

Estado da publicação: O preprint não foi publicado em outro meio.

# Parteiras tradicionais ribeirinhas da Amazônia e sua participação no SUS: resistência, afetividade e subversão

Bianca Alves de Oliveira Zorzam, Luana Beatriz Lemes, Glauce Cristine Ferreira Soares, Carmen Simone Grilo Diniz

<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.15589>

Submetido em: 2026-04-03

Postado em: 2026-05-04 (versão 1)

(AAAA-MM-DD)

**PARTEIRAS TRADICIONAIS RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA E  
SUA PARTICIPAÇÃO NO SUS: RESISTÊNCIA, AFETIVIDADE E  
SUBVERSÃO**

Bianca Alves de Oliveira Zorzam

Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo  
(EACH/USP)

<https://orcid.org/0009-0006-5645-6746>

Luana Beatriz Lemes

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP)

<https://orcid.org/0000-0003-4616-6746>

Glauce Ferreira

Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo  
(EACH/USP)

<https://orcid.org/0000-0002-3159-3123>

Carmen Simone Grillo Diniz

Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo (FSP/USP)

<https://orcid.org/0000-0002-0069-2532>

## **PARTEIRAS TRADICIONAIS RIBEIRINHAS DA AMAZÔNIA E SUA PARTICIPAÇÃO NO SUS: RESISTÊNCIA, AFETIVIDADE E SUBVERSÃO**

### **Resumo**

Este trabalho é parte de uma pesquisa qualitativa de doutorado que realizou entrevistas em profundidade sobre práticas de cuidados de parteiras tradicionais e analisou como elas têm construído e desenhado suas práticas como ato político de transformação social a saúde. A análise foi construída a partir do marco teórico do pensamento decolonial e do conceito de interseccionalidade resultando nos eixos temáticos: resistência, afetividade e subversão. As práticas de cuidado das parteiras tradicionais podem ser compreendidas como um ato político para proteção dos direitos das mulheres no sistema público de saúde brasileiro. Além disso, buscam seu reconhecimento e remuneração pela atuação que já realizam em seus territórios, em permanente diálogo com o Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: parteiras; práticas de saúde; Sistema Único de Saúde; saúde pública.

## **LAS PARTERAS TRADICIONALES DE LOS RÍOS DEL AMAZONAS Y SU PARTICIPACIÓN EN EL SISTEMA ÚNICO DE SALUD (SUS) BRASILEÑO: RESISTENCIA, AFECTO Y SUBVERSIÓN**

### **Resumen**

Este trabajo forma parte de un proyecto de investigación doctoral cualitativa que consistió en entrevistas en profundidad sobre las prácticas de cuidado de las parteras tradicionales y analizó cómo han construido y diseñado dichas prácticas como un acto político de transformación social en salud. El análisis se construyó a partir del marco teórico del pensamiento decolonial y el concepto de interseccionalidad, lo que dio como resultado los ejes temáticos: resistencia, afectividad y subversión. Las prácticas de cuidado de las parteras tradicionales pueden entenderse como un acto político para la protección de los derechos de las mujeres en el sistema público de salud brasileño. Además, buscan el reconocimiento y la remuneración por el trabajo que ya realizan en sus territorios, en constante diálogo con el Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: parteras; prácticas de salud; Sistema Único de Salud; salud pública

**TRADITIONAL RIVERINE MIDWIVES OF THE AMAZON AND THEIR  
PARTICIPATION IN THE BRAZILIAN PUBLIC HEALTH SYSTEM (SUS):  
RESISTANCE, AFFECTIVITY AND SUBVERSION**

**Abstract**

This work is part of a qualitative doctoral research project that conducted in-depth interviews about the care practices of traditional midwives and analyzed how they have constructed and designed their practices as a political act of social transformation in health. The analysis was built upon the theoretical framework of decolonial thought and the concept of intersectionality, resulting in the thematic axes: resistance, affectivity and subversion. The care practices of traditional midwives can be understood as a political act of the protection of women's rights within the Brazilian public health system. Furthermore, they seek recognition and remuneration for the work they already perform in their territories, in constant dialogue with the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: midwives; delivery of health care; Brazilian Unified Health System; public health

## Introdução

O conceito de cuidado abrange muitas vertentes teóricas que favorecem o desenvolvimento de reflexões sobre a organização social do trabalho e suas mudanças ao longo da história.

Quando pensamos as práticas de cuidado em saúde, em especial na obstetrícia, como um modo de transformação social no ato de cuidar, expandimos a reflexão para o âmbito mais abrangente – político, social e econômico – e aventamos a formulação de políticas públicas para a população, como práticas sociais e políticas de saúde<sup>1</sup>.

Essa dimensão política das práticas de saúde como ferramenta de mudança social também abriu caminhos para ouvir vozes do pensamento decolonial e do conceito da interseccionalidade para compreender a transformação de parteiras tradicionais afro-indígenas em grupos de saberes subalternizados em relação à ciência moderna e suas dificuldades no exercício da profissão no sistema de saúde<sup>2</sup>.

Em muitos países das Américas, as parteiras tradicionais, uma das expressões mais antigas de conhecimentos dos povos tradicionais, são essenciais para a garantia da saúde de meninas, mulheres e famílias em diversas comunidades, especialmente aquelas com acesso limitado a serviços de saúde e, que no entanto, enfrentam desafios na articulação com os sistemas biomédicos de saúde e na eliminação da discriminação para que exerçam seus saberes<sup>3</sup>.

Nesse sentido, as práticas de parteiras tradicionais foram traduzidas neste trabalho como ferramentas políticas para a transformação social, a partir de suas participações no SUS, diante das desigualdades sociais, econômicas e políticas implicadas na saúde e para a construção de um conhecimento que se propõe a promover equidade, aqui traduzida nos eixos das práticas baseadas na *afetividade, resistência e subversão*.

## Objetivos

Descrever e analisar os saberes e as práticas de parteiras tradicionais em comunidades ribeirinhas da Amazônia, na perspectiva dos conceitos de interseccionalidade e decolonialidade.

## Metodologia

Trata-se de uma pesquisa qualitativa de doutorado que sob a lente da interseccionalidade<sup>4</sup> na saúde e do conceito da decolonialidade<sup>5,6,7,8</sup> realizou entrevistas em profundidade com 6 parteiras tradicionais ribeirinhas da região em torno de Tefé e Novo Airão na Amazônia brasileira, sobre como realizavam seu trabalho de cuidado das mulheres na gestão, parto e pós-parto.

Figura 1



Chegada na comunidade ribeirinha Deus é Pai. Arquivo próprio

A porta de contato com as parteiras foi o Instituto Mamirauá e a Associação das Parteiras Tradicionais da Amazonia (APTAM), Algodão Roxo.

Foi utilizada as categorias propostas por Minayo<sup>9</sup> para analisar as entrevistas. As categorias são agrupamentos de elementos, ideias ou expressões em torno de um conceito, que nesta pesquisa foram norteadas pelos referenciais teóricos da decolonialidade e da interseccionalidade. Utilizando o método de análise do conteúdo foi possível identificar nas entrevistas, de acordo com os objetivos propostos nesta pesquisa, as categorias temáticas de análise.

### Quem são as participantes

Quadro I

Parteiras tradicionais entrevistadas	Idade	Cor da pele	Local de residência	Religião	Trabalho remunerado	Local de trabalho
Fátima	58	parda	Ponta da Sova	evangélica	não	Comunidade de Ponta da Sova
Joana	69	parda	Deus É Pai	evangélica	não	Comunidade de Deus é Pai
Tabita	49	parda	Deus É Pai	evangélica	não	Comunidade de Deus é Pai
Sebastiana	67	parda	Reserva indígena de Missões	evangélica	não	Comunidade indígena Barreira das Missões
Aurilene	55	parda	Novo Airão	evangélica	sim (técnica de enfermagem no hospital)	Hospital de Novo Airão
Graça	63	parda	Ariaú	católica	não	Ariaú

As parteiras tradicionais tinham em média entre 49 e 69 anos, declararam-se de cor da pele parda, sem trabalho remunerado, com exceção de uma delas que possuía um cargo de técnico de enfermagem em um hospital.

## **Aspectos éticos**

O projeto foi submetido e aprovado pelo comitê de ética da Plataforma Brasil e seguiu todas as normas e orientações de consentimento e ética da FSP (CAAE: 49869721.2.0000.5421). Assim, para realizar as entrevistas com as parteiras tradicionais, levei duas vias de TCLE impressas – uma para ficar com elas e outra, comigo. Antes de começar a entrevista com cada parteira, eu iniciava uma aproximação, explicando quem eu era e o que fazia como pesquisadora. Privilegiei as relações com as mulheres, o respeito pelo lugar delas e sua coragem em falar diante de uma gravação a uma desconhecida.

Ao início da gravação, eu perguntava a elas se queriam manter o próprio nome ou se preferiam o anonimato, e todas, sem exceção, quiseram que seu nome fosse registrado. Além disso, todas as imagens que aparecem nesta tese foram autorizadas pelas retratadas.

## **Resultados**

A partir da análise, 3 eixos foram descritos e discutidos: práticas como resistência, práticas como afetividade e práticas como subversão, que tornam suas práticas de cuidado um ato político.

### **1. “Práticas como resistência”**

O primeiro eixo de análise, “Práticas como resistência”, nos mostrou como as parteiras tradicionais se esforçam para dialogar com o SUS e resistem às dificuldades impostas pelas desigualdades sociais e iniquidades em saúde.

A reflexão sobre a importância do SUS traz à tona o enfrentamento de grandes dificuldades: as desigualdades sociais, as assimetrias de equidade de acesso da população brasileira, a relação da formulação de políticas públicas e o próprio capitalismo. Ouvir as parteiras tradicionais do Amazonas e suas experiências com o SUS foi adentrar esse universo que une a história de colonização de um país, ameaças constantes aos povos da floresta e a luta do exercício de seus direitos sociais e de saúde.

Muitas parteiras são a referência mais importante do lugar em que vivem. São mulheres que se utilizam dos instrumentos políticos disponíveis para conseguir comunicação com os aparelhos de saúde pública e atravessar as diversas desigualdades, a fim de suprir as necessidades de cuidados da população<sup>10,11</sup>

Essas parteiras atravessam rios e comunidades ribeirinhas a cavalo, a pé ou em pequenos barcos para dar continuidade ao cuidado nos nascimentos em suas localidades e ajudar mulheres nas dimensões sexual e reprodutiva de sua vida. No contexto das comunidades ribeirinhas, o auxílio das instituições públicas governamentais para deslocamentos pelos rios da floresta é importante quando a parteira precisa ir até a casa das mulheres ou mesmo levá-las para o hospital. A falta de transporte ágil, como a voadeira, inviabiliza a elas chegar a tempo e evitar danos a mulheres e bebês.

*Já a gente precisa (do governo brasileiro) né, essa é a maior, é o princípio fundamento é do apoio (...) muitas das vezes a gente precisa sair, a gente, a gente precisa de uma canoa, um motorzinho ou uma coisa que seja mais ligeiro para chegar logo lá, né (Dona Joana)*

A consciência da permanência marginalizada das parteiras tradicionais, que não têm o reconhecimento como profissionais que integram o sistema de saúde local, é parte da sensação de injustiça vivida pela maioria daquelas entrevistadas:

*Eu falo por todas as parteiras nesse momento (...). Fazemos parte do SUS, sim, podemos fazer, sim! Não é porque eu não sei assinar meu nome que eu não posso fazer parte do SUS. (Dona Tabita)*

Na comunidade ribeirinha Deus É Pai, Tabita, a parteira tradicional local, interage diretamente com os agentes de saúde do SUS e facilita o diálogo para a avaliação de risco durante suas visitas de pré-natal:

*Durante o mês, ele [ACS – agente comunitário de saúde] faz duas, três visitas, dependendo da saúde dela. Se ela for uma mulher sadia (...) (Dona Tabita)*

A organização da atenção à saúde na comunidade Deus É Pai dentro do SUS acontece pelas Unidades Básicas de Saúde Fluviais (UBSF), que são embarcações com Equipes de Saúde da Família Fluviais (ESFF), contempladas com mobiliário e equipamentos necessários para atender a população ribeirinha da Amazônia Legal, garantindo o cuidado às suas populações, como previsto na Política Nacional de Atenção Básica (PNAB).

*“(...) nós temos uma UBS fluvial que ela dá assistência para nós de dois em dois meses. Então ele passa, ele agenda tudinho aquilo, faz o levantamento leva, a UBS chega aqui, faz a consulta. (...)” (Dona Tabita)*

É evidente a participação ativa da parteira Tabita na articulação entre as mulheres de sua comunidade e o sistema de saúde local estruturado pelo Sistema Único de Saúde, o que reforça a importância de seu trabalho e a interação que ela tem com as mulheres na comunidade Deus É Pai:

*Sim, que ele todo mês eles têm uma... entrega de produção, né, no município. (...) e tem reunião com os responsáveis, com os enfermeiros, e aí eles repassam a situação que tá acontecendo (...) (Dona Tabita)*

Muitas parteiras tradicionais são alocadas como ACS na sua comunidade. Essa é uma possibilidade de inserção da parteira tradicional no SUS, com a garantia de que elas tenham uma remuneração enquanto não podem ser inseridas como uma categoria profissional sem formação acadêmica. Esse é o caso de Joana e Tabita na comunidade Deus É Pai; elas se tornaram ACS e realizam o cadastramento de outras parteiras na região:

*Porque eu saí aqui, eu trabalhava na época como agente comunitário de saúde, aonde fui acionada para fazer procuração das parteiras aqui dentro do Rio Tefé. (...) (Dona Joana)*

A obtenção de um cadastro oficial como parteira tradicional é motivo de orgulho para dona Joana, que revela sua importância na valorização da profissional. A Associação das Parteiras Tradicionais do Amazonas (APTAM) tem feito esse trabalho de captação para o cadastramento das parteiras tradicionais na região, embora não seja tarefa fácil:

*E aí foi o que eu fiz, me cadastrei lá, estava cadastrada lá, aí foi o tempo que eu cadastrei ela também, a Tabita, como minha ajudante né... (...) e hoje é bom saber que ela é parteira também cadastrada né (...). (Dona Joana)*

A articulação das parteiras tradicionais e a Associação das parteiras tradicionais do Amazonas (APTAM) com aparelhos governamentais têm sido fomentadas a partir do engajamento das próprias profissionais, com o apoio da Fiocruz e do Instituto Mamirauá. A principal requisição das parteiras é serem respeitadas e reconhecidas nos serviços de saúde, além da luta por remuneração justa pelas prefeituras locais. Nas palavras de dona Graça:

*Eu acho que para as parteiras deveria ter assim, vamos dizer, ter um salário ou uma coisa assim, né. (Dona Graça)*

Tabita afirma que o trabalho de parteira é um ofício como o de outros profissionais em prol da comunidade e que elas assumem a responsabilidade por cuidar do bem-estar das pessoas na sociedade:

*Bom... Agora para o presidente, se classe policial, militar, marinha, exército, aeronáutica, presidente, deputado, senador, governador, prefeito, vereador, doutor, médico, juiz tem direito de receber pelo seu trabalho, por que nós como parteiras também não temos direito de receber? Será que somos pior do que eles? Ou fazemos pior do que eles?(...) Será que nós não estamos fazendo a mesma coisa? (...)* (Dona Tabita)

Podemos reconhecer a luta por reconhecimento e remuneração dessas parteiras tradicionais que se mobilizam para a realização do cuidado como forma de garantir o próprio funcionamento do Sistema Único de saúde na região. Se elas não estivessem realizando esse trabalho, as mulheres da comunidade certamente teriam maiores dificuldades para o acesso aos serviços de saúde disponíveis pelo SUS e o acompanhamento até o momento de chegada a um hospital, quando necessário.

## **2. “Práticas como afetividade”**

O seguinte eixo de análise, “Práticas como afetividade”, trouxe esta emoção como propulsora da construção do vínculo para o atravessamento das dificuldades de acesso à saúde e para construção de outras perspectivas sobre o corpo, que diferem substancialmente da ciência moderna que o define como incapaz no evento do parto<sup>12,13,14,15</sup>.

O vínculo que é estabelecido entre Tabita e as mulheres da comunidade é um dos principais fatores que propiciam a interação delas com o sistema de saúde, fortalecendo a rede de atenção pré-natal na sua comunidade:

*Que muitas coisas que ela não pode conversar com ele, ela conversa com a gente, a gente repassa "Olha é assim, assim. Tem que fazer dessa maneira, tem que pedir isso", né...* (Dona Tabita)

Em outra comunidade, na reserva indígena de Missões, a parteira Sebastiana relata como o parto no hospital pode amedrontar as mulheres, pois elas sabem que nesses cenários há práticas violentas e a entrada da parteira não será permitida, apesar de existir uma legislação do estado do Amazonas que garante o acesso da parteira tradicional, além do acompanhante, durante o parto.

Figura 2



Parteira Tradicional Dona Sebastiana- Comunidade indígena de Missões

*Aqui é muito melhor. A gente prepara um chá, faz uma massagem nas pernas, nas costas. Tudo com o maior carinho. No hospital, não é assim. Eles te jogam lá e às vezes não vão nem olhar. Uma das minhas filhas teve o bebê sozinha no banheiro do hospital. (Dona Sebastiana)*

A afetividade nas práticas é uma emoção política<sup>14</sup> de enfrentamento à violência obstétrica e mobiliza um posicionamento por direitos das parteiras tradicionais em suas comunidades ribeirinhas. A presença da parteira não somente protege as mulheres de possíveis violações de direitos, como também garante que elas acessem os hospitais em momentos oportunos para a garantia de saúde e segurança.

### **3. “Práticas como subversão”**

Finalmente, o eixo “Práticas como subversão” nos emociona sobre a capacidade de parteiras tradicionais transgredirem os conceitos de corpo e parto da ciência moderna, possibilitando a construção de conhecimentos que nascem das experiências com o próprio corpo.

As dimensões étnico-raciais e a ancestralidade de práticas que atravessam gerações de mulheres atuam fortemente na construção do conhecimento que se mobiliza em favor das mulheres e suas necessidades, como um ato incansável de cuidar da saúde. A prática nasce do “ouvir” e do “observar”:

Figura 3



Tabita e sua mãe, dona Joana, as duas parteiras da comunidade Deus É Pai. Ao fundo, um alguidar com tucumãs colhidos na comunidade.

*“Eu recebi as instruções da minha avó, eu **ouvindo** ela falar para as outras, dentro de casa para a minha mãe, eu ouvi, então **não foi a prática de eu fazer, foi de eu ouvir, então as instruções... observar, ficá observando a minha avó**” (Dona Joana)*

Em vários momentos, as parteiras falaram sobre plantas nativas e o modo como conseguem encontrá-las por onde vivem, na beira dos rios, resistindo ao próprio processo da colonização, da destruição das comunidades indígenas e quilombolas pelo garimpo ilegal e pela máfia dos “atravessadores” que mantêm um sistema de exclusão e exploração dos povos ribeirinhos.

As parteiras reconhecem a importância da tradição e dos saberes adquiridos ao longo da vida na convivência com a floresta. Os chás e os preparados têm funções específicas, como nos explica dona Sebastiana sobre o chá de cacau e cará:

*Eu tenho as minhas plantinhas aí que eu faço chá, né... o nome é cará, né (...). Por que que eu faço dessa maneira? E o olho do cacau, por quê? Porque nós temos uma tradição, que nós não podemos perder elas. (Dona Sebastiana)*

Esse saber de resistência que envolve amor, coragem, cansaço e trabalho não remunerado (a maioria dessas mulheres trabalha sem reconhecimento formal do governo federal e sem nenhuma remuneração) mantém-se de gerações em gerações, quase totalmente pela oralidade.

*“Mas a profissão da vida ensinou. E muito bem ensinado. Porque eu não vejo uma parteira menor do que um doutor. Estudou oito, dez anos, doze anos para se formar numa faculdade, não vejo ela menor do que ele de jeito nenhum. Porque ele tem o conhecimento, ele tem a ciência, e ela tem a sabedoria. Né? Ele tem a teoria, e ela tem a prática. Você está entendendo?”*  
(Dona Tabita)

## **Conclusões**

As dimensões de práticas nascidas de uma trajetória de *resistência, afetividade e subversão*, os três grandes eixos de análise desta pesquisa, promovem cuidados que desenham atitudes revolucionárias para uma saúde que garanta os direitos sexuais, reprodutivos e sociais daquelas que são cuidadas por parteiras tradicionais nas comunidades ribeirinhas da Amazônia.

Garantir uma reparação epistêmica às parteiras tradicionais, por remuneração e reconhecimento como grandes agentes de saúde do Sistema Único de Saúde nas políticas públicas, pode contribuir para que parteiras tradicionais atuem em conjunto com o Sistema Único de Saúde de forma justa - uma de suas mais incansáveis lutas para agir em favor das mulheres, promovendo a equidade em saúde para a população ribeirinha na região da Amazônia brasileira.

## **Fontes de financiamento**

Essa pesquisa recebeu apoio de bolsa Capes e das instituições: Fiocruz Amazônia, Instituto Mamirauá e APTAM - Associação das Parteiras Tradicionais da Amazônia.

## **Conflitos de interesses**

As autoras declaram ausência de conflitos de interesses.

## **Contribuição de autoria**

### **Bianca Alves de Oliveira Zorzam**

Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Software, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição.

### **Luana Beatriz Lemes**

Redação – revisão e edição.

### **Glauce Ferreira**

Redação – revisão e edição.

### **Carmen Simone Grillo Diniz**

Conceitualização, Curadoria de dados, Análise formal, Obtenção de financiamento, Investigação, Metodologia, Administração do projeto, Recursos, Software, Supervisão, Validação, Visualização, Redação – rascunho original, Redação – revisão e edição.

São Paulo, 3 de abril de 2026

## DECLARAÇÃO DE DISPONIBILIDADE DE DADOS DE PESQUISA

Eu, Bianca Alves de Oliveira Zorzam, responsável pela pesquisa, declaro para os devidos fins que os dados não estão disponíveis publicamente devido a razões éticas/legais de confidencialidade das participantes, mas podem ser obtidos mediante solicitação através de email: [bianca.zorzam@usp.br](mailto:bianca.zorzam@usp.br).

Atenciosamente,

---

Bianca Alves de Oliveira Zorzam

## Referências

- 1- Mattos, R. A. Os sentidos da integralidade: algumas reflexões acerca de valores que merecem ser defendidos. In: Pinheiro, R.; Mattos, R. A. (org.). Os sentidos da integralidade na atenção e no cuidado à saúde. Rio de Janeiro: IMS/UERJ, Abrasco, 2006.
- 2- Schweickardt, J. C. (org.) et al. Parteiras Tradicionais: conhecimentos compartilhados, práticas e cuidado em saúde. 1. ed. Porto Alegre: Rede Unida, 2020. (Série Saúde & Amazônia, v.11). E-book (PDF; 12 Mb). ISBN 978-65-87180-23-6.
- 3- World Health Organization (WHO). Partería tradicional en las Américas: Saberes ancestrales en el Cuidado del Parto. 2026. Disponível em: <<https://tmgl.org/thematic-page/parteria-tradicional>>. Acesso em: 26 de mar. 2026.
- 4- Crenshaw, K. Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics. The University of Chicago Legal Forum, n. 140, 1989, pp.139-167. Disponível em: <<https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1052&context=uclf> >. Acesso em: 26 de mar. 2026.
- 5- Castro-Gómez, S. Decolonizar la universidad. La hybris del punto cero y el diálogo de saberes. In: Castro-Gómez, S.; Grosfoguel, R. El giro decolonial: reflexiones para una diversidad epistémica más allá del capitalismo global. Bogotá: Siglo del Hombre Editores; Universidad Central, Instituto de Estudios Sociales Contemporáneos y Pontificia Universidad Javeriana, Instituto Pensar, 2007. Disponível em: <<http://www.ceapedi.com.ar/imagenes/biblioteca/libreria/147.pdf>>. Acesso em: 12 jun. 2022.
- 6- Quijano, A. Colonialidad y modernidad/racionalidad. Perú Indígena, [s.l.], v. 13, n. 29, p. 11-20, 1992. Disponível em: <[https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6354075/mod\\_resource/content/1/QUO\\_modernidade\\_colonialidade.pdf](https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/6354075/mod_resource/content/1/QUO_modernidade_colonialidade.pdf)>. Acesso em: 18 jun. 2022.
- 7- Santos, BSS Para além do pensamento abissal: das linhas globais a uma ecologia de saberes. Novos Estudos CEBRAP, São Paulo, ed. 79, v. 3, nov. 2007. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0101-33002007000300004>>. Acesso em: 1 maio 2023.
- 8- Mignolo, WD. Desobediência epistêmica: a opção descolonial e o significado de identidade em política. Cadernos de Letras da UFF, Niterói, RJ, n. 34, p. 287-324, 2008. Disponível em: <[http://professor.ufop.br/sites/default/files/tatiana/files/desobediencia\\_epistemica\\_mignolo.pdf](http://professor.ufop.br/sites/default/files/tatiana/files/desobediencia_epistemica_mignolo.pdf)>. Acesso em: 17 mar. 2023.
- 9- Minayo, MCS (org.). Pesquisa social. Teoria, método e criatividade. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001.
- 10- Watson, JFT. Parições e partejares na história de Cavalcante-GO: epistemicídio, monocultura do parto e justiça. Tese (Doutorado em Bioética) – Universidade de Brasília, Brasília, 2022. Disponível em: <[repositorio.unb.br/jspui/bitstream/10482/45778/1/2022\\_JulianaFloriano\\_ToledoWatson.pdf](http://repositorio.unb.br/jspui/bitstream/10482/45778/1/2022_JulianaFloriano_ToledoWatson.pdf)>. Acesso em: 21 set. 2023.

- 11- Fleischer, S. R. Partejas, buchudas e aperreios: uma etnografia do atendimento obstétrico não oficial em Melgaço, Pará. Belém: Paka-Tatu/Edunisc, 2011. 351 pp. Disponível em: <<https://journals.openedition.org/aa/547>>. Acesso em: 1 jul. 2022.
- 12- Diniz, CSG. Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social. Dissertação (Mestrado em Medicina Preventiva) - Faculdade de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 1996.
- 13- Martin, E. A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução. Trad. J. Bandeira. Rio de Janeiro: Garamond, 2006.
- 14- Rohden, F. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2001.
- 15- Jaggar, A.; Bordo, S. Gênero, corpo e conhecimento. Rio de Janeiro: Rosa dos Ventos, 1997.

USP - FACULDADE DE SAÚDE  
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO - FSP/USP



## PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** Saberes e práticas e os cuidados no parto realizados por parteiras tradicionais e por obstetizes

**Pesquisador:** Bianca Alves de Oliveira Zorzam

**Área Temática:**

**Versão:** 2

**CAAE:** 49869721.2.0000.5421

**Instituição Proponente:** Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo - FSP/USP

**Patrocinador Principal:** FUND COORD DE APERFEICOAMENTO DE PESSOAL DE NIVEL SUP

### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 5.013.234

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos "Apresentação do Projeto", "Objetivos da Pesquisa" e "Avaliação de Riscos e Benefícios" foram retiradas do arquivo de informações básicas do projeto - PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_1787670.pdf (postagem 14/09/2021) e do projeto de pesquisa - brochura\_investigador.docx (postagem 09/09/2021). Este parecer trata-se de uma resposta as pendências apontadas anteriormente.

#### Objetivo da Pesquisa:

"Objetivo Primário:

Descrever e analisar os saberes e as praticas que são usados tanto por parteiras tradicionais quanto pelas novas obstetizes no Brasil, no cuidado as mulheres durante o trabalho de parto, ou seja, praticas de cuidados.

Objetivo Secundário:

Revisão e descrição da literatura disponível sobre praticas de cuidados das parteiras tradicionais no Brasil; Descrever e analisar as praticas de cuidado utilizadas pelas obstetizes no Brasil durante o trabalho de parto, em contextos de atuação onde podem exercer o cuidado as mulheres com mais autonomia, como Casas de Parto e Parto domiciliares;

Descrever e analisar os saberes e as praticas de cuidados ancestrais de parteiras tradicionais no

**Endereço:** Av. Doutor Arnaldo, 715

**Bairro:** Cerqueira Cesar

**CEP:** 01.246-904

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3061-7779

**Fax:** (11)3061-7779

**E-mail:** coep@fsp.usp.br

USP - FACULDADE DE SAÚDE  
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO - FSP/USP



Continuação do Parecer: 5.013.234

Brasil; comparar as praticas de cuidado em comum e as diferentes entre as parteiras tradicionais e as urbanas; Descrever e analisar as praticas das obstetizes que trabalham no modelo de unidade obstétrica autônoma, especificamente em Casa de Parto, em comparação as de outros países (Reino Unido, Paquistão), como parte de uma pesquisa maior intitulada "NIHR Global Health Research Group on Implementing Midwiferyunits – a Global Inovation and Evaluation Programme (IMAGINE)."

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

"Riscos:

Serão feitas perguntas para saber sobre a experiência das profissionais entrevistadas, que poderá falar abertamente o que desejar. Os riscos em participar desta pesquisa se relacionam as informações e ao conteúdo compartilhado durante a conversa gravada e podem gerar algum desconforto a participante. Será explicado, portanto, que a qualquer momento ela pode interromper a entrevista ou desistir de participar.

Benefícios:

Contribuir para o dialogo entre saberes tradicionais e saberes das obstetizes."

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Desenho:

Estudo qualitativo, utilizando-se da metodologia de historia oral com entrevistas a dois grupos de profissionais: parteiras tradicionais e obstetizes no Brasil.

Financiamento próprio

País de origem: Brasil

10 participantes, sem armazenamento de amostras

Estudo nacional e unicêntrico

Previsão de início 01/09/2021

Previsão de término 31/12/2021

PROJETO DE DOUTORADO PPGSP-FSP/USP

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

Vide campo "Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações".

**Endereço:** Av. Doutor Arnaldo, 715

**Bairro:** Cerqueira Cesar

**CEP:** 01.246-904

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3061-7779

**Fax:** (11)3061-7779

**E-mail:** coep@fsp.usp.br

USP - FACULDADE DE SAÚDE  
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO - FSP/USP



Continuação do Parecer: 5.013.234

**Recomendações:**

Vide campo “Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações”.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Trata-se de resposta ao parecer pendente nº 4.938.418 emitido pelo CEP em 28/08/2021.

PENDÊNCIA 1: Não há nenhuma consideração sobre como a amostra será recrutada. Essa informação deve estar no projeto, incluindo justificativa no caso de não haver anuência institucional envolvida no recrutamento da amostra.

RESPOSTA: Dois grupos serão pesquisados: um grupo formado por obstetras formadas na USP e que trabalham em assistência autônoma, sem a presença de médicos. Para este grupo, serão entrevistadas obstetras que trabalham na Casa Angela- Centro de Parto Humanizado. A pesquisadora trabalhou no local desde 2013 (até o início da bolsa desse projeto) e fará contato com a Comissão Científica para a realização das entrevistas e observações de campo. As obstetras da instituição receberão convite para participação da pesquisa (entrevistas e observações da prática)

O outro grupo entrevistado será aquele correspondente às parteiras tradicionais de Maués no Amazonas. Essas parteiras são autônomas e assistem partos domiciliares na região de Maués. As participantes serão contactadas através de celular (chamada de áudio e whatsapp), pois a pesquisadora já conhece algumas delas, quando vieram visitar a Casa Angela em 2018. As parteiras tradicionais serão recrutadas através da técnica bola de neve.

ANÁLISE: Atendida.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Ressalta-se que cabe ao pesquisador responsável encaminhar os relatórios parcial e final da pesquisa, por meio da Plataforma Brasil, via notificação do tipo “relatório” para que sejam devidamente analisados pelo CEP.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_1787670.pdf	14/09/2021 11:48:11		Aceito
Outros	termo_anuencia.docx	14/09/2021 11:47:50	Bianca Alves de Oliveira Zorzam	Aceito
Parecer Anterior	quem_sao.docx	14/09/2021	Bianca Alves de	Aceito

**Endereço:** Av. Doutor Arnaldo, 715

**Bairro:** Cerqueira Cesar

**CEP:** 01.246-904

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3061-7779

**Fax:** (11)3061-7779

**E-mail:** coep@fsp.usp.br

USP - FACULDADE DE SAÚDE  
PÚBLICA DA UNIVERSIDADE  
DE SÃO PAULO - FSP/USP



Continuação do Parecer: 5.013.234

Parecer Anterior	quem_sao.docx	11:45:55	Oliveira Zorzam	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	brochura_investigador.docx	09/09/2021 09:46:12	Bianca Alves de Oliveira Zorzam	Aceito
Outros	formularioresposta.doc	02/09/2021 10:28:45	Bianca Alves de Oliveira Zorzam	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	novo.doc	13/07/2021 15:12:53	Bianca Alves de Oliveira Zorzam	Aceito
Folha de Rosto	nova.docx	13/07/2021 15:09:29	Bianca Alves de Oliveira Zorzam	Aceito

**Situação do Parecer:**

Aprovado

**Necessita Apreciação da CONEP:**

Não

SAO PAULO, 01 de Outubro de 2021

---

**Assinado por:**  
**Kelly Polido Kaneshiro Olympio**  
**(Coordenador(a))**

**Endereço:** Av. Doutor Arnaldo, 715

**Bairro:** Cerqueira Cesar

**CEP:** 01.246-904

**UF:** SP

**Município:** SAO PAULO

**Telefone:** (11)3061-7779

**Fax:** (11)3061-7779

**E-mail:** coep@fsp.usp.br

## Este preprint foi submetido sob as seguintes condições:

- Os autores declaram que os necessários Termos de Consentimento Livre e Esclarecido de participantes ou pacientes na pesquisa foram obtidos e estão descritos no manuscrito, quando aplicável.
- Os autores declaram que a elaboração do manuscrito seguiu as normas éticas de comunicação científica.
- Os autores declaram que estão cientes que são os únicos responsáveis pelo conteúdo do preprint e que o depósito no SciELO Preprints não significa nenhum compromisso de parte do SciELO, exceto sua preservação e disseminação.
- Os autores declaram que os dados, aplicativos e outros conteúdos subjacentes ao manuscrito estão referenciados.
- O manuscrito depositado está no formato PDF.
- Os autores declaram que a pesquisa que deu origem ao manuscrito seguiu as boas práticas éticas e que as necessárias aprovações de comitês de ética de pesquisa, quando aplicável, estão descritas no manuscrito.
- Os autores declaram que uma vez que um manuscrito é postado no servidor SciELO Preprints, o mesmo só poderá ser retirado mediante pedido à Secretaria Editorial do SciELO Preprints, que afixará um aviso de retratação no seu lugar.
- Os autores concordam que o manuscrito aprovado será disponibilizado sob licença [Creative Commons CC-BY](#).
- O autor submissor declara que as contribuições de todos os autores e declaração de conflito de interesses estão incluídas de maneira explícita e em seções específicas do manuscrito.
- Os autores declaram que o manuscrito não foi depositado e/ou disponibilizado previamente em outro servidor de preprints ou publicado em um periódico.
- Caso o manuscrito esteja em processo de avaliação ou sendo preparado para publicação mas ainda não publicado por um periódico, os autores declaram que receberam autorização do periódico para realizar este depósito.
- O autor submissor declara que todos os autores do manuscrito concordam com a submissão ao SciELO Preprints.