



Revista Saúde em Redes (ISSN 2446-4813), v. 8, Supl.++ n. 1 (2022).

## ARTIGO DE REVISÃO

DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p191-205

# A assistência ao parto por parteiras leigas: Uma revisão integrativa

Birth attendance by midwives: An integrative review

**Taciane Melo de Sousa**

Graduada em Fisioterapia e mestre pelo Programa de Pós-Graduação em Condições de Vida e Situações de Saúde na Amazônia (PPGVIDA/ILMD/Fiocruz Amazônia)  
E-mail: [tacimelofisio1@gmail.com](mailto:tacimelofisio1@gmail.com)

**Júlio Cesar Schweickardt**

Doutor em História das Ciências pela Fiocruz-RJ e pesquisador do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz Amazônia.  
E-mail: [julio.ilmld@gmail.com](mailto:julio.ilmld@gmail.com)

**Alcindo Antônio Ferla**

Doutor em Educação pela UFRGS. Professor Adjunto da Universidade Federal do Rio Grande do Sul.  
E-mail: [ferlaalcindo@gmail.com](mailto:ferlaalcindo@gmail.com)

**Rodrigo Tobias**

Doutor em Saúde Pública pela Fiocruz-PE e pesquisador do Laboratório de História, Políticas Públicas e Saúde na Amazônia (LAHPSA), Instituto Leônidas e Maria Deane – ILMD/Fiocruz Amazônia.  
E-mail: [tobiasrodrigo@gmail.com](mailto:tobiasrodrigo@gmail.com)

**Resumo:** O presente artigo analisa as publicações sobre as parteiras tradicionais e suas práticas no período entre 1998 e 2018. Trata-se de uma revisão integrativa (RI) na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) por meio do descritor “parteira”. Foram selecionados quatorze artigos e organizados em duas categorias: a) categorização social e política das parteiras; b) práticas das parteiras leigas ou tradicionais na gestação, parto e puerpério. Os resultados indicaram uma discussão acerca do papel das parteiras na concepção tradicional do nascimento em meio a traços de desigualdade social que afetam o acesso a serviços de saúde de qualidade à gestante e ao bebê, principalmente nos contextos rurais. Os autores ainda destacam a necessidade da promoção de diálogo entre o sistema de saúde e as práticas populares das parteiras para a oferta de serviços sensíveis que valorizem a diversidade dos cuidados à saúde nas diversas culturas e territórios. Diante do reduzido número de referências recuperadas, há necessidade de ampliar a pesquisa em outros formatos de publicação para compreendermos a atividade das parteiras tradicionais em outros contextos de cuidado.

**Palavras-chave:** Parteira Leiga; Parto Domiciliar; Saúde da Mulher.

**Abstract:** This article analyzes the publications about traditional midwives and their practices between 1998 and 2018. It is an integrative review (IR) in the Scientific Electronic Library Online (SciELO) database using the midwife descriptor. Fourteen articles were selected and organized into two categories: a)

social and political categorization of midwives; b) practices of lay or traditional midwives during pregnancy, childbirth and the puerperium. The results indicated a discussion about the role of midwives in the traditional conception of birth in the midst of traces of social inequality that affect access to quality health services for pregnant women and the baby, especially in rural contexts. The authors also stress the need to promote dialogue between the health system and the popular practices of midwives to provide sensitive services that value the diversity of health care in different cultures and territories. Given the small number of references retrieved, there is a need to broaden the research in other publication formats to understand the activity of traditional midwives in other care contexts.

**Keywords:** Traditional Birth Attendant; Home childbirth; Women's Health.

## Introdução

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), parteira tradicional (PT) é a pessoa que assiste a mãe durante o parto e que adquiriu seus conhecimentos iniciais de parturição por si mesma ou com outras parteiras tradicionais.<sup>1</sup> O Ministério da Saúde brasileiro define as PT como mulheres que prestam assistência ao parto domiciliar com base em saberes e práticas tradicionais e são reconhecidas pela comunidade como parteiras (BRASIL, 2010).<sup>2</sup> Entendemos que esses conceitos ainda são limitados para abranger uma prática do cuidado tão complexa, pois essas definições ainda necessitam agregar a questão de reconhecimento social da comunidade e a articulação com o saber biomédico que envolve dinâmicas micropolíticas locais e regionais.

Nas comunidades em que vivem, as parteiras ocupam uma posição reconhecida e, por isso, conseguem desempenhar um papel significativo na atenção ao parto, proporcionando às mulheres informações mais gerais sobre saúde, cuidados na gravidez, recomendação de chás e remédios caseiros, opções de parto e cuidados com o recém-nascido (RN), além de apoio à amamentação, não apenas no período do parto, propriamente dito.

Em paralelo à assistência ao parto oferecida por *parteiras leigas* ou *tradicionais*, que são tratados na literatura como termos análogos, podemos destacar a comodidade do parto domiciliar para a mulher dentro do contexto de humanização. De forma genérica, convém entender que a humanização vai além do habitual conceito de assistência, pois traz como ideia orientadora um conjunto de princípios de atendimento à saúde e de direitos sexuais e reprodutivos, principalmente quando tratamos de gravidez, parto e nascimento.<sup>3</sup> Também como um universo de saberes<sup>3</sup> que não são configurados sob a designação

da obstetrícia, que são transmitidos a partir de relações diretas entre os sujeitos que operam suas práticas e que tem conexões de proximidade com as mulheres sob cuidado.

O parto tradicional envolve um conjunto de saberes e práticas que se unem ao apoio da família. Preces, chás, massagens, palavras de estímulo e acolhida sobre as escolhas da mulher sobre o que comer, em qual postura parir e a liberdade para chorar e gritar, tornam a parturiente protagonista do parto. Desse modo, o cuidado da parteira tradicional em ambiente domiciliar se distingue da atenção promovida pelo modelo hospitalar, que designa o profissional de saúde e seus saberes obstétricos como protagonista do parto e torna a mulher apenas uma paciente, e, portanto, demandando a intervenção.<sup>4,5</sup>

Apesar do parto assistido por parteira tradicional ser uma realidade em diferentes países e cenários, principalmente nos menos assistidos pelos serviços formais de saúde, o tema traz consigo discussões densas como: a invisibilidade do ofício das parteiras, e o pouco ou nenhum apoio prestado pelos serviços de saúde. Quanto à invisibilidade, esta seria consequência da mudança de papel sofrida pelas parteiras na história de cada país, produto da hegemonia da medicina moderna no corpo da mulher e no parto a partir do século XVIII e da influência do capitalismo. A falta de apoio por parte dos serviços de saúde pode trazer como consequência uma responsabilização das parteiras em situações complexas como partos difíceis em que se coloca em risco a mulher e o bebê<sup>2,6,7</sup> e torna invisível a restrição de abrangência de serviços oficiais em áreas distantes dos grandes centros e sem alta concentração populacional.

Discutir sobre a significância do ofício das parteiras dentro de qualquer contexto social requer sensibilidade e respeito no entendimento do uso das tradições em prol da saúde, pois envolve compromisso ético e político no reconhecimento desses saberes e práticas no cuidado à saúde de mulheres e crianças. Dessa forma, é necessário um processo de diálogo intercultural que efetivamente promova ações e práticas que envolvam profissionais, gestores de saúde e parteiras no compromisso com a saúde integral. As práticas populares e os modos de cuidar próprios das parteiras são constituintes dos eventos de gravidez, parto e puerpério em diferentes territórios étnico-culturais.

Perceber de que forma se dá essa produção de cuidado é essencial para que sejam concebidas melhores condições de saúde para distintas populações respeitando as especificidades locais e reconhecendo saberes próprios de populações tradicionais. Tal peculiaridade demanda diferentes

estratégias de olhar e fazer saúde, já que para comunidades com escassa oferta de serviços oficiais de saúde, as parteiras tradicionais representam a primeira linha de cuidado à saúde das gestantes, recém-nascidos e puérperas.<sup>8</sup> Enxergar essas cuidadoras como agentes promovedoras de saúde e criar condições e possibilidades para que o seu saber continue em evolução e orientando sua prática social, são desafios colocados para o cuidado em saúde.<sup>9</sup> Diante do exposto, esse artigo analisa a literatura que foi sistematizada sobre as práticas populares das parteiras tradicionais.

## Metodologia

Trata-se de uma revisão integrativa (RI), um método de pesquisa que envolve uma síntese de diversos estudos publicados acerca de um assunto, facilitando a compreensão do tema de forma geral.<sup>10</sup> Esse tipo de estudo permite incorporar várias abordagens metodológicas como estudos transversais, longitudinais, qualitativos, de reflexão e narrativas.<sup>11</sup> A construção de uma RI envolve a aplicação de seis etapas: 1) a formulação da questão norteadora, que orientará a pesquisa; 2) o estabelecimento dos critérios de busca, de inclusão e exclusão; 3) organização e categorização dos estudos selecionados; 4) avaliação dos estudos; 5) interpretação dos resultados e 6) apresentação da revisão e síntese do conhecimento.<sup>10</sup>

A questão norteadora do presente estudo foi: Quais são os cuidados concebidos como práticas das parteiras leigas/tradicionais nos estudos publicados? Na segunda etapa, acerca da coleta de dados, realizou-se uma busca de artigos científicos no portal *Scientific Electronic Library Online* (SciELO) utilizando o seguinte descritor em Ciências da Saúde (DeCS): parteira. Os critérios de inclusão são os seguintes: artigos disponíveis integralmente nos idiomas português, espanhol e inglês publicados entre 1998 - 2018. Como critérios de exclusão, outras publicações (livros, resumos, folhetins, documentos, cartas ao editor, etc.), artigos que abordassem o parto realizado por enfermeiras(os) ou que tratassem de partos em contextos hospitalares, além de outros temas não relacionados ao parto realizado por parteiras leigas. O levantamento do estudo foi realizado entre setembro e novembro de 2018. Após inclusão do descritor foram encontrados 33 artigos. Desse resultado, 19 foram excluídos conforme os critérios utilizados.

Os artigos selecionados foram estruturados em uma planilha com nove itens: título, autores, revista de publicação, ano de publicação, resumo, instituição, palavras-chave, tipo de pesquisa e país.

Nessa etapa, os artigos foram organizados em duas categorias escolhidas posteriormente à leitura e à discussão. Em seguida, utilizamos a disposição da planilha já descrita anteriormente como forma de facilitar os dados e que permitiu que os achados fossem descritos, uniformizados e comparados. Na última etapa, foram apresentadas uma revisão e uma conclusão sobre a RI realizada no escopo da temática das parteiras.

Esta pesquisa obedeceu à Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde sobre pesquisa com seres humanos e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) incluída no projeto REDES VIVAS E PRÁTICAS POPULARES DE SAÚDE – Conhecimento Tradicional das Parteiras e a Educação Permanente em Saúde para o fortalecimento da rede de atenção à saúde da mulher no Estado do Amazonas – com o Certificado de Apreciação para Aprovação Ética (CAAE) número: 62081516.0.0000.0005.

## Resultados e Discussão

A base empírica dessa revisão integrativa foi composta por 14 artigos, 11 deles abordam a temática em países latino-americanos e analisam as parteiras em comunidades indígenas. Dos estudos de publicação brasileira, aparecem os seguintes Estados: Acre, Amapá, Amazonas, Maranhão, Rio Grande do Sul e Tocantins. Dos seis Estados brasileiros que publicaram, quatro pertencem à região Norte do país, um ao Nordeste e um ao Sul, demonstrando a forte presença dessa prática na região amazônica. Quanto ao tipo de estudo, dez foram de abordagem qualitativa, dois artigos de opinião, um de revisão e um ensaio (figura 1).

Após leitura, os artigos foram organizados e categorizados em dois grupos: a) categorização social e política das parteiras; b) práticas das parteiras leigas ou tradicionais na gestação, parto e puerpério.

### **Categorização social e política das Parteiras Leigas ou Tradicionais**

Os artigos que compõem essa categoria discutiram as práticas tradicionais das parteiras incorporadas aos papéis assumidos por elas junto às suas populações com o decorrer do tempo. Os aspectos humanísticos envolvidos nos cuidados do nascimento domiciliar assistido por parteira leiga foram colocados como premissas para a compreensão dessa dinâmica de cuidado, independentemente

do lugar de realização do parto, já que foi relatada a assistência ao parto em hospitais ou unidades de saúde por parteiras leigas.<sup>12,13</sup>

As conceituações quando à categoria parteira leiga são diversas. Autores espanhóis, um artigo, as definem como mulheres sem estudo ou formação específica cujo conhecimento baseia-se na observação, senso comum e transmissão oral das suas práticas.<sup>14</sup> A autora norte americana as identifica como aquelas que praticam as atividades de seus ofícios dentro das tradições das suas comunidades, sem dispor de formação profissional ou certificação.<sup>15</sup> Os autores mexicanos preferem utilizar definições de órgãos oficiais como a OMS descrita acima.<sup>16,17</sup> Autores brasileiros compreendem as parteiras como as que prestam assistência ao parto domiciliar e são reconhecidas pela comunidade, como é proposto pelo Ministério da Saúde.<sup>18,19</sup>

Quanto aos aspectos do cuidado envolvido nas atividades desempenhadas, a singularidade do cuidar da parteira é tratada como um fenômeno praticado e interpretado por cada cultura.<sup>13,17,20,21</sup> Esses modos de cuidar próprios estão intimamente atrelados a suas histórias de vida, suas crenças e seus costumes, construindo cotidianamente relações sólidas com as mulheres e as famílias assistidas, ao ponto de, em alguns casos, as mulheres preferirem os cuidados da parteira aos cuidados de profissionais de saúde.<sup>16</sup> Um modelo de assistência que oferta concomitantemente apoio, vínculo, caráter humano e social em suas ações, priorizando a preservação da vida é referido como costumeiro na produção de cuidado das parteiras.<sup>12,15,16,17</sup>

Dentro da ótica de resignificação do cuidado e da assistência ao parto e nascimento, os laços, os valores humanitários e a escuta preconizados por essas mulheres são consequências dos seus modos de produção de vida e saúde, que construíram suas identidades culturais ao longo do tempo como parteiras e mulheres intimamente ligadas ao âmbito doméstico.<sup>12,13,14,15,16,18,19,22,23,24</sup> Ademais, a dedicação promovida por elas, agentes informais de saúde, indica a necessidade de aproximação com essas práticas humanizadas que situam a mulher como sujeito do próprio parto e incluem a família por meio do encorajamento do marido em uma participação ativa durante o trabalho de parto.<sup>12,13,20,23,24,25</sup> Apesar das mulheres serem maioria dentro das práticas do partejar, a existência de parteiros foi relatada.<sup>17,20,24</sup>

Sobre a utilização dos equipamentos de proteção individual (EPIs) pelas parteiras durante o trabalho de parto, não foi descrita como habitual na maioria dos artigos, mas foram diversos os relatos

de preocupação com a lavagem das mãos.<sup>12,13,16,17,19,20,22</sup> A importância do apoio técnico da saúde nesse ponto se encontra com a segurança dos envolvidos, o que inclui a parteira, a parturiente e o bebê. Não há referências nos artigos analisados sobre a ocorrência de infecções ou outras intercorrências que envolvem as preocupações com a assepsia e suas formas de promoção nos ambientes hospitalares e na razão biomédica.

Alguns artigos tratam da diferença de abordagem entre as práticas embasadas nos saberes biomédicos e nos saberes populares de saúde, sendo o primeiro tratado como conhecimento científico e racional e o segundo como fruto da experiência e de um conhecimento “leigo” sobre a saúde. Os autores discutem a presença de discriminação por parte tanto dos profissionais de saúde, provocada pela disputa de poderes, como pelo poder público que deixa de apoiar práticas de cuidado baseadas em elementos da cultura, crenças e os ritos das populações. Esses autores apontam que o respeito e a consideração a diferentes saberes seria um caminho para a ampliação do cuidado quando pensamos em cuidado integral.<sup>12,14,17,18,20,23,24</sup>

Os textos sugerem que os serviços de saúde devem reconhecer a pluralidade de práticas populares nas comunidades e promover ações educativas, assim como o fornecimento e a reposição de EPI's para o momento do parto. Destacam também que os planejamentos em saúde devem ser ajustados às diversas realidades que dispõem de parteiras e demais cuidadores de saúde de caráter informal.<sup>12,15,16,17,18,19,20,21,23</sup> A organização social das parteiras foi discutida em dois artigos, destacando a formação de associações que tem como resultado a valorização das suas atividades em comunidades.<sup>12,22</sup>

As atividades desempenhadas pelas parteiras foram representativas de amparo social à família assistida em virtude do seu caráter altruísta. No entanto, alguns autores abordam a questão do pagamento dos serviços realizados pelas parteiras, como não possuindo caráter de obrigatoriedade e sendo variável, podendo ser em dinheiro, frutas ou demais formas de presentes, mas tendo como principal critério as condições financeiras da parturiente e de sua família.<sup>12,13,14,16,17,18,19,20,22</sup> Apesar disso, a não remuneração dos seus serviços pelo poder público foi considerada uma dificuldade ou não reconhecimento do ofício, sendo uma reivindicação frequente em eventos de parteiras.<sup>18,19</sup>

### **Práticas das Parteiras Leigas ou Tradicionais na gestação, parto e puerpério**

As parteiras encontram-se em uma racionalidade construída e permeada por valores religiosos, morais e culturais dentro das comunidades onde atuam, frequentemente rurais e indígenas.<sup>12,13,14,15,16,17,18,19,20,21,22,23,25</sup> Elas atendem às diversas necessidades das mulheres: gravidez, parto, puerpério, problemas específicos da saúde da mulher, planejamento familiar, práticas de contracepção, regulação do período menstrual, além de aborto.<sup>17,21,22,23,24,25</sup> As parteiras, através dos seus saberes, conseguem detectar os sinais que o corpo da mulher emite para indicar a gestação ou a hora pertinente ao parto.<sup>12,14,16,19,22</sup>

Os textos destacam que as parteiras organizam o espaço onde ocorrerá o parto, limpando, utilizando plásticos ou tecidos para forrar o local e esperam pacientemente a chegada do bebê.<sup>16,20,22</sup> Ainda afirmam que as PT utilizam tecnologias do cuidado como o preparo de bebidas e banhos à base de ervas, a realização de técnicas manuais de manuseio da barriga e as “puxações”, que endireitam o bebê dentro da barriga, favorecendo um parto mais rápido e menos doloroso.<sup>12,13, 15, 16,17,19,22,23</sup>

O tipo de alimentação durante o trabalho de parto, na maioria das vezes, é decidido pelas mulheres assistidas, já a escolha da posição para parir ou a escolha de parir sozinha, em casos indígenas, são decisões das parturientes e manifestam a autonomia e a centralidade da mulher nesse cenário.<sup>16,17,18,23</sup> Outrossim, o suporte da parteira nos afazeres da casa e no preparo das refeições da família foi considerado importante para a valorização do ofício dentro da comunidade.<sup>13,16,17,19,20</sup>

No pós-parto ou resguardo, o emprego de ervas medicinais para a ingestão ou preparo de banhos e asseios contribui com o restabelecimento da mulher, assim como a alimentação diferenciada nesse período, que assinala uma preocupação com a saúde física da mulher que trazem elementos ritualísticos como nas populações indígenas.<sup>12,13,16,17,19,20,22,23</sup> As práticas mais recorrentes são as seguintes: esperar o cordão parar de pulsar para cortá-lo, enterrar a placenta e higienizar a parturiente.<sup>16,19,20,22</sup>

Após o parto, a atenção das parteiras volta-se para a mulher recém-parida e para o bebê. Para a mulher, os cuidados incluem a espera pelo “nascimento” da placenta e o uso de técnicas de facilitação desse nascimento em casos prolongados, além da regulação da temperatura, que estaria relacionada a complicações do parto.<sup>12,16,17,20</sup> Para o bebê as preocupações foram: a higiene corporal; os cuidados específicos com o coto, importantes para prevenir infecções; cuidado com as vias aéreas, a tal ponto

que, dependendo da condição de nascimento, o recém-nascido poderia ter as narinas sugadas pela parteira.<sup>12,13,16,17,19,23</sup>

Nesta revisão, o ambiente de vivência e prática das parteiras se sucedeu em meio a traços de desigualdade social, principalmente ao tratar-se de contextos rurais. O acesso aos serviços de saúde, capazes de garantir assistência de qualidade à gestante e ao bebê, estavam escassos ou ausentes, em particular nas áreas distantes onde houve menção da necessidade de transporte para a mulher em parto laborioso ou para o bebê.<sup>12,14,16,17,18,19,20,24</sup> No tocante à realização de cursos de capacitação para as parteiras, essa necessidade foi apontada pelas dificuldades de acesso aos serviços de saúde e pelo reconhecimento das limitações das práticas tradicionais nos casos mais complexos.<sup>12,15,16,17,18,19,20,21</sup>

### Considerações Finais

As publicações encontradas trouxeram-nos uma reflexão sobre a riqueza cultural do cuidado oferecido pelas parteiras com destaque para a produção de vínculo, o protagonismo da mulher e o respeito à vida como valores prioritários desse ofício, que, mesmo se constituindo em espaços de pouca atuação de políticas públicas, realiza a produção do cuidado em saúde. Práticas e abordagens que são mediadas por saberes leigos, conforme define a literatura, para quebrar a dicotomia hierárquica entre o “científico” e o “popular”.<sup>26</sup>

Nos textos analisados, as parteiras estão geralmente presentes em territórios com características que dificultam o acesso aos serviços de saúde e outras políticas sociais. Desse modo, os autores sugerem uma maior atenção e engajamento do setor de saúde na valorização das práticas populares que estão fora do instituído e a necessidade de expandir a abrangência dos serviços formais, que não estão em oposição às práticas tradicionais. Essa atenção requerida poderia ser mediada por meio de políticas públicas com vistas à superação das iniquidades e a expansão do acesso. Ainda entendem que as políticas seriam uma forma de garantir a oferta e o acesso a serviços de saúde com a incorporação de práticas socioculturais de apoio e cuidado aos mais diferentes grupos sociais, como as populações de campo e floresta, ribeirinhas, indígenas e quilombolas.

Destacamos a relevância da dimensão cuidadora dessas mulheres para as suas respectivas comunidades onde atuam cotidianamente como agentes populares de saúde no cuidado das mulheres, crianças e demais familiares. Apesar da ampliação da oferta de serviços para populações em locais de

difícil acesso, como na Amazônia, o cuidado das parteiras tradicionais ainda pode representar a única opção de assistência durante os ciclos de gravidez, trabalho de parto e puerpério nas comunidades. Independentemente da expansão da cobertura dos serviços oficiais, a existência das práticas tradicionais, que se mantem por um período histórico substantivamente maior do que as práticas oficiais, indica a necessidade de diálogos mais intensos entre as racionalidades leigas e os saberes da ciência vigente, permitindo avanços na humanização e na integralidade do cuidado.

Concluimos que apesar do número reduzido de artigos, no período de vinte anos, em apenas uma base de dados, encontramos informações muito significativas sobre o tema das parteiras tradicionais, auxiliando nos estudos realizados pelo grupo de pesquisadores na região amazônica. A frequência com que essa temática é objeto de estudos acadêmicos parece indicar uma inserção desfavorável na hierarquia desses saberes. Assim, o texto nos mobiliza para a realização de novas pesquisas, que utilizem outras bases de dados e formatos de publicação e estudos para maior compreensão das práticas populares no cuidado em saúde, sobretudo as práticas que contribuem com o cuidado na gestação, parto e nascimento. O efeito necessário de tornar essa temática mais visível é o de expandir a capacidade que tem de fortalecer práticas de cuidado mais humanizadas e integrais, no sentido de recolocar o nascer no âmbito das questões que pertencem aos modos de vida das pessoas e coletividades e não centralmente como evento biomédico.

## Referencias

1. OMS. Parteras Tradicionales: Declaración conjunta OMS/ FNUAP/ UNICEF. Ginebra: OMS, 1993.
2. Brasil. Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
3. Deslandes SF (Org.). Humanização dos cuidados em saúde: conceitos, dilemas e práticas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2014.
4. Dias MD. Histórias de vida: as parteiras tradicionais e o nascimento em casa. Rev. Eletr. Enf. 2007; 9(2):476-88. Available from: <http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n2/v9n2a14.htm>
5. Vieira EM. A medicalização do corpo feminino. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2015.
6. Argüello-Avenida HE, Mateo-González A. Parteras tradicionales y parto medicalizado, ¿un conflicto del pasado? Evolución del discurso de los organismos internacionales en los últimos veinte años. Limina R. 2014; 12(2): 13-29. Available from: [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1665-80272014000200002](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-80272014000200002)
7. Alarcón-Nivia MA, Sepúlveda-Agudelo J, Alarcón-Amaya IC. Las parteras, patrimonio de la humanidad. Rev Colomb Obstet Ginecol. 2011 June [cited 2018 Sep 30]; 62(2): 188-195. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0034-74342011000200010&lng=en](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-74342011000200010&lng=en).

8. Sousa TM. O cuidado oferecido por Parteiras tradicionais. Manaus: Instituto Leônidas e Maria Deane, Fiocruz – AM, 2018. Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva.
9. Schweickardt JC, Lima RTS, Ceccim R, Ferla AA, Chaves SE. Educação Permanente e gestão regionalizada em saúde. Porto Alegre: Rede Unida, 2015.
10. Mendes KDS, Silveira RCCP, Galvão CM. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto contexto - enferm.* 2008 Dec [cited 2018 Oct 21]; 17(4): 758-764. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.
11. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. Revisão integrativa: o que é e como fazer. *Einstein (São Paulo)*. 2010 Mar [cited 2018 Oct 21]; 8(1): 102-106. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>.
12. Pereira MS. Associação das Parteiras Tradicionais do Maranhão: relato da assistência ao parto. *Saude soc.* 2016 Set [citado 2018 Out 17]; 25(3): 589-601. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-129020162542>.
13. Acker JIBV, Annoni F, Carreno I, Hahn GV, Medeiros CRG. As parteiras e o cuidado com o nascimento. *Rev. bras. enferm.* 2006 Out [citado 2018 Out 17]; 59(5): 647-651. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672006000500010>.
14. Díaz EA, González JS. A participação doméstica na assistência ao parto em meados do século XX. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2016 [citado 2018 Set 30]; 24: e2727. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.0574.2727>.
15. Davis-Floyd R. Daughter of time: the postmodern midwife (Part 1). *Rev. esc. enferm. USP.* 2007 Dec [cited 2018 July 19]; 41(4): 705-710. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342007000400023>.
16. Vásquez CL, Cárdenas CHR. El saber de la partera tradicional del valle del río Cimitarra: cuidando la vida. *Av. Enferm.* 2009 Dez [citado 2018 Set 30]; 27(2): 113-126. Available from: [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0121-45002009000200012&lng=pt](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0121-45002009000200012&lng=pt).
17. Pelcastre B, Villegas N, De León V, Díaz A, Ortega D, Santillana M et al. Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México. *Rev. esc. enferm. USP.* 2005 Dez [citado 2018 Set 30]; 39(4): 375-382. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342005000400002>.
18. Gusman CR, Viana APAL, Miranda MAB, Pedrosa MV, Villela WV. Inclusão de parteiras tradicionais no Sistema Único de Saúde no Brasil: reflexão sobre desafios. *Rev Panam Salud Publica.* 2015; 37(4/5) 365-370. Available from: <https://www.scielosp.org/pdf/rpsp/v37n4-5/v37n4-5a26>.
19. Nascimento KC, Santos EKA, Erdmann AL, Júnior HJN, Carvalho JN. A arte de partejar: experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM. *Esc. Anna Nery.* 2009 Jun [citado 2018 Out 17]; 13(2): 319-327. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S1414-81452009000200012>.
20. Bessa LF. Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural. *Rev. esc. enferm. USP.* 1999 Set [citado 2018 Set 30]; 33(3): 251-254. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62341999000300006>.
21. Blanco-Muñoz J, Castañeda-Camey X. Tolerancias y resistencias: el aborto desde la perspectiva de las parteras tradicionales de un área rural de México. *Rev. Saúde Pública.* 1999 Aug [cited 2018 Oct 23]; 33(4): 334-341. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-89101999000400003>.
22. Cardoso M, Nascimento R. The dom for the craft and the gift from god: ethnographic explorations among the traditional midwives of Santana. *Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology.* 2017, 14(2), e142021. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1809-43412017v14n2p021>.
23. Alvarez REC, Moncada MJA, Arias GG, Rojas TCS, Contreras MVI. Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representaciones sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú. *Texto*

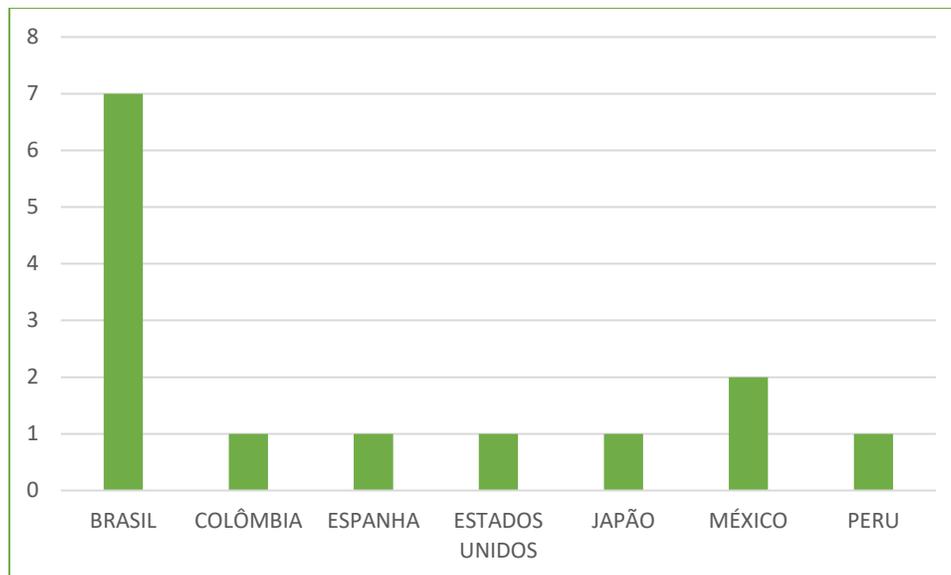
contexto - enferm. 2007 Dec [cited 2018 Oct 21]; 16(4): 680-687. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-07072007000400012>.

24. Costa LHR. Corpo, poder e o ato de partejar: reflexões à luz das relações de gênero. Rev. bras. enferm. 2000 Mar [citado 2018 Out 15]; 53(1): 39-46. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0034-71672000000100006>.

25. Homei A. Tempos modernos, novos partos e novas parteiras: o parto no Japão de 1868 aos anos 1930. Revista Estudos Feministas. 2002, 10(2); 429-440. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/S0104-026X2002000200012>.

26. Silva LF, Alves F. Compreender as racionalidades leigas sobre saúde e doença. Physis. 2011 Dec [cited 2019 June 13]; 21(4): 1207-1229. Available from: <http://dx.doi.org/10.1590/S0103-73312011000400003>.

**Figura 1** - Países que publicaram sobre parteiras na base de dados SciELO entre 1998 - 2018.



**Tabela 1** - Caracterização dos artigos encontrados na SciELO entre 1998 – 2018.

Título	Autores	Periódico	Ano	Objetivo	País
<i>The dom for the craft and the gift from god: ethnographic explorations among the traditional midwives of Santana.</i>	Cardoso, Marcus; Nascimento, Raysa.	Vibrant: Virtual Brazilian Anthropology	2017	Apresentar e discutir as visões de mundo das parteiras tradicionais do município de Santana - AC em relação ao processo de cicatrização do corpo feminino e tratar problemas de saúde associados à gestação, parto e pós-parto.	Brasil

Associação das Parteiras Tradicionais do Maranhão: relato da assistência ao parto.	Pereira, Marina Santos.	Saúde e Sociedade	2016	Caracterizar e analisar o desempenho das parteiras tradicionais de São Luís - MA, especialmente as que atuam na área Itaqui-Bacanga.	Brasil
<i>The domestic participation in birth assistance in the mid-twentieth century.</i>	Díaz, Elena Andina; González, José Siles.	Revista Latino-Americana de Enfermagem	2016	Descrever como a criação progressiva da Seguridade Social (oferecendo assistência médica ampla) afetou a assistência ao parto na Espanha durante as décadas de 1940 a 1970, em uma região rural.	Espanha
Inclusão de parteiras tradicionais no Sistema Único de Saúde no Brasil: reflexão sobre desafios.	Gusman, Christine Ranier; Viana, Ana Paula de Andrade Lima; Miranda, Margarida Araújo Barbosa; Pedrosa, Mayane Vilela; Villela, Wilza Vieira.	Revista Panamericana de Salud Pública	2015	Discutir sobre as parteiras tradicionais e os partos domiciliares no Estado do Tocantins no contexto do Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais do Ministério da Saúde (MS).	Brasil
<i>El saber de la partera tradicional del valle del río Cimitarra: cuidando la vida.</i>	Laza Vásquez, Celmira; Ruiz de Cárdenas, Carmen Helena.	Avances en Enfermería	2009	Descrever os cuidados providenciados por parteiras tradicionais, a partir das crenças e práticas, às mulheres durante o parto na zona rural da região do vale do rio Cimitarra Magdalena Médio.	Colômbia
A arte de partejar: experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM	Nascimento, Keyla Cristiane do; Santos, Evanguelia Kotzias Atherinos; Erdmann, Alacoque Lorenzini; Nascimento Júnior, Hélio José do; Carvalho, Jacira Nunes.	Escola Anna Nery	2009	Caracterizar a experiência de cuidado no partejar das parteiras.	Brasil

<i>Daughter of time: the postmodern midwife (Part 1).</i>	Davis-Floyd, Robbie	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2007	Conceituar a parteira pós-moderna, definindo-a como aquela que tem uma postura realista em relação à biomedicina e a outros sistemas de conhecimento, movendo-se fluidicamente entre eles para ajudar as mulheres que assiste.	Estados Unidos
<i>Rescatando el autocuidado de la salud durante el embarazo, el parto y al recién nacido: representacion es sociales de mujeres de una comunidad nativa en Perú.</i>	Chávez Alvarez, Rocío Elizabeth; Arcaya Moncada, Maria Josefa; Garcia Arias, Gladys; Surca Rojas, Teresa Catalina; Infante Contreras, Maria Virginia.	Texto & Contexto - Enfermagem	2007	Conhecer o autocuidado tradicional de mulheres nativas durante a gravidez, parto e com o recém-nascido.	Peru
As parteiras e o cuidado com o Nascimento.	Acker, Justina Inês Brunetto Verruck; Annoni, Fabrina; Carreno, Ioná; Hahn, Giselda Veronice; Medeiros, Cássia Regina Gotler	Revista Brasileira de Enfermagem	2006	Conhecer o cuidado das parteiras com o nascimento no século passado.	Brasil
<i>Embarazo, parto y puerperio: creencias y prácticas de parteras en San Luis Potosí, México.</i>	Pelcastre, Blanca; Villegas, Norma; De León, Verónica; Díaz, Agustín; Ortega, Doris; Santillana, Manuel; de los Ángeles Mejía, Juana.	Revista da Escola de Enfermagem da USP	2005	Documentar as crenças e as práticas das parteiras tradicionais quanto à gravidez, parto e puerpério.	México
Tempos modernos, novos partos e novas parteiras: o parto no Japão	<i>Aya Homei</i>	Revista Estudos Feministas	2002	Sugerir que a história das parteiras na era moderna foi mais complexa do que aquilo que se imagina atualmente.	Japão

de 1868 aos Anos 1930.					
Corpo, poder e o ato de partejar: reflexões à luz das relações de gênero.	Lúcia Helena Rodrigues Costa	Revista Brasileira de Enfermagem	2000	Contribuir com pontos sobre questões relativas ao corpo feminino e o poder que perpassam o ato de partejar.	Brasil
Condições de trabalho de parteiras tradicionais: algumas características no contexto domiciliar rural.	Lucineide Frota Bessa.	Rev. esc. enferm. USP	1999	Analisar as condições de trabalho da parteira tradicional numa perspectiva de trabalho reprodutivo e, portanto, desvalorizado economicamente.	Brasil
<i>Tolerancias y resistencias: el aborto desde la perspectiva de las parteras tradicionales de un área rural de México.</i>	Blanco-Muñoz, Julia; Castañeda-Camey, Xochitl.	Rev Saúde Publica	1999	Conhecer a percepção, recursos e práticas que as parteiras tradicionais de uma área rural mexicana possuem sobre o aborto.	México

**Como citar:** Sousa TM et al. A assistência ao parto por parteiras leigas: Uma revisão integrativa. *Saúde em Redes*. 2022; 8 (Supl1). DOI: 10.18310/2446-4813.2022v8nsup1p191-205

**Recebido em:** 13/09/20

**Aprovado em:** 10/107/21