



INSTITUTO DE HUMANIDADES E LETRAS
BACHARELADO INTERDICCIPLINAR EM HUMANIDADES

TOMÉ CAPETA SOLUNDO

**SABERES TRADICIONAIS DAS PARTEIRAS EM ANGOLA E SUAS
CONDIÇÕES DE TRABALHO NO MUNICÍPIO DO ANDULO**

ACARAPE-CE

2019

**INSTITUTO DE HUMANIDADES
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM HUMANIDADES**

TOMÉ CAPETA SOLUNDO

**SABERES TRADICIONAIS DAS PARTEIRAS EM ANGOLA E SUAS
CONDIÇÕES DE TRABALHO NO MUNICÍPIO DO ANDULO**

Trabalho de Conclusão do Curso de Bacharelado em Humanidades da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira, em formato de Projeto de Pesquisa, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Humanidades, sob a orientação da Prof.^a. Dr.^a. Joanice Conceição.

ACARAPE-CE

2019

SABERES TRADICIONAIS DAS PARTEIRAS EM ANGOLA E SUAS CONDIÇÕES DE TRABALHO NO MUNICÍPIO DO ANDULO

TOMÉ CAPETA SOLUNDO

Trabalho de Conclusão do Curso
Bacharelado em Humanidades da
Universidade da Integração Internacional da
Lusofonia Afro-Brasileira, em formato de
Projeto de Pesquisa, como requisito parcial
para obtenção do título de Bacharel em
Humanidades, sob a orientação da Prof. Dra.
Joanice Conceição.

Aprovado em: ____ de _____ de 2019.

BANCA EXAMINADORA

Orientadora e Presidente: Prof^a. Dra. Joanice S. Conceição:
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira (UNILAB)

Prof^a. Dr^a. Rosângela da Silva
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro Brasileira
(UNILAB)

Prof^a. Dr^a Anne Sophie M. F. Gosselin da Silva

A Deus,
Por me conceder a vida
Aos meus pais,
Por me apoiarem e incentivarem a concluir
mais uma etapa de minha vida.

AGRADECIMENTOS

Em linhas gerais agradeço a Deus por me conceder a vida e está sempre nos passos que dou dia pós dia.

A toda a minha família, pelo apoio, meus pais sem dúvida são parte fundamental desta conquista. Muito obrigado!

Em particular meu tio Jorge Cambuta, que esteve sempre disponível para mim quando já não tinha outra forma de resolver os meus problemas, apoiando-me na procura de referência para realização do projeto voltado para o meu país, uma vez que obtenção de dados é bastante difícil, mas ele foi incansável até que tudo desse certo. Tio, meu muito obrigado. Aprendi contigo fazer “trinta por uma linha”.

À minha querida orientadora Joanice Santos Conceição, por sua orientação, apoio, confiança, principalmente pela amizade e palavras que tem me incentivado na vida acadêmica.

suku uwa olotembo viosi,
olotembo viosi suku uwa.
Autor desconhecido.

RESUMO

O presente estudo tem como objetivo central verificar as condições de trabalho das parteiras tradicionais e compará-las a com as violências obstétricas sofridas pelas mulheres nos partos que são realizados em hospitais ou clínicas particulares, onde se observa o desprezo às pacientes, falta de investimento e más condições de trabalho, a fim de melhorar a qualidade de vida das parteiras e consequentemente das parturientes. Ressalta-se ainda que embora as parteiras tradicionais não possuam formação acadêmica, ainda assim com conhecimentos, experiências, técnicas e manipulação de remédios naturais elas conseguem acompanhar as gestantes no pré-natal, no parto e pós-parto. Desta forma espera-se compreender tal problema com intuito de promover discussões e debates para mostrar a importância dos saberes tradicionais das parteiras que devem caminhar lado a lado com os conhecimentos científicos nestas sociedades. A pesquisa será desenvolvida na Província do Bié, município do Andulo. A abordagem será qualitativa, como foco em entrevista, na observação e na documentação disponível. Espera que a realização possa contribuir nas novas aplicações de política públicas de saúde de modo a melhorar o trabalho das parteiras tradicionais e terem reconhecimento na função pública a nível do país, no entanto também é de realçar que no âmbito acadêmico tenha mais trabalhos sobre esta temática.

Palavras-Chave: Saberes Tradicionais. Parteiras. Gestação. Saúde. Violência.

LISTA DE SIGLAS

UNILAB - Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

IPHAN- O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional

NR- Norma Reguladora (Brasil)

MinC- Ministério da Cultura

OMS- Organização Mundial de Saúde

MS- Ministério de Saúde

NR Norma reguladoras

TCLE- Termo de Consentimento Livre Esclarecido

Lista de imagens

Figura 1: Província do Bié.....	11
Figura 2 - Parteira tradicional na zona rural.	25
Figura 3:	27
Figura 4:	28
Figura 5- Cassinda, amamentando seu filho e comendo mandioca (macaxeira) para ajudar no aleitamento materno	28
Figura 6- Crianças da aldeia de Cangalo.....	29
Figura 7 - Crianças da aldeia de cangalho.....	29

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	PROBLEMATIZAÇÃO	16
3	OBJETIVOS	16
3.1	Objetivo Geral	16
3.2	Objetivos Específicos	17
4	HIPÓTESES	17
5	JUSTIFICATIVA	18
5.1	Referenciais Teóricos	19
5.2	Saberes Culturais Imateriais	20
5.3	Saberes Tradicionais	21
5.4	Parteiras Tradicionais	23
5.5	Partos Tradicionais	25
5.6	Desigualdade Social	30
6	METODOLOGIA	30
6.1	Tipo de método	30
6.2	Técnica utilizada	31
6.3	Local da realização da pesquisa	32
6.4	Descrição das participantes e critérios de participação	32
6.5	Código de ética da pesquisa	32
7	CRONOGRAMA	33
8	CONSIDERAÇÕES FINAIS	33
	REFERÊNCIAS	34

1 INTRODUÇÃO

O Município do Andulo encontra-se situado na República de Angola, na parte Ocidental da África Austral e ocupa uma área de 1.246.700 Km². Limitada a norte, pela República do Congo e por uma parte da República Democrática do Congo; a leste, pela República da Zâmbia; a sul, pela República da Namíbia e a oeste, pelo Oceano Atlântico.

Andulo é o segundo maior município da província do Bié em termos populacional, possui uma superfície de 10.316 km² e uma população de 2.581.61, segundo censo de 2014, cujo importância recai no seu papel histórico na guerra civil em Angola, por sua localização, ele permitiu o acesso a outras localidades com maior facilidade para estratégias militares. Ademais, Andulo possui algumas minas de diamantes, fontes termais e cachoeiras, o que atrai turistas para a região.

Figura 1: Província do Bié



Fonte: <http://www.bie.gov.ao/>

Entretanto, o município enfrenta grandes dificuldades causadas pela divisão político-partidária pós-guerra civil e consequentemente acarreta carência em diversos seguimentos sociais, tais como, educação, habitação, cultura, saneamento básico e saúde.

Das dificuldades citadas, a questão da saúde das populações, especialmente no que diz respeito a saúde das mulheres, no tocante à questão de reprodução, é o mais preocupante, tendo em vista a proposta do tema do projeto. Tais fatos encontram explicações nas insuficiências de profissionais na área de saúde como um todo, mas principalmente de profissionais com formação acadêmica e sua substituição pelos serviços das parteiras tradicionais.

Em Angola, a Política Nacional de Saúde assente no Plano Nacional de Desenvolvimento Sanitário (PNDS), como documento fundamental de orientação e gestão, destinam-se a garantir o desempenho do serviço Nacional e a qualidade de vida da população. O Ministério da Saúde, é o órgão máximo a nível nacional, incumbido de assegurar a execução das atribuições e competências gerais e específicas, consubstanciadas em coordenar, supervisionar e consolidar todas as ações do setor a nível de todo país.

Frisando que é de suma importância a relação que tenho com o tema, quando me refiro sobre a cidade, os espaços que ocupamos e como nos identificamos, o município do Andulo, me é familiar, pois, trabalhei por quase cinco anos no setor de saúde. Com as vivências e experiências que fui adquirindo ao longo dos anos, recebi muitas dúvidas sobre a área de obstetria e por vezes não sabia como responder e exatamente por isso, achei conveniente trabalhar essa temática, não só na obtenção de respostas para as minhas inquietações, mas para compreender como os profissionais de saúde (médicos(as), enfermeiros(as)) e as parteiras tradicionais podem ter um laço de trocas de experiências para o fortalecimento de uma saúde pública de qualidade para o município do Andulo.

As parteiras tradicionais do Andulo exercem grande influência na vida da comunidade, pois elas acompanham as gestantes do início da gravidez até o parto, tornando-se cada vez mais importante, principalmente nas zonas rurais, dada dificuldade de acesso para às assistências médicas e medicamentosa. Mensalmente, as parteiras tradicionais se dirigem a sede da cidade ou os responsáveis dos postos de saúde próximo a elas, se deslocam até as parteiras para prestação de conta por meio de relatórios de partos realizados, nos quais constam os números dos natos vivos e mortos. Isso ocorre, pois a Direção Municipal de Saúde tem promovido ações que visam na formação e capacitação das parteiras para manuseamento de material e equipamento na realização dos partos.

Em suas ações, as parteiras se dirigem as casas das gestantes para realizar o acompanhamento desde o pré-parto, até o pós-parto. Os partos são realizados em domicílio das parturientes, tendo em vista que as casas são distantes umas das outras.

Soma-se as essas razões as condições das estradas que dificultam a locomoção das parteiras e das gestantes.

Deste modo, o presente estudo terá como objetivo central analisar as condições de trabalho das parteiras tradicionais e compará-las aos partos realizados em hospitais públicos e privados daquele município. Ressalta-se ainda que embora as parteiras tradicionais não possuam formação acadêmica, utilizam-se da manipulação de remédios naturais para auxiliar as gestantes no pré-natal, no parto e pós-parto.

Mott (2002) abordando sobre o parto no século XIX salienta:

Os profissionais de saúde (médicos) passaram a interessar na questão do parto e as condenações das práticas tradicionais e posteriormente a exigência de um diploma para o exercício da profissão em que se observa a força e o poder que os médicos utilizavam para deslegitimar as parteiras tradicionais. (MOTT, 2002, p. 399).

Como mostra a citação acima, houve um esforço para desconsiderar os saberes das parteiras. Ainda hoje cria-se grandes dificuldades para que as parteiras tradicionais exerçam seu ofício, tendo em vista que a classe médica buscou a institucionalização. Entretanto, com tal institucionalização não houve perda imediata em todas as sociedades, principalmente nas sociedades africanas, nas quais os contextos étnico-culturais e as concepções de mundo são quase sempre diferentes do contexto Ocidental, assim como, as condições de trabalho e os equipamentos hospitalares.

Unido a isso a dificuldade de retirada do poder das parteiras, uma vez que se verifica a insuficiência de profissionais na área da saúde e a falta de implementação de políticas públicas, no tocante à formação e capacitação adequada para essas parteiras tradicionais.

Desta forma espera-se com a realização desta pesquisa que compreendemos as condições de trabalho das parteiras tradicionais, para tanto, promovendo discussões, debates a fim de contribuir para construção de políticas públicas de modo que elas estejam qualificadas para exercer suas profissões. Para tanto será de suma importância retomar aqui os direitos e garantias fundamentais expressas na declaração universal dos direitos humanos, da carta africana dos direitos humanos e a constituição dos direitos humanos em Angola, para mostrar as igualdades dos seres humanos, assim sendo pode-se afirmar a importância dos saberes tradicionais das parteiras que devem caminhar lado a lado com os conhecimentos científicos.

Os direitos básicos são fundamentais para qualquer ser humano e as condições a acesso à saúde tem de ser igualitária. No Art.1 da Declaração Universal dos Direitos Humanos ressalta a importância a vida; todos seres humanos nascem livre e iguais em dignidade e em direito, no artigo primeiro da carta africana dos direitos humanos que diz; todos ser humano tem direito ao respeito pela sua vida e integridade física e moral de sua pessoa. Desta forma queremos aqui apresentar a importância de dar melhores condições de trabalho a essas parteiras tradicionais, de modo a garantir esses direitos acima mencionado para que os bebês nasçam com dignidade e sem nenhum tipo de violação junto de suas mães. Partindo desses pressupostos, apresentamos também os direitos constitucionalmente do cidadão angolano.

Os direitos e liberdades fundamentais dos cidadãos angolanos são constitucionalmente garantidos. Existem numerosos instrumentos jurídicos para a proteção dos direitos humanos em nível nacional, bem como tratados internacionais incorporados ao ordenamento jurídico interno. No entanto, a prática demonstrou que esses documentos, por si só, não garantem o respeito a esses direitos. Vários fatores contribuem para isso. (SILVEIRA, 2014, p. 213).

Diante dos fatores expostos acima que contribuem para a não efetivação destes direitos que são garantidos constitucionalmente aos cidadãos angolano, diz respeito ao abuso de poder, no que refere aos cidadão de outras províncias do sul de Angola; ao uso coercitivo de força em locais públicos ou privados, ao posicionamento político partidário, a não liberdade de expressão forjada em um discurso político partidário acompanhado de vários eventos atrativos para manipulação da sociedade em geral, sobre melhoria e melhores condições de vida as populações.

Preocupações recorrentes quanto a habitabilidade e a exposição de riscos biológicos como podemos recorrer a NR 32 (Normas reguladoras), relativas à segurança e medicina do trabalho aplicada no Brasil. E que essas profissionais enfrentam dia após dia quanto as suas vivências e seus desdobramentos no processo de desenvolvimento e crescimento de suas atividades laborais. Dito isto, as novas formas de tratamento e crescimento através do processo de modernização, novas formas de realizações de parto no mundo estão cada vez mais acessíveis para as indústrias de medicinas alopáticas, deixando de parte as outras formas humanizadas de nascimento que causam riscos de uma maneira diferente à vida da mulher e do bebê. Os partos cesáreos com pouco recursos financeiros, realizados em hospitais e clínicas são quase sempre acompanhados de

violência obstétrica e na maioria dos casos o fazem sem o consentimento das próprias pacientes ou do seu responsável legal.

Nascibem e Viveiro no seu artigo publicando em 2015 sob o título *para além do conhecimento científico: a importância dos saberes populares para o ensino de ciências*, mostra que:

É preciso dar espaço para os saberes e a cultura dos indivíduos, articulando saberes populares e científicos no ensino de ciências. Não se trata de reduzir o status do conhecimento científico, mas elevar o de outras formas de conhecimento, fazendo relações entre saberes, apresentando, explorando e discutindo diferentes visões de mundo. (NASCIBEM; VIVEIRO. 2015, p.288)

Em sociedades patriarcais os valores simbólicos que os unem são muito preservados desde os tempos remotos passando de geração a geração. As sociedades angolanas são marcadas pelo conservadorismo, principalmente entre os grupos étnicos em que os conhecimentos adquiridos pelas pessoas ao longo dos anos dificilmente serão destituídos ou substituídos, caso não haja interesses mútuos pela valorização do tradicional, garantindo assim, a confiança e o pertencimento a sua comunidade.

Segundo Nascibem e Viveiro (1993) na sociedade ocidentalizadas, os conhecimentos científicos são considerados como perfeitos, infalíveis e acabados, conferindo à ciência um status indevido e superestimado detrimento de outras visões de mundo.

Levando em conta o exposto sobre os saberes tradicionais das parteiras e suas condições de trabalho no município do Andulo uma das questões pertinente desse trabalho é que as mulheres grávidas preferem as parteiras tradicionais devido às desigualdades sociais e econômicas que são consideradas no atendimento na hora em que elas chegam para darem à luz, fazendo com que elas tenham um atendimento discriminatório. Além da referida hipótese, soma-se a insuficiência de políticas públicas na área de saúde, onde não há fiscalização dos trabalhos dos profissionais de saúde que as cometem violências obstétricas nas unidades de saúde.

Não apenas as dificuldades de insuficiência de políticas públicas, mas também as próprias infraestruturas em que as mesmas habitam e dificuldade de acesso para outras aldeias onde as mesmas se deslocam para realização dos partos domiciliares.

Considerando a justificativa, e acreditando que o assunto pode ser de suma importância, a pesquisa que pretendo desenvolver consiste em colocar em relevo a valorização e reconhecimento dos papéis das parteiras tradicionais na província do Bié,

especialmente no município do Andulo, onde será desenvolvida a investigação. Nesta província as parteiras desfrutam da confiança da população, que encontra nelas o conforto para um dos momentos mais importantes da vida das mulheres grávidas.

O saber científico, muitas vezes, não considera que no bojo das ações do cuidado encontra-se um conjunto de valores, representações, padrões culturais, [...] assim, toda ação de cuidado oriunda de outros saberes que escape a seu escopo não é reconhecida como um saber válido. (BORGES; PINHO; GUILHEN. 2007, p 318).

Assim acredita-se com a realização deste projeto possa trazer novos olhares para a valorização dos trabalhos que são realizados pelas parteiras tradicionais não somente na província do Bié, mas também em todo o território nacional.

2 PROBLEMATIZAÇÃO

O surgimento de inquietações e questionamentos vêm à tona com bastante frequência tais como: quais são as contradições que fazem com que os saberes tradicionais não caminhem lado a lado com o conhecimento científico? Como vincular a política nas instituições públicas e privadas na valorização dos saberes tradicionais? Quais são as metodologias que se pode trabalhar diante dos conhecimentos tradicionais na contemporaneidade?

O que se propõe, para a criação de uma nova ciência da conservação, é uma síntese entre o conhecimento científico e o tradicional. Para tanto, é preciso antes de tudo reconhecer a existência, nas sociedades tradicionais, de outras formas, igualmente racionais de se perceber a biodiversidade, além daquelas oferecidas pela ciência moderna. (DIEGUES; ARRUNDA, 1999, p.35).

Diante dos questionamentos busca-se compreender a valorização e as condições de trabalhos que são oferecidas para que as parteiras tradicionais possam realizar os partos domiciliares a nível daquelas comunidades, porque os dois tipos de conhecimentos sempre estão em constante diálogo um do outro.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo Geral

Estudar as condições de trabalho das parteiras tradicionais do município do Andulo e compará-las aos partos realizados em hospitais públicos e privados daquele município.

3.2 Objetivos Específicos

- Avaliar as condições em que são realizados partos nas clínicas e hospitais e com as parteiras;
- Comparar a taxa de natalidade e mortalidade ocorridas no Município entre os partos realizados nas unidades hospitalares com as parteiras tradicionais.

4 HIPÓTESES

As parteiras tradicionais no município do Andulo exercem muita influência na vida da comunidade, tendo em vista que grande parte das mulheres recorrem a elas no momento em que confirmam a gravidez até o parto. Desta forma lançamos as seguintes hipóteses porque acreditamos que existem vários fatores que influenciam nas escolhas das parturientes ao optar pela realização dos partos tradicionais no município do Andulo:

- Desigualdade social;
- Medo das violências obstétricas no ato da realização dos partos nas clínicas e hospitais;
- Insuficiência de políticas públicas na área de saúde fiscaliza as violências obstétricas nas unidades sanitárias e falta de profissionais qualificados;
- Falta de consentimento livre e esclarecido pela parturiente ou responsável legal da parturiente no momento da episiotomia¹.

Levando em conta o exposto sobre os saberes tradicionais das parteiras e suas condições de trabalho no município do Andulo a principal hipótese desse trabalho é que as mulheres grávidas preferem as parteiras tradicionais devido às desigualdades sociais e

¹ Segundo OLIVEIRA; MIQUILINI, 2005, p. 289. **Episiotomia** é uma incisão cirúrgica na região da vulva, com indicação obstétrica para impedir ou diminuir o trauma dos tecidos do canal do parto, favorecer a liberação do concepto e evitar lesões desnecessárias do pólo cefálico submetido à pressão sofrida de encontro ao períneo (9).

econômicas que são consideradas no atendimento na hora em que elas chegam para darem à luz, fazendo com que elas tenham um atendimento discriminatório de gênero. Além da referida hipótese, soma-se a insuficiência de políticas públicas na área de saúde, onde não há fiscalização dos trabalhos dos profissionais de saúde as cometem violências obstétricas nas unidades de a saúde. Além disso, há falta de profissionais qualificados que possam compreender as dimensões sócias de diferentes grupos étnicos existente naquele Município, acredita-se por tratar de pessoas de poder aquisitivo baixo os profissionais de saúde sentem-se no direito de controlar os corpos das parturientes no momento da realização do parto sem que haja consulta previas para realização de determinados atos como por exemplos a episiotomia.

5 JUSTIFICATIVA

O período de gravidez para muitas mulheres pode significar uma fase de afeto e expectativa. Já para outras pode ser um período de grande preocupação, sobretudo, quando se aproxima o momento em que a criança precisa vir ao mundo.

Na província do Bié grande parte dos partos são realizados em hospitais e maternidades públicas. Entretanto há grande quantidade de relatos de que os partos realizados nesses locais são acompanhados de violência obstetrícia. Em contrapartida, as parteiras tradicionais desempenham preponderante papel na vida de mulheres parturientes, a nível de toda sociedade angolana, especialmente, nas localidades rurais ao se deslocarem em diferentes áreas para realizarem os partos domiciliares. Esses, partos na sua maioria, são partos humanizados, isto é, carregado de afeto, sentimento etc. Diferentemente dos partos realizados em hospitais e maternidades públicas, que esses partos, são acompanhados de violências obstétricas que relatadas e praticadas nos já mencionados locais.

Ainda os partos realizados pelas parteiras tradicionais, seja preferido por grande parte das mulheres em situação de gestação, eles apresentam algumas consequências, dadas as condições de higiene e as situações precárias de trabalho; consequências como risco de infecção, em alguns casos de morte às parturientes e para o bebê recém-nascido, consequentemente para as parteiras, já que elas serão culpabilizadas pelo poder público por tais problemas.

Essas condições precariedade que as parteiras enfrentam acredita-se que seja a falta de insuficiência de políticas publica no setor de saúde e demais área relacionadas,

supõem-se caso haja mais atenção nestes casos especial haverá um ambiente saudável para nascimento destas crianças, as parturientes muitas delas acreditamos que preferem as parteiras aos hospitais e clínicas, devido as violências que elas sofrem nesses espaços. Além as parturientes preferem as parteiras devido aos sentimentos e afetos que pode existir entre elas. Para melhor compressão podemos recorrer ao pensamento do Durkheim no que diz respeito a “**solidariedade mecânica** é aquela que caracteriza as sociedades pré-capitalistas, nas quais há um baixo (ou nenhum) grau de consciência individual, uma vez que predomina, em termos de coesão social, uma consciência coletiva que controla a sociedade”. Então através deste grau a mulher espera naturalmente que o nascimento de seu filho seja um momento de alegria e não de opressão.

Considerando o exposto acima a pesquisa que pretendo desenvolver consiste em trazer à valorização e reconhecimento dos papéis das parteiras tradicionais na província do Bié especialmente no município do Andulo onde será desenvolvida a mesma, e a confiança que gozam tais parteiras, já que a população encontra nelas o conforto para um dos momentos mais importantes na vida das mulheres grávidas.

Este sentimento, por vezes, pode ser influenciado negativamente pelos relatos informais de experiências malsucedidas de outras mães que vivenciaram violência obstétrica nas redes públicas, uma vez que há relatos de utilização arbitrária do saber por parte de profissionais da saúde no controle dos corpos e da sexualidade das parturientes (ALMEIDA, 2016). Desta forma a partir destas experiências elas escolhem as parteiras tradicionais para a realização do parto, onde normalmente é feito de uma maneira natural. Isso faz com que os trabalhos das parteiras tenham visibilidade e a sua importância para o desenvolvimento da província do Bié. Justificamos assim, a realização desta pesquisa.

5.1 Referenciais Teóricos

Para a realização do presente projeto de pesquisa que abordara os saberes das parteiras tradicionais e suas condições de trabalho no município do Andulo, para que a temática seja realizada com êxito mesmo sabendo que o tema é pouco estudado trarei alguns autores e autoras, que ajudarão para percebemos o quanto o assunto é de suma importância e relevância a partir de estudos já realizados. Desta forma tendo como principais autores (as): Elias (1993), Motta (2002), Silveira (2014), Reisewitz, (2004), Heller, (1998), Nascibem, Viveiro (2015), Borges, Pinho, Guilhem (2007), Saccaro (2009), Brayner, (2012) IPHAN e MinC, (2010). Freud, (1920) Oliveira, Miquiline

(2005), Almeida (2016), e Diegues, Arrunda (1999) etc.... Assim com esses pensadores em diversas áreas do saber conseguiu-se formular diversas categorias e conceitos para embasar o presente projeto.

5.2 Saberes Culturais Imateriais

Segundo o IPHAN (O Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional) os saberes de natureza imaterial dizem respeito a um conjunto dos bens e práticas culturais por meio da oralidade, da memória e que são transmitidas as novas gerações pelos mais velhos, que são os guardiões de tais saberes. Entretanto, mesmo não sendo novo o conceito de saberes imateriais é pouco discutido, assim como a produção de trabalho nesta direção é incipiente, ainda mais quando se olha para o cenário de Angola. Pesquisadores e estudiosos buscam fazer um paralelo com os saberes ou patrimônio material para compreenderem da temática. Afinal o que seria o patrimônio imaterial? Eles se encontram tão conectados que muitas das vezes é difícil separá-los, uma vez que os indivíduos dentro de uma sociedade são os que desenvolvem os saberes imateriais a partir de vivências, práticas, histórias (BRAYNER. 2012) e, desta forma, procuram identificar modos de fazer, modos ver e modos de compreender o mundo através de diferentes formas de conhecimentos transmitidos de geração a geração.

No plano acadêmico nacional ou internacional, não existe consenso sobre o termo que melhor define o conjunto dos bens culturais de natureza imaterial. [...] são utilizadas expressões como “patrimônio cultural intangível”, “patrimônio cultural imaterial”, “cultura tradicional e popular”, patrimônio oral”, “patrimônio vivo”, etc. (IPHAN e MinC, 2010, p.17).

Não há dúvida de que as expressões patrimônio imaterial e bem cultural de natureza imaterial reforçam uma falsa dicotomia entre esses bens culturais vivos e o chamado patrimônio material. Por outro lado, contudo, com essa definição, delimita-se um conjunto de bens culturais que, apesar de estar intrinsecamente vinculado a uma cultura material, não vinha sendo reconhecido oficialmente como patrimônio nacional. (IPHAN e MinC, 2010, p.17).

Como mostra a citação acima, o próprio IPHAN traz para o debate uma dicotomia entre a definição que ora figura como patrimônio ora como bem cultural. Acerca do mesmo tema outro autor nos ajuda na compreensão da divergência que perpassa o conceito:

A preocupação do Estado e, portanto, do direito, com a cultura deve perpassar três fundamentais aspectos: o fomento e incentivo das atividades culturais, a divulgação da cultura nacional e, finalmente, sua preservação. É esta última manifestação da política cultural que é também objeto do direito ambiental, pois o direito à preservação do patrimônio cultural é justamente o direito à preservação de um ambiente: o cultural, que é meio para garantia da qualidade de vida humana. Portanto, a preservação do patrimônio cultural é, a um só tempo, direito ambiental e direito cultural (sic).” (REISEWITZ, 2004, p.76-77, grifo do autor).

A partir das discussões acima, podemos pensar na realidade de Angola, ao observa que a sociedade se encontra cada vez mais distante de suas origens e seus princípios quer seja material ou imaterial, em função do processo de desenvolvimento que o país atravessa, os angolanos deslocam-se de suas províncias para Luanda, capital de Angola em busca de melhores condições de vida, por meio, dos ditos, recursos tecnológicos. Entretanto, ao chegarem na capital do país, muitas vezes, veem-se obrigados a não falarem suas línguas maternas com receio de serem considerados estranhos. Nas palavras de Freud (1920) o estranho como sendo aquilo que é assustador, o que provoca medo e horror. Mas de forma alguma o estranho se classifica como algo desconhecido, e sim como algo conhecido e familiar (FREUD, 1920, p. 331).

Supomos que a aceitação, tanto no âmbito público ou privado, das pessoas que se deslocam de outras províncias para Luanda, por grande parte dos angolanos que vivem na capital do país, reside no fato dessas pessoas dominarem o português, desconsiderando outras línguas nacionais, perdendo assim, partes significativas de sua cultura. O fato de as pessoas em situação de êxodo interno não dominarem o português, são considerados pelos residentes da capital, como atrasadas. Daí a importância de trazer o Estado na implementação de políticas pública ressaltando o valor da cultura, de modo a preservar os saberes tradicionais, posto que a cultura não é homogênea, cada uma tem suas particularidades.

5.3 Saberes Tradicionais

Salvo engano, em quase todas as sociedades africanas nenhum indivíduo escolhe as formas de saberes ou o que eles querem aprender. Os saberes são passados, consoante às vivências, ensinamentos, práticas e observações para que cada geração possa garantir a sua sobrevivência da cultura de sua família e também da coletividade ou grupo.

De acordo com Bessa (1999), o saber popular expresso pelas parteiras não tem a pretensão, a ambição ou o poder de concorrer com o saber científico. As estratégias

utilizadas pelas parteiras constituem-se, sobretudo, em uma forma de garantir êxito no trabalho que realizam, (BRENES, 1991). As tecnologias são aparelhos eficientes, para ajudar a reduzir os esforços do ser humano, tanto dos profissionais quanto dos usuários. No caso das parturientes talvez elas não encontrem nos locais com novas tecnologias o afeto e consolo que as parteiras transmitem, garantindo o bem-estar sobretudo, emocional, o nascimento deve ser um momento de alegria e não de preocupação como observamos nas unidades hospitalares. Com base em tal coisa as parturientes mostram-se preocupadas, rezando e pedindo aos deuses para que tudo corra bem por saber que a pessoa que está pegando o seu corpo nos locais mais íntimo é alguém totalmente desconhecido isso de certa maneira gera um grande desconforto. Como assim observou a Rede Nacional Feminista de Saúde no Brasil:

No parto vaginal, a violência da imposição de rotinas, da posição de parto e das interferências obstétricas desnecessárias perturba e inibe o desencadeamento natural dos mecanismos fisiológicos do parto, que passam a ser sinônimo de patologia e de intervenção médica, transformando-se em uma experiência de terror, impotência, alienação e dor. (REHUNA, 1993, p.26).

Como mostra a citação acima, o momento do parto pode ser uma ocasião de violência e traumas, tendo em vista que uma boa parcela dos profissionais impõe às parturientes condutas que ferem à dignidade humana. Todavia, há profissionais que tornam o momento do parto mais humano, pois avaliam o contexto e as condições das parturientes.

Os conceitos e práticas de atenção à saúde estão vinculados ao momento histórico e ao contexto social em que se vive, ou seja, são construídos histórica e socialmente. No debate contemporâneo das políticas de saúde, estas são alvo de importantes conflitos, que se tornam mais intensos quando referidos aos momentos de nascimento e morte, como condições especiais aos indivíduos. Neste debate estão envolvidas questões técnicas, éticas e de qualidade de vida. (BOARETTO, 2003, p.14).

Como se pode notar por meio da citação acima há que se considerar as condições dos pacientes quando chegam para o atendimento. Neste sentido, a OMS² no seu *Guia Prático de Assistência ao Parto Normal*, recomenda que, tanto no primeiro quanto no segundo período do trabalho de parto, as mulheres devam ser encorajadas a parir na posição que acharem mais confortável e que melhor lhes agradar e, para isso, os

² A Organização Mundial da Saúde (OMS) é uma agência especializada das Nações Unidas que tem como foco lidar com questões relativas à saúde global. No âmbito da criação da ONU. (CONSTITUIÇÃO DA ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE, 1946).

profissionais necessitam ser treinados no manejo do parto em outras posições evitando longos períodos em decúbito dorsal (BRASIL. MS apud OMS, 1996).

5.4 Parteiras Tradicionais

As parteiras são mulheres que pertencem à mesma comunidade das mulheres que atendem, partilhando das mesmas visões culturais e confiança (Carvalho, 2006). Elas atuam em vários âmbitos, acompanhando as gestantes no exercício da solidariedade, nos processos de gestação, parto e pós-parto. Entretanto essa relação que as mesmas criam facilita o diálogo para que uma possa aconselhar outra em qualquer dificuldade que possa apresentar, que já vivenciou ao realizar o parto ou no que diz respeito sobre amamentação, contracepção, esterilização e cuidados.

De acordo com a Saccaro (2009), o tratamento dado à parteira varia de acordo com as possibilidades financeiras e as visões culturais da família atendida. Às vezes, as parteiras compartilham refeições na casa da família e chegam a receber presentes. Em outras situações, são elas que acabam doando insumos para as mães mais pobres, como roupas de bebê, por exemplo. Em geral, a recompensa está no respeito que a parteira adquire na comunidade, sempre proporcional ao seu sucesso nos partos que atender ao longo da vida (PINTO, 2002). Não muito diferente de Angola esta relação se dá por intermédio de ser da mesma comunidade e entender que aquela parteira, parturiente ou gestante necessita de um apoio melhor condições de vida ao seu bebê dentro das possibilidades que ela possui e que a comunidade oferece.

Para Domingues (2002), atualmente a assistência hospitalar ao parto não tem contemplado o suporte social e emocional às mulheres. A autora refere-se que, de um modo geral, a gestante em trabalho de parto é internada num hospital público, num ambiente estranho, sozinha, afastada de seus familiares, com profissionais desconhecidos, com pouca ou nenhuma possibilidade de opinar e decidir sobre seu corpo e o seu parto. Isso faz com que a experiência do parto seja vivenciada com sofrimento e falta de afetividade. Não se pode negar as contribuições dos avanços técnico-científicos que, ao reduzir os riscos maternos e fetais, tornou o parto mais seguro. No entanto, este modelo medicalizado de parto que o considera uma patologia, leva muitos profissionais a optarem pela antecipação, alegando que estão a fazer prevenção do risco obstétrico. Tais práticas resultam na desvalorização dos aspectos emocionais e sociais envolvidos na atenção ao parto. (BOARETTO, 2003, p.21)

As parteiras em Angola sempre desempenharam e continuam desempenhando um papel fundamental dentro da sociedade quer seja no período da guerra contra o colonialismo como na guerra civil entre os partidos políticos, entre tanto sempre foram visibilizadas desta forma é de grande importância afirmar e reafirmar o grande papel dessas mulheres, mesmo sendo elas responsáveis da metade dos partos realizados fora das unidades hospitalares e reconhecimento delas ainda é pouco notável, faz-se necessário realizar estudos sobre o grande papel que elas desempenham na sociedade angolana.

Figura 2 - Parteira tradicional na zona rural.



Fonte. Inácia Sacupinga.

5.5 Partos Tradicionais

Para uma família o nascimento de um bebê pode ser um momento de bastante alegria, emoção entre outras categorias e o processo do parto em quanto início da separação de duas pessoas (sujeitos) e começo de uma nova vida para essa criança, o parto não passa simplesmente de um conceito de saúde ele ultrapassa essa dimensão carrega um significado social na vida desta família que o espera.

A morte é algo inerente a todas as culturas, porém, ainda hoje é assunto tabu, visto que na maioria das vezes o assunto só é discutido quando de fato ela ocorre. Embora seja um evento que se encontra em todas as sociedades, a forma como cada uma delas o concebe é diversa, quer na maneira de lidar com o cadáver, quer na forma de entender aspectos que envolvam a legitimação social do morrer. (CONCEIÇÃO. 2011, p.11).

É importante para todos nós marcarmos os passos atrás até chegar o dia e o momentos em que fomos chegamos à terra e pensar nas condições, ou seja, pensar no espaço e no tempo da realização do parto. Isto seria um momento muito importante para as pessoas que realizaram os nossos partos e as que ainda praticam tal profissão, uma vez que o contexto mostra-se bastante diferente e ainda que se tenha disponível um aumento de tecnologias utilizados nos partos, há em determinadas países, regiões e municípios a ausência dessas novas tecnologias para trazer a vida de um bebê em melhores condições de vida, sobretudo em pequenas comunidades ou lugarejos.

O parto é como uma janelinha que se abre sobre a vida íntima de uma mulher. Através da lente de seu parto podemos saber como ela vive, qual é a relação com o seu corpo, qual é sua postura no mundo frente aos poderes e autoridades, qual é sua relação com as intuições, sentimentos e sensações. Abrangendo a visão, poderemos saber que tipo de sociedade deu origem àquele parto, qual sua cultura, quais são seus ídolos e suas crenças. Poderemos também descobrir em que condições estão a autoestima feminina e as características gerais da identidade feminina promovida por aquela cultura daquela sociedade. Sim, o parto é revelador... Ele aglutina em si inúmeros sentidos e perspectivas. Sendo um momento tão natural e espontâneo, ele também é rico em cultura, autoconhecimento, filosofia de vida e espiritualidade. Para resgatar o parto como processo fisiológico natural é preciso reconhecer sua dimensão psicológica, social, cultural e espiritual (NOGUEIRA, 2008, p.1).

Então precisamos compreender todas as dimensões e etapas do processo da realização do parto, as dimensões psicológica, social, cultural e espiritual e nada mais do que respeitar esse corpo da mulher, saber os seus princípios, o que a deixa confortável, bem como respeitar os seus sentimentos e crenças e não julgá-las pela estrutura social em que estão inseridas. Talvez seja esse um dos motivos que levam as mulheres escolherem as parteiras porque elas talvez reúnam esses aspectos. Assim sendo, observa-se que não cuidamos da vida mais queremos nos proteger da morte, é necessário que a sociedade pense o inverso, e dar valorização nos locais em que existem seres humanos e saber quais as condições de nascimento e onde são realizados os mesmos. Em Angola, há várias províncias e municípios em que foram desenvolvidas atividades com parteiras tradicionais, com vista a melhoraria da qualidade dessa assistência, seja por parte do setor público ou de organizações da sociedade civil, mais ainda assim a necessidade de expandir em todo território nacional esses serviços principalmente nas áreas onde não há unidades hospitalar, comparando tal situação à realidade brasileira a citação abaixo esclarece:

Hoje em dia, a maioria dos partos é realizada em ambiente hospitalar, mas nas zonas rurais, ribeirinhas e lugares de difícil acesso são as parteiras tradicionais que prestam assistência às mulheres e crianças, muitas vezes. Entretanto, este trabalho quase sempre não é reconhecido pelo sistema de saúde local, que não oferece o apoio necessário para o desenvolvimento dessa atividade. O parto domiciliar assistido por parteiras tradicionais ocorre, então, em situação de exclusão e isolamento, desarticulado do SUS. A grande maioria das parteiras não recebe nenhuma capacitação, não dispõe de materiais básicos para a assistência ao parto domiciliar e não é remunerada pelo seu trabalho (ABREU; MELO; VIANA, 2003, p. 67)

A realização de pesquisas nas mais variadas áreas de conhecimento em Angola é muito rica visto que o país está em via de desenvolvimento há muito que se trabalhar as grandes dificuldades que os angolanos têm principalmente aqueles que estão nas diásporas é a forma de obtenção de informações (dados) para realização de pesquisas é um processo muito burocrático, por isso muitos optam em trabalhar certas temáticas a partir do local em que encontrasse inserido para não tiver muitas dificuldades na procura de dados.³

As tabelas abaixo mostram a saúde sexual e reprodutiva, ou seja, os números dos partos realizados entre as parteiras tradicionais e partos institucionais:

Figura 3:

ANOS	PARTOS INSTITUCIONAIS			PARTOS POR PARTEIRA TRADICIONAL		
	NADOS VIVOS	NADOS MORTOS	TOTAL	NADOS VIVOS	NADOS MORTOS	TOTAL
2013	6.347	230	6.577	4.660	120	4.780
2014	17.508	813	18.321	0	0	0
2015	18.929	867	19.796	12.837	258	13.095
2016	14.207	638	14.845	10.102	191	10.293
2017	13.294	605	13.899	6.661	151	6.812
TOTAL	70.285	3.153	73.438	34.260	720	34.980

Fonte:

³ Os presentes dados ainda não se encontram disponíveis ao público, acreditasse que são dados preliminares, em função disso eles não possuem referência.

Figura 4:

Partos institucionais realizados	2008	2009	2010	2011	2012
Nados Vivos	950	1.173	-	2.681	2.510
Nados Mortos	82	63		145	171
Partos realizados por parteiras tradicionais					
Nados vivos	2.980	3.516	-	4.505	3.216
Nados Mortos	52	65	-	72	106

Fonte:

Os dados apresentados nos fazem refletir como as parteiras tradicionais desempenham um papel importante não só na vida da sociedade mais também, na redução dos grandes problemas de saúde que o país enfrenta, deste modo a necessidade do enquadramento dessas profissionais no aparelho do estado tendo uma remuneração adequada de acordo com os serviços que elas realizam conforme outros profissionais de saúde.

Figura 5- Cassinda, amamentando seu filho e comendo mandioca (macaxeira) para ajudar no aleitamento materno



Fonte: Inácia Sacupinga.

Figura 6- Crianças da aldeia de Cangalo



Fonte: Januário Lopes

Figura 7 - Crianças da aldeia de cangalho



Fonte: Januário Lopes

5.6 Desigualdade Social

Embora a desigualdade apresente-se de forma tão intensa em Angola, não se pode dizer que há a compreensão de fatores envolvidos para seus acontecimentos. E compreender essas relações no mundo em que se vive vai muito além da simples participação nele, pois depende do capital financeiro e simbólico em que os sujeitos estão inseridos.

O conceito de igualdade, como parâmetro de análise sobre as origens das desigualdades econômicas, políticas e sociais entre os indivíduos foi insistente objeto de análise dos pensadores contratualistas e fundadores do pensamento liberal burguês, como Hobbes, em “Leviatã”; Locke, em “Dois tratados sobre o governo”, e Rousseau, em “O contrato social” (FERREIRA, 2003, p.45).

Norbert Elias nos chama a atenção para a forma como estas regras são aceitas pelos diversos segmentos da sociedade:

No presente contexto, talvez seja suficiente chamar a atenção para o fato de que, de modo geral, os estratos inferiores, os grupos marginais e mais pobres, num dado estágio do desenvolvimento, tendem a seguir suas paixões e sentimentos de forma mais direta e espontânea, regulando-se sua conduta menos rigorosamente que a dos respectivos estratos superiores (ELIAS, 1993, p. 210).

Trazendo à tona a realidade de Angola, a desigualdade social é muito forte tendo em conta o próprio processo de colonização e a não descentralização de bens e serviços. As desigualdades concentram-se em vários lugares dentro da sociedade angolana e as elites são detentoras de quase toda a riqueza do país, fazendo com que a maior parte da população viva de forma tão desigual e levará um tempo para ter uma igualdade social considerável.

6 METODOLOGIA

6.1 Tipo de método

De acordo com Minayo (1994), a metodologia é o caminho do pensamento e a prática exercida na abordagem da realidade; ela ocupa um lugar central no interior das teorias e está sempre referida a ela, [...] e possui articulação entre conteúdos, pensamento e existência.

Será uma pesquisa de abordagem qualitativo, cujo objetivo é responder questões particulares, ou seja, trabalhar com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis. A escolha do presente método dá-se em função do público alvo, por acreditar que maioria das pessoas possui baixa escolaridade baixa ou por não possuir uma educação formal, desta forma o método qualitativo será o mais adequando para realização da pesquisa, não será necessário que as entrevistadas saibam ler ou escrever.

6.2 Técnica utilizada

Ela será de natureza aplicada, com objetivo de gerar conhecimento para sua aplicação na pratica dirigidos soluções de problemas especifico, que possam estar envolvidas verdades de interesse local. Para a realização desta pesquisa, iremos utilizar a coleta de informações por meio da entrevista semiestruturada e o caderno de campo para anotações pertinentes à pesquisa, em que o aparelho de gravação quer seja celular ou um gravador próprio para melhor captar o som não será capaz de absorver o som, ou seja, movimentos que podem ser importantes para a coleta de informações de alguma maneira, através de várias caraterísticas. “Combina pergunta fechadas e abertas, em que o entrevistado tem a possibilidade de discorrer sobre o tema em questão sem se perder à indagação formulada”. (MINAYO,1994).

Conforme mencionado acima no método quantitativo, a escolha desta técnica vai favorecer não só para o pesquisador mais também ao pesquisado na criação de um diálogo aberto capaz de facilitar a compreender o tema, como salienta a autora abaixo:

Entrevista, tomada no sentido amplo de comunicação verbal. E no sentido restrito de coleta de informações sobre determinado tema científico, é a estratégia mais usada no processo de trabalho de campo. [...] É por meio de entrevista também que realizamos pesquisas baseadas em narrativas de vida, igualmente denominadas “histórias de vida” “histórias biográficas” “etnobiografias” ou “etno-histórias (MINAYO,1994, p. 64).

Como acreditamos que o público alvo, em sua maioria, não e letrado, iremos desenvolver o trabalho de campo, a partir da técnica de coleta de informações baseada em narrativa, pois a história de vida está diretamente ligada a profissão que elas exercem.

Acredita-se que as parteiras terão idade compreendida entre 30 a 60 anos ou mais, então podemos ver que são pessoas que possuem uma vasta experiência de vida.

6.3 Local da realização da pesquisa

A pesquisa será realizada no Município do Andulo, que se situa à 130 km a norte da Cidade do Kuito, Capital da Província do Bié cuja população é estimada em 311.544 habitantes o que corresponde a 29 habitantes por km², a língua predominante nesta zona é a materna Umbundo também são falantes da língua portuguesa.

6.4 Descrição das participantes e critérios de participação

As participantes serão mulheres que exercem a função de parteiras tradicionais nas zonas rurais ou urbanas e mulheres gestantes ou que passaram pelo trabalho de parto recente no município do Andulo.

Os critérios adotados para escolha das participantes da pesquisa serão:

- Trabalhar como parteira no município do Andulo;
- Não trabalhar em hospitais, clínicas ou centro materno;
- Não possuir vínculo profissional com o município;
- Não realizar trabalho de enfermagem;
- Ser residente no município do Andulo.

6.5 Código de ética da pesquisa

No ato do convite para participar deste projeto, as participantes serão informadas a respeito de todo o processo, sendo apresentada a possibilidade de abandonar o projeto a qualquer momento, livre de quaisquer penalidades, bem como total voluntariedade e sem gastos algum. Será mantido o sigilo de toda informação, de toda a gravação, transcrição e até mesmo qualquer conversa informal a respeito, sendo apenas utilizadas para a implementação do estudo.

Mesmo com desconfortos e riscos aos participantes tais como constrangimento por abordar temas relacionados a condições de trabalho e sexualidade, além de proporcionar-las o conhecimento das medidas de prevenção das infecções de riscos biológicos, dentre outros assuntos voltados à as parteiras tradicionais.

7 CRONOGRAMA

Calendário das atividades	Período					
	1º mês	2º mês	3º mês	4º mês	5º mês	6º mês
Revisão bibliográfica	X	X	X	X		
Fichamentos das bibliografias e recolha dos dados	X	X	X	X		
Pesquisa de Campo		X	X			
Análise dos dados e discussão teórica		X	X	X	X	
Escrita da monografia		X	X	X	X	X
Revisão do texto final					X	X
Apresentação dos resultados ou defesa pública						X

8 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente projeto de pesquisa tem por objetivo apresentar as condições de trabalho das parteiras tradicionais no município do Andulo, Angola. No entanto, para conhecer o trabalho das parteiras e os seus desdobramentos no acompanhamento das gestantes e parturientes dentro de suas comunidades, que na sua maioria dos casos é de difícil acesso e é preciso compreender porque as parturientes escolhem as parteiras.

Temos como hipóteses o fato de que as parteiras transmitam confiança, segurança e afeto desde o momento da gestação, parto e pós-parto. As parteiras tradicionais do município de Andulo são responsáveis por quase 40% dos partos não institucionalizados, com baixo índice de mortes de mães e bebês, número muito significativo para uma sociedade que enfrenta grave carência de profissionais qualificados na saúde, até os médicos e outros profissionais de saúde se interessassem e legitimam o trabalho realizado pelas parteiras. Ainda que existam casos em que o poder público menospreza a sua importância para a saúde pública.

Desta forma, as primeiras incursões no campo revelaram a importância das parteiras para a vida das mulheres de Angola, na Província de Bié e em particular no município do Andulo. Tal observação nos leva a supor que a inserção das parteiras tradicionais tem sua relevância, desde a prevenção de doenças até os primeiros meses de vida dos recém-nascidos, uma vez que as boas condições de saúde das parteiras, as gestantes e as parturientes podem diminuir o risco de morte das mães, dos bebês e, sobretudo, impedir que os recém-nascidos nasçam infectados, no caso de a mãe possuírem doenças infecciosas

Apesar dos grandes desenvolvimentos tecnológicos na área da saúde, não podemos desvalorizar as outras formas de saberes querem científico quer tradicionais de natureza material ou imaterial, já que as culturais resguardam os valores, os princípios de uma comunidade ou grupo.

A realização da pesquisa poderá contribuir para a valorização das parteiras tradicionais como parte significativa para melhoria da saúde pública, especialmente no que diz respeito às mulheres parturientes.

REFERÊNCIAS

ÁFRICA, Organização Mundial da Saúde. **Década da medicina tradicional na região africana**: relatório dos progressos. Comité Regional Africano. 2011.

_____. **Reforçar o papel da medicina tradicional nos sistemas de saúde**: uma estratégia para a região africana. Comité Regional Africano. 2013.

ANGOLA, República da. **Constituição da República de Angola**. Assembleia Constituinte. 2010.

_____. **Estatuto Orgânico do Ministério da Saúde**. 2010.

_____. **Lei n. 2/00 de 11 de fevereiro**. 2000.

ARIAS, Cristian González. La formulário de lós objetivos em artículos de investigación científica em quatro disciplinas: história, linguística, literatura y biología. **Linguagem em (Diz)curso**, Tubarão, SC, v. 11, n. 2, p. 401-429, maio/ago. 2011.

ARRUDA, Rinaldo Sergio Vieira; SILVA, Viviane Capez uto Ferreira da; FIGOLS; Francisca Aída Barboza; ANDRADE, Daniela. **Os Saberes Tradicionais e a Biodiversidade no Brasil**. DIEGUES, Antonio Carlos (ORG)São Paulo, 1999.

BARRETO, Maria Cristina. **Avaliação da Política de Humanização ao Parto e Nascimento no Município do Rio de Janeiro**. 2003. 141 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2003.

BESSA, Lucineide Frota. Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural. **Rev. Esc. Enfermagem**, USP, v.33, n.3, p.250-4, set. 1999.

BORGES, Moema da Silva. A construção do cuidado das parteiras tradicionais: um saber/fazer edificante. **Revista Brasileira Enfermagem**, Brasília n. 60, v.3 p. 317-322, 2007.

BORGES, Moema da Silva; PINHO, Diana Lúcia Moura; SANTOS, Silvéria Maria dos. As representações sociais das parteiras tradicionais e o seu modo de cuidar. **Caderno Cedes**, Campinas, v. 29, n. 79, p. 373-385, set./dez. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Livro da parteira tradicional**. – 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

_____. 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. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

BRENES, Anayansi Correa. História da Parturição no Brasil, Século XIX. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, n. 7, v. 2, p. 135-149, abr/jun, 1991.

CARVALHO, Fábila Ribeiro Carvalho de; LELIS, Acácia Gardênia Santos. **Conhecimento tradicional**: saberes que transcendem o conhecimento científico. Letras da Lei, Curitiba, n. v. p. 1-21, 2013.

CARVALHO, Paulo « Angola: **Estrutura Social da Sociedade Colonial** », Revista Angolana de Sociologia, 7 | 2011, 57-69.

CÉSAIRE, Aimé. **Discurso sobre o colonialismo**. Lisboa: Performances Africanas, 1955.

CONCEIÇÃO; Joalice Santos. **Duas metades, uma existência: produção de masculinidades e feminilidades na Irmandade da Boa Morte e no Culto de Babá Egun**. 2011, 210 f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais e Antropologia) Pontifícia Universidade Católica de São Paulo, São Paulo, 2011.

CUNHA, Manuela Carneiro da. Relações e dissensões entre saberes tradicionais e saber científico. **Revista USP**, São Paulo, n.75, p. 76-84, setembro/novembro 2007.

DESLANDES, Suely Ferreira. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 28 ed. Petrópolis: Vozes, 2009.

DINIZ, Simone Grilo; SALGADO, Heloisa de Oliveira; ANDREZZO, Halana Faria de Aguiar; CARVALHO, Paula Galdino Cardin de; CARVALHO, Priscila Cavalcanti Albuquerque; AGUIAR, Cláudia de Azevedo; NIY; Denise Yoshie. Violência obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos

sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção. **Journal of Human Growth and Development**, n. 25, v. 3, p. 377-376, 2015.

FEDERAIS, Câmara dos Deputados. **Projeto de lei n.º 7.867, de 2017**. Coordenação de Comissões Permanentes. 2017.

FERREIRA, D. Sociologia. 2. ed. São Paulo: **Atlas**, 2003

GALLOIS, Dominique Tilkin. **Materializando saberes imateriais: experiências indígenas na Amazônia Oriental**. **Revista de Estudos e Pesquisas, FUNAI**, Brasília, v.4, n.2, p.95-116, dez. 2007.

IPHAN, Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. **Patrimônio Cultural Imaterial: para saber mais**. Instituto do Patrimônio Histórico e Artístico Nacional. BRAYNER, Natália Guerra (Org) 3. ed. Brasília, DF: Iphan, 2012.

MOTT, Maria Lucia. Parto. **Revista Estudos Feministas**, Porto Alegre, ano 10, s. 2, p.399-401, 2002.

NASCIBEM, Fábio Gabriel; VIVEIRO, Alessandra Aparecida. Para além do conhecimento científico: a importância dos saberes populares para o ensino de ciências. **Revista Interacções**: São Paulo, n. 39, p. 285-295, 2015.

OLIVEIRA, Sonia Maria Junqueira V. de; MIQUILINI, Elaine Cristina. **Frequência e critérios para indicar a episiotomia**. **Revista Escola de Enfermagem USP**, São Paulo, n. 39, v. 3, p. 288-95, 2005.

OMS. **Financiamento dos sistemas de saúde: O caminho para a cobertura universal**. Relatório Mundial da Saúde. Lisboa, IDG, 2010.

QUEZA, Armindo José. **Sistema de Saúde em Angola: Uma Proposta à Luz da Reforma do Serviço Nacional de Saúde em Portugal**. 2010, 85 f. Dissertação (Mestrado Integrado em Medicina) – Universidade de Porto, Lisboa. 2010.

SACCARO, Ellien Antonietta. **A vida pede passagem: o parto e as parteiras tradicionais**. UNESP: Bauru, 2009.

SANTOS, DANIELA CRISTINA SOUZA. **Estratégias de enfrentamento dos familiares cuidadores de pacientes psiquiátricos e sua relação com a sobrecarga**. São João del-Rei: PPGPSI-UFSJ, 2014.

SOUSA, Leilane Barbosa de; MAGALHÃES; Cindy Enia Pimenta. **Empoderamento feminino no processo de pré-parto, parto e pós-parto após a instituição do programa de humanização no pré-natal e nascimento**. DSpace Repository, n. v. p. 1-22, 2016. SUR. **Revista Internacional de Direitos Humanos** / Sur – Rede Universitária de Direitos Humanos – v.1, n.1, jan.2004 – São Paulo, 2004.

TRABALHO, Secretária de Inspeção do. **Riscos Biológicos: Guia Técnico**. Brasília, 2008.