



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE COMUNICAÇÃO E EXPRESSÃO
DEPARTAMENTO DE JORNALISMO

**MÃES DE UMBIGO:
Histórias das parteiras do Amapá**

Cintya Maziero Ramlov
Vitória Gonçalves Pereira Greve

Florianópolis, SC
Novembro de 2016

Cintya Maziero Ramlov
Vitória Gonçalves Pereira Greve

**MÃES DE UMBIGO:
Histórias das parceiras do Amapá**

Projeto de Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Jornalismo, do Centro de Comunicação e Expressão, da Universidade Federal de Santa Catarina, como requisito parcial para a aprovação na disciplina Técnicas de Projetos em Comunicação, ministrada pela **Profa. Daiane Bertasso**, no segundo semestre de 2016.
Orientador indicado: Flávia Guidotti

Florianópolis
Novembro de 2016

FICHA DO TCC – Trabalho de Conclusão de Curso – JORNALISMO UFSC		
ANO	2016	
ALUNO	Cintya Maziero Ramlov e Vitória Gonçalves Pereira Greve	
TÍTULO	MÃES DE UMBIGO: história das parteiras do Amapá	
ORIENTADOR	Flávia Guidotti	
MÍDIA	<input type="checkbox"/> Impresso	
	<input type="checkbox"/> Rádio	
CATEGORIA	<input checked="" type="checkbox"/> TV/Vídeo	
	<input type="checkbox"/> Foto	
	<input type="checkbox"/> Web site	
	<input type="checkbox"/> Multimídia	
	<input type="checkbox"/> Pesquisa Científica	
	<input type="checkbox"/> Produto Comunicacional	
	<input type="checkbox"/> Produto Institucional (assessoria de imprensa)	
	<input checked="" type="checkbox"/> Produto Jornalístico (inteiro) Local da apuração: Amapá	
	<input type="checkbox"/> Reportagem	() Florianópolis (X) Brasil
	<input type="checkbox"/> livro-reportagem ()	() Santa Catarina() Internacional () Região Sul País: _____
ÁREAS	Jornalismo, parteiras, Amapá, indígenas, quilombolas	
RESUMO	Este trabalho de conclusão de curso é um documentário em vídeo que contará a história das mulheres parteiras tradicionais do Amapá, a partir de suas experiências sobre o parto humanizado, o tratamento da mulher e da criança. Com o objetivo de investigar os saberes e as práticas das parteiras e a forma específica de conviver com a natureza, frente às mudanças tecnológicas impostas sobre a técnica tradicional de partejar, além de mostrar que as experiências vividas pelas parteiras são uma forma de preservação dos valores culturais de seus antepassados. Em segundo plano, o documentário também abordará a inserção das parteiras nas políticas públicas - a partir do projeto <i>Parteiras Tradicionais do Amapá</i> - e a sua relação com os centros de saúde, os hospitais, secretarias municipais de saúde etc.	

EMENTA DO PROJETO

- a. Título do projeto: MÃE DE UMBIGO: histórias das parteiras do Amapá
- b. Natureza do projeto: VÍDEO documentário
- c. Aluno(s) responsável(is): Vitória Gonçalves Pereira Greve e Cintya Maziero Ramlov
- d. Suporte do projeto: Vídeo
- e. Instituições envolvidas e equipe: Departamento de Jornalismo UFSC
- f. Semestre programado para realização: 2017-1
- g. Professor-orientador: Flávia Guidotti

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso é um documentário em vídeo que contará a história das mulheres parteiras tradicionais do Amapá, a partir de suas experiências sobre o parto humanizado, o tratamento da mulher e da criança. Com o objetivo de investigar os saberes e as práticas das parteiras e a forma específica de conviver com a natureza, frente às mudanças tecnológicas impostas sobre a técnica tradicional de partejar, além de mostrar que as experiências vividas pelas parteiras são uma forma de preservação dos valores culturais de seus antepassados. Em segundo plano, o documentário também abordará a inserção das parteiras nas políticas públicas - a partir do projeto *Parteiras Tradicionais do Amapá* - e a sua relação com os centros de saúde, os hospitais, secretarias municipais de saúde etc.

Palavras-chave: Jornalismo, parteiras, Amapá, indígenas, quilombolas.

SUMÁRIO

1.INTRODUÇÃO.....	05
1.1 Objetivo	09
1.1.1 Objetivo Geral	09
1.1.2 Objetivos Específicos	09
2. DESCRIÇÃO DO PROJETO	11
3. DESENVOLVIMENTO	12
4. CRONOGRAMA	13
5. FINALIDADES	14
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	16
7. BIBLIOGRAFIA	17

1. INTRODUÇÃO

O Ministério da Saúde define como parteira tradicional aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira. Elas são também chamadas de “mães de umbigo”, “aparadeira”, “parteira leiga” ou “curiosa”, aquelas que sabem a “arte de botar gente no mundo”. A maioria delas não sabe ler nem escrever, são personagens de uma história específica no “o ofício de partejar”.

Ao pesquisar o universo das parteiras encontramos três categorias: as *carismáticas*, *tradicionais*, e *racionais*. As parteiras *carismáticas* são as de “dom”, aquelas que receberam o chamado para cumprir uma missão. Elas fazem uso de ervas, massagens e conversas, e se apegam aos Santos Protetores das Parteiras: Santa Margarida, São Raimundo e Nossa Senhora do Bom Parto. As parteiras *tradicionais* são as que receberam o costume através da família (avó, mãe). Parteiras *tradicionais* e *carismáticas* não cobram pelo ofício, são pagas com gratidão e são referência em sua comunidade na questão de saúde. Por fim, as parteiras *racionais* (dos Serviços de Saúde), se utilizam tantos dos rituais de parto das parteiras carismáticas e tradicionais, como dos instrumentos da medicina moderna disponíveis no Centro de Saúde. Para estas o exercício da profissão requer curso profissional.

Neste projeto de conclusão de curso iremos nos utilizar do termo “parteira tradicional” para nos referir às parteiras *carismáticas* e *tradicionais* do Estado do Amapá, com isso, estaremos excluindo as racionais deste trabalho. É importante lembrar que as parteiras indígenas e quilombolas estão incluídas entre as parteiras tradicionais, respeitando-se as suas especificidades étnicas e culturais. Dependendo da etnia e da cultura local, outras cuidadoras e cuidadores podem estar envolvidas no processo do parto e nascimento. Portanto, mulheres e homens de comunidades rurais e urbanas, ribeirinhas, de floresta, residentes em locais de difícil acesso e de populações quilombolas e indígenas (GRUPO CURUMIM, 2003).

Essas mulheres desenvolvem variados papéis dentro da comunidade, dentre eles: o de orientadora, no que diz respeito à prevenção contra doenças sexualmente transmissíveis; orientam quanto aos cuidados que se deve ter antes e após o parto e com a criança; realizam pré-natais; orientam uma mulher que as procura com dores ou quando a criança está "fora do lugar", ou seja, na posição incorreta - neste caso, as parteiras posicionam corretamente o feto com um toque no ventre da mulher, facilitando mais tarde o nascimento do bebê.

Na região Amazônica, especialmente no Amapá, as parteiras tradicionais têm papel relevante na história do nascimento. Adquirem conhecimento sobre o corpo da mulher com a experiência, conhecem raízes e ervas que servem para qualquer tipo de doença, são herdeiras de um rico legado cultural de seus antepassados, de um saber histórico-cultural que passa de geração e geração. Algumas ainda atuam como benzedoras ou rezadeiras na comunidade (BARROSO, 2001, p. 17).

No Brasil, mais da metade dos 2,9 milhões de partos anuais (55%) são cirúrgicos. De acordo com dados do Ministério da Saúde (2014), 84% dos brasileiros que vêm ao mundo na rede particular nascem dessa forma. Na rede pública, são 40%. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a porcentagem adequada gira em torno dos 15%. Vivemos uma "epidemia de cesáreas", somos o país líder em partos realizados por meio de cirurgia no mundo.

A cesariana, quando não tem indicação médica, ocasiona riscos desnecessários à saúde da mulher e do bebê: o parto prematuro aumenta em 120 vezes a probabilidade de problemas respiratórios para o recém-nascido e triplica o risco de morte da mãe. Cerca de 25% dos óbitos neonatais e 16% dos óbitos infantis no Brasil estão relacionados a prematuridade. Além disso a cada 10 mil partos normais, morrem duas mulheres. A cada 10 mil cesarianas morrem sete. O Sistema Único de Saúde (SUS) paga R\$ 194,79 por parto normal e R\$ 293,84 por cesariana (Agência Nacional de Saúde Suplementar, 2015).

O Brasil é um país de cesáreas, mas também é de parteiras. São aproximadamente 60 mil profissionais. Apesar de não haver uma estatística oficial, estima-se que sejam realizados 40 mil partos domiciliares por ano, -os dados são subnotificados ao Sistema de Informação à Saúde do Ministério da Saúde (DATASUS) - e a maioria deles é assistida por parteiras tradicionais das Regiões Norte e Nordeste. No entanto, apenas 6 mil parteiras tradicionais estão organizadas em rede.

O Estado do Amapá, fazendo parte da vasta região amazônica, e limitado territorialmente pelas divisas entre o Pará e Guiana Francesa, é diferente das outras regiões do Brasil. 66% da sua população, composta por cerca de 760 mil habitantes (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), 2015), chega ao mundo por parto natural. Campeão no Brasil em partos normais, o Amapá fez do nascimento natural uma política pública e uma cultura de resistência.

Até o início do século XX as parteiras tradicionais eram muitas por todo o Brasil. Mas na passagem do século XIX para o século XX, a medicina elabora o projeto de medicalização da sociedade (BARROSO, 2001)

A retirada das parteiras do cenário público brasileiro aconteceu de forma progressiva, em nome da prática médica que vem com o discurso higienista. Esse discurso modernizador e positivista tem importância na constituição de um contexto de ideias sobre o corpo da mulher [...] Esse aprimoramento da medicina científica exige que o trabalho da obstetrícia que antes pertencia à parteira, passe para as mãos de médicos, pois somente eles estariam aptos a exercer essas práticas. Isso resulta no fato em que o parto natural se transforme em ato médico, favorecendo a medicalização e os "abusos excessivos" do uso de novas tecnologias (BARROSO, 2001, p.12)

A questão da melhoria da assistência ao parto domiciliar por parteiras tradicionais volta a ser discutido na década de 1970. Em várias regiões do país foram desenvolvidas atividades com parteiras tradicionais, com intuito de melhorar a qualidade dessa assistência, seja por parte do setor público ou de organizações da sociedade civil.

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.87)

Entre 1995 e 2002, o Governo do Estado do Amapá instituiu uma política pública de reconhecimento, capacitação e remuneração das parteiras tradicionais, o *Projeto Parteiras Tradicionais do Amapá*. Apesar de prestarem um serviço essencial para a região, as parteiras encontravam-se na ilegalidade (LACZYNSKI, 1999). O projeto, encabeçado pela então deputada federal Janete Capiberibe, identificou cerca de 1.600 parteiras, ofereceu cursos, kits-parteira e remuneração mensal de meio salário mínimo. A capacitação contribuía também para que as parteiras compreendessem seus direitos de cidadania. Ao final de 2002, os índices de mortalidade infantil e de mortalidade materna e perinatal foram reduzidos. O índice de parto cesariano no Amapá tornou-se um dos menores do país: 140 a cada mil nascimentos.

O Projeto investiga a caracterização do trabalho das parteiras tradicionais, tirando-as da invisibilidade, resgatando o conhecimento dessas mulheres, em

quais condições e como realizam os partos e a utilização de ervas amazônicas, crenças, rituais e outros recursos no processo de assistência às mães e crianças durante o nascimento. O projeto tem difundido essa arte entre os profissionais de saúde, contribuindo para uma prática mais ampla e consistente do nascimento humanizado, priorizando o acompanhamento do pré-natal, o parto normal e o aleitamento materno (LACZYNSKI, 1999), p.234.

O Estado incentiva a participação das parteiras tradicionais em movimentos sociais e governamentais e que se reúnam em associações e redes, para também garantir a legalização da profissão. No entanto, segundo Barroso, existem algumas divergências. Na tentativa de capacitá-las não se discute as divergências e complexidade entre o saber das parteiras e o saber médico. Os discursos políticos demonstram as imposições da cultura dominante em detrimento da cultura popular. Os “kits” de material oferecidos, contendo álcool iodado, gases, luvas, tesouras etetoscópio de pinard, tendem naturalmente alterar o estilo tradicional de partejar, uma vez que tradicionalmente as parteiras não utilizam todos esses materiais (BARROSO, 2009).

Em 1998, o Amapá sediou o I Encontro Internacional das Parteiras Tradicionais. Naquele mesmo ano, o projeto “Parteiras Tradicionais do Amapá” recebeu o Prêmio Paulo Freire, tornando-se reconhecido nacional e internacionalmente. Em 2008, a parteira amapaense Jovelina Costa dos Santos, conhecida como Jovita, recebeu o diploma Mulher Cidadã Carlota Pereira de Queiroz. A premiação é concedida pela Câmara dos Deputados em homenagem às mulheres que se destacam na vida pública por suas ações.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza o parto humanizado como um elemento importante para a promoção da saúde. E são as parteiras tradicionais que dão assistência e amparo às mulheres nos locais onde o Poder Público não atua - em regiões que ficam longe dos centros urbanos, como nas comunidades ribeirinhas, indígenas e quilombolas. Elas contribuem para a redução da mortalidade materna e neonatal, da violência obstétrica e das vergonhosas taxas de cesarianas brasileiras.

A humanização no atendimento hospitalar pode ser vista como a mudança do foco de atuação do profissional de saúde a partir do simples alívio da dor e da moléstia, para um olhar humano e personalizado, além do olhar técnico. (CHANES; TEIXEIRA, 2003)

Humanizar, no trabalho médico, também é respeitar a individualidade do paciente. Como define a própria OMS, saúde não é apenas ausência de doenças, mas bem estar físico e

psicológico (SACCARO, 2009). Por isso, neste documentário pretendemos mostrar a importância do trabalho dessas parteiras, mulheres que contribuíram e contribuem para além de suas comunidades, e que, na maioria das vezes, é vista como a única alternativa de saúde. Será enfatizado como é o procedimento para o parto natural, baseado em saberes ancestrais, o profundo conhecimento de plantas e ervas, a magia da realização de um parto normal sem a assistência de uma equipe médica ou o apoio da estrutura de hospitais.

Propõem visita a este universo feminino feito de plantas, de animais, paisagens, utensílios de trabalho, além de solidariedade, coragem, sabedoria e fé.

1.1. Justificativa

A escolha desta pauta para o Trabalho de Conclusão de Curso é baseada fundamentalmente em dois aspectos principais. Primeiro, contar as histórias das parteiras tradicionais do Amapá significa dar voz à mulheres. Mulheres guerreiras, humildes, nascidas em lugares de difícil acesso, onde o Estado nem sempre chega para atender as necessidades básicas delas próprias e de outras mulheres que ali vivem. Como mulher, fazemos questão de enfatizar e problematizar a saúde das mulheres no documentário

O ato de parir e as discussões sobre parto humanizado são de extrema relevância dentro das discussões feministas atuais. O trabalho das parteiras tradicionais demonstra e reafirma que parir é um momento único na vida de uma mulher; não deve ser tratado como uma doença, em um ambiente hospitalar, mas sim como uma celebração da vida – tanto da mulher que gera quanto da nova vida que nasce.

Em segundo lugar, como futuras jornalistas crescidas e formadas no Brasil, observamos que nossos meios de comunicação, baseados fundamentalmente no eixo Rio de Janeiro – São Paulo, falham em cobrir as regiões distantes do país, Norte. O Amapá, meu campo de pesquisa, é o segundo estado menos populoso. Também é o segundo menor PIB (Produto Interno Bruto) da federação. Esses dados provavelmente contribuem para que não haja um grande interesse econômico nessa região, o que afasta o olhar dos jornalistas. Infelizmente, esse comportamento desvaloriza aspectos amapaenses importantes e relevantes: é o único Estado brasileiro com todas suas terras indígenas demarcadas, e ostenta uma relação pacífica com os povos indígenas lá presentes. Também é o estado da federação onde a floresta amazônica se encontra mais preservada (73%, segundo a Secretaria de Meio Ambiente do Amapá). A insistência dos nossos principais veículos de informação em não cobrir assuntos localizados nos estados do Norte faz o jornalismo brasileiro perder histórias incríveis, como a das mulheres que buscarei mostrar neste TCC.

Escolhemos o documentário como formato por acreditar que é a forma mais orgânica e fiel possível de registrar essa realidade tão peculiar de mulheres que vivem no meio da Floresta Amazônica. Esse cenário dificulta uma reprodução fiel em outras plataformas. O documentário em vídeo, ao meu ver, é a forma mais fiel possível de registrar essa realidade, ainda que sofrendo as interferências da nossa subjetividade como autoras deste projeto. O documentário também possibilita uma visão menos objetiva e imediatista da pauta: é possível deixar a câmera ligada por horas, ganhar a confiança das entrevistadas e evidenciar as sutilezas e nuances da personalidade de cada uma delas.

“O resultado é que a singularidade é retificada pela compreensão espontânea do jornalista, que acaba aceitando implicitamente a particularidade e a universalidade sugeridas pela imeditividade e reproduzidas pela ideologia dominante.” (GENRO FILHO, 1987, p.167)

1.2. Objetivos

1.2.1. Objetivo Geral

Compreender o trabalho das parteiras tradicionais amapaenses, levando em conta suas especificidades étnicas e culturais, valorizando o conhecimento popular, principalmente de parteiras que atuam onde não há médicos nem postos de saúde e são vistas como única alternativa de saúde da mulher em áreas rurais.

1.2.2. Objetivos Específicos

- Identificar essas mulheres e acompanhar o seu dia a dia
- Entender como é o tratamento da mulher grávida, antes e após o parto, a partir de técnicas culturais ancestrais
- Entender como hoje elas se percebem na sua comunidade e no sistema de saúde público
- Ver como elas são percebidas pelas pessoas da comunidade ou ilha
- Problematicar a relação que elas estabelecem e podem estabelecer com os centros de saúde e o poder público, depois do projeto de valorização das parteiras

2. DESCRIÇÃO DO PROJETO

O projeto propõe a realização de um documentário em vídeo. Este foi o formato escolhido porque, basicamente, é preciso construir uma narrativa aprofundada e fazemos questão de não interferir como repórter com passagens nem com *offs*. Além disto, é a maneira mais completa de apresentar uma discussão acerca das parteiras amapaenses e, ao mesmo tempo, contar suas histórias.

Pretendemos trilhar uma linha editorial de tal forma: parteiras e sua vida em comunidade, políticas públicas de assistência às parteiras tradicionais, os efetivos destas políticas e como essas mulheres se entendem inseridas dentro deste sistema. Todas as entrevistas utilizadas no documentário são com fontes do gênero feminino.

2.1 Fontes

As principais fontes serão parteiras, divididas em quatro grupos principais: as ribeirinhas, que vivem nas comunidades do Arquipélago do Bailique, a 120 quilômetros da capital Macapá; uma parteira da comunidade Quilombola do Curiaú, na periferia de Macapá; duas parteiras indígenas no município de Oiapoque; além de outras parteiras que vivem na área urbana da capital.

A partir dos depoimentos de histórias e experiências pessoais delas, conseguiremos desenvolver na narrativa em vídeo assuntos secundária, porém relevantes para universalizar e contextualizar o trabalho. Os principais temas tratados serão a saúde da mulher e da criança em regiões de difícil acesso; as dificuldades das parteiras na realização de seu trabalho; as técnicas obstétricas utilizadas pelas parteiras; a manutenção de seus conhecimentos tradicionais, como utilização de plantas medicinais; e a necessidade da criação e manutenção de políticas públicas que possibilitem melhoras no trabalho das parteiras tradicionais. Para sustentar esta parte da narrativa, utilizaremos como fontes secundárias: uma professora e enfermeira especializada na questão das parteiras; uma deputada estadual militante da causa há mais de 20 anos; e a parteira e coordenadora da Rede Estadual de Parteiras do Estado do Amapá.

3. DESENVOLVIMENTO

Entre os meses de junho e outubro, desenvolvemos uma pesquisa teórica acerca do conceito de parto humanizado e parto natural. E a partir desta pesquisa, tentamos entender especificamente esta realidade nas regiões em que eu iremos trabalhar no Amapá.

A fase de gravações será entre os dias 5 de outubro e 11 de novembro de 2017. Entrevistamos um número variado de parteiras em cada região definida, que foram: a Aldeia Indígena do Curipi, no município de Oiapoque-AP; o quilombo Curiaú, nos arredores de Macapá; as comunidades ribeirinhas de Progresso e Macedônia, no arquipélago do Bailique; e nas áreas urbanas de Macapá. É de nosso interesse ter contato e mostrar no documentário as diversas populações presentes no Estado do Amapá, como os Povos Indígenas e Comunidades Quilombolas.

Nosso processo de apuração foi infinitamente enriquecido pela experiência de termos nos hospedado em casas de habitantes locais. Desta maneira, conseguimos nos encaixar melhor na dinâmica dos locais onde realizamos as gravações, reduzindo nosso tempo de adaptação e acelerando nossa dinâmica de trabalho. Uma de nossas anfitriãs foi, inclusive, uma das parteiras entrevistadas na comunidade de Macedônia, no Arquipélago do Bailique.

As gravações foram realizadas majoritariamente com uma câmera Canon modelo T3i e uma Nikon modelo D5100. Captamos o áudio das entrevistas em dois canais, com o auxílio de um microfone direcional Rode e um microfone de lapela conectado a um gravador externo. Também realizamos muitas filmagens das entrevistas e imagens de cobertura com uma câmera GoPro modelo Hero3, que trará um caráter inovador esteticamente ao vídeo. Contamos com a ajuda do nosso querido amigo Wendeson Alves na operação desta terceira câmera e em muitos outros momentos.

Todas as entrevistas foram gravadas com as duas câmeras principais posicionadas com o auxílio de dois tripés. Uma em plano geral e a segunda em plano detalhe. Além das entrevistas estáticas, também buscamos sempre que possível gravar as nossas personagens realizando atividades do dia a dia em suas casas, para conseguir maior dinamismo na narrativa. Também buscamos apresentar a incrível beleza natural dos lugares em que visitamos para conseguir boas imagens de cobertura, que posteriormente servirão de base para a inserção de recursos gráficos mostrando dados estatísticos sobre o tema abordado.

Finalmente será feita a montagem e edição do vídeo entre novembro e junho de 2017. O fio condutor será a história das parteiras, e a partir dos seus relatos introduziremos os assuntos secundários de contextualização já citados anteriormente.

4. CRONOGRAMA

Nossa jornada de gravação deste TCC inciou no dia 04 de outubro de 2016, quando embarcamos no aeroporto Hercílio Luz com destino a Macapá. Permanecemos no estado do Amapá por cinco semanas. Neste período, passamos três semanas na capital e seus arredores; uma semana no município de Oiapoque; e uma semana nas comunidades ribeirinhas do Arquipélago do Bailique.

Retornando à Florianópolis, passaremos o restante do mês de novembro até o mês de junho de 2017 realizando a decupagem das entrevistas e imagens de cobertura, seguidas da montagem, edição e pós-produção da versão final de nosso documentário.

4.1 Tabela:

	2016							
	MAI	JUN	JUL	AGO	SET	OUT	NOV	DEZ
Entrega versão preliminar do projeto de TCC	X							
Entrega final do projeto de TCC		X						
Revisão do projeto de TCC			X	X	X			
Pesquisa e revisão bibliográfica		X	X	X	X	X	X	
Gravações						X	X	
Primeira edição							X	X

	2017						
	JAN	FEV	MAR	ABR	MAI	JUN	JUL
Edição final	X	X	X	X	X	X	
Depósito das cópias do TCC para banca						X	
Defesa final							X

5. ORÇAMENTO

Trabalho de gravação com equipamento próprio	R\$ 3.000
Auxiliar de gravação	R\$ 1.500
Trabalho de edição (para produzir um vídeo de 40 minutos)	R\$ 12.000
Despesas de viagem (passagem de avião, estadia e alimentação durante cinco semanas)	R\$ 4.000
Valor total:	R\$ 20.500

6. FINALIDADES

Esse trabalho será feito com finalidade de formação profissional no Curso de Jornalismo da UFSC. Poderemos adquirir conhecimento sobre as parteiras tradicionais amapaenses, e além disso, acerca do jornalismo cultural e tudo que ele abrange. Conhecer um pouco mais sobre a cultura de nosso país ainda será uma contribuição para o nosso crescimento pessoal como cidadãos.

Acreditamos que o trabalho também possui um fim social, já que oferece voz a essas mulheres e garante a elas um espaço para expor suas riquezas culturais e dificuldades vividas.

Pretendemos também explorar novas estéticas na dinâmica vídeo e fazer com que suas características se aproximem e sejam compatíveis com das entrevistadas.

Este projeto foi contemplado pelo Edital Curtas Universitários do Canal Futura.

7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ABREU, I. P. H.; MELO, N.; VIANA, A. P. Parteiras Tradicionais: uma questão importante. **Revista Ciência & Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 795, jul. 2003. Livro de resumos I.
- BARROSO, I. C. **Saberes e Prática das Parteiras Tradicionais do Amapá: Histórias e Memórias**. UNICAMP, CAMPINAS/SP, 2001.
- CARVALHO, Suely. *As parteiras existem porque resistem In enfoque feminista*. São Paulo (6):32, ano II, agosto/1994.
- CHANES, M. & TEIXEIRA, G.G. As estratégias de humanização da assistência ao parto utilizadas por hospitais ganhadores do Prêmio Galba de Araújo: ações de mérito, ações premiadas. **O Mundo da Saúde**, São Paulo, v. 27, n. 2, p. 270-273, 2003.
- GENRO FILHO, Adelmo. **O segredo da pirâmide: para uma teoria marxista do jornalismo**. Porto Alegre: Tchê, 1987.
- LACZYNSKI, Patrícia. **Parteiras Tradicionais do Amapá**. Agência de promoção de cidadania do Estado do Amapá, Instituto Polis, DS no 138, São Paulo, 1999.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Grupo Curumim, Gestação e Parto. **Melhoria da Assistência ao Parto Domiciliar: uma responsabilidade do SUS**. Brasília, 2003. Fôlder
- SACCARO, EllienAntonietta. **A vida pede passagem: o parto e as parteiras tradicionais**. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, Bauru, 2009.

BIBLIOGRAFIA

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais [recurso eletrônico]:** o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010.

FUNDAJ. **Parteiras tradicionais:** entre a tradição e a contemporaneidade. Relatório de pesquisa. Mimeo. Recife, 2009.

IBGE. «Contas Regionais do Brasil 2014: Produto Interno Bruto, população residente e Produto Interno Bruto per capita, segundo as Grandes Regiões e as Unidades da Federação». Consultado em 28 de novembro de 2016.

INSTITUTO NÔMADES. **Inventário Saberes e Práticas das Parteiras Indígenas de Pernambuco.** Relatório Final. Mimeo. Recife, 2010. v. 1.

NASCIMENTO, Maria das Graças Silva & RAMOS Tatyana Costa Amorim. Práticas alternativas para a saúde da mulher ribeirinha. **Revista de educação, cultura e meio ambiente**, Edição Especial Mulher - Dez.-Nº 14, Vol II, 1998.

NICHOLS, Bill. **Introdução ao documentário.** Campinas, SP: Papyrus, 2005.