos atendidos – ofertam oficinas de arte e informática, por exemplo Além do Programa de Atendimento Integral às Vítimas de Escalpelamento que a Fundação Santa Casa fornece. A Santa Casa tornou-se referência estadual no atendimento às vítimas de acidente por escalpelamento, e garante a essa demanda assistência integral, contando com uma equipe multidisciplinar, composta por médicos, enfermeiros, psicólogos, assistentes sociais, pedagogos, fisioterapeutas, terapeutas ocupacionais, nutricionistas, fonoaudiólogos e equipe de apoio.

Por conta da articulação política da ONG e das mulheres que manifestavam-se na capital, conseguiram em 2017 junto ao INSS e com intermediação do Ministério Público Federal o reconhecimento enquanto pessoa com deficiência, deste modo, adquiriram o direito ao benefício mensal de um salário mínimo – porém, vale ressaltar que é analisado cada caso isoladamente. Levando em conta o discurso médico, as mulheres tem níveis distintos de escalpelamento, e são niveladas numa linguagem que se utiliza de porcentagens.

Apesar dessas conquistas, relatam que há dificuldades, entre elas, falta de apoio do Estado em realizar cirurgias reparadoras, e os assaltos que a sede sofre. Renata me conta que reivindicam ao Estado o tratamento de reimplante microcirúrgico do couro cabeludo no Hospital referência.

Recentemente houveram dois casos registrados do acidente motor: 1) uma criança de 5 anos, numa comunidade de várzea próximo a capital Belém – de acordo com a Marinha do estado do Pará, foi em Maio deste ano. 2) Adolescente de 17 anos que caiu da bajara no dia 09 de setembro de 2018. Questionei a Renata sobre como acontece esse encaminhamento dessas mulheres escarpeladas.

*Quando tem uma nova vítima, se for criança, o Conselho Tutelar analisa se foi imprudência dos pais. Elas ficam na casa de apoio. Mas também se já for adulta e ela está buscando alguma ajuda, a gente que coordena a ONG somos chamadas para ajudar na elaboração de um parecer e representar o interesse das vítimas de escarpelamento associadas à ORVAM, por meio de autorização das vítimas, claro. Isso ajuda elas a adquirir possíveis auxílios com representantes do poder público; a gente também orienta e dá assistência quanto aos direitos e benefícios que o governo dá gerados por conta do acidente. Além claro, de apoio a superação e indicação de tratamentos. O sofrimento não se dá só com a aceitação, tem pai que se separa da mulher porque a criança sofreu o acidente e ela precisa vir sempre em Belém fazer o tratamento.*

Levando em conta seus relatos, ao receberem a peruca, sentem-se mais confiantes, muito embora, podemos imaginar que carregam consigo lembranças impossíveis de esquecer. Vale a pena notar, o valor simbólico do cabelo para essas mulheres, envolve subjetividades sobre a construção da própria feminilidade que implica em questões práticas vivenciadas no cotidiano. Em uma das narrativas que obtive, a interlocutora me diz: *Eu me acho bonita, a maior dor foi me aceitar como fiquei.*

Para Andrea Tochio (2012) a autoestima aciona um jogo de expectativas, dilemas e constrangimentos. Aciona concepções referentes ao corpo e gênero. Recuperar autoestima nesse contexto, implica dizer que essas mulheres tem uma baixa autoestima, que de maneira geral, pode ser traduzida com uma preocupação com a aparência, uma insatisfação com o corpo mutilado, dores físicas e emocionais, complexos e incômodos com a aparência, o peso do olhar do outro, a inadequação do corpo a partir de outros modelos tidos como padrão. Logo, a peruca pode curá-las, no que diz respeito a qualidade de vida, fazendo essas mulheres sentirem-se mais seguras e de bem-estar com si próprias e sob o olhar dos outros.

Ou seja, é importante frisar como a perda dos cabelos provoca um adoecimento, e nessa busca pela autoestima, atribuem valor ao uso da peruca. O que está em jogo são as construções de sentidos sobre a moral, ao que consideram que é a felicidade, saúde e sentir-se bem. Nesse sentido, Tochio fala que há um imperativo moral que nos obriga ao cuidado de si. Isto é, cuidar da aparência deixa de ser apenas uma questão de vaidade e torna-se essencial para reestabelecer a saúde e reconhecimento da própria feminilidade dessas mulheres.

Chamo atenção para as mobilizações das vítimas em se apoiarem num sentimento de solidariedade. Nesse movimento, elas se deslocam da esfera privada para a pública, realizando agenciamentos, contribuindo para a construção das políticas públicas, sejam elas de tratamento ou de prevenção. Elas também mobilizam outras mulheres à doarem os seus cabelos. Tenho observado uma outra mobilização das pessoas quando digo que estou estudando o contexto elucidado, as pessoas se solidarizam e me oferecem hospedagem e me repassam contatos, me indicam eventos, vídeos, campanhas. Desta forma, tenho me interessado em saber, afinal o que mobiliza as pessoas nesse sentimento de solidariedade? Aciono novamente Fassin, que me ajuda a pensar como a razão humanitária articula essa construção de sentimentos.

Para Fassin, são os sentimentos morais que se tornam elementos importantes das políticas contemporâneas, uma vez que alimentam os discursos e legitimam as práticas de vitimização e compaixão. A razão humanitária, portanto, direciona-se ao estrato menos favorecido da sociedade. Nas palavras de Fassin, ele entende como sentimentos morais: emoções que nos conectam ao mal-estar dos outros e nos fazem querer corrigi-lo. Logo, vai surgir imbricações de vários outros agentes em solidariedade criando empatia, com o intuito de sanar ou corrigir os problemas enfrentados pelas pessoas em contexto de sofrimento.

A partir da apresentação do contexto de estudo, indico algumas saídas analíticas que tenho visado para entender as questões elucidadas. Seguindo a sociologia interacionista, ou a Escola de Chicago – esses teóricos partiam de uma análise à nível microsocial, para refletir os conflitos e diferenças na interação entre grupos e indivíduos. Logo, o de estigma de Goffman (1975), ajuda a pensar constituições identitárias, em especial dos enfermos. O autor reflete sobre as expectativas dos encontros, e quando um ou mais fogem os padrões esperados socialmente. Em resumo, o estigma é uma não aceitação plena de alguém por falta de algum atributo – no caso desse estudo, algumas vezes temos a não auto aceitação. Ao estigmatizar alguém, o rotulador busca evidenciar

que está dentro da “normalidade”. Portanto, as relações que estabelece com pessoas distintas, marcam as diferenças corpóreas, implicando na interação com sujeitos não estigmatizados.

Lindsay French (1999) objetiva tratar da experiência e compreensão dos danos corporais de homens amputados e residentes no Site II (na fronteira entre Camboja e Tailândia), após o longo regime do Khmer Vermelho liderado por Pol Pot em 1979. É extremamente visível o efeito das minas terrestres na população estudada por French entre 1989 e 1991, pois uma grande quantidade de pessoas apresentam membros amputados. Ela se pergunta, com isso, que efeitos todas essas amputações e amputados têm na população do Sítio II? O que isso fez com um grupo de pessoas quem tem tantos corpos amputados em seu meio?

Amputação altera a integridade do corpo de uma forma particularmente poderosa que afeta não apenas os próprios amputados, mas qualquer pessoa que entre em contato com eles. Nosso próprio envolvimento íntimo com nossos corpos e o envolvimento de nossos corpos em tudo o que fazemos gera uma resposta complicada a uma desfiguração tão dramática do corpo de outra pessoa. (FRENCH, 1999, p. 71).

French contribui para algumas questões do meu estudo, ao atentar para o fato de que há algo que rebate sobre as imagens de amputados, talvez porque todos nós habitamos corpos e vivamos fundamentalmente através deles, de modo que a amputação traz a consciência de danos corporais para nós. Ao mesmo tempo que sentimos uma simpatia instintiva e nos assustamos com a possibilidade de “sermos como eles”. Isso faz do nosso corpo um poderoso instrumento de comunicação, nós sentimos um tipo visceral de identificação com o corpo de outra pessoa.

Seguindo esse viés, podemos fazer uma analogia a partir do estudo de Waleska Aureliano (2009), no que cerne refletir a feminilidade de um corpo mutilado. De acordo com a autora, as mulheres atingidas pelo câncer de mama passam, a partir da experiência da enfermidade, a travar novas relações com o corpo modificado pela cirurgia de mama (mastectomia), que provoca profundas alterações corporais. Considerando as representações simbólicas e sociais que envolvem o corpo da mulher e a associação das mamas à feminilidade, à sexualidade, por exemplo. A partir de uma análise social e histórica, Aureliano visa demonstrar como é construído simbolicamente o corpo feminino. Nesta interface, qual a representação das mulheres vítimas de escarpelamento frente à feminilidade? Quais discursos passam a ser utilizados para a apreensão desse corpo após a experiência do acidente motor? Uma vez que, a cabeça careca, se olharmos

para nossa sociedade Ocidental, evidencia muito mais um atributo social em afirmar uma masculinidade ou uma enfermidade no caso de mulheres em tratamento de câncer. Para justificar esse pensamento, relembro aqui a narrativa de Sara, que diz antes da aquisição da peruca enxerga-se enquanto menino.

Partindo da noção “eventos críticos” de Veena Das (2008), me possibilita situar à narrativa o sofrimento social; sofrimento esse que acaba por desencadear o empoderamento das mulheres ao refletirem questões engendradas pela própria *selfie*, tais como sociais, políticas e históricas. As narrativas além de situarem as identidades, revelam a violência vivenciada no cotidiano, como as de gênero e classe, por exemplo. Acionam também a resistência frente ao Estado e a sociedade em geral, em face ao silenciamento esperado pela dor e sofrimento.

A respeito das narrativas em contexto de sofrimento social, aciono Veena Das, que me ajuda a pensar com a conceptualização de “evento crítico, trabalhado pela autora que, ancorada nas reflexões do historiador francês François Furet, defini-o como acontecimento que institui novas modalidades de ação histórica que não estavam inscritas, previstas ou planejadas no decorrer de determinadas situações. Ao considerar as reflexões de Das, é preciso entender que o acontecimento histórico não funciona como um desdobramento, mas está em aberto, sendo passado e presente alvos de lutas simbólicas em torno daquilo que eles enunciam.

A autora entende que a categoria “sofrimento” é acompanhado de outra, a "dor", que por sua vez se materializa no corpo. Também me proponho a entender o acidente como violência ao corpo da mulher. Das ajuda a entender a suspensão do cotidiano, isto é, como após o acidente e sua recuperação (que novamente envolve sofrimento, dor, trauma), torna-se um ato político ao decidir integrar/criar a ORVAM, e reivindicar direitos ao Estado. Para Das, a dor e as expressões que a circundam, nada mais é que um convite para o compartilhamento dessa mesma dor – logo, a autora indica que se faz necessário buscar pensar as propriedades associadas ao falar, seja em atos solenes e públicos, seja no contexto mais íntimo das entrevistas.

Das acredita que ao emitir um preceito acerca da "racionalidade" da violência é desconhecer as marcas de sua singularidade e, com isso, exercer uma nova violência sobre essas vítimas. Por isso, a violência não requer ser explicada, mas interpretada. Se os sujeitos se convertem em vítimas justamente por não poderem provar a autenticidade de seus sofrimentos, a nossa disciplina pode transformar-se em uma energia que cura e ao

possibilitar que se exponha sua voz, pode provocar em outras pessoas a experiência do sofrimento.

Michael Pollak e Natalie Heinrich (2006) narram sobre a construção de identidade a partir de sua análise de sobreviventes de uma experiência extrema, em seu estudo, situa-se os sobreviventes do holocausto. Ou seja, discorrem como o fato de um evento traumático desestabiliza o indivíduo e o posiciona a reflexão sobre a própria selfie e de suas relações sociais. A memória ajuda o indivíduo a construir a sua identidade, sendo esta formada fenomenologicamente com a interseção do físico e psíquico do sujeito. Os autores evidenciam que até mesmo o silêncio deve ser tido como uma resposta, já que estamos trabalhando com questões pessoais de dor e sofrimento e memória traumática. O antropólogo ao questionar o interlocutor sobre as experiências passadas, traz à tona lembranças, por isso, a necessidade de cautela. Por outro lado, os que não silenciam mesmo diante de eventos traumáticos, os autores denominam como uma oportunidade de vencer a crise de identidade.

Para Pollak e Hinch, o esquecimento também é uma forma de gestão de identidade, portanto, os autores indicam que as pesquisas em contextos de experiência traumática ou extrema, deve ser realizada com pessoas que tenham “superado” o trauma, abrangendo questões físicas, psicológicas e morais. Isto é, que estejam dispostas a falar e narrar suas trajetórias. A experiência indizível, como alude Das, torna-se dizível na narrativa a partir da convicção de que ela pode ser compartilhada. Narrar as dores do cárcere transforma-se, assim, em uma tarefa compreensiva: narrar para compreender, compreender para reelaborar, reelaborar para passar a limpo.

E por fim, tenho o intuito de construir uma narrativa, valorizando o plano do sensível, isto é, seguindo o que Robert Desjarlais (1992) fez em “Body and Emotion”. Neste, o autor realiza um estudo da relação entre cultura e sofrimento emocional. No contexto por ele investigado, percebe um exame das forças culturais que influenciam, dão sentido e curam dores e mal-estares graves. Neste sentido, utilizo-me da sua proposta de Desjarlais que narra uma poética do sofrimento e uma estética do sofrimento – com expressões presentes na construção da realidade estudada com expressões metafóricas a fim de tornar o sofrimento ameno e resignificando-o, tais como: “minha vida por um fio”, “fios de esperança”, “Mulheres do peito”, “Beleza Resistente”, além claro, da romantização dos cabelos atrelada a feminilidade presente na literatura e mitos amazônicos.



As expressões êmicas presentes nas falas das vítimas de escarpelamento, comunicam dores e sofrimentos, embora inscritos pela utilização de metáforas – com a presença das palavras vida, fio, beleza, esperança - não são só enunciados que buscam personificar e descrever os estados emocionais, mas produzem uma queixa e, desse modo, significam o início de um jogo de linguagem. Ao apresentarem-se como “vítimas” (ou não) não atestam apenas a violência/acidente que sofreram e sofrem, aciona todo um ciclo de omissão do Estado que precisa ser ouvido e atendido. As mulheres da ORVAM, ao expressarem suas dores e sofrimentos na esfera pública, são deslocadas do privado, deste modo, tornam-se sujeitos políticos e de direitos numa realidade ainda invisibilizada.

*Eu não quero que as pessoas olhem pra mim com peninha. Eu perdi os meus cabelos. Não perdi as minhas mãos nem a minha dignidade, a minha força, a minha capacidade.*  
(Joana, vítima de escarpelamento na Amazônia).

## REFERENCIAS

AURELIANO, Waleska. “E Deus criou a mulher”: reconstruindo o corpo feminino na experiência do câncer de mama. **Estudos Feministas**, Florianópolis, 2009;

Bury, M. (1982) ‘**Chronic illness as biographical disruption**’, *Sociology of Health and Illness*, 4, 167-82.

DAS, Veena. In: ORTEGA, Francisco A. (ed.). **Sujetos del dolor**, agentes de dignidad. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia. Facultad de Ciencias Humanas: Pontificia Universidad Javeriana. Instituto Pensar, 1999;

\_\_\_\_\_. **“Language and the body: transactions in the construction of pain”**. In: Arthur Kleinman et alli (eds.). *Social Suffering*. Berkeley: University of California Press, 1997.

\_\_\_\_\_. **Critical Events: An Anthropological Perspective on Contemporary India**. New Delhi: Oxford University Press, 1995;

DESJARLAIS, Robert R. **Body and emotion: the aesthetics of illness and healing in the Nepal Himalayas**. Philadelphia: University of Pennsylvania Press, 1992;

FASSIN, Didier; RECHTMAN, Richard. **L’empire du traumatisme: enquête sur la condition de victime**. Paris: Flammarion. 2007;

FRENCH, Linday. 1999, **“The political economy of injury and compassion: amputees on the Thai-Cambodia border”**. Em: Csordas, Thomas. (org). *Embodiment and*

Experience. The existencial ground of culture and self. Cambridge: Cambridge University Press;

GOFFMAN, E. **Estigma**, Rio de Janeiro, Zahar, 1975;

\_\_\_\_\_. **A representação do eu na vida cotidiana**. 10. ed. Petrópolis: Vozes,2009;

LOUREIRO, Vileta Refkalesfsky. **Amazônia**: História e análise de problemas do período da Borracha aos dias atuais. São Paulo: Distribel, 1992;

MATOS, Maria. **Atenção integral às vítimas de escarpelamento no Estado do Pará**. XI congresso Nacional de Educação, PUC – Curitiba, 2013;

POLLAK, Michel e HEINICH, Natalie. “**El testimonio**”. Pp. 53-112. Em: Memoria, olvido, silencio. La producción social de identidades frente a situaciones límite. La Plata: Ediciones al Margen, 2006;

SILVA, Telma Camargo da. “**Política da memória. Reconstituo as lembranças no caso do desastre radiológico de Goiânia**”. In: Carmelita Brito de Freitas. (Org.). **Memória**. Goiânia: Editora da Universidade Católica de Goiás, 1998;

\_\_\_\_\_; **Eventos Críticos**: sobreviventes, narrativas, testemunhos e silêncios. Trabalho apresentado na 27ª Reunião Brasileira de Antropologia, realizada entre os dias 01 a 04 de agosto de 2010, Belém, Pará, Brasil.

TOCHIO, Andrea. **O psicólogo com o bisturi na mão: um estudo antropológico da cirurgia plástica**. São Paulo, Annablume, Fapesp, 2012.