



Uma História de Passagem: Um Breve Ensaio sobre Mulheres Parteiras

*Pedro Walisson Gomes Feitosa¹; Nayana Freitas Vieira Ribeiro²; Andrezza Lobo Rodrigues³;
Bruno Daniel Teixeira de Oliveira⁴; Arthur Batista de Freitas⁵; Sally de França Lacerda Pinheiro⁶*

Resumo: Este estudo tem como base o projeto de cultura e pesquisas “Observatório Maria Parteira: estudos sobre parteiras do Cariri” que segue desenvolvendo estudos e produtos culturais no interior do Ceará. O objetivo deste estudo foi pesquisar sobre a história de mulheres parteiras, compreendendo sua participação na história e bem como a importância do seu trabalho na contemporaneidade, suas novas identidades e formas de inserção na sociedade moderna em uma medicina biomédica. Considera-se que a atuação das parteiras é necessária à saúde materna, pois estas exercem um papel crucial, especialmente em regiões afastadas dos centros urbanos, além de atuarem diretamente na preservação de comunidades tradicionais.

Palavras-chave: Mulheres parteiras; medicina biomédica; saúde materna.

A Passage Story: A Brief Essay on Women Midwives

Abstract: This study is based on the cultural and research project “Observatório Maria Mideira: studies on midwives in Cariri” that continues to develop studies and cultural products in the interior of Ceará. The objective of this study was to research the history of women midwives, understanding their participation in history and the importance of their work in contemporary times, their new identities, and ways of insertion in modern society in a biomedical medicine. It is considered that the role of midwives is necessary for maternal health, as they play a crucial role, especially in regions far from urban centers, in addition to acting directly in the preservation of traditional communities.

Keywords: Keywords: Women midwives; biomedical medicine; maternal health.

¹ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Cariri. pedro.walisson@aluno.ufca.edu.br;

² Médica pela Estácio Faculdade de Medicina de Juazeiro do Norte. nayana.fv@hotmail.com;

³ Médica pela Universidade Federal do Cariri. andrezza.lobo3@gmail.com;

⁴ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Cariri. bruno.teixeira@aluno.ufca.edu.br;

⁵ Acadêmico de Medicina pela Universidade Federal do Cariri. arthur.freitas@aluno.ufca.edu.br;

⁶ Professora da Faculdade de Medicina na Universidade Federal do Cariri. sallylacerda@hotmail.com.

Introdução

O projeto de cultura e pesquisas “Observatório Maria Parteira: estudos sobre parteiras do Cariri” foi idealizado em 2019 e segue desenvolvendo estudos e desenvolvendo produtos culturais no interior do Ceará. O projeto é ligado à Universidade Federal do Cariri, através da Pró-Reitoria de Cultura. Algumas das experiências do grupo podem ser verificadas em Feitosa (2022) e Feitosa (2020), bem como na produção audiovisual A História de Maria Parteira - Relatos de uma parteira do Cariri.⁷

Nas páginas seguintes deste trabalho, voltamos às origens com o objetivo de nos debruçarmos sobre a história de mulheres parteiras, compreender sua participação na história e reencontrar com os trabalhos destas mulheres na contemporaneidade.

Dessa forma, iniciaremos nossas análises revisando o parto no período histórico que compreende a Antiguidade, bem como seus comportamentos nesta época. Após este período, voltaremos nosso estudo para o trabalho de parteiras nos primórdios do Brasil, buscando informações sobre estas mulheres nos períodos Colonial e Imperial. Em conclusão, analisaremos os trabalhos de parteiras na contemporaneidade, suas novas identidades e formas de inserção na sociedade moderna em uma medicina biomédica.

O Parto na Antiguidade

O parto é um evento biológico vivenciado por mulheres desde o início dos tempos, representando o último passo no processo de reprodução de seres humanos. VELHO et.al. (2014) define o parto como uma experiência humana significativa com grande potencial positivo e enriquecedor. Ademais, o processo de parturição também é reconhecido como um evento simbólico, na medida em que o ser humano é visto como animal produtor de cultura que atribui significados a eventos universais (TORNQUIST, 2004).

O parto também deve ser encarado como processo cultural, na medida em que reflete os valores sociais prevaletentes em cada sociedade em determinada época, sendo influenciado pelos valores da época e as percepções culturais em relação à vida, morte, saúde, doença e ao risco. Nesse contexto, as sociedades manejam o parto de formas diversas de acordo com suas crenças, valores e atitudes (DIAS, 2017)

⁷ <https://www.youtube.com/watch?v=VPCUr4yiNic>

O processo de construção da visão subjetiva sobre o parto nas sociedades também está vinculada às questões culturais. Nesse sentido, influenciam nas formas de dar a luz a cultura pessoal e as experiências particulares, que contribuem para que o parto seja visto como um rito de passagem que assinala mudanças tanto corporais quanto familiares e sociais (TORNQUIST, 2004).

O parto nas culturas antigas: Um ritual feminino

Apesar de se tratar de um fenômeno universal na medida em que consideramos o parto como um evento biológico, ele tem suas especificidades modificadas ao longo da história. Na antiguidade o parto era considerado um evento íntimo e natural a ser compartilhado pela parturiente com seus familiares (VELHO et al., 2014). Também é característico do processo de parturição da antiguidade o cuidado realizado por mulheres em assistência a outras mulheres. O parto nas diferentes culturas da antiguidade era feito por pessoas do sexo feminino, sejam elas amigas, parteiras ou parentes (VENDRÚSCOLO, 2016).

O parto foi considerado durante séculos um evento feminino, onde as parteiras assistiam às gestantes utilizando conhecimentos empíricos e práticos transmitidos através das gerações por outras mulheres, realizando cuidados durante todo o ciclo gravídico e também após o nascimento da criança (CRUZ, 2019). Os primeiros registros históricos de partos na antiguidade datam de 6 a 7 mil anos a.C e consistem em esculturas encontradas na Turquia que representam uma deusa dando à luz com o filho entre as coxas. Outros registros históricos como na Índia, na China e no Japão, apontam também outras posições em que as mulheres davam à luz, como em pé e de joelhos (MACHADO, 2015)

As parteiras na antiguidade deveriam ser mulheres idôneas, honestas e livres de vícios, que tivessem aptidão para tarefas manuais e conhecimentos fisiológicos, assim como conhecimentos sobre os rituais que envolvem o nascimento (ACKER et al., 2006). Na sociedade hindu a assistência ao parto era sofisticada e não havia culpa ou pecado sexual – o momento era visto como representante da sacralidade da vida erótica, o que difere da visão cristã, por exemplo.

No Egito Antigo, o parto, enquanto exercício da medicina, estava ligado às atividades religiosas e alguns detalhes da assistência ao parto foram registrados em papiros antigos, como por exemplo a participação do homem apenas em momentos de complicação e algumas prescrições para indução do trabalho de parto (DIAS, 2017). Além disso, a cultura egípcia

contribuiu com um dos primeiros registros da cadeira obstétrica, que auxiliava a mãe a encontrar uma posição confortável para o momento do parto (MACHADO, 2015).

As parteiras da Grécia antiga eram chamadas de maieutas, e o processo de assistência era denominado maiêutica. Além da assistência ao trabalho de parto, a maieuta realizava também visitas à mulher durante a gestação e recomendações em relação à alimentação e exercícios. (REZENDE, 2000). Assim como no Egito antigo, o trabalho das maieutas estava associado aos cultos religiosos, e elas eram responsáveis por conduzir encantamentos às deusas da gravidez e do parto (DIAS, 2017).

Na cultura hebraica, a importância de a mulher ter passado pelo processo de dar à luz é mais abordada como um requisito importante para a atividade de parteira. Segundo Cruz (2019) a parteira exercia o seu cuidado baseado na sua experiência como mulher/mãe, pois havia nutrido o bebê ao útero e passado pelo rito de passagem do nascimento, o que a tornava hábil em confortar as mulheres durante o trabalho de parto e o parto.

O parto enquanto ritual é um processo único, dotado de características culturais que refletem a cultura e a sociedade onde ele acontece. Os registros históricos sobre ele, entretanto, são escassos, pois a transmissão dos saberes era marcada principalmente pela oralidade, sem a construção de documentos históricos. Além disso, Cruz (2019) aponta que o fato de a história não ter sido escrita por mulheres e ter sido escrita pela ótica dos vencedores (nesse caso, a medicina científica) também interferiu na construção desses registros.

As Parteiras no Brasil Colonial e Império

Neste momento, vamos situar o parto como um evento cultural e histórico no Brasil, ampliando a perspectiva deste fenômeno, entendendo-o não só como biológico, mas também simbólico. Nesse sentido, é importante atentarmos para as modificações ocorridas no processo de parir e na assistência a este ato, as quais se intensificaram entre os séculos XIX e XX, juntamente com as profundas transformações que foram ocorrendo no corpo social, no planejamento familiar e nas relações e representações de gênero (TORNQUIST, 2004).

Durante o período colonial, a arte de partejar era realizada por mulheres intituladas "aparadeiras" ou "comadres". Elas eram responsáveis por auxiliar as gestantes tanto durante o parto quanto nos cuidados requeridos ao recém-nascido e no período puerperal. Além disso, assistiam as mulheres em outras situações como doenças sexualmente transmissíveis e, até mesmo, abortos (BRENES *et al.*, 1991). Na sua maioria, eram negras e pertenciam aos setores

populares. O seu conhecimento era essencialmente empírico, já que, como afirma Pereira (2011), naquela época, as parteiras não documentavam as suas ações porque a grande maioria era de estratos sociais inferiores e, por não ter nenhum tipo de estudo, como a alfabetização, a transmissão de seus saberes se dava oralmente. Vale ressaltar que o ato de parir no Brasil colonial era um evento feminino e coletivo.

De acordo com Priore (1993), o parto unia as mulheres da vizinhança, que se valiam de rezas e benzimentos, bem como de utensílios domésticos, por exemplo a tesoura, a bacia, a cachaça e o azeite, utilizados em procedimentos de corte e de esterilização. Nesse sentido, Dar à luz a uma criança era um momento de solidariedade entre mulheres, e as parteiras estavam ali para prestar o acompanhamento devido durante todo esse processo (PEREIRA, 2011).

Em 1808, após a corte portuguesa ser transferida para o Brasil, foi criado um órgão intitulado de Fisicatura-Mor, o qual era responsável pela superintendência dos negócios de saúde e higiene em todo o território e também pelo controle da medicina exercida por diferentes curadores, como físicos, cirurgiões, barbeiros, sangradores e parteiras. Apesar disso, a vigilância foi bastante precária nas primeiras décadas da colonização. Contudo, a partir de 1832, com a criação das Faculdades de Medicina na Bahia e no Rio de Janeiro, houve uma maior fiscalização, sobretudo no que tange ao ofício de partejar, uma vez que foi determinado que as mulheres que quisessem atuar como parteiras deveriam ser submetidas a um curso de partos (SOUSA, 2005).

Essas faculdades passaram a conceder os títulos de doutor em Medicina, de farmacêutico e de parteira, sem os quais ninguém podia exercer atividades em qualquer dos ramos da arte de curar (BRENES *et al.*, 1991). Podemos observar que, nesse momento, deu-se o início de uma medicina intervencionista e predominantemente masculina, a qual trouxe marcas que se perpetuam até os dias atuais, pois a introdução da medicina neste espaço inaugurou um novo discurso a partir da penetração da figura masculina na prática obstétrica, como destaca Moot (1999) no texto “*Parteira ignorante: um erro de diagnóstico médico?*”:

Enquanto as parteiras acreditavam que sua função era assistir o parto, esperar a natureza se manifestar, e aparar a criança — conseguindo inclusive, através de rezas e rituais, o auxílio benfazejo de santas e santos do panteão católico e das demais forças sobrenaturais — os médicos acreditavam que seu dever era fazer o parto, [...] prontos para intervir sempre que o organismo se afastasse daquilo que consideravam fisiológico. Daí as parteiras serem ridicularizadas, [...] e seu saber sobre o parto desqualificado (MOOT, 1999, p.9).

Desse modo, é notório que o processo de desqualificação dos saberes populares pela figura médica, buscando institucionalizar o trabalho das parteiras, contribuiu para conceber a

visão que a maior parte dos brasileiros têm atualmente de que esse serviço é uma alternativa inferior às práticas obstétricas modernas (BARBOSA; PIMENTA, 2016). Assim, entende-se que as parteiras ressurgem para esse sistema de saúde dividindo-se, portanto, em duas categorias: as tradicionais e as diplomadas (MAIA, 2018). Essas, advindas do curso de partos, eram subordinadas à categoria médica, enquanto aquelas, estariam, a partir de então, proibidas de exercer o ofício de partejar, como afirma Mott (1999):

De um lado situam-se as práticas, que exerciam a profissão sem autorização legal. [...] Em geral, essas 'comadres' atendiam pessoas da família ou da vizinhança, e a assistência ao parto nem sempre era a principal atividade que desempenhavam[...]. Do outro lado situam-se as parteiras licenciadas, [...] grupo bem menor, sobre o qual foram encontradas inúmeras referências, sendo por isso o mais citado e analisado no decorrer desse artigo (MOOT, 1999, p.2).

Outro ponto a se destacar acerca da descredibilização das 'comadres' remete a sua origem étnico-racial, tendo em vista que a parturição, principalmente no período colonial, era um ofício de negras, escravas ou forras, pertencentes às camadas mais desfavorecidas da sociedade. Logo, entendendo que, para exercer a profissão, essas mulheres deveriam saber ler e ter um atestado de moral e de bons costumes, a atividade das parteiras foi restringida àquelas que possuíam tais requisitos (MAIA, 2018). Isto posto, Marie Josephine Mathilde Durocher, conhecida como Madame Durocher, foi a primeira mulher a fazer o curso de obstetrícia da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro. Durocher era francesa de nascimento e naturalizada brasileira e foi uma das poucas mulheres no decorrer do século XIX a se matricular em um curso de práticas obstétricas, construindo uma trajetória bastante reconhecida na sociedade da época (MOOT, 1994). A sua carreira teve início após desistir de sua profissão como modista e ganhou tamanha notoriedade e protagonismo que se tornou a primeira mulher a ser convidada e nomeada membro da Academia de Medicina do Rio de Janeiro em 17 de abril de 1871 (RIZZO, 1997).

A começar por Madame Durocher e com base nos anúncios de parteiras, publicados no Almanaque Laemmert (anual) e no O Diário do Rio de Janeiro durante o período imperial, pôde-se perceber algumas particularidades dessa profissão. Segundo Moot (1994), por exemplo, o aluguel de amas de leite era algo bastante comum e algumas parteiras atuavam nesse ramo. Sua função era receber parturientes escravas e direcioná-las às famílias de forma temporária como amas de leite. É importante perceber que nessa prática de aleitamento, o dinheiro da atividade iria para o proprietário da escrava, o qual, por diversas vezes, afastava o filho da mãe cativa, sendo este levado para ser cuidado por instituições de caridade (BARBOSA; PIMENTA, 2016).

Outra peculiaridade no que diz respeito ao processo de parturição, refere-se à possibilidade de dar à luz fora da residência da mulher, fato antes considerado anormal e, até mesmo, arriscado. As parteiras formadas na academia ofereciam esses novos espaços para a realização do parto, chamados de casa da parturiente, mas muitas também tinham quartos em sua residência para as clientes (BARBOSA; PIMENTA, 2016).

É válido salientar que optar pela casa de uma parteira era uma situação geralmente ligada à procura de privacidade em relação à gestação e ao parto ou, inclusive, em relação à execução de um possível aborto. Diante disso, a imagem da parteira desmoralizada, que mantinha práticas abortivas e levava as crianças para casas de caridade, era partilhada pelos médicos da época (PRIORE, 1994). É fato que as parteiras eram íntimas das famílias e tinham acesso aos seus segredos, por esse motivo eram estimadas, mas também criticadas, já que possuíam saberes que lhes permitiam atender a vontade das mulheres, que não desejassem ou não fossem capazes de suprir as necessidades de uma criança, seja por razões matrimoniais, seja por questões financeiras (MAIA, 2018).

Diante dessa conjuntura, é notório que ao longo do século XIX houve uma intensa modificação da assistência ao parto, a qual deve ser pensada para além do setor médico, uma vez que trouxe alterações gerais na esfera da família, do trabalho das parteiras, dos papéis entre gêneros e das mentalidades (TORNQUIST, 2004). As experiências das parteiras populares foram assimiladas pelos médicos, pautadas em um discurso de que se fazia necessário a instrumentalização e a utilização de tecnologias biomédicas, e as suas práticas do cotidiano foram realocadas pela disciplinarização fomentada pela nova técnica obstétrica (MESQUITA, 2014).

Por fim, o início do século XX consolidou a nova perspectiva de atenção ao parto e ao nascimento no Brasil. Nesse período, surgiram as primeiras maternidades, consoante ao endurecimento das medidas de reformas sanitárias e à medicalização do parto (PALHARINI, 2018). Nesse sentido, o fortalecimento da medicina intervencionista nesta prática produziu o esquadramento do corpo feminino, além de um saber anatômico e fisiológico da mulher, a partir do olhar masculino, provocando a omissão da presença feminina na atenção ao parto (BRENES *et al.*, 1991). Nesse viés houve a perda do território da saúde pelas mulheres e a marginalização das práticas populares das parteiras, gerando um deslocamento desse gênero. Palharini (2018), enfatiza isso, ao relatar que:

Uma cultura de sucesso do parto por meio da intervenção médica foi se constituindo ao lado de políticas que evidenciaram uma disputa de poder de mercado, até então compartilhado harmonicamente entre cirurgiões e parteiras, já que cada um exercia o

seu papel em momentos diferentes. Para isso foi preciso que o significado do parto e do nascimento se transformasse a fim de justificar a atuação dos médicos, e, inversamente, eles deveriam ser hábeis para incorporar esse novo significado (PALHARINI, 2018, p.1041)

Sendo assim, mediante a análise da história da parturição no Brasil durante a Colônia, o Império e nos primórdios do século XX, infere-se que as parteiras, apesar de reconhecidas como as primeiras humanizadoras do parto e do nascimento, foram desqualificadas pelo cientificismo médico, tendo os seus saberes e práticas negligenciados e substituídos por técnicas invasivas e, por vezes, não necessárias, que alteraram profundamente o ofício de partejar na contemporaneidade.

Parteiras na Contemporaneidade

À priori, o acompanhamento ao processo gravídico-puerperal é um fenômeno à implementação social da maternidade, fazendo referência direta à identidade socialmente construída e relacionada às mulheres, assim como as mulheres historicamente fizeram, as conhecidas como parteiras (BONFIM et al., 2018). Como apresenta Gomes (2013):

O Brasil desenvolve mecanismos para a proteção de sua diversidade geográfica e cultural, e se manifesta diante da atenção a saúde das mulheres no universo simbólico representando por meios das práticas dos cuidados. As mulheres quilombolas e índias, das regiões ribeirinhas de difícil acesso, dos sertões dos pantanais e até mesmo das cidades urbanas em algumas regiões metropolitanas, se deparam frequentemente com essa imagem de tradições antigas dos cuidados sendo as mesmas as parteiras tradicionais, que desenvolvem seu ofício no acompanhamento e no cuidado (GOMES,2013, p.5).

Nas pesquisas de Pereira (2016), é referenciado que o modelo hegemônico de saúde evidenciou a valorização integralmente do conhecimento científico em associação à desvalorização do saber popular milenar, especialmente àqueles originados de comunidades tradicionais, como indígenas, quilombolas, além de conhecimentos e práticas desenvolvidos por mulheres, com maior restrição às mulheres pobres e pretas.

Todavia, em uma recente nova vertente cientistas, associado à implantação de políticas públicas pela redução da morbimortalidade materna e infantil, percebemos o início de uma retomada à integralidade e à humanização durante a gravidez, o parto e o puerpério (PEDRAZA, 2016). Como identificamos em documentos do Ministério da Saúde em 2006:

Desde o ano 2000, o parto domiciliar tem sido uma das prioridades do Ministério da Saúde e os órgãos públicos de saúde têm se comprometido com os problemas da

mulher, da criança e da família como garantia dos direitos humanos, com vistas a implementar ações voltadas para a melhoria da atenção à saúde e em especial para o controle e redução da mortalidade materna e perinatal, entre as quais devem ser incluídas ações para a melhoria da atenção ao parto domiciliar realizado pelas parteiras tradicionais (BRASIL, 2006, p.21).

Neste panorama, em dias hodiernos, na nação brasileira, verificamos uma maior articulação dos conhecimentos de parteira tradicional com o saber biomédico, uma vez que esta foi uma das estratégias seguidas nos projetos de redução da mortalidade materna para ao menos um terço dos valores de 1990, os quais são discutidos no plano Objetivos de Desenvolvimento do Milênio e do Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, de 2004. A partir desta análise, foi realizada a ampliação do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais (PTPT), desde o ano 2000 (GUSMAN et al., 2015).

(...)parteira tradicional aquela que presta assistência ao parto domiciliar com base em saberes e práticas tradicionais. A proposta do PTPT se baseia no argumento de que, diante da diversidade cultural, geográfica e socioeconômica do país, é necessário adotar diferentes formas de atenção à gestação, ao parto e ao recém-nascido, dentre as quais o parto domiciliar atendido por parteira qualificada (GUSMAN et al., 2015, p.3).

Esta política, o PTPT, propõe que as secretarias estaduais e municipais de saúde possibilitem o trabalho das parteiras em conjunto com os serviços de saúde locais, principalmente junto às equipes de saúde da família do Sistema Único de Saúde (SUS). É necessário, para sua efetivação, que as secretarias estaduais e municipais de saúde ações realizem levantamentos da situação do parto domiciliar na região, organizem o cadastramento das parteiras atuantes, ofereçam capacitação das parteiras e distribuição do kit da parteira (bolsa de nylon contendo materiais básicos para a realização do parto domiciliar) somado à sensibilização de profissionais de saúde pela importância do trabalho da parteira (BRASIL, 2010).

Além disso, em 2011 foi fundada a Rede Cegonha no SUS, um sistema que legaliza as diretrizes e princípios da Portaria de 569/GM de 01/06/2000, analisando um novo modelo de atenção à saúde da mulher e da criança com foco na atenção ao parto, ao nascimento, ao crescimento e ao desenvolvimento da criança, de zero aos vinte e quatro meses. Este projeto também oferece kits com materiais utilizados no parto para as parteiras tradicionais (BRASIL, 2011).

O trabalho de resgate das parteiras tradicionais, com o objetivo não só de valorizar os seus conhecimentos, como também, aprimorá-los com o auxílio de outros conhecimentos técnicos e científicos, como também, com medidas preventivas para o

parto/nascimento natural e sadio. Para tanto, o Ministério da Saúde-MS, através dos Programas de Assistência ao Parto Domiciliar por Parteiras Tradicionais e do Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento, dos Manuais Trabalhando com as Parteiras Tradicionais e do Livro da Parteira, tem como um de seus objetivos tornar visível a figura da parteira tradicional, definindo o conjunto dessas pessoas como um grupo que se destaca e merece referência no processo de humanização do parto e do nascimento. (BARBOSA; DJAIR DIAS; SOUSA SILVA; RIQUE CARICIO; DANTAS SILVA MEDEIROS, 2013. pp.3207-3208).

Identificando a cultura das parteiras em atividade no Brasil hodierno, Pereira (2016) analisou a Associação de Parteiras Tradicionais do Maranhão, referindo que estas mulheres se organizam em redes de pequenas comunidades, atuando sem troca de dinheiro, com respeito aos códigos tradicionais e culturais locais que lhe foram repassados. Nesse sentido, a parturiente assume uma genuína gratidão pelo relacionamento estabelecido.

Torna-se evidente a valorização do parto domiciliar em famílias de classe média e pobres. Ressalta-se a importância de treinamento de novas parteiras e que mais mulheres, gestantes de baixo risco, sejam incentivadas e orientadas a optarem pelo parto domiciliar. O ato de parturir exercido pelas parteiras é dotado de muita sabedoria, humildade e desprendimento, o que as tornam peças fundamentais na sociedade. Isso as diferencia do serviço moderno de parto, que é realizado em um ambiente frio, com pouco calor humano, onde os profissionais que estão atuando pensam mais nos resultados técnicos do que propriamente na questão humana da parturiente, que com um simples afago e um breve diálogo fariam toda a diferença naquele momento sublime na vida da mulher. As parteiras por si só já são munidas, além da experiência de partejar, de transmitir segurança, tranquilidade e confiança às parturientes, que acompanham todo o processo de convalescença, dedicando, cuidando e auxiliando em tudo que é necessário para o bem-estar da mulher e de todas as pessoas que residem naquela casa. Elas, além de trazer vidas ao mundo, são companheiras, amigas, mães e consideradas como membros da família (PIMENTA, 2013.p. 10).

Considerações Finais

Portanto, partindo do conhecimento que ainda hoje milhares de mulheres morrem no Brasil pela falta de assistência no trabalho de parto, concluímos que a valorização atual das parteiras é necessária para que estas mulheres possam cada vez mais colaborar com a atenção à saúde materna, exercendo um papel crucial especialmente em regiões afastadas dos centros urbanos, além de atuarem diretamente na preservação de comunidades tradicionais.

Referências

ACKER, Justina Inês Brunetto Verruck *et al.* As parteiras e o cuidado com o nascimento. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Lajeado, v. 5, n. 59, p. 647-651, 2006. Bimestral.

BARBOSA, Camila; DIAS, Maria; SILVA, Maria; CARICIO, Márcia; MEDEIROS, Ana Paula. WOMEN AND TRADITIONAL MIDWIVES: care practices during the process of labor and birth at home. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, [s.l.], p. 3206-3220, 1 jan. 2013. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro UNIRIO. <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2013v5n1p3206>.

BARBOSA, Giselle Machado; PIMENTA, Tania Salgado. O ofício de parteira no Rio de Janeiro imperial. **Revista de História Regional**, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 485-510, 2016. Universidade Estadual de Ponta Grossa (UEPG). <http://dx.doi.org/10.5212/rev.hist.reg.v.21i2.0008>.

BONFIM, J. O. et al. Práticas de cuidado de parteiras e mulheres quilombolas à luz da antropologia interpretativa. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, 2018.

BRASIL, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção a Saúde – **Melhoria da assistência ao parto domiciliar realizado por parteiras tradicionais**. Brasília (DF), 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **PORTARIA Nº 1.459**, DE 24 DE JUNHO DE 2011. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, 2011. Disponível em: > http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html <. Acesso em 28 Mai 2020.

BRASIL; Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Livro da parteira tradicional** [Internet]. 2. ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [acesso em 2020 Mai 29]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/livro_parteira_tradicional.pdf.

BRASIL; Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2010 [acesso em 2020 Mai 29]. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_nascimento_domiciliar_parteiras.pdf

BRENES, Anayansi Correa et al. História da parturição no Brasil, século XIX. **Cadernos de Saúde Pública**, [s.l.], v. 7, n. 2, p. 135-149, jun. 1991. Fap UNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x1991000200002>.

CRUZ, Zoraide Vieira. **O ATO DE PARTEJAR**: memórias, saberes e práticas de parteiras tradicionais do sudoeste baiano. 2019. 225 f. Tese (Doutorado) - Curso de Memória: Linguagem e Sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista (ba), 2019.

DIAS, Juliana de Freitas. **O Renascimento do Parto**: discurso e identidade. 2017. 248 f. Tese (Doutorado) - Curso de Linguística, Universidade de Brasília, Brasília, 2017.

FEITOSA, Pedro Walisson Gomes *et al.* EXPERIÊNCIAS DO OBSERVATÓRIO CARIENSE DE PRÁTICAS EM SAÚDE POPULAR: ESTUDOS SOBRE PARTEIRAS E BENZEDEIRAS. **Revista Extensão**, Palmas, v. 4, n. 2, p. 181-189, ago. 2020.

FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; MAIA, Maria Andrezza Gomes; RIBEIRO, Nayana Freitas Vieira; LEITE, Victória Monalisa Batista de Freitas; FREITAS NETA, Maria Stella Batista de; PINHEIRO,

Sally de França Lacerda. “Não, eu só rezo em criança”: Benzedeiras e Construções epistemológicas em saúde no Cariri cearense. **Id on Line Rev. Psic.**, Maio/2022, vol.16, n.60, p. 1120-1129, ISSN: 1981-1179.

GOMES, L. **O parto realizado por parteiras: uma revisão integrativa.** Enfermería Global, n. 30, p. 494, 2013.

MACHADO, Emerson Godoi Cordeiro. **O parto na antiguidade.** 2015. Disponível em: <http://www.nucleobemnascer.com/noticia/o-parto-na-antiguidade>. Acesso em: 02 jun. 2020.

MAIA, Noelen Alexandra Weise da. RELATOS DE PARTEIRAS(O): ENTRE O SABER MÉDICO E O SABER TRADICIONAL. 2018. 58 f. **TCC (Graduação)** - Curso de História, Universidade Federal da Fronteira Sul, Erichim, 2018.

MESQUITA, Elaine Cristina. “ENTRE PRÁTICAS E SABERES”: parteiras práticas, parteiras técnicas e médicos-parteiros. In: REDOR - REDE FEMINISTA NORTE E NORDESTE DE ESTUDOS E PESQUISA SOBRE A MULHER E RELAÇÕES GÊNERO, 18., 2014, Recife-pe. **Anais de Congresso.** [s.l]: [s.n], 2014. p. 753-765.

MOOT, Maria Lucia de Barros. Madame Durocher, modista e parteira. **Revista de Estudos Feministas**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 101-116, 1994.

MOTT, Maria Lúcia Barros. A Parteira Ignorante: um erro de diagnóstico médico? **Revista Estudos Feministas**; v.7 n.1, p.25-36, 1999.

PALHARINI, Luciana Aparecida; FIGUEIRÔA, Silvia Fernanda de Mendonça. Gênero, história e medicalização do parto: a exposição “Mulheres e práticas de saúde”. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.25, n.4, out.-dez. 2018, p.1039- 1061.

PEDRAZA, Dixis Figueroa. Assistência ao pré-natal, parto e pós-parto no município de Campina Grande, Paraíba. **Cadernos Saúde Coletiva**, [s.l.], v. 24, n. 4, p. 460-467, dez. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1414-462x201600040092>

PEREIRA, Marina Santos. Associação das Parteiras Tradicionais do Maranhão: relato da assistência ao parto. **Saúde e Sociedade**, [s.l.], v. 25, n. 3, p. 589-601, set. 2016. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-129020162542>.

PEREIRA, Marina Santos. O TRABALHO DA PARTEIRA: um saber iniciado e compartilhado entre as mulheres. In: JORNADA INTERNACIONAL DE POLÍTICAS PÚBLICAS, Não use números Romanos ou letras, use somente números Arábicos., 2011, São Luiz, Maranhão. **Anais de Congresso.** [s.l.]: [s.n.], 2012. p. 1-9. Disponível em: http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinpp2011/CdVjornada/JORNADA_EIXO_2011/QUESTOES_DE_GENERO_ETNIA_E_GERACAO/O_TRABALHO_DA_PARTEIRA_UM_SABER_INICIADO_E_COMPARTILHADO_ENTRE_AS_MULHERES.pdf. Acesso em: 07 jun. 2020.

PRIORE, Mary Lucy Murroy del. A árvore e um fruto: um breve ensaio histórico sobre o aborto. **Revista Bioética**, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 43-51, 1994.

PRIORE, Mary Lucy Murroy del. **Ao sul do corpo:** condição feminina, maternidades e mentalidades no Brasil colônia. Rio de Janeiro: J. Olympio, 1995.

REZENDE, J. **Obstetrícia Fundamental.** 8 ed., Rio de Janeiro: Guanabara.2000.

RIZZO, Jorge Dilce. Madame Durocher: pioneira no Brasil como mulher intelectual, precursora como profissional / Madame Durocher: pioner in Brazil, as an intellectual woman and as a professional. **Revista Enfermagem em Novas Dimensões**, [s.l.], v. 3, n. 2, p. 121-125, abr. 1997.

SOUSA, Priscila Susan Miranda de. As Parteiras e os médicos: a inserção do gênero masculino numa realidade feminina. 2005. 246 f. **Dissertação** (Mestrado) - Curso de História, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife-pe, 2005.

TORNQUIST, Carmen Susana. Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil. 2004. 412 f. **Tese** (Doutorado) - Curso de Programa de Pós-graduação em Antropologia Social, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

TORNQUIST, Carmen Susana. **Parto e Poder**: o movimento pela humanização do parto no brasil. 2004. 429 f. Tese (Doutorado) - Curso de Antropologia, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

VELHO, Manuela Beatriz *et al.* Natural childbirth and cesarean section: social representations of women who experienced them. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 67, n. 2, p. 282-289, 2014. Bimestral. GN1 Genesis Network. <http://dx.doi.org/10.5935/0034-7167.20140038>.

VENDRÚSCOLO, Cláudia Tomasi. **A HISTÓRIA DO PARTO: DO DOMICÍLIO AO HOSPITAL; DAS PARTEIRAS AO MÉDICO; DE SUJEITO A OBJETO**. 2016. 14 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Centro Universitário Franciscano, Santa Maria, 2016.



Como citar este artigo (Formato ABNT):

FEITOSA, Pedro Walisson Gomes; RIBEIRO, Nayana Freitas Vieira; RODRIGUES, Andrezza Lobo; OLIVEIRA, Bruno Daniel Teixeira de; FREITAS, Arthur Batista de; PINHEIRO, Sally de França Lacerda. Uma História de Passagem: Um Breve Ensaio sobre Mulheres Parteiras. **Id on Line Rev. Psic.**, Julho/2022, vol.16, n.61, p. 334-346, ISSN: 1981-1179.

Recebido: 27/06/2022;

Aceito: 25/07/2022;

Publicado em: 30/07/2022.