

Parteiras Tradicionais no Brasil: avanços e desafios

Coordenação-Geral de Saúde das Mulheres
Secretaria de Atenção à Saúde
Ministério da Saúde

PARTEIRAS TRADICIONAIS E O SUS



PARTEIRAS TRADICIONAIS

O Ministério da Saúde define como parteira tradicional aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira.

PROGRAMA TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: OBJETIVOS

- ✓ Melhoria da assistência à gestação, ao parto, ao puerpério e ao recém-nascido realizada por parteiras tradicionais
- ✓ Reconhecer, resgatar, valorizar, incluir o trabalho das parteiras tradicionais ao Sistema Único de Saúde – SUS, garantindo as condições materiais, apoio logístico e de rede de referência necessários para o exercício de tal prática com segurança e qualidade
- ✓ Busca sensibilizar gestores e os profissionais de saúde para que reconheçam as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e desenvolvam ações para apoiar, resgatar, valorizar, qualificar e articular o seu trabalho ao sistema de saúde

CONSTRUÇÃO DE UMA POLÍTICA INTEGRAL DE ATENÇÃO À SAÚDE DA MULHER

- **PRINCIPAIS MARCOS POLÍTICOS NACIONAIS**

- Constituição Federal, do artigo 196 ao artigo 200, reconhece a saúde como um direito de todos e um dever do Estado e institui o SUS (BRASIL, 1988).
- 8ª Conferência Nacional de Saúde
- Lei 8.080/1990 - Lei Orgânica da Saúde
- Lei 8.142/1990 – Participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde - SUS
- Lei 9.263/1996 – Lei do Planejamento Familiar
- Programa Nacional de Direitos Humanos (PNDH-3)

PRINCIPAIS MARCOS POLÍTICOS NACIONAIS

- Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2004): Recomendação para inclusão da atenção ao parto e nascimento domiciliar no SUS e qualificação de parteiras e profissionais de saúde para atuarem em conjunto
- Pacto de redução da Mortalidade Materna e neonatal (2004): Articular atores sociais para melhoria da qualidade de vida de mulheres e crianças, incluindo as parteiras para o alcance de tais metas
- Política Nacional de Atenção Básica (2006) o sujeito deve ser considerado em sua singularidade e inserção sociocultural, tendo em vista a atenção integral
- Rede Cegonha(2011): visa assegurar à mulher o direito ao planejamento reprodutivo e à atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como à criança o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e ao desenvolvimento saudáveis

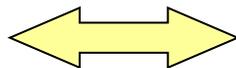
INSTRUMENTOS DE GESTÃO DO MINISTÉRIO SAÚDE : PARTEIRAS TRADICIONAIS

- Conferência Nacional de Promoção da Igualdade Racial da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial, de junho 2005: **estimula e preservação dos conhecimentos tradicionais relativos à saúde, o respeito do etnoconhecimento; valorização e qualificação parteiras.**
- Resolução do Mercosul sobre maternidades, de 2007 **leva em conta considerações para garantias etnoraciais;**
- Decreto Nº 6.040 de 2007, que Institui a **Política Nacional de Desenvolvimento Sustentável dos Povos e Comunidades Tradicionais;**

POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DA MULHER – PNAISM 2004

É uma estratégia de Estado que permite delinear linhas de cuidado à saúde da mulher, assegurando a integralidade na atenção

Construção de redes assistenciais (articulação da atenção primária, à atenção de média e alta complexidade)



Processo de pactuação de responsabilidades entre a sociedade civil e os três níveis da gestão do SUS.

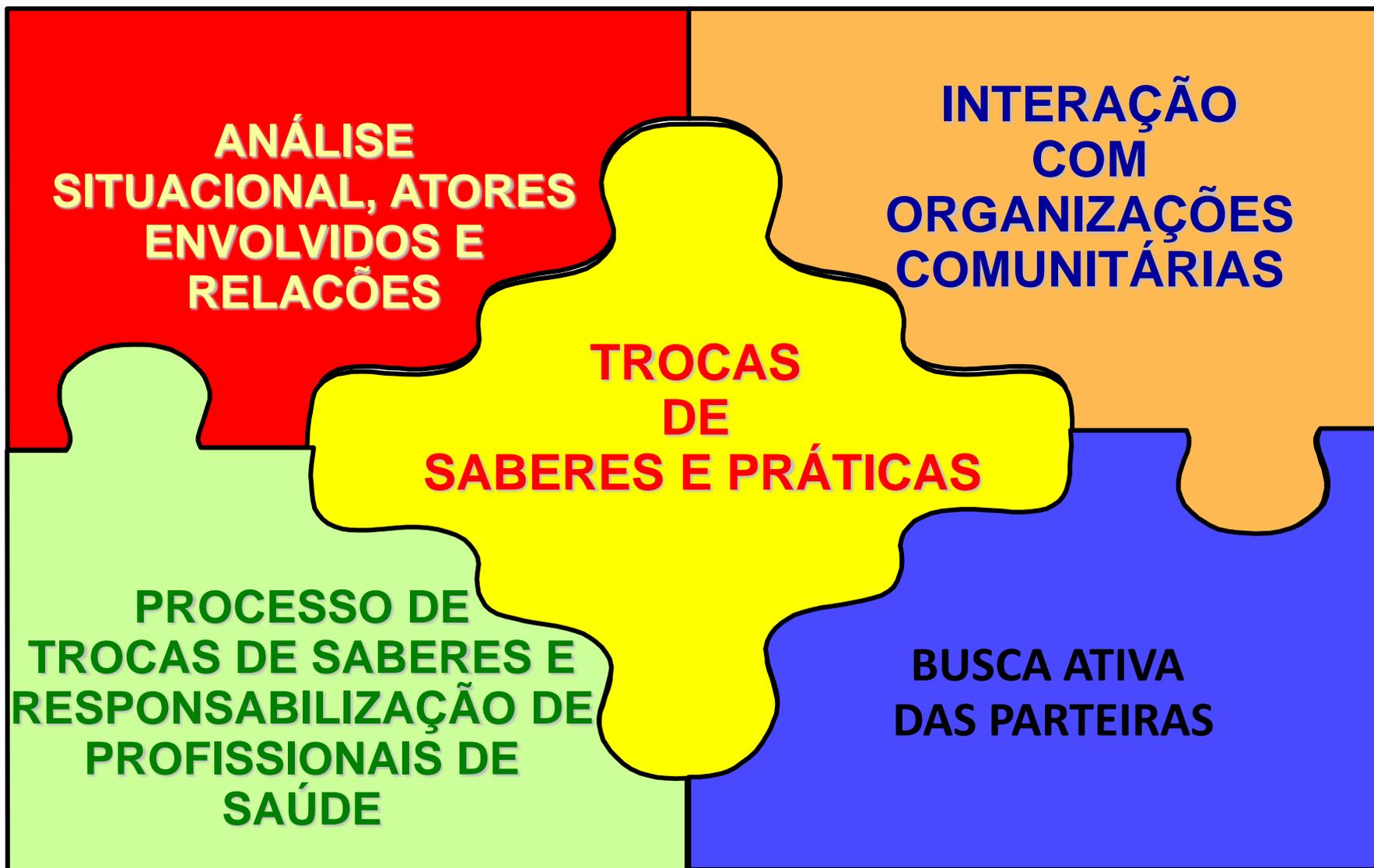
Então, porque realizar ações com Parteiras Tradicionais?

- ✓ Do ponto de vista **cultural**: salvaguarda de um patrimônio imaterial, reconhecimento dos direitos culturais e identitários;
- ✓ Do ponto de vista **territorial**: direito de permanência nos territórios de origem, nascimento = pertencimento;
- ✓ Do ponto de vista da **saúde**: direito à atenção integral, hierarquizada, regionalizada, com ênfase na promoção e prevenção na saúde, diretriz de participação comunitária, valorização dos saberes e práticas tradicionais, valorização dos componentes étnicos e culturais na saúde, ações.
- ✓ Do ponto de vista **educacional**: valorização dos saberes e práticas tradicionais, da cultura oral e das formas de singularizadas de aprender;
- ✓ Do ponto de vista **ocupacional**: Não há consenso, inclusive entre as próprias parteiras, sobre a remuneração das suas práticas. Há algumas experiências estaduais de assistência social e saúde que, por meio de arranjos locais, promoveram a remuneração de parteiras. Mas é importante reconhecer que a sua atuação tem características muito particulares de criar e manter sociabilidades. Isso ocorre porque “dar e receber” implica não só em trocas materiais, mas em trocas simbólicas. É uma comunicação que define posições sociais e valores culturais, que muitas vezes não são atravessadas pelo dinheiro.

RESPONSABILIDADES DO SUS – Governos Federal, Estaduais e Municipais

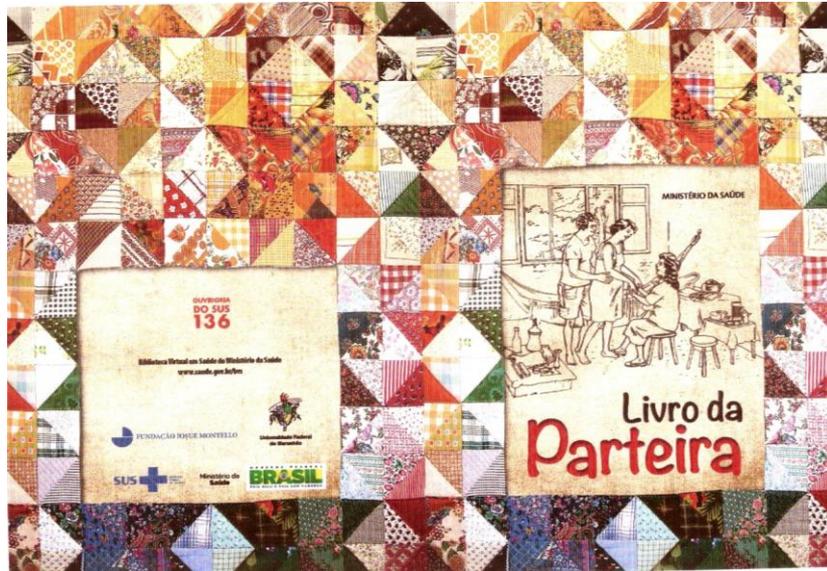
- ✓ Conhecer a realidade do parto assistido por parteiras nas regiões de saúde;
- ✓ Identificar as parteiras tradicionais e desenvolver ações de apoio, fortalecimento e qualificação das suas práticas;
- ✓ Articular o trabalho das parteiras com o sistema de saúde local, principalmente com as equipes de saúde da família, sistematizando um acompanhamento e avaliação permanente deste trabalho;
- ✓ Garantir educação permanente para as parteiras tradicionais;
- ✓ Qualificar as SES e SMS para acompanhamento e o desenvolvimento de ações educativas com parteiras;
- ✓ Fornecimento de kit básico com materiais para a assistência ao parto e nascimento, com garantia de reposição desses materiais;

METODOLOGIA DE TRABALHO



TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

Publicações:



MINISTÉRIO DA SAÚDE

**PARTO E NASCIMENTO DOMICILIAR
ASSISTIDOS POR PARTEIRAS
TRADICIONAIS**

O Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais
e Experiências Exemplares



Brasília-DF
2010

TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

De 2000 a 2010 (Em 10 anos)

- ✓ Oficinas de trocas de saberes com 1.536 parteiras tradicionais e 800 profissionais de saúde do AC, AP, AM, AL, BA, GO, MA, MG, MT PA, PE, PB, PR, RR e SP e aproximadamente 150 municípios.

De 2011 a 2016 (Em 5 anos)

- ✓ Oficinas de trocas de saberes com 865 parteiras tradicionais e 400 profissionais de saúde, com a distribuição de 865 Kits da parteira, no AC, AP, AM, MA, MG, PA, PB, PE, RN, RR, SE, TO.

TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

- ✓ Melhora da capacidade dos municípios de identificar e reconhecer as parteiras, por meio dos ACS e frente às unidades básicas de saúde,;
- ✓ Aumento da informação dos partos assistidos por parteiras;
- ✓ A reposição do material de consumo Kit da Parteira, por parte gestão local dos estados do AP e de RR, foi levada em conta em seus Planos Regionais da Rede Cegonha. E pactuada em CIR e CIB.

TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: DESAFIOS

- ✓ Garantir a manutenção da interculturalidade do parto
- ✓ Descontinuidade das ações por parte dos gestores estaduais e municipais
- ✓ Redução da morbimortalidade materna e neonatal
- ✓ Ressaltar as dimensões familiares e simbólicas (saberes locais, hierarquias de prestígio) e resignificar a relação entre a prática atual das parteiras e os sistemas de parto das comunidades tradicionais

TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

ENCONTRO DE TROCAS DE SABERES E PRÁTICAS COM PARTEIRAS TRADICIONAIS
(SERGIPE, 2012)



TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

ENCONTRO DE TROCAS DE SABERES E PRÁTICAS COM PARTEIRAS TRADICIONAIS
(AMAPÁ, 2012)



TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

ENCONTRO DE TROCAS DE SABERES E PRÁTICAS COM PARTEIRAS TRADICIONAIS
(RORAIMA, 2012)



TRABALHANDO COM PARTEIRAS TRADICIONAIS: RESULTADOS

ENCONTRO DE TROCAS DE SABERES E PRÁTICAS COM PARTEIRAS TRADICIONAIS
(AMAPÁ, 2012)



“E não há melhor resposta que o espetáculo da vida: vê-la desfiar seu fio, que também se chama vida, ver a fábrica que ela mesma, teimosamente se fabrica. Vê-la brotar como há pouco em nova vida explodida, mesmo quando é assim pequena a explosão, franzina. Mesmo quando é a explosão de uma vida Severina.” (João Cabral de Melo Neto)



MUITO OBRIGADA!

COORDENAÇÃO-GERAL DE SAÚDE DAS MULHERES

**FONES: 55- (61) 3315-9101
saude.mulher@saude.gov.br**