IPHAN
Fls.: 111
Rubrica

Ministério da Cultura
Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional
Departamento do Patrimônio Imaterial
Coordenação de Registro

Brasília, 7 de abril de 2016.

Nota Técnica nº 15/2016 COREG/CGIR/DPI

À Srª Monia Luciana Silvestrin
Coordenadora-Geral de Identificação e Registro do DPI

Assunto: **Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil**

Senhora Coordenadora-Geral,

A presente Nota Técnica refere-se ao pedido de Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil (**processo nº. 01450.015622/2011-68**). Originalmente, o processo de Registro referente ao Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil foi aberto, no Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional, a partir da solicitação, de 2 de Julho de 2011, do Instituto Nômades, do Grupo Curumim – Gestação e Parto, da Associação das Parteiras Tradicionais e Hospitalares de Jaboatão dos Guararapes e da Associação das Parteiras Tradicionais de Caruaru. A documentação foi entregue à Superintendência do Iphan em Pernambuco/ Iphan-PE, estado em que se localiza as instituições proponentes, mas não se restringe a Pernambuco, uma vez que se refere a uma prática cultural de abrangência nacional. O Iphan-PE encaminhou, em 30 de Novembro de 2011, o pedido para abertura de processo neste Departamento de Patrimônio Imaterial/ DPI. Integrava também o pedido a anuência de 42 pessoas,

que assinam em favor do reconhecimento dos **Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil** no **Livro de Registro dos Saberes** do Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional como Patrimônio Cultural do Brasil.

Constavam do processo original de pedido do Registro os seguintes materiais e documentos:

- Ofício nº 20/11 do Instituto Nômades, datado de 02 de julho de 2011, procedente de Recife e assinado conjuntamente pelo Grupo Curumim, pela Associação das Parteiras Tradicionais e Hospitalares de Jaboatão dos Guararapes e a Associação das Parteiras Tradicionais de Caruaru, dirigido ao Presidente do Iphan;
- Informação nº 005/2011/GB/IPHAN/MinC, datada de 5 de outubro de 2011, em Recife – PE, que encaminha as considerações técnicas acerca do pedido à coordemação técnica da Superintendência do Iphan em Pernambuco – SE-PE;
- Identificação do proponente (nome, endereço, telefone, e-mail, etc)
- Anuência com 42 assinaturas.
- DVD de Dados contendo:
  - Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais de Pernambuco. Recife: Instituto Nômades – Saúde Educação Cultura – 2010;
  - Saberes e Práticas das Parteiras Indígenas de Pernambuco – Kapinawá – Pankararu – Xukuru. Recife: Instituto Nômades – Saúde Educação Cultura – 2010.

O proponente apresentou como justificativa para a solicitação de Registro a situação de fragilidade que enfrentam os saberes e práticas referentes ao partejar "devido a um conjunto de fatores como seu modo de transmissão (oralidade), a desvalorização do ofício em uma sociedade que supervaloriza a tecnologia e o conhecimento biomédico, a avançada idade da maioria das parteiras em atuação e a preferência da maioria das mulheres pelo parto hospitalar."

É importante ressaltar que os proponentes são instituições que atuam desde longa data com ações voltadas para os direitos humanos, os direitos sexuais e reprodutivos, a educação popular e as culturas tradicionais, entre outras áreas, e já desenvolveram diversos projetos e programas com as parteiras tradicionais junto a diferentes órgãos do Estado, como o Ministério da Saúde e o próprio Iphan.

Esta é a segunda vez que esse processo é analisado pelo Departamento de Patrimônio Imaterial e encaminhado para apreciação da Câmara Setorial de Patrimônio Imaterial, que na

IPHAN
Fls: 112
Rubrica

ocasião anterior deliberou pelo arquivamento do processo em tela. Portanto, antes de iniciarmos a caracterização deste bem cultural e problematização do pedido de Registro, faz-se necessário historiar o processo.

1. Sobre a Tramitação do Processo no Iphan

Este pedido de Registro foi a consequência de um longo processo de diálogo e trabalho do Iphan com as parteiras tradicionais. Por diversas ocasiões, o Iphan foi convidado a participar de Encontros que contavam com a presença da Rede de Parteiras Tradicionais para apresentar as diretrizes e os princípios de atuação do órgão na política federal de salvaguarda do patrimônio imaterial e para esclarecer, em particular, sobre os procedimentos para Registro de Bens Culturais de Natureza Imaterial. Um desses convites, por exemplo, partiu Rede pela Humanização do Parto e Nascimento/ ReHuNa em 2010 – um ano antes da solicitação de Registro – para que no dia subsequente a "Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento", 1º de dezembro, nos reuníssemos com a rede de parteiras e demais interessadas a fim de aprofundar e debater estratégias para o Registro das parteiras como patrimônio cultural a nível nacional e internacional; e que foi atendido pela então Coordenadora de Registro Claudia Vasques.

Além dessas representações institucionais em eventos e reuniões, entre os anos de 2008 e 2011, o Iphan-PE acompanhou a realização do Inventário Nacional das Referências Culturais sobre os Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais de Pernambuco coordenado por um dos proponentes, o Instituto Nômades, devido à cessão de metodologia do Inventário Nacional de Referências Culturais-INRC. Este INRC foi desenvolvido em duas etapas. A primeira, com recursos financeiros do Programa Petrobrás Cultural (Edição 2006/2007), identificou e documentou essa prática cultural em 6 municípios do estado de Pernambuco (Caruaru, Igarassu, Ipojuca, Palmares, Jaboatão e Trindade) e entrevistou um total de 156 parteiras tradicionais. A segunda etapa foi realizada com recursos financeiros do Fundo Pernambucano de Incentivo à Cultura (Funcultura) e, como uma continuidade da primeira etapa, contemplou a prática de partejar com 3 etnias indígenas das mais populosas do estado (Xucuru, Kapinawá e Pankararu). O objetivo do inventário era conhecer a diversidade dos saberes e fazeres das parteiras tradicionais organizadas em associações, núcleos no Estado, e em comunidades indígenas, contribuindo assim para sua valorização. O INRC resultou em um vasto material documental e informacional sobre o ofício das parteiras pernambucanas. O Anexo 1 e 2 do INRC (referentes à bibliografia e produção

IPHAN
Fls.: 112v
Rubrica

audiovisual) arrolam ainda uma enorme gama de material bibliográfico sobre o assunto, em especial uma larga produção científica abrangendo diversas áreas do conhecimento, como Antropologia e Saúde Pública, demonstrando o grande interesse acadêmico que o tema suscita – o que colaboraria com uma possível instrução técnica do processo em tela.

Junto com o resultado final do INRC Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais de Pernambuco, o Instituto Nômades e os demais proponentes apresentaram ao Iphan-PE a solicitação de Registro conforme detalhada acima. A Superintendência realizou uma análise preliminar do pedido e se posicionou favoravelmente, conforme Informação Técnica nº 005/2011/GB/IPHAN-PE/MinC, de 5 de outubro de 2011, encaminhando o processo para esse Departamento como já mencionado. Neste mesmo documento o Iphan-PE afirmou seu interesse em dar andamento à instrução técnica do Registro, caso a pertinência fosse aprovada pela Câmara Setorial do Patrimônio Imaterial.

Antes do DPI realizar a primeira análise preliminar do pedido, recebeu o Memorando nº 330/2012 GAB/Iphan-PA, de 16 de outubro de 2012, da Superintendência do Iphan no Pará, no qual encaminhou para juntada aos autos uma carta de apoio ao pedido de Registro do Ofício de Parteira Tradicional emitida pela Associação de Parteiras(os) Tradicionais de Alenquer – PA, reforçando a anuência ao pedido de Registro desses saberes e práticas e demonstrando a importância da prática também no Norte do país, a legitimidade do pedido de Registro e o interesse amplo que o pedido detém. Também em 2012 a Deputada Janete Capiberibe disponibilizou uma emenda parlamentar para a realização do inventário dos saberes e práticas das parteiras tradicionais no estado do Amapá, mas infelizmente o Iphan-AP não executou o recurso por dificuldades administrativas mesmo tendo grande interesse técnico na ação.

Em 7 de dezembro de 2012, o DPI emitiu seu posicionamento referente à análise preliminar da pertinência do Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil por meio da Nota Técnica nº 38/2012 COREG/CGIR/DPI, de autoria da técnica Yêda Barbosa. Neste documento, indicou-se que o pedido de Registro em tela atendeu a todos os requisitos estabelecidos pelo Decreto 3.551/2000 e Resolução nº 001/2006 para instauração do pedido de Registro. O DPI posicionou-se pela pertinência do pedido de Registro por entender que o material apresentado indicava que os saberes e práticas relacionados ao ofício de partejar são uma importante referência cultural enraizada em diversas comunidades de todo o território nacional, repleta de sentidos e significados transmitidos de geração em geração, assim como uma tradição reiterada e atualizada durante uma longa continuidade histórica. A Nota Técnica supracitada indica ainda que, caso a Câmara Setorial do Patrimônio Imaterial avaliasse positivamente a

IPHAN
Fls. 113
Rubrica

pertinência do pedido, a instrução técnica deveria ser realizada de forma a aprofundar a identificação da prática em diferentes regiões do país, especialmente a região Norte e demais estados do Nordeste, onde sua ocorrência é mais disseminada.

Esse pedido de Registro foi então encaminhado para apreciação da Câmara em sua 21ª reunião, realizada no dia 17 de dezembro de 2012. Na ocasião, os conselheiros que compõem a Câmara Setorial do Patrimônio Imaterial apresentaram questões quanto à viabilidade do reconhecimento dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil como Patrimônio Cultural do Brasil. Grande parte dos questionamentos se relacionava com a delicada relação entre essa prática cultural e a saúde pública, gerando dúvidas sobre a pertinência do reconhecimento e valorização dos saberes e práticas das parteiras tradicionais. Em nenhum momento, contudo, a Câmara Setorial do Patrimônio Imaterial questionou os valores patrimoniais que subjazem à prática de partejar e a pertinência dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais como uma referência cultural; apenas avaliaram que o Registro não seria o instrumento legal adequado para salvaguarda este bem cultural, uma vez que "o Registro, que seria um reconhecimento de uma prática que deve ser salvaguardada, [e] da maneira que se apresenta, não caberia nesse caso [em que se pretende, entre outras coisas, o reconhecimento da profissão]" e:

> Como deliberação ficou decidido que, tendo em vista a grande interface com a área da saúde pública e as práticas médicas, o Registro não é o instrumento mais adequado para salvaguardar essa prática e esses saberes. Contudo, devido à importância desse saber, seu enraizamento em diversas comunidades brasileiras e continuidade histórica, recomenda-se que sejam realizados inventários em outras regiões do país para adensar as documentações sobre esse conhecimento e que se realizem articulações institucionais como forma de valorizar esse saber. Recomenda-se ainda que sejam realizados estudos juntamente com a área médica sobre o exercício profissional das parteiras, e para levantamento de dados a fim de subsidiar propostas de políticas públicas conjuntas. (ATA da 21ª Reunião da Câmara do Patrimônio Imaterial)

Esse posicionamento foi comunicado aos proponentes e às Superintendências do Iphan em Pernambuco e no Pará em 22 de janeiro de 2013 por meio do Ofício Circular nº 001/13 GAB/DPI/IPHAN. Em 24 de julho de 2013, o Iphan-PE encaminhou ao DPI, por meio do Memorando nº 0761/2013, uma correspondência do Instituto Nômades e do Grupo Curumim – Gestação e Parto na qual solicitaram a remessa da Nota Técnica nº 38/2012 COREG/CGIR/DPI e a transcrição da 21ª reunião da Câmara do Patrimônio Imaterial, já que consideraram que a Ata Resumida da reunião – que foi encaminhada juntamente o Ofício-Circular supracitado – não

IPHAN
Fls.: 137
Rubrica

fornecia subsídios suficientes para que os proponentes pudessem questionar a decisão. Neste documento, os proponentes ressaltam que, na sua perspectiva, os saberes e modos de fazer e viver relacionados às Parteiras Tradicionais são passíveis de patrimonialização, uma vez que estão plenamente aderentes aos princípios da Convenção da Unesco de 2003 e o Decreto 3.551/00. Ademais, ressalta que "apesar da interface com a área da saúde, o foco do pedido é o ofício da parteira tradicional como parte importante da nossa cultura. São visões de mundo, de determinados grupos que são refletidas no ofício".

Em 2015, este Departamento de Patrimônio Imaterial foi instado a esclarecer sobre o arquivamento do processo de Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil durante um evento na Câmara dos Deputados que debateu diversas políticas culturais, na presença do Ministro da Cultura Juca Ferreira, pela Deputada Federal Janete Capiberibe (PSB/AP). Todo o histórico acima foi explanado. Na sequência, a Deputada Capiberibe encaminhou ao Ministério da Cultura a Indicação nº 1.149/2015, que remeteu o pleito ao Iphan por meio das correspondências Ofício nº 330/2015 ASPAR/GM/MinC e Ofício nº 1170/2015/GM/MinC nas quais sugeriu ao "Poder Executivo, por intermédio do Ministério da Cultura, o Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil.

Essas comunicações recentes, assim como diversos questionamentos informais realizados pela comunidade de parteiras, levaram esse Departamento de Patrimônio Imaterial a revisitar o processo de Registro em tela e buscar novas informações, particularmente, referentes à relação formal entre a prática de parteiras e o Ministério da Saúde e o Sistema Único de Saúde. Desta forma, a presente Nota Técnica concentra-se na reflexão sobre a interface entre o bem cultural imaterial denominado de saberes e práticas das parteiras tradicionais e políticas públicas de saúde brasileiras a fim de subsidiar essa nova avaliação da pertinência do pedido de Registro. Não se trata, portanto, de uma apreciação do valor patrimonial do bem cultural em si, já que isto não foi questionado pela Câmara do Patrimônio Imaterial, conforme indicado anteriormente.

2. Caracterização do bem cultural

Tendo em vista, que a descrição dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil já foi realizada na Nota Técnica nº 38/12 COREG/CGIR/DPI não nos alongaremos nessa questão. Contudo, cabe relembrar que:

IPHAN
Fls. 114
Pública

Esses saberes tradicionais envolvem gestação, parto e puerpério, relacionando também conhecimentos de ervas e aspectos da religiosidade [para que, em sua maioria, mulheres possam "pegar menino"]. São conhecimentos usualmente disseminados na comunidade que reconhece as parteiras como detentoras desses saberes e de outras "ciências".

[...]

Reconhece-se ser um saber relevante para as comunidades, sua memória, e por vezes representa o único meio pelo qual as populações atendidas pelas parteiras tradicionais, incluídas as indígenas [e quilombolas], têm acesso a algum atendimento de saúde nessas remotas regiões.

[...]

Conforme caracterizado no pedido [de Registro] e desenvolvido nos inventários realizados, com maior profundidade, o ofício das parteiras consiste numa forma de prática solidária entre pessoas de um mesmo grupo, ou não, que acumulam essa atividade, iniciada ocasionalmente, ou por emergência, ou necessidade, cujos conhecimentos são atribuídos à observação, acompanhamento prático de parteiras mais experientes, ou por dom divino. Ele se dá desde a gestação até o pós-parto e se utiliza de variado leque de conhecimentos de chás, massagens, banhos, rezas e simpatias.

Normalmente, há uma referência das parteiras como lideranças nos grupos onde estão inseridas. Elas estão disseminadas por todo o país, sejam áreas rurais ou urbanas, mas atuam especialmente em locais isolados, de difícil acesso, sendo tidas como referências das comunidades para lidar com questões de saúde.

Esse ofício, considerado um dos mais antigos do mundo, é tradicionalmente repassado de forma oral. Na pesquisa há particularidades no caso de alguns municípios que demonstram que o início das práticas do ofício se deu por oficinas de capacitação; outros identificam esse início a partir dos conhecimentos hospitalares e somente depois é que põem em prática os atendimentos domiciliares e vice-versa. Dentre essa diversidade um aspecto comum é a dificuldade para o exercício do ofício.

Nos últimos tempos, cada vez mais há a substituição dessa prática pelos procedimentos biomédicos, levando ao decréscimo no número de partos assistidos por essas parteiras tradicionais.

[...]

O resultado da pesquisa [do INRC] entende que essa prática ainda é considerada como um processo vivo em Pernambuco, porém em condições de fragilidade. Identifica a necessidade de fomento de políticas públicas que possibilitem valorizar e fortalecer tal prática, por meio do incentivo de ações de salvaguarda do ofício de partejar [principalmente no que se refere à transmissão do saber, salvaguarda dos conhecimentos tradicionais relacionados ao bem e valorização da prática].

[O INRC] Conclui, que "é exatamente na diversidade dos saberes e fazeres que reside a riqueza de uma cultura, e o possível desaparecimento das práticas tradicionais de atenção ao parto se configura como uma ameaça à nossa diversidade cultural."

IPHAN
Fls.: 114v
Rubrica

> [...] o quadro resultante da pesquisa preocupa e sugere ações de reconhecimento de âmbito legal e cultural desses saberes com o intuito de valorizar essas mulheres, promover melhorias em suas condições de vida, viabilizar a divulgação e promoção do bem e, sobretudo, buscar estabelecer o diálogo entre os "saberes" – o conhecimento biomédico e os tradicionais.
>
> > "Porque é uma coisa que vem do começo do mundo. No começo do mundo da nova geração, da velha geração. Da nova não, da velha geração; não se tinha médico, não se tinha obstétrico. Foi tudo de parteira. Da parteira se criou o obstétrico." (Maria Irene de Lima - Irene -, Engenho Tambor, Palmares)
> > (NOTA Técnica nº 38/2012 COREG/CGIR/DPI)

3. Refletindo sobre a relação entre a prática de partejar e a saúde pública

Esse sensível e acurado depoimento de uma parteira lança luz sobre o ponto central que desvela as reflexões a seguir: a relação entre conhecimento tradicional e conhecimento científico e também uma hierarquia de saberes. Para entender melhor como essa relação se dá no contexto das práticas das parteiras, buscamos materiais bibliográficos do Ministério da Saúde, teses de doutorado sobre o ofício de parteiras, materiais de divulgação de projetos, entre outros documentos. Fomos auxiliados, no levantamento deste material, por Julia Morim, Antropóloga e coordenadora do INRC Saberes e Práticas de Parteiras Tradicionais de Pernambuco, e são eles:

- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. "Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares". Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.
- Notícia do site do Conselho Federal de Enfermagem intitulada "Parteiras tradicionais têm projeto de incentivo e valorização apresentado por parlamentar amapaense". Disponível em: <http://www.cofen.gov.br/parteirastradicionaistemprojetodeincentivoevalorizaaoapresentadoporparlamentaramapaense_6803.html>. Acesso em: 04 de abril de 2016.
- Notícia do site da Organização Pan-Americana de Saúde intitulada "A parteira é um elemento chave da atenção à saúde Sexual, Reprodutiva, Materna e Neonatal (SSRMN) –

IPHAN
Fls.: 115
Rubrica

Relatório SoWMy – 2014". Disponível em: < http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=4661:a%ADparteira%ADe%ADum%ADelemento%ADchave%ADda%ADatencao%ADa%ADsaude%ADsexual%ADreprodutiva%AD...1/1>. Acesso em: 04 de abril de 2016.

- UNFPA; OMS. The State Of The World's Midwifery 2014. A Universal Pathway. A Woman's Right To Health. – Relatório Completo e Sumário Executivo. Disponível em< http://www.unfpa.org/public/cache/offonce/home/publications/pid/17601;jsessionid=640358AA35DCC1303267424816944BA2.jahia01>; < http://www.unfpa.org.br/Arquivos/sumario_executivo_ingles.pdf>. Acesso em: 4 abr. 2016.
- SILVA, Alzira Nogueira da. "Pegando vidas nas mãos: um olhar etnográfico sobre saberes e práticas das parteiras tradicionais nos circuitos do Amapá em mudanças." Fortaleza, 2005. Dissertação (Mestrado em Sociologia) – Universidade Federal do Ceará.
- BARROSO, Iraci de Carvalho. "Saberes e Práticas das Parteiras do Amapá: histórias e memórias". Campinas (SP), 2001. Dissertação (Mestrado em História) – Universidade Estadual de Campinas.
- Cartilha "Mulheres e Parteiras: cidadania e direitos reprodutivos". Recife: Grupo Curumim, 2006.
- Palestra "Como as parteiras podem ajudar a melhorar o SUS?" proferida por Soraya Fleischer no Seminário "Parteiras Tradicionais do Tocantins: desafios e avanços" em 2014. Disponível em: <https://parteirastradicionais.wordpress.com/2015/01/06/como-as-parteiras-podem-ajudar-a-melhorar-o-sus/> e < https://issuu.com/grupocurumim/docs/apresentacao_parteiras_palmas_02.09/0>. Acesso em: 04 abr. 2016.
- Notícia do site do Grupo Curumim – Gestão e Parto intitulada "Valorização Das Parteiras Tradicionais É Mote De Campanha". Disponível no site: < https://parteirastradicionais.wordpress.com/2012/05/03/valorizacao-das-parteiras-tradicionais-e-mote-de-campanha/>. Acesso em: 4 abr. 2016.
- Folder "Melhoria de Assistência ao Parto Domiciliar: uma responsabilidade do SUS", uma produção do Ministério da Saúde e do Grupo Curumim – Gestação e Parto.

IPHAN
Fls.: 115v
Rubrica

- Notícia do site da Deputada Janete Capiberibe intitulada "Projeto Parteira Tradicional". Disponível em: <http://janetecapiberibe.com.br/component/k2/item/405-projeto-parteiras.html>. Acesso em: 04 abr. 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. "Livro da Parteira Tradicional". 2 ed. rev. ampl. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde.
- Notícia intitulada "Parteiras de Pernambuco: sinopse de uma pesquisa", de Maria do Socorro Araújo. Disponível em: < http://www.coletiva.org/site/index.php?option=com_k2&view=item&id=136:parteiras%ADde%ADpernambuco%ADsinopse%ADde%ADuma%ADpesquisa&tmpl=component&print=1>. Acesso em: 4 abr. 2016.
- MELO, Julia Morim de; MÜLLER, Elaine; GAYOSO, Daniella Bitencourt. "Parteiras Tradicionais De Pernambuco: Saberes, Práticas E Políticas". Seminário Internacional Fazendo Gênero 10 (Anais Eletrônicos), Florianópolis, 2013.
- Notícia do site do Grupo Curumim – Gestação e Parto intitulada "Programa Parteiras". Disponível em: < https://parteirastradicionais.wordpress.com/programa-parteiras/>. Acesso em: 4 abr. 2016.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Portal do Departamento de Atenção Básica. "Rede Cegonha". Disponível em: < http://dab.saude.gov.br/portaldab/ape_redecegonha.php>. Acesso em 4 abr. 2016.
- FLEISCHER, Soraya. "Parteiras, Buchudas e Aperreios: uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial na cidade de Melgaço, Pará". Porto Alegre, 2007. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul.
- Vídeo "As Parteiras da Amazônia", 2005. Disponível em: < https://vimeo.com/68461766>. Acesso em: 4 abr. 2016.
- Vídeo "Parteiras Kalungas" do Grupo Curumim – Gestação e Parto. Disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=jV1WMfOHlSA>. Acesso em: 4 abr. 2016.

IPHAN
Fls.: 116
Rubrica

- Vídeo "Parteiras Tradicionais do Amapá", da Deputada Janete Capiberibe. Disponível em: < https://www.youtube.com/watch?v=H_f2hay0BfM>. Acesso em: 4 abr. 2016.

Procuraremos a seguir escrutinar todos os questionamentos levantados pela Câmara do Patrimônio Imaterial em sua 21ª reunião a fim de melhor esclarecer as delicadas relações referentes a esse saber.

3.1. Caracterização das parteiras tradicionais

A partir da leitura do material acima elencado foi possível perceber que existe uma grande aproximação entre as parteiras tradicionais e o Ministério da Saúde e suas diretrizes para cuidados com saúde básica referentes à saúde da mulher e aos direitos sexuais e reprodutivos. O Ministério da Saúde (2010, p. 11) utiliza a denominação "parteira tradicional" (também conhecida, em suas localidades, como aparadeira, comadre, mãe velha, mãe de umbigo, curiosa, entre outros) para se referir a essas mulheres que, baseadas nos conhecimentos tradicionais, auxiliam todo o processo de gestação, parto e puerpério de outras mulheres, por entender que essa terminologia valoriza seus saberes e suas práticas, assim como indica a forma de aquisição desse saber. Entende ainda que as parteiras indígenas e quilombolas fazem parte da denominação de parteiras tradicionais ainda que existam especificidades culturais e étnicas nos saberes e práticas desses povos. Assim, tenta-se contemplar, nas próprias políticas do Ministério da Saúde, a diversidade cultural de muitos partejar que por vezes se relacionam aos contextos locais, às diversas formas de aquisição dos saberes, às diferenças étnicas e culturais e que foi verificada na pesquisa do INRC, como já sublinhado na citação da Nota Técnica nº 38/12.

Neste sentido, não é um empecilho à caracterização de parteiras tradicionais a existência diversas formas de vivência do "ofício de parteira", que, em determinadas comunidades indígenas, é realizado pela mãe da parturiente. Nestes casos, a função social de parteira está presente e se relaciona com a cultura e as organizações sociais estabelecidas e não deixa de ser desempenhada por indivíduos que detém saber e realizam práticas para o acompanhamento da gestação, parto e puerpério a partir de conhecimentos tradicionais e aprendidas de forma oral e pela experiência vivida.

IPHAN
Fls.: 116
Rubrica

3.2. *Motivação para Solicitação para o Registro e possíveis ações de salvaguarda*

Desta forma, refletimos sobre outro ponto levantado pela Câmara do Patrimônio Imaterial: qual seria a motivação para o reconhecimento desse saber, as suas possíveis ações de apoio e fomento e caracterização de práticas "estritamente tradicionais". Durante a reunião, muito se debateu sobre o engajamento político das parteiras que buscam ter a prática de partejar reconhecida como ofício e sobre uma possível "certificação do ofício de parteira". De fato, frequentemente, na literatura consultada, foi mencionado o desejo das parteiras de terem sua prática valorizada, respeitada e remunerada, fazendo jus, inclusive, à previdência. Porém, como dito anteriormente, as parteiras têm, nos últimos anos, se organizado em associações e fortalecido a mobilização e articulação da comunidade detentora para buscar atender suas demandas. Parece-nos, pelas leituras realizadas, que ainda que a "certificação do ofício de parteira" seja uma reivindicação da comunidade, ela não está direcionada ao Iphan – assim como ocorre com diversos outros ofícios já Registrados ou em processo de Registro. Cabe destacar que, mesmo se estivesse, o Iphan não poderia acolhê-la devido aos limites do próprio instrumento legal do Registro de Bens Culturais Imateriais. A atuação do órgão é circunscrita à sua atribuição legal e não cabe ao Instituto desenvolver ações nessa área do reconhecimento profissional, pois a missão do Iphan é unicamente preservar os patrimônios culturais brasileiros a fim de garantir à sua permanência para as gerações futuras.

Nesse sentido, a justificativa da solicitação de Registro apresentada pelos proponentes vai ao encontro da missão do Iphan, que como já citada, indicou a necessidade de salvaguarda dos conhecimentos tradicionais devido à desvalorização da prática e dificuldades para transmissão do saber, elementos que juntos poderiam levar a maior fragilização da prática, impedindo sua permanência no tempo. Isto é reforçado ainda numa notícia veiculada no blog *Parteiras Tradicionais* do Grupo Curumim – Gestação e Parto (um dos proponentes) que, no dia 3 de maio de 2012, ao divulgar o desenvolvimento de uma campanha para de VTs e spots de TV e rádio, afirmou que:

> A campanha também solicita o reconhecimento dos saberes e práticas das parteiras como patrimônio imaterial brasileiro. [...] Além de buscar *reconhecer os saberes* acumulados por essas mulheres e *valorizar o ofício*, o requerimento do registro é uma demanda da sociedade civil pelo emprego do instrumento legal de salvaguarda do Governo Federal, cujo objetivo principal é *propiciar condições para a continuidade da transmissão desses conhecimentos* e saberes de importância para a identidade nacional. A solicitação pretende contribuir para reverter a

IPHAN
Fls: 117
Rubrica

situação de fragilidade do ofício de partejar, superando dificuldades de transmissão e desvalorização diante da tecnologia e conhecimento biomédico.[1] [Grifo Nosso]

3.3. *Conhecimento Tradicional* versus *Conhecimento Científico*

Questionou-se a suficiência dos conhecimentos tradicionais para a realização dos partos, o que tornaria imprescindível a utilização dos avanços da medicina para o acompanhamento da gestação e, como consequência, inviabilizaria sua valorização fora do sistema de saúde por meio do reconhecimento desse saber "estritamente tradicional" como patrimônio cultural imaterial. Nesta perspectiva, apontou-se ainda que alguns aspectos do saber tradicional de partejar seriam "obsoletos", enquanto outros aspectos poderiam ser úteis se integrados a conhecimentos básicos de obstetrícia. Contudo, argumentamos que não é apenas uma questão sobre como os conhecimentos tradicionais poderiam colaborar para a disseminação da tão falada "humanização do parto" como um contraponto aos índices alarmantes de cesarianas realizadas no Brasil – e alavancados, em grande medida, pela participação privada no sistema de saúde.[2] Trata-se de uma valorização dos saberes e práticas das parteiras tradicionais.

Quanto a essa relação entre o conhecimento tradicional das parteiras e as práticas da medicina, é muito didático e elucidativo o Relatório de 10 anos do premiado[3] Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais do Ministério da Saúde (2010, p. 25-28). Em breves páginas, é desenhado um panorama da ascensão da medicina e declínio das práticas curativas populares, em especial de partejar, remontando à Inquisição europeia, quando diversas curandeiras foram perseguidas como uma estratégia para que o saber curar se restringisse aos cursos de medicina das recém-criadas universidades, que se alicerçava em linguagem técnica e em saber

---

1 Notícia do site do Grupo Curumim – Gestão e Parto intitulada "Valorização Das Parteiras Tradicionais É Mote De Campanha". Disponível no site: < https://parteirastradicionais.wordpress.com/2012/05/03/valorizacao-das-parteiras-tradicionais-e-mote-de-campanha/>. Acesso em: 4 abr. 2016.

2 Os índices de parto realizado por meio de intervenção cirúrgica, no Brasil, estão muito acima do recomendado pela Organização Mundial de Saúde. Segundo a notícia do Ministério da Saúde, "Temos investido fortemente em diversas ações para incentivar o parto normal, porque atualmente o Brasil vive uma epidemia de cesáreas - que se tornaram, ao longo dos últimos anos, a principal via de nascimento do país, chegando a 55% dos partos realizados no Brasil e em alarmantes 84,6% nos serviços privados de saúde. No sistema público, a taxa é de 40%, consideravelmente menor, mas ainda elevada, o que nos preocupa", destacou o Secretário de Atenção à Saúde, Alberto Beltrame." (http://portalsaude.saude.gov.br/index.php/cidadao/principal/agencia-saude/22946-ministerio-lanca-protocolo-com-diretrizes-para-parto-cesariana)

3 Laureado com o prêmio da Escola Nacional de Administração Pública/ ENAP de Inovação na Gestão Pública Federal em 2002.

universitário reservado aos homens. Sugere ainda que o saber ocidental se pauta numa visão de mundo e sistema de valores baseados na racionalidade científica moderna, chamado de paradigma mecanicista.

Na biologia isso se realiza no entendimento que os organismos vivos funcionam como máquinas compostas por pequenas partes e assim seria possível compreender o funcionamento dessa máquina pelo isolamento desses componentes. Essa concepção biológica reducionista, ao ser adotada nos estudos médicos, levou ao exercício do modelo biomédico no qual o enfoque está nos conceitos binários de saúde-doença, analisando partes cada vez menores do corpo sem levar em consideração a totalidade do ser humano e da sua relação com aspectos culturais, sociais, econômicos e psicológicos. Ainda com base no relatório do Ministério da Saúde, o surgimento da obstetrícia como campo da medicina no século XVIII foi, gradativamente, retirando das parteiras (e das próprias mulheres) o direito ao exercício do ofício e desvalorizando seu saber. Neste cenário, acirraram-se disputas políticas pelo exercício à prática de assistência ao parto.

O próprio Ministério da Saúde (2010, p. 39-40) assinala que:

> Apesar de na prática da parteira tradicional estarem presentes vários dos princípios atualmente preconizados para a humanização do parto e do nascimento – a formação de vínculos solidários, o apoio emocional, práticas não intervencionistas, o respeito à mulher e à fisiologia do parto – no pensamento predominante, essa prática tem sido associada às idéias da falta de higiene, da ignorância e do subdesenvolvimento. Esse pensamento só legitima o conhecimento produzido de acordo com a racionalidade científica, desvalorizando o conhecimento tradicional (ABREU, 2005).

Claude Lévi-Strauss, em *A Ciência do Concreto*,[4] contribuiu fortemente para a relativização de um determinado "preconceito cultural" ao pôr em questão as formas de pensamento do ocidente e de outras "sociedades menos complexas". Para isto ele parte da premissa de que o ato de classificar o mundo é anterior do que qualquer outra necessidade, seja ela física, biológica ou cultural. Assim como o pensamento ocidental, que encontra sua expressão na ciência, ocorre de acordo com a busca por significados lógicos e suas ordenações concretas, o dito "pensamento selvagem" também possui uma lógica própria e que possui diversos significados. Desta forma, Lévi-Strauss procura demonstrar que o sistema classificatório de sociedades simples é similar ao das sociedades complexas (em especial a ocidental); é similar, porém é outro. De acordo com Lévi-Strauss, o pensamento domesticado (científico) e o pensamento selvagem são

4 LÉVI-STRAUSS, Claude. A ciência do concreto. In: *O pensamento selvagem*. Trad. Tânia Pellegrini. 2. ed. Campinas (SP): Papirus, 1997 [1962].

IPHAN
Fls.: 118
Rubrica

distintos, porém ambos são estruturados. Tanto o mito quanto a ciência buscam estabelecer uma ordem, um sistema de classificação das coisas do mundo, contudo fazem isto de maneiras distintas.

A grande contribuição de Lévi-Strauss, na verdade, não é apenas em afirmar a similitude das duas estruturas de pensamento, mas principalmente por apontar que ambos podem coexistir sem que haja uma hierarquia entre elas. Assim, o antropólogo francês coloca que o pensamento ocidental não é superior a outras formas de pensamento. Enquanto o pensamento domesticado consiste em grande medida em adequar um determinado significante a um significado, o pensamento selvagem é a percepção sensível das coisas. De fato, Lévi-Strauss estabelece que o pensamento selvagem é condição *sine qua non* para qualquer outra forma de pensamento.

O clássico estudo antropológico de Lévi-Strauss somado ao breve panorama sobre ascensão da medicina obstétrica nos ajuda a problematizar a questão levantada pela Câmara sobre a valorização de um saber "estritamente tradicional" que estaria obsoleto, pois não se trata de hierarquizar diferentes formas de apreender a realidade (no caso a gestação), mas de reconhecer o valor da existência concomitante delas e o que cada uma contribui para o bem-estar e para a saúde das gestantes e crianças.

A própria medicina obstétrica, eivada de caráter científico, não está isenta de questionamentos dentro dos seus próprios cânones, pois pode reproduzir (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 31), além de práticas demonstradamente úteis,[5] algumas outras consideradas: práticas prejudiciais ou ineficazes;[6] práticas frequentemente utilizadas de modo inadequado;[7] e práticas que não possuem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara;[8] sendo procedimentos desnecessários que são realizados por mero hábito ou rotina, conforme detalhadas

---

[5] Por exemplo: plano individual determinando onde e por quem o parto será realizado, feito em conjunto com a mulher durante a gestação, e comunicado a seu marido/ companheiro e, se aplicável, a sua família; avaliação do risco gestacional durante o pré-natal, reavaliado a cada contato com o sistema de saúde e no momento do primeiro contato com o prestador de serviços durante o trabalho de parto e parto; monitorar o bem-estar físico e emocional da mulher ao longo do trabalho de parto e parto, assim como ao término do processo do nascimento.

[6] Por exemplo: uso rotineiro de enema; uso rotineiro de tricotomia; infusão intravenosa rotineira em trabalho de parto; cateterização venosa profilática de rotina; uso rotineiro da posição supina durante o trabalho de parto; administração de ocitócicos em qualquer momento antes do parto de um modo que não permita controlar seus efeitos.

[7] Por exemplo: restrição hídrica e alimentar durante o trabalho de parto; controle da dor por agentes sistêmicos; controle da dor por analgesia peridural; monitoramento eletrônico fetal.

[8] Por exemplo: amniotomia precoce de rotina (romper a bolsa d'água) no primeiro estágio do trabalho de parto; pressão no fundo uterino durante o trabalho de parto e parto; manobras relacionadas à proteção ao períneo e ao manejo do pólo cefálico no momento do parto.

IPHAN
Fls. 118V
Rubrica

no documento da Organização Mundial de Saúde intitulado "Assistência ao Parto Normal: um guia prático", de 1996.[9]

Ademais, cabe ao Iphan avaliar os saberes e práticas das parteiras tradicionais a partir de uma perspectiva horizontal e se ater a suas características culturais e de eficácia simbólica (para usar outro conceito de Lévi-Strauss), pois são nestes aspectos que residem os valores patrimoniais. Discordamos do posicionamento que a questão das parteiras é eminentemente de saúde pública, pois se trata também de sistema de valores, visão de mundo e práticas culturais dessas comunidades brasileiras tão disseminadas por todo o território nacional. São comunidades rurais, ribeirinhas, moradores de núcleos urbanos, quilombolas, indígenas que compartilham linguagens e sentidos com suas parteiras e veem nessa relação à garantia dos seus direitos humanos e culturais sem violência desnecessária e com respeito, empatia, afeto e compreensão.

3.4. Articulação entre o Ministério da Saúde e a prática tradicional de partejar

Deste modo, a existência de parteiras tradicionais e a sua permanência no tempo também não são meramente uma questão de ineficiência do Estado na atenção à saúde da população. O *folder* Parto Domiciliar no SUS (do Ministério da Saúde em colaboração com o Grupo Curumim – Gestação e Parto) destaca que:

> Levando-se em consideração a diversidade sócio-econômica, cultural e geográfica do país, em muitas regiões, as parteiras têm um papel relevante na assistência às mulheres e às crianças da sua comunidade. Deve-se ressaltar, que o parto domiciliar pode ser uma opção da mulher, independente da sua situação sócio-econômica, o que se constitui em um inalienável direito de escolha sobre o local e as pessoas que vão lhe assistir durante o parto.

Mesmo assim, é importante ressaltar que a maior incidência de parto domiciliar por parteira tradicional ocorre em comunidades, geralmente, de grande exclusão social, altos índices de pobreza com pouca assistência à saúde básica. Com base no relatório do Ministério da Saúde (2010, p. 21), "De acordo com a OMS, o Brasil possui uma situação confortável na relação médico/habitante, chegando à relação de um médico por 1.712 habitantes. No entanto, na região Amazônica, por exemplo, essa média cai marcadamente, chegando a um médico por 8.400

[9] Disponível em: <http://abenfo.redesindical.com.br/arqs/materia/56_a.pdf>. Acesso em: 11 abr. 2016.

IPHAN
Fls: 119
Rubrica

habitantes (BRASIL, 2004c).", e justamente na região amazônica e no Nordeste se encontram a maior quantidade de parteiras tradicionais.

O antigo Programa Trabalhando com as Parteiras Tradicionais do Ministério da Saúde (desenvolvido entre 2000 e 2010) procurava justamente suprir, a partir da sua atuação junto às parteiras, essa lacuna da assistência à saúde da mulher e da criança durante gestação, parto e puerpério, aproximando o trabalho das parteiras tradicionais ao demais agentes de saúde e do Sistema Único de Saúde.[10]

Conforme este documento, a assistência ao parto não é homogênea e existem diversos casos de parto domiciliar em diferentes contextos culturais e econômicos, ainda que a maioria dos partos realizados no Brasil seja em ambiente hospitalar. "Segundo a PNDS 2006, a grande maioria dos partos foi assistida por médico (89%). Esta assistência só foi conduzida por enfermeira em 8,3% dos casos, fato mais frequente nas regiões Norte (21%) e Nordeste (14%). Os partos assistidos por parteiras tradicionais, nas regiões Norte e Nordeste, representam, respectivamente, 5,8% e 3,6% dos nascidos vivos (BRASIL, 2008a)." (Ministério da Saúde, 2010, p. 17). Contudo, no Relatório do Ministério da Saúde aponta-se uma subnotificação dessas ocorrências devido à desarticulação entre SUS e atendimento de parto domiciliar por parteiras tradicionais.

Para atender à grande diversidade brasileira e dar atendimento equânime às mulheres e crianças assistidas por parteiras, o Ministério da Saúde buscou de forma mais sistemática construir um programa de política pública nessa questão. Principalmente porque por

> "não estar incluído no SUS e nem mesmo ser reconhecido como uma ação de saúde que se desenvolve na comunidade, ocorre de forma precária e em situação de exclusão e isolamento, sem respaldo e apoio da rede de atenção integral à saúde da mulher e da criança. A grande maioria das parteiras tradicionais não recebe capacitação, não dispõe de materiais básicos para a assistência ao parto domiciliar e não é remunerada pelo seu trabalho." (Ministério da Saúde, 2010, p. 9)

Cabe observar que 98% das complicações que levam à mortalidade materna e neonatal relacionadas ao processo gravídico puerperal podem ser evitadas com acompanhamento durante a gestação. Os principais motivos para a mortalidade no parto no Brasil são: hipertensão arterial, as

10 Este não foi o primeiro programa de atuação do Ministério da Saúde com as parteiras tradicionais. No Relatório do Ministério da Saúde (p. 22-24, 32-40) apresenta um histórico das ações anteriores para humanização do parto e trabalho com os saberes tradicionais das parteiras.

114

IPHAN
Fls.: 119v
Rubrica

hemorragias, a infecção pós-parto e pós-aborto (*folder* Parto Domiciliar no SUS). O corpo humano é fisiologicamente preparado para um parto bem-sucedido[11] e nesse sentido a gravidez é uma consequência natural do exercício da sexualidade e não uma doença que deva ser excessivamente medicalizada ou tratada como intervenções cirúrgicas como regra e não exceção. "No período de 2000 a 2005, as principais causas de óbitos infantis foram nessa ordem: as afecções originadas no período perinatal, as malformações congênitas, as doenças infecciosas e as doenças do aparelho respiratório. As afecções perinatais representam mais da metade das causas de óbitos (BRASIL, 2008b)." (Ministério da Saúde, 2010, p. 14)

Ainda que nos últimos anos tenha caído, o índice de morbimortalidade materna e neonatal no Brasil permanece em patamares elevados, sendo um problema da saúde pública brasileira e ocorrendo entre mulheres e crianças com menor acesso a bens de consumo e serviços e estão vinculados às condições sociais e econômicas das gestantes, assim como os serviços de assistência à saúde disponíveis (Ministério da Saúde, 2010, p. 9, 13-14).

O Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais foi uma das iniciativas para melhorar à assistência à gestação, parto e puerpério a partir da recolocação das discussões e ações sobre parto domiciliar assistido por parteira tradicional entre gestores estaduais, municipais e como uma ação do SUS para atenção à saúde básica da mulher e da criança. A proposta do Ministério da Saúde com esse programa foi resgatar esses saberes tradicionais articulando-os com os saberes científicos. Como já dito anteriormente, os fatores que levaram à construção do programa eram: situação da pobreza e da desigualdade no Brasil, situação da mortalidade materna e neonatal no Brasil, situação do parto domiciliar e da cobertura da atenção básica no Brasil.

Dentro deste quadro, os objetivos desse programa eram: reconhecer, valorizar e resgatar o trabalho das parteiras tradicionais na atenção à saúde da mulher e do recém-nascido, no parto e nascimento domiciliar; articular o parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais ao SUS, garantindo as condições materiais, apoio logístico e rede de referência necessários para o exercício de tal prática com segurança e qualidade; garantir os direitos sexuais e os direitos reprodutivos das populações rurais, ribeirinhas, de floresta, residentes em locais de difícil acesso e para as populações tradicionais quilombolas e indígenas; melhorar o acesso às ações e aos serviços de saúde para as populações em situação de exclusão social e isolamento geográfico, bem como para populações com especificidades étnico-culturais; qualificar e humanizar a atenção ao parto e nascimento domiciliar.

[11] O que leva à "palavra de ordem" largamente utilizada pelo movimento a favor da humanização do parto que diz: "a mulher sabe parir e o bebê sabe nascer" ou ainda "quem faz o parto é a mulher".

IPHAN
Fls.: 120
Rubrica

As ações desse programa contemplaram: capacitações para as parteiras tradicionais e profissionais de saúde pelo Grupo Curumim – Gestação e Parto; distribuição de kits para as parteiras tradicionais com materiais básicos para a atenção ao parto domiciliar; o Livro da Parteira; o manual Trabalhando com Parteiras Tradicionais; O vídeo Parteiras Kalungas (PARTEIRAS..., 2001); o vídeo De Parteira a Parteira (DE PARTEIRA..., 2004); o *folder* Melhoria da Assistência ao Parto Domiciliar: uma responsabilidade do SUS (BRASIL, 2003).

Assim como outros programas do SUS, infelizmente não alcançou a institucionalização desejada nas 3 esferas do governo (Ministério da Saúde, 2010, p. 47), mas existiram diversas ações desenvolvidas por instituições públicas estaduais, municipais e organizações da sociedade civil em diversos estados e consideradas exemplares, que estão descritas no Relatório, entre elas o Projeto Resgate e Valorização das Parteiras Tradicionais do Estado do Amapá (Ministério da Saúde, 2010, p. 49-58). Este programa é analisado de forma bastante densa por Alzira Nogueira da Silva em sua dissertação de mestrado e traz diversos elementos interessantes para o debate, além da caracterização das parteiras tradicionais do Amapá.

Com o fim do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, atualmente é no contexto do programa Rede Cegonhas que o Ministério da Saúde atua junto às parteiras tradicionais.

Este programa é um exemplo de política pública para a área da saúde desenvolvida pelo Governo Federal e que resgatamos aqui para qualificar a discussão. Além disso, cabe destacar que a Portaria nº 116, de 11 de fevereiro de 2009 do Ministério da Saúde, que regulamenta a coleta de dados, fluxo e periodicidade de envio das informações sobre óbitos e nascidos vivos para os Sistemas de Informações em Saúde sob gestão da Secretaria de Vigilância em Saúde inclui parteiras tradicionais reconhecidas e vinculadas a unidades de saúde, que atuem em partos domiciliares como uma das unidades notificadoras para fornecer informações e para a Declaração de Nascidos Vivos (art. 13, parágrafo 8º) e informa de suas atribuições e responsabilidades como agentes competentes para emissão da Declaração de Nascidos Vivos (seção IV).

Essa longa descrição do programa do Ministério da Saúde com as parteiras tradicionais e outras ações e regulamentações foram importantes para responder às indagações dos conselheiros da Câmara do Patrimônio Imaterial sobre: dados referentes a índices de morbimortalidade materna e neonatal no Brasil e em partos domiciliares assistidos por parteiras tradicionais; dados referentes à assistência básica de saúde nas regiões de maior ocorrência do ofício de partejar; sobre a aceitação da saúde pública em relação aos saberes e práticas das parteiras tradicionais; inserção das parteiras no sistema pública de saúde, entre outros.

IPHAN
Fls.: 120v
Rubrica

Como é possível depreender da descrição que fizemos, o Ministério da Saúde não apenas entende a importância de melhor articular parteiras e assistência à saúde da mulher e criança durante gestação, parto e puerpério, como desenvolve ações nesse sentido. Infelizmente, essas ações ainda tem baixa institucionalidade, mas comprova que existe sim um estímulo para realização e qualificação dessa prática.

3.5. Relações Entre as Parteiras e o Sistema Único de Saúde

Contudo, entendemos que não basta apreender como os gestores públicos da área da saúde veem a articulação com as parteiras. Essa relação entre política pública para saúde e saber tradicional se complexifica ricamente ao olharmos por outro ângulo: o da parteira com o Sistema Único de Saúde. A sensível e elucidativa palestra da antropóloga Soraya Fleischer, intitulada *Como as parteiras podem ajudar a melhorar o SUS?*, foi realizada a partir de sua vivência durante trabalho de campo para tese de doutorado no Pará, entre outras localidades,. Durante sua pesquisa Fleischer pode acompanhar o trabalho das parteiras tradicionais em cidades nas quais essas mulheres são reconhecidas pela comunidade como as detentoras do saber "pegar menino", sendo um saber e um ofício reconhecido localmente; Fleischer procurava entender como "esse personagem do passado" estava sendo retomado para servir de modelo para profissionais de saúde nos ambientes hospitalares.

A palestra em questão utiliza a narrativa de 5 histórias de parteiras, que foram presenciadas por Fleischer e registradas em seu diário de campo, para refletir sobre a relação parteira e sistema de saúde devido a duas questões fundamentais:

> Primeiro, atentar para a relação entre as parteiras e os serviços de saúde é reconhecer que elas não estão "fora do mundo" ou "isoladas" do nosso tempo presente. Embora atendam nas casas (delas ou das pacientes), elas sabem muito bem o que está acontecendo no nível dos serviços oficiais de saúde [...] observam, avaliam e opinam com muita clareza sobre os serviços de saúde e a administração do município. [...]
>
> Segundo, quando pensamos no SUS e desejamos fortalece-lo como um sistema de fato universal, democrático, aberto e público, precisamos considerar todas as pessoas que contribuem para realiza-lo. Isso significa levar a sério as pessoas que, mesmo não formalmente dentro do Sistema, estejam trabalhando – muitas vezes de modo voluntário – para que a população tenha mais assistência e saúde. Considerar a experiência prática e a trajetória biográfica dessas mulheres (e alguns homens) é um passo

IPHAN
Fls.: 121

> importante para conhecermos melhor o SUS e, mais importante, para continuarmos cobrando – de forma crítica, inclusive – que o SUS de fato aconteça cada vez melhor todos os dias no Brasil e que seja cada vez mais inclusivo em relação a quem trabalha para e com ele, mesmo de forma indireta e voluntária como as parteiras. Conhecer o SUS de dentro é uma estratégia que o fortalece diretamente.[12]

Em uma das histórias apresentadas, Fleischer destaca que a parteira tradicional é aquela mulher que acompanha toda a gestação, fazendo o acompanhamento da progressão da barriga, dando dicas sobre como evitar anemia, assim como incentivando a fazer também o acompanhamento pré-natal no posto de saúde, entre outras atitudes. É ainda a pessoa que reconhece um parto difícil e encaminha a parturiente para o ambiente hospitalar, acompanhando-a nesse momento mesmo que não vá realizar o parto ou receber por ele, pois tem um compromisso com a grávida. Ainda que a parteira não seja permitida acompanhar o parto hospitalar, seria importante que pudesse, pois ela não irá "competir" com o médico, mas desempenhar um papel de apoio emocional à parturiente.

Em outra história muito, Fleischer destaca que o papel dessas parteiras está para além do encaminhamento das grávidas para o ambiente hospitalar em partos difíceis, mas também como mediadora da comunidade com os serviços de atenção básica à saúde e outros direitos dos cidadãos. A partir do caso de uma parteira que acompanhou à mãe com seu bebê recém-nascido ao posto de saúde para sua primeira consulta após o parto, a parteira demonstrou saber circular por outros espaços, orientando a mãe no posto de saúde, em relação ao cartório, etc, que resultava num processo de empoderamento dessas mulheres e um ritual socialização para a cidadania.

Com o trabalho de Soraya Fleischer, queremos chamar atenção para as relações assimétricas de poder entre parteiras tradicionais e a saúde pública. O Sistema Único de Saúde e a medicina obstetrícia muito têm a se beneficiar da valorização dos saberes das parteiras não apenas devido às técnicas e saberes que elas detém sobre o ofício de partejar, mas também e talvez principalmente pelo papel central que ocupam em suas comunidades na mediação entre a população e o SUS, além de sua visão privilegiada sobre o sistema.

3.6. Exercício Profissional

[12] Palestra "Como as parteiras podem ajudar a melhorar o SUS?" proferida por Soraya Fleischer no Seminário "Parteiras Tradicionais do Tocantins: desafios e avanços" em 2014. Disponível em:

IPHAN
Fls. 124
Rubrica

A Câmara do Patrimônio Imaterial indagou também sobre a questão do exercício profissional. Cabe, antes de mais nada, destacar que qualquer reivindicação referente ao exercício profissional dessas parteiras ou de detentores de quaisquer outros bens culturais imateriais (como mestre de capoeira, sineiro, rendeira etc) está fora da governabilidade do Iphan, cabendo unicamente aos órgãos competentes. Uma vez que isto está para além dos limites do Registro – como já dito anteriormente – não se torna uma questão impeditiva para o reconhecimento como Patrimônio Cultural do Brasil.

Apenas a título de informação, "a ocupação parteira leiga consta do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES) do Ministério da Saúde, mas existem grandes lacunas nesse banco de dados e na época [2010] não era possível precisar o real quantitativo de parteiras tradicionais no Brasil." (Ministério da Saúde, 2010, p. 16)

Além disso, é importante também observar que, ainda que haja parteiras tradicionais em contextos urbanos, existem também outros atores que atuam na assistência ao parto como parteiras urbanas que possuem um discurso mais atrelado à prática biomédica e também enfermeiros obstetras e, diferente do que foi sugerido durante a reunião da Câmara, essa formação específica do profissional formado em Enfermagem é reconhecida e regulamentada pelo Conselho de Enfermagem (Resolução COFEN Nº 479 DE 14/04/2015).

3.7. Atuação do Iphan na articulação com outras políticas públicas

O fato de existir uma evidente interface entre os Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais com as políticas públicas de saúde não é uma experiência nova para o Iphan. Diversos outros Bens Culturais Registrados possuem essa interface com outros órgãos federais, estaduais e municipais. Por exemplo, o Modo de Fazer Queijo Artesanal em Minas Gerais era uma prática proibida pela legislação federal de vigilância sanitária na época do Registro devido à suposta possibilidade de doenças decorrentes do consumo do queijo artesanal produzido com leite cru. A partir do Registro foi realizada uma *articulação* entre Iphan, Ministério da Agricultura e Agência Nacional de Vigilância Sanitária para discutir essa normatização. Destaco que, como a então Diretora do DPI, Celia Corsino, afirmou durante a 21ª reunião da Câmara do Patrimônio

---

<https://parteirastradicionais.wordpress.com/2015/01/06/como-as-parteiras-podem-ajudar-a-melhorar-o-sus/> e < https://issuu.com/grupocurumim/docs/apresentacao_parteiras_palmas_02.09/0>. Acesso em: 04 abr. 2016.

Imaterial, diversas ações de salvaguarda necessitam de políticas intersetoriais e cabe ao Iphan avaliar a necessidade e possibilidade dessa atuação para os Bens Registrados junto com a comunidade detentora e então realizar a "articulação institucional", se for o caso. Entretanto, a resolução desses pontos relacionados à interseção entre diferentes pastas não está na alçada exclusiva do Iphan, dependendo da articulação com os parceiros.

Não obstante, de acordo com Decreto 3.551/00, cabe ao Iphan realizar a ampla divulgação e promoção do Bem Cultural Registrado e, portanto, a atuação do Instituto na valorização de um Bem Cultural, como os saberes e práticas das parteiras tradicionais (caso Registrado), está amplamente ancorada na legislação federal de salvaguarda do patrimônio imaterial. Assim, o Iphan se torna mais um agente engajado no apoio e fomento à pratica junto à comunidade e aos demais atores mobilizados

3.8. Ações internacionais com parteiras no campo do patrimônio imaterial e da saúde pública

O Brasil não é o único país da América Latina que tem se debruçado sobre patrimonialização das parteiras dentro do marco da Convenção de 2003 da Unesco para Salvaguarda do Patrimônio Cultural Imaterial. A partir do levantamento que fizemos, a Colômbia vem trabalhando nessa questão. Em linhas gerais, de acordo com a legislação colombiana, para inclusão na lista do Património Imaterial de la Nación, uma manifestação cultural, após avaliação da valoração patrimonial do bem pelo Consejo Nacional de Patrimonio Cultural, deve desenvolver um Plano Especial de Salvaguarda. O processo de construção desse plano e seus conteúdos serão posteriormente avaliados por esse mesmo conselho para o reconhecimento do bem cultural.[13] Desde 2011, após avaliação positiva do Consejo Nacional de Patrimonio da Colombia, a Asociación de Parteras Unidas del Pacífico-Asoparupa, com acompanhamento técnico do Ministério da Cultura, vem trabalhando no desenvolvimento do Plano Especial de Salvaguarda -PES desta manifestação cultural.

Entre os dias 02 e 04 de julho de 2015, com apoio da UNESCO e do Ministério da Cultura da Colômbia, foi realizado o 10º Encontro Internacional de Parteiras Tradicionais na cidade de

[13] http://www.mincultura.gov.co/areas/patrimonio/patrimonio-cultural-inmaterial/tramites-y-servicios/Paginas/Asesor%C3%ADas.aspx

Buenaventura, Colômbia. O Encontro teve como objetivo consolidar acordos sociais que comporão o Plano Especial de Salvaguarda da manifestação cultural visando seu reconhecimento como patrimônio imaterial na Colômbia. O encontro foi amplamente divulgado inclusive pela própria UNESCO.[14]

Já no campo da saúde, a Organização Mundial de Saúde, a Confederação Internacional de Parteiras e Fundo de População das Nações Unidas-UNFPA divulgaram no dia 03 de junho de 2014, o informe "Estado de la Partería en el Mundo 2014: Hacia el acceso universal a la salud - un derecho de la mujer", no qual foi recomendada a utilização de novas estratégias relacionadas ao investimento na formação de parteiras para salvar a vida de mulheres e crianças em 73 países africanos, latino-americanos e asiáticos. Estes representam 96% do percentual mundial de mortes maternas, 91% dos mortinatos e 93% das mortes neonatais. Segundo o informe de 2014, "as parteiras ocupam um papel crucial no alcance dos Objetivos de Desenvolvimento do Milênio (ODM) 4 (diminuir a mortalidade infantil) e 5 (aumentar a saúde materna). Ao alcançar níveis internacionais e ao adentrar um sistema de saúde completamente funcional, podem prestar cerca de 90% da atenção fundamental para mulheres e recém-nascidos e podem reduzir potencialmente as mortes maternas e neonatais em dois terços".[15]

Estas breves informações sobre o cenário internacional denotam que o Brasil não é o único país a debater essa questão e que ações de valorização dos saberes e práticas das parteiras são disseminadas em outros países.

4. Conclusão

Por todo o exposto, avaliamos que o Registro é sim o instrumento legal adequado para a salvaguarda dos saberes e práticas das parteiras tradicionais, uma vez que poderá atuar no apoio à transmissão desses saberes e ajudar a valorizar essa prática e suas detentoras.

Entendemos que devemos apreciar o bem cultural imaterial em tela unicamente pelas suas características como patrimônio cultural imaterial – a área de atuação do Iphan. Nesse aspecto, como apontado na Nota Técnica nº 38/2012 e corroborado pela Câmara do Patrimônio Imaterial na 21ª reunião, os Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil atende a todos os

[14] Boletín Informativo n. 08 da UNESCO, de julho de 2015, pág. 14, disponível em: http://unesdoc.unesco.org/images/0023/002339/233987S.pdf .
[15] Extraído do site da UNFPA: http://www.unfpa.org.mx/informe_parteras.php, consultado em 11/04/2016.

IPHAN
Fls.: 123
Rubrica

requisitos mínimos de um patrimônio imaterial, o que levaria a apreciação positiva da pertinência do pedido de Registro.

Desta forma, somos favoráveis à instrução desse processo de Registro. Observamos que a instrução técnica, além de atender aos requisitos mínimos das diretrizes para o Registro, deve adensar a caracterização dessa prática em diferentes contextos nacionais, em particular, na Região Norte, outros estados do Nordeste e contextos quilombolas e indígenas.

Portanto, a título de sugestão de encaminhamento, sugerimos que a presente Nota Técnica seja encaminhada para a próxima reunião da Câmara do Patrimônio Imaterial para nova apreciação da pertinência da solicitação de Registro dos Saberes e Práticas das Parteiras Tradicionais do Brasil como Patrimônio Cultural do Brasil e possível inscrição no Livro dos Saberes.

Diana Dianovsky
Coordenadora de Registro – CGIR/DPI
Matrícula SIAPE 1603080

De acordo.
Em: 12.04.16.
Ao Gab/DPI, para análise.

Mônia Silvestrin
Coordenadora Geral
de Identificação e Registro
DPI/IPHAN

De acordo
em 12-04-2016.
Encaminhar para
próxima reunião da
Câmara do Patrimônio
Imaterial

Vanderlei S. Catalão
Diretor
DPI/IPHAN