

Priscilla Lirio et al.

Sobre Parir e Renascer



EDISE

Sobre Parir e Renascer



GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE

Governador

Belivaldo Chagas Silva

Vice-Governadora

Eliane Aquino Custódio

Secretário de Estado Geral de Governo

José Carlos Felizola Soares Filho



SEGRASE - SERVIÇOS GRÁFICOS DE SERGIPE

Diretor-Presidente

Ricardo José Roriz Silva Cruz

Diretor Industrial

Milton Alves



EDISE

Gerente Editorial

Jeferson Pinto Melo

Conselho Editorial

Antônio Amaral Cavalcante

Cristiano de Jesus Ferronato

Ezio Christian Déda Araújo

Irineu Silva Fontes

João Augusto Gama da Silva

Jorge Carvalho do Nascimento

José Anselmo de Oliveira

Ricardo Oliveira Lacerda de Melo

Sobre Parir e Renascer

Organizadoras:

Priscilla Lirio

Graziela Gatto

Márcia Jaqueline

Rainá Burmann

Tamyres Lima

Vivian Reis



EDISE

Aracaju

2019

Copyright©2019 by Priscilla Lício

CAPA

Cícero Guimarães Neto

Rainá Moura Burmann

DIAGRAMAÇÃO

Cícero Guimarães Neto

REVISÃO

Yuri Gagarin Andrade Nascimento

Viviane Tavares de Gois Azevedo

PRÉ-IMPRESSÃO

Marcos Nascimento

Dalmo Macedo

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)

Associação Brasileira das Editoras Universitárias (ABEU)

L925s Lício, Priscilla
Sobre parir e renascer [recurso eletrônico] / Priscilla Lício;
colaboradores Graziela Gatto ... [et al.] . – Aracaju : Editora Diário
Oficial do Estado de Sergipe - Edise, 2019.
326 p.:il.; 21 cm. Ebook PDF.

Modo de acesso: world wide
web: <https://segrase.se.gov.br/>

ISBN 978-85-53178-25-4

1. Gestação. 2. Parto. 3. Mulheres. 4. Empoderamento. I. Gatto,
Graziela. II. Título.

CDU: 618.2

Elaborado por Neide M. J. Zaninelli - CRB-9/ 884

Editora filiada



Editora Diário Oficial do Estado de Sergipe - EDISE

Rua Propriá, 227 · Centro

49010-020 · Aracaju · Sergipe

Tel. +55 (79) 3205 7421 / 3205 7420

edise@segrase.se.gov.br

Sumário

Prefácio	7
Apresentação	9
Luiza, de Graziela	13
Francisco, de Maria Elisabet	25
Samary, de Sandra	39
Fellipe, de Samary	47
Davi, de Priscilla	59
Davi, de João	71
Luara Beatriz, de Iza	77
Maria, de Vivian	87
Maria, de Sidclay	101
Allef Ryan, de Rafaela	109
Aurora, de Helena	117
Pedro, de Socorro	139

Theo, de Tainá	153
Renata, de Andrea	175
Dahlia, de Bela	197
João, de Arlete	211
Cristina, de Márcia	223
Bento, de Laila	237
Valentina, de Virginia	251
Lucas, de Cris	263
Glossário	273
Referências bibliográficas	287
A visão das Doulas	295
A visão da Pediatra	309
Anexos	317
A gestação do "Sobre Parir e Renascer"	321

Prefácio

Existe uma percepção coletiva em nossa sociedade de que o amor materno é intrínseco à mulher, mas o amor materno é uma construção. A aceitação do bebê e a forma como ele chegou são processos. Nada na chegada de um bebê é linear e previsível; de alguma forma ou de outra nos surpreendemos por algum ou vários aspectos que não correspondem ao que é esperado na chegada de um bebê. Todo ganho traz uma perda e as aquisições na maternidade também implicam em perdas: perda da identidade, perda da liberdade, perda do sono, etc... O mundo tolera e aceita quando o discurso da mulher se pauta nos ganhos que se tem com a maternidade: amor, alegria, benção, etc... Às vezes a mãe quer sim falar dos ganhos, mas, às vezes, ela quer falar das perdas. E uma escuta libertária é a possibilidade de integrar a luz e a sombra que se manifestam com a chegada de um bebê em uma família. Sendo assim, este livro é uma contribuição preciosa e precisa ao exercício dessa escuta que liberta ao acolher e que integra ao dar voz aos relatos dessas mulheres.

A experiência materna é absolutamente subjetiva. Cada mulher expressa sua maternidade de acordo com

sua natureza e história de vida. Tentar colocar em palavras aquilo que é intraduzível, aquilo que pertence à experiência, é uma das tarefas saudáveis para a mãe no puerpério, pois a linguagem cria mundos e dá contorno ao que foi vivido. Esse livro, além de ilustrar as diversas possibilidades de nascimento através desses relatos, abre um espaço que facilita a elaboração e expressão dos sentimentos que emergiram para essas mães quando seus bebês nasceram.

Abrir espaço e escutar a voz dessas mulheres é uma contribuição de valor inestimável que este livro pode ofertar para a transformação da cultura do nascimento, afinal, a cultura não é um dado essencialista da vida, não é uma rocha. A cultura é um monte de discursos e conversas que temos em um determinado lugar. Essas conversas vão ganhando consistência porque elas vão falando sobre a mesma coisa da mesma forma. Então, os diálogos são a matéria-prima de uma cultura. É conversando sobre as coisas da vida que construímos e desconstruímos uma cultura. E, certamente, todas as pessoas que contribuíram para este livro já fazem parte da construção de uma cultura que acolhe com respeito as diversas histórias de nascimento, por um mundo mais humano, por um mundo mais autêntico.

O caminho se faz caminhando.

Abraços,
Instituto Aripe

Apresentação

E tudo começou no mês do meu aniversário, em setembro de 2017, quando, grávida de Davi, recebi do meu companheiro o livro *Parto com amor* de Luciana Benatti e Marcelo Min. Este livro reúne histórias de nove mulheres e suas trajetórias para conquistar o parto desejado. Ele é permeado de relatos reais, carregado de informações e emoções, que me deixaram muito mexida emocionalmente.

Ainda durante o período gestacional, eu e meu companheiro tivemos acesso a informações de qualidade, nos preparamos e nos empoderamos em busca do parto que desejamos. Tive também a oportunidade de me aproximar e conviver com muitas gestantes, desde familiares, amigas e até colegas do yoga para gestante. Mulheres com histórias muito diversas, com trajetórias, medos e desejos muito singulares, mas possuíamos uma coisa em comum: sonhávamos com um parto tranquilo e respeitoso.

Acompanhar trajetórias de mulheres reais, da gestação ao parto, e vivenciar um parto natural e humanizado no meu próprio corpo fez nascer em mim um

desejo de que outras mulheres também tivessem acesso a um parto respeitoso. Para isso, almejei reunir histórias reais de partos ocorridos em Aracaju - SE e partilhar informações importantes em um livro. A ideia era trazer a diversidade dos partos, dar acesso a informação de qualidade e, acima de tudo, auxiliar outras mulheres na busca pelo protagonismo do ato de parir.

A princípio, a ideia parecia utópica, de difícil concretização, mas mesmo assim decidi compartilhar meu desejo com uma amiga puérpera e escritora, Vivian Reis. De pronto ela amou e topou a ideia, e decidimos partilhar esse desejo com um grupo de mulheres chamado “Roda de Prenhas e Paridas”, coordenado por doulas na cidade de Aracaju e com um grupo de Dance Mãe Bebê, facilitado por mim. A ideia inicial seria coletar, de homens e mulheres, relatos de partos humanizados ocorridos em Aracaju, mas, aos poucos, a ideia foi ampliada e ganhou outros rumos. Como todo processo, passou por diversas transformações até chegar no formato que vocês lerão a seguir.

Para que a produção e organização deste livro pudesse acontecer, um coletivo de 6 mulheres – dentre elas 4 puérperas e 2 doulas, sendo uma delas gestante – se reuniu no intuito de coletar relatos de parto e fazer uma edição coletiva dos textos. Em meio à troca de fraldas,

amamentação, soninhos, choros, brincadeiras e a natural ocitocina, também denominada hormônio do amor, os textos foram sendo editados e um livro organizado por mulheres para mulheres ganhou vida.

A compilação dos 20 relatos de parto que realizamos é tão plural quanto a diversidade das mulheres e as possibilidades do parir, culminando em uma reflexão sobre a desigualdade social e econômica do Brasil. Cada história é única e foi escrita ou contada por cada uma das mulheres, e dois companheiros, que participaram deste projeto. A veracidade do que ocorreu e as opiniões externadas pertencem a estes autores, que aprovaram o texto final e consentiram com a sua publicação.

Um dos desafios foi criar uma padronização mínima entre os textos. Buscamos encontrar um caminho respeitoso, que não mutilasse a individualidade das pessoas que compartilharam conosco partes tão marcantes de suas histórias. Desta maneira, além de pequenas marcas de edição – itálico nas falas, inclusão de notas de rodapé, etc –, optamos por colocar no título de cada relato o nome do bebê (o último que nasceu, nos casos em mais de um parto) e da mãe ou pai, com um toque bem típico das referências nordestinas.

Há também um relato produzido por doulas – mulheres que oferecem apoio físico e emocional,

tiram dúvidas e orientam as gestantes, antes, durante e depois do parto. Há também um relato produzido por uma neonatologista, referência em acompanhar partos humanizados em Aracaju. Por fim, apresentamos um glossário no qual alguns termos que surgem durante os relatos são esclarecidos.

Esperamos que vocês desfrutem destas histórias de vida com o mesmo entusiasmo que o nosso coletivo teve para produzir este material, e que recebam informações preciosas por meio de cada relato aqui trazido para capacitar a sua escolha – de vocês e dos homens e mulheres que as rodeiam – em relação ao parto.

Acácia Priscilla de Souza Lório

Luiza, de Graziela

A vontade de me tornar mãe foi se construindo aos poucos em minha vida. Por quase três anos trabalhei com a implantação de uma política pública de humanização do parto e nascimento, uma tarefa desafiadora baseada no (des)construir diário sobre os distintos modos de nascer, junto a profissionais das maternidades, gestores e usuários do sistema.

A oportunidade de conhecer pessoalmente o Hospital Sofia Feldman em Belo Horizonte - MG, referência em parto humanizado no Brasil, foi um divisor de águas na minha vida. Passados quase quatro anos dessa vivência, eu e meu marido decidimos nos tornar pais. Só não sabíamos que seria tão rápido assim, pois fiquei grávida na primeira tentativa!

Por conta da minha vivência profissional, já sabíamos qual seria o obstetra que nos acompanharia, bem como também já havíamos nos preparado financeiramente. Infelizmente, a realização de um parto humanizado na rede pública ainda não é 100% garantida, então, não arriscamos. Nós fomos a todas as consultas de pré-natal e o vínculo com

o obstetra foi sendo paulatinamente construído.

Desde a primeira consulta, o obstetra falou: “O parto é seu, eu somente irei acompanhar o processo!”. Óbvio que foi paixão ao primeiro encontro! Ele nos encaminhou para a pediatra que, com toda sua delicadeza e profissionalismo, juntou-se à nossa caminhada. Por fim, mas não cronologicamente, conversamos com a doula. Éramos amigas desde a faculdade de Psicologia, sendo ela a responsável por me apresentar o mundo da humanização do parto e do nascimento.

Na minha família, a experiência majoritária havia sido de parto normal. Tal prática recebia abertamente incentivos, apesar de eu ter nascido através de uma cesariana, pois minha mãe optou por fazer conjuntamente o procedimento cirúrgico de laqueadura das trompas. Na família do meu marido, existiam as duas experiências, mas havia uma especulação maior em torno da cesárea, por conta da famosa dor do parto normal.

No entanto, tudo era conversado e muito respeitoso. E assim, aos poucos, as famílias foram conhecendo como seria o parto de Luiza. Lemos bastante, tiramos dúvidas com os profissionais. Marcamos consulta e conversamos inclusive com um anestesista. Mesmo optando por parto natural, sem intervenções, resolvemos nos resguardar e nos prevenir de quaisquer eventualidades.

Fora a família e os amigos mais íntimos, optamos por não falar muito sobre nossas escolhas. Nesta hora, vem um turbilhão de opiniões baseadas em vivências próprias ou não, que mais atrapalham do que ajudam, apesar das boas intenções. Inclusive, mulheres, sejamos mais solidárias umas com as outras! Auxiliem neste processo de empoderamento. Afirmem para as outras mulheres que o corpo é delas, que conseguimos parir. Isso é muito importante de se ouvir.

A gestação de Luiza foi bastante tranquila. Fiz pilates e yoga desde os três meses até um dia antes do parto. Na verdade, desde antes da gestação era bem ativa fisicamente. Fazia yoga há alguns anos, bem como frequentava academia e praticava Aikido. Durante a gravidez, participei de uma roda de gestantes cujo tema foi “fisioterapia perineal”. O que ouvi me motivou a fazer exercícios para fortalecimento do períneo¹, como uma forma de prevenir uma possível laceração². Perto do final da gestação, senti dores na lombar e fiz fortalecedoras sessões de acupuntura³ com um querido amigo.

1 Região entre a vagina e o ânus.

2 Laceração perineal é um rompimento não intencional da pele e outras estruturas dos tecidos moles que, nas mulheres, separam a vagina do ânus. Caso ocorra a laceração a sutura pode ser necessária ou não. Caso ocorra, é realizada anestesia local (BRASIL, 2017). Graus de laceração: 1º grau (lesão de mucosa), de 2º grau (lesão envolvendo a musculatura perineal, mas não o esfíncter anal), de 3º grau (lesão envolvendo o complexo esfíncteriano anal) e de 4º grau (lesão envolvendo o complexo esfíncteriano anal e a mucosa retal) (BARACHO, 2009).

3 A introdução de agulhas, em determinados pontos, tem como consequência a liberação de mediadores bioquímicos que interferem no fenômeno da dor (PALMEIRA, 1990).

Na produção do plano de parto, incentivada inicialmente pelo obstetra e construído com a doula, detalhamos, na medida do possível, todo o processo a ser vivenciado. Fato curioso é que, durante a gestação, tive uns dois sonhos marcantes. Em ambos, eu paria praticamente sozinha. Especificamente em um, nem os profissionais, nem meu marido conseguiam chegar a tempo do parto. Atualmente, compreendo que eram sinais!

Dias antes do parto, uma amiga me havia presenteado com a música “Sabemos parir” de Rosa Saragoza. Música forte, com vozes de mulheres cantando, um verdadeiro mantra de empoderamento do nosso corpo. O conselho dado por ela foi: *“Você precisa se conectar ao presente e se desvincular das inúmeras questões burocráticas que te cercam neste momento!”*. E foi justamente embalada por esse mantra, que Luiza deu seus primeiros sinais de vinda ao mundo na madrugada do dia 05 de abril de 2018.

Como de costume e por decisão minha – queria aproveitar todos os dias da licença maternidade – havia dado aula na noite anterior. Quando cheguei em casa, eu e meu marido comemos algo e fomos assistir aos enlances da prisão do Presidente Lula. Fui dormir mais tarde do que o habitual, mas o corpo não conseguia descansar. Coloquei algumas músicas para relaxar, mais

precisamente a mencionada anteriormente.

Em conexão com a música, conversei com Luiza, falei que estávamos prontos para recebê-la, apesar de certa hesitação em passar por todo o processo. Perto das 2h da madrugada, senti uma vontade de ir ao banheiro. Ao olhar para o vaso sanitário, vi algo que se parecia com o tampão mucoso⁴. Hoje sei que parte dele já havia saído em outros dias. Além disso, minha calcinha estava um pouco molhada, mas não havia associado à ruptura da bolsa⁵. Fui à sala e falei com meu marido: “*Meu tampão saiu, mas acho que é alarme falso*”.

Nova vontade de ir ao banheiro e, inesperadamente, uma água começou a escorrer por minhas pernas. Meu marido ria falando: “*Alarme falso?!*”. Ligamos para o obstetra e ele calmamente me atendeu e perguntou se Luiza estava mexendo. Era tanta emoção que não conseguia perceber. Então, ele pediu que eu fosse à maternidade para me avaliar, mas ressaltou que provavelmente eu voltaria para casa.

Na esquina da maternidade, senti Luiza mexer! No exame de toque, o obstetra falou que eu estava com 3 cm de dilatação. Fez uns cálculos e falou para eu voltar à

4 O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

5 Bolsa das águas que contém o líquido amniótico.

maternidade às 8h. Considerando que eu já estava com 2 cm de dilatação há uma semana, tudo estava dentro das possibilidades, nada havia ocorrido de anormal. O obstetra solicitou que eu fosse descansar porque minha manhã seria longa.

Ligamos para a doula e, por escolha minha e do meu marido, acertamos de nos encontrarmos na maternidade às 8h para dar tempo de descansarmos mais um pouco. Chegando em casa, tomei banho e fui dormir, pelo menos tentei. Aos poucos começaram a vir pequenas cólicas e um certo incômodo em ficar deitada. Fui para sala e deixei meu marido dormindo no quarto. Contrações vindo lentamente, música ao fundo e exercícios de respiração.

A cada contração, um pensamento de que não poderia desistir, pois sabia que a dor poderia – ou iria – piorar. O mantra cantado pelas mulheres invadia a sala e me ajudava a me concentrar no momento vivido e em mim mesma. Mais contrações e a recordação de sempre agachar – dica dada por uma amiga no chá de bênçãos⁶. Nos intervalos, sentada no chão e com a cabeça apoiada no sofá, cheguei até a dormir. Lembro-me de o meu

6 Com o intuito de celebrar a gestação, ampliar o vínculo mãe-bebê, fortalecer e acolher a mulher nas últimas semanas de gestação, o chá de bênçãos reúne pessoas queridas num ambiente agradável e aconchegante, formado um círculo de amor e carinho tendo como foco principal o conforto e bem-estar da gestante e do bebê.

marido vir algumas vezes, mas tudo estava bem, eram dores bem suportáveis.

Mais música, mais respiração, mais meditação, eu associava cada contração a mais um treino de um seminário intensivo de Aikido – o corpo pode, o processo da desistência é, por vezes, mais psicológico. Além do mais pensava: “*Ainda virão as dores lombares*”. Aquelas tão faladas nas sessões de preparação com a doula e nas consultas com o obstetra e com o anestesista. Para minha surpresa, elas não vieram! As famosas dores do parto, aquelas de gritar desesperadamente para acordar o prédio e clamar por analgesia? Pois é, elas não vieram.

As contrações foram ficando mais ritmadas, sol nascendo, parada para a sua contemplação (sol lindo nascendo junto ao rio) e mais agachamento. Resolvi colocar a mão na região pélvica e ops! A sensação era que eu tocava a cabeça da minha filha. Pensei: “*Não! Devo estar enganada*”. Peguei a bola de pilates e fui para o chuveiro, mas não conseguia sentar na bola. Contrações mais curtas e ritmadas, mão na região pélvica e ops! Era a cabeça da minha filha sim!

Marido acordou, ligamos para o obstetra e me lembro de ele falar: “*Venha para a maternidade, mas provavelmente você não está sentindo a cabeça de sua filha*”. Por um momento, deu um leve frio na barriga

de não conseguirmos chegar à maternidade, mas nos arrumamos e fomos. Mais contrações e agachamento no corredor à espera do elevador, no elevador, na garagem, no carro – aliás, respiração e concentração mais intensas, pois não podia agachar.

Chegamos à maternidade por volta das 6:45, já tínhamos adiantado a papelada na primeira visita durante a madrugada, seguimos para a sala de pré-internamento e bummm... entrei na Partolândia!⁷ Agachei-me na contração seguinte, nessa hora fazer força para sair já era algo instintivo (sim, a sensação é que você vai defecar!), o obstetra chegou, mas eu não conseguia interagir.

Ele me deixou agachada por um tempo e depois solicitou que eu deitasse para me examinar. Até relutei por conta do desconforto, mas era necessário. Ele fez o toque e eu perguntei inocentemente: “*Coroou?!?*”. Risos. Ele responde: “*Grazi, não faça mais força! Sua filha está nascendo!*”. Mais risos e pensamentos: “*Mas já?! Estava parindo e não sabia!*” Colocaram-me em uma maca e fomos para a “suíte do parto humanizado” (sem críticas agora! Vou parir! Rsrs).

Chegando ao quarto, desço da maca, subo na cama e fico de quatro. O obstetra pergunta onde quero

7 Estado de consciência alcançado por algumas mulheres em período avançado do trabalho de parto, geralmente próximo ao expulsivo, tornando-se mais introspectiva, silenciosa e concentrada em si mesma.

parir e eu falo que na banheira. Ele ri e fala: “*Grazi, na próxima contração você irá parir, não dá tempo de encher a banheira!*”. Pega a banqueta e pede que eu sente (estava no meu plano de parto⁸ usar a banqueta por conta da menor probabilidade de laceração).

Não me senti confortável com a banqueta e pedi para me agachar no chão. Ele falou que tudo bem e mencionou que a cabeça de Luiza já estava aparecendo. Vejo meu marido se aproximar para ver. Contração veio e o obstetra pediu para eu fazer força, mas a contração já havia parado e falei para ele que não estava com vontade. Ele respeitou e esperou a próxima. Logo em seguida, veio a contração, fiz um pouco de força, senti um ardor na região pélvica e Luiza nasceu! Veio direto para meus braços. Eram 7:20 da manhã.

Luiza nasceu chorando e prontamente foi colocada em meus braços! Que olhar lindo e penetrante da minha filha! Chamei meu marido para cortar o cordão umbilical depois de cessada a pulsação⁹. Exames iniciais

8 O plano de parto é um documento que pode ser feito em forma de lista ou carta onde a mulher gestante especifica por escrito seus desejos e preferências para o trabalho de parto e recepção do recém-nascido. “(...) é uma ferramenta que leva a mulher a conhecer os procedimentos presentes no parto e a refletir sobre os acontecimentos possíveis na hora do parto, fazendo com que participe de forma ainda mais ativa daquele momento” (MAGÃO, 2018, p. 1).

9 A Organização Mundial de Saúde recomenda o clampeamento tardio do cordão umbilical de 1 a 3 minutos para melhorar os resultados de saúde e nutrição materna e infantil. O clampeamento precoce do cordão umbilical (< 1 minuto após o nascimento) somente deve ser realizado quando o recém-nascido necessitar de reanimação com ventilação de pressão positiva. Contudo, se o fornecedor de cuidados tiver experiência no suprimento eficaz de ventilação com pressão positiva sem cortar o cordão, a ventilação pode ser iniciada com o cordão intacto para

de Luiza feitos no meu colo e o estímulo à amamentação realizado. Engraçado como Luiza já sugou de primeira com a ajuda da pediatra, mas com a rapidez que ela nasceu, a pediatra somente conseguiu chegar minutos após o nascimento, bem como a doula.

Felizmente, e para segurança de todos, uma pediatra plantonista nos auxiliou nos momentos iniciais. Menos de 6 horas de trabalho de parto, primigesta, 35 anos, períneo íntegro, sem laceração, 37 semanas e 5 dias de gestação. Luiza nasceu bem e saudável, 51 cm e 3,076 kg. O que tiro dessa magnífica experiência? Sim, o nosso corpo sabe parir e faria tudo novamente do mesmo jeito!

Graziela Maria da Silva Gatto



Luiza nasceu chorando e prontamente foi colocada em meus braços.



Meu marido (que cortou o cordão umbilical) segurando Luiza.



Que olhar lindo e penetrante o da nossa filha!

Francisco, de Maria Elisabet

Tenho um histórico familiar totalmente matriarcal e ligado ao parto natural. Nasci na Argentina, e minha mãe, criada no campo com cinco irmãs mulheres, tornou-se enfermeira obstétrica. Houve alguma cesariana na minha família, mas quase todos os partos aconteceram de maneira natural e em casa. Claramente isto me influenciou muito. Tanto que, desde o momento em que me descobri gestando o Francisco, tive a intenção, predisposição e muita vontade de ganhar ele por meio do parto natural e em casa. Em nenhum momento duvidei ou tive outros planos. A primeira opção era esta.

Por nove anos eu viajei pela América Latina. Sou formada em gastronomia, trabalho cozinhando e vivo a realidade das mulheres em grupos feministas. Sempre trabalhei com a questão da economia no lar em comunidades nas quais as mulheres não tinham tantos privilégios quanto os que tenho. Então, a questão da maternidade era uma coisa que eu vinha deixando bem para lá. Mesmo estando muito apaixonada e em uma idade “exigente”, tinha uma vida muito livre e não queria enfrentar uma gravidez.

Moro em Sergipe há quatro anos, mas vivia uma vida pouco convencional. Viajava para o Sul do país e lá passava três meses trabalhando com gastronomia. Depois, ia para uma praia no Norte e lá trabalhava por outros dois meses, e em seguida voltava para Sergipe, onde ficava com meu namorado. Descobri a gravidez em um período no qual estava me questionando se eu continuaria com as viagens ou se ficaria mais quieta em um local.

A descoberta da gravidez ocorreu em um momento muito louco. Eu e Ulisses não planejamos o Francisco. Tínhamos bem pouco tempo juntos. Estávamos de férias na minha terra, quando o Francisco apareceu entre nós. Foi bem intenso, pois como já estava no Brasil há mais de três anos, passei muito tempo sem ver minha família. Só a tinha encontrado em poucas ocasiões. Desta maneira, descobri a gravidez em meio a minhas tias e primas. Foi algo totalmente simbólico. Eu me senti extremamente empoderada e decidida. Lembro que voltei para o Brasil me sentindo muito gigante.

Várias coisas chamaram minha atenção com relação às diferenças culturais no acompanhamento da gravidez. O primeiro choque cultural surgiu quando marquei minha consulta obstétrica pelo plano de saúde. Procurei vários profissionais até achar uma obstetra que atendesse em uma clínica de Aracaju. Ela realizou uma

consulta muito fria, fez uma série de perguntas, passou exames e mandou eu escolher uma data para eu ganhar o bebê. Fiquei achando estranho até compreender que ela estava me propondo marcar uma cesariana.

Eu me senti mal e triste. Claramente não queria aquilo. Ela percebeu e ficou dando um discurso sobre as dores, sobre problemas com as parteiras e me contou casos terríveis e tal. É neste processo que a mulher gestante já começa a se frustrar.

Moro em um povoado localizado no município de Carira, e depois desta consulta decidi fazer o pré-natal pelo SUS. Queria ver se achava algum profissional mais sensível e imaginei que na rede pública o tratamento fosse melhor. E, de fato, me senti muito mais acolhida. O acompanhamento gestacional foi feito por uma enfermeira obstétrica.

Minha gravidez foi saudável e eu a curti muito. No entanto, eu procurei uma parteira para ter um parto natural aqui e as parteiras da comunidade já não querem mais fazer partos domiciliares. Elas falavam todo o tempo que eu tinha que ir para o hospital e que isso era uma loucura, que a primeira gestação não dava certo ganhar de parto natural, pois o bebê podia estar atravessado e outras coisas.

Houve ainda a questão do meu companheiro. A

experiência com a primeira filha dele tinha sido totalmente diferente do que a que eu gostaria para o nascimento de Francisco: a mãe da menina entrou em trabalho de parto e Ulisses a levou para a clínica, mas só voltou lá no outro dia, quando ligaram dizendo que a bebê estava nascendo. Ele me contava esta história e eu ficava em pânico, pois imaginava-o fazendo parte do processo por todo tempo. Queria que ele me acompanhasse e pegasse o filho nos braços quando nascesse.

Percebia que Ulisses, apesar de me acompanhar nos encontros com a doula, ficava bem distante e depois não lembrava o que a gente tinha conversado. Percebia ele mais preocupado com as coisas do bebê e com os gastos. Lembro que íamos ao mercadinho fazer nossa feira e ele comprava um estoque de fralda. Talvez por ser a que estava gestando, eu ficava mais preocupada com a parte do parto e da gestação.

Tentar introduzir esta ideia do parto natural dentro da comunidade em que moro e dentro da minha família – que aqui se resume ao meu parceiro – foi algo bem difícil. Todo mundo me achava “a louca”. Foi desafiador, pois eu queria demonstrar para as pessoas que o meu corpo estava pronto, que eu me sentia preparada e empoderada, mas socialmente todo o processo fazia questão de provar para mim que aquilo era algo impossível, que eu não

conseguiria escolher como iria parir por não ter boas condições financeiras.

Percebi logo de início que a humanização de partos em Sergipe era somente para as pessoas que podiam pagar por isso. Isso me deu muita tristeza, muita vontade de lutar ainda mais pelos direitos das mulheres e de desconstruir um pouco essa moda que nos faz crer que, no parto humanizado, tudo é acessível, lindo, maravilhoso e fácil. Na verdade, é tudo bem difícil...

Voltando à minha gestação, ela foi ótima e privilegiada. Até os cinco meses, além da saudade, sensibilidade e vômitos, eu não tive dificuldades na gestação. O mais difícil de levar foi a diferença cultural, especialmente em relação às ideias que as pessoas tinham sobre como seria a minha vida depois do parto. Lidar com isso foi minha maior dificuldade.

Eu tinha idealizado meu parto aqui em casa, com a doula e minha mãe, que é enfermeira e viria da Argentina para o meu parto. Aos seis meses de gravidez, já tínhamos opções para o nascimento do Francisco. A primeira delas era ganhar meu bebê em casa, com o acompanhamento da enfermeira obstétrica; a segunda era ter meu filho na maternidade de Lagarto. Pelo que pesquisamos, lá seria algo meio humanizado, pois eles estavam incorporando aos serviços deles algumas

práticas mais atuais; e a terceira opção seria ir para uma maternidade particular em Aracaju, que seria custeada por meio do meu plano de saúde.

Como as parteiras locais me assustaram com suas histórias e queriam me levar a todo custo para o hospital, fui conhecer a maternidade de Lagarto. Achei muito legal. As enfermeiras que trabalham lá estão realmente tentando fazer o que podem.

Minha mãe veio para o Brasil perto da minha data prevista para o parto, passou dez dias aqui comigo e Francisco não nasceu neste período. Isso foi algo terrível para mim. Lembro que levamos ela no aeroporto de Aracaju na sexta, 15 de dezembro, e quando voltamos, me sentia muito pesada. Aquela viagem havia representado um esforço físico e emocional muito grande. Quando chegamos em casa, senti um incômodo no pé da barriga. Começaram as contrações. Passou a noite e elas aumentaram de intensidade.

Passei o sábado todo fazendo exercícios. Escutei músicas com meu companheiro. De tarde, fui ao posto de saúde, pois já sentia as dores mais fortes. Tinha 4,5 cm de dilatação. No domingo, 17, às 7 horas, fui para Lagarto ganhar meu bebê lá. A doula estava lá com o namorado dela e éramos só nós. Fui levada para uma sala na qual fariam o exame de toque. Lá apareceu um médico extremamente

estressado – por estar sozinho há 48 horas – dizendo que não faria meu parto, mandando eu ir para Aracaju. Ele me destratou e foi extremamente rude comigo, disse ainda que, como era meu primeiro parto, eu não tinha condições de parir normal e ele também não correria este risco.

Briguei e passei horas dizendo que não sairia de lá. Isso continuou até a diretora chegar. Eles me mandaram ir embora. Minhas contrações pararam repentinamente. Fiquei muito triste, abalada e frustrada. Decidi que voltaria para Carira. Não queria ir para Aracaju, pois sabia que eles iam me submeter a uma cesariana. Minha doula voltou para Aracaju, afinal, meu trabalho de parto tinha sido interrompido. Passei o resto do dia descansando. De noite, foi feito outro exame de toque, estava tudo normal e fui dormir.

Dia 18, segunda-feira de manhã, a enfermeira que acompanhou meu pré-natal ouviu os batimentos cardíacos do Francisco, disse que estava tudo bem e até levantou a possibilidade de o parto acontecer lá, uma vez que o Posto Médico ficava na esquina da rua da minha casa. É fato que ela se mostrava um pouco preocupada, pois já havia se passado muitos dias da DPP. De tarde, as contrações voltaram. A enfermeira fez o toque e viu que eu já estava com 7 cm de dilatação.

Esperei até a madrugada de terça. O plano era

ir para a maternidade de Aracaju e já chegar lá com o trabalho de parto adiantado para o bebê nascer com o plantonista. A viagem durante a noite para a capital foi terrível e perigosa. A cada cinco minutos, tínhamos que parar o carro porque Francisco podia estar nascendo. Perto de Itabaiana, a minha bolsa estourou. Cheguei toda molhada à maternidade. E uma coisa que achei muito louca foi que todo mundo lá ficou apavorado quando eu apareci gritando. O pessoal que trabalhava lá não sabia como proceder diante de um trabalho de parto normal.

O médico foi atencioso, mas sequer pegou meu plano de parto para ler. Fui trancada sozinha com uma enfermeira chata em uma sala de pré-parto. Ela não me deixava ficar na bola de pilates e ficou dizendo que gostava mais de cesárea. Não deixaram nem a doula nem Ulisses entrar lá. Eu me tranquei em uma bolha e disse: “*vou conseguir*”. Meu companheiro só conseguiu entrar rapidamente porque foi meio maluco: percebeu onde eu estava e foi ficar um pouco comigo. Isso foi bem legal.

Quando o médico fez um novo exame de toque, eu já dilatava mais rápido e estava com quase 8 cm. E ele disse que ainda tinha tempo. Voltei para o quarto e fiquei alternando entre ir para o chuveiro e para a cama. De hora em hora, entravam mulheres lá. E elas me olhavam de uma maneira muito estranha e isso foi uma das coisas mais difíceis que enfrentei.

Lembro que, em um dado momento, eu estava ajoelhada e agarrada aos pés de uma maca. Havia duas meninas grávidas lá. Eu buscava cumplicidade no olhar delas, mas não havia nada além de estranheza. Elas estavam lindas e eu pelada, transpirando. Foram momentos muito difíceis porque eu estava longe de casa, sem minha mãe ou minhas amigas, e sabia que meu parceiro também estava sozinho, em algum lugar da maternidade.

Terça, 19, por volta das 6h30 da manhã, fizeram um novo toque. Da minha vagina jorrava um líquido preto¹⁰. Eu já estava com quase 9 cm de dilatação. Foi quando os batimentos do Francisco começaram a descer. O obstetra se preocupou, fez entrar meu companheiro na sala de pré-parto e conversou conosco, sugerindo de forma não-violenta a cesárea. Eu não sabia se aquela informação era verdadeira ou não, mas estava exausta e não queria mais ficar ali sozinha.

Fui para o centro cirúrgico. Sei que meu companheiro chegou, o Francisco nasceu e me senti forte. Eles deram meu filho para Ulisses e para mim, e se afastaram da gente. Tiraram fotos e deixaram meu esposo

10 Em decorrência da cor do líquido citado no texto, há indícios de que o feto expeliu mecônio, que é um material fecal de cor esverdeada bastante escura, produzida pelo feto e normalmente é expelida nas primeiras 12 horas após o nascimento e está associado à maturação do sistema digestivo do bebê. O mecônio pode ser expelido pelo bebê ainda no útero durante o trabalho de parto, porém não é indicativo absoluto de cesariana, ficando a critério da clínica do acompanhamento da frequência cardíaca fetal.

um tempão com Francisco. Não tive o parto natural que eu idealizei, mas, sem dúvidas, tive uma cesárea humanizada. E, com o nascimento do meu filho, ganhei uma força sobrenatural. Por alguns instantes, era como se eu tivesse uma visão de 360° e fosse capaz de ver tudo o que ocorria enquanto mediam e pesavam meu menino. Eu podia ver a face dele, sentir seu cheiro e ele não estava perto, estava atrás de mim.

Fiquei três dias internada e percebi que, neste período, a única mulher que chegou lá gritando fui eu. Não ouvi outra. Eu e meu marido apelidamos a maternidade de “Mc Donald’s” das cesarianas porque as mulheres chegavam lá extremamente arrumadas. Sofri violência obstétrica e acabei sendo submetida a uma cesariana, mas eu me senti a mulher mais forte do mundo. Eu estava tão feliz com a chegada do meu Francisco, tão feliz por estar em um lugar seguro que decidi que o parto poderia não ser como eu queria, mas que ninguém iria roubar aquele momento de mim.

Saí daquele centro cirúrgico naquele 19 de dezembro sabendo que minha história tinha tido um final feliz e que meu filho estava com meu companheiro. Passei duas horas horríveis na sala de recuperação, mas quando voltei para o quarto, eu estava ótima. Tiraram a sonda rapidamente e em pouco tempo eu já tinha tomado

banho. Minha recuperação foi maravilhosa. O leite desceu e Francisco pegou o peito muito bem. Realmente sinto que o meu pós-parto foi muito melhor do que o parto em si.

Sei que, de alguma maneira, eu consegui defender o meu momento. Se cheguei a sentir que o meu sonho de um parto normal foi de alguma forma roubado, digo que, depois que Francisco veio ao mundo, tudo foi felicidade. Ainda desejo a oportunidade de viver a experiência de um parto natural, mas, por hora, estou satisfeita com meu filho e a irmã dele. Além disto, tenho certeza de que estou, de certa forma, parindo todos os dias: criá-lo aqui, entre pessoas diferentes, com costumes distintos, sem a minha família e a manada de mulheres que sempre me rodearam é um parto. Está sendo um desafio gigante. E lindo!

Maria Elisabet Pchaik



Meu companheiro chegou, o Francisco nasceu e me senti forte.



Eu podia ver a face dele, sentir o cheiro...



Francisco recebendo os primeiros chamegos da irmãzinha.

Samary, de Sandra

Antes de eu engravidar, minha irmã teve três filhos e contou sobre a posição em que havia tido as crianças: deitada em uma maca e com as pernas abertas. Eu tinha pavor de ficar naquela posição porque não me imaginava daquela forma. Eu fui criada só por minha mãe, para ser uma santinha. Mulher não podia fazer isso ou aquilo. Não havia muito diálogo ou informação. Aquilo que minha irmã havia me dito sobre a posição de parir ficou na minha cabeça e o que eu “sabia” sobre parto era que teria que ser daquela forma – e que não tinha como negociar.

Quando comecei a namorar, tinha 17 anos e ele 16. Mesmo vendo que estava dando tudo certo, que nós dois tínhamos os mesmos objetivos, demoramos a casar porque estávamos organizando nossas vidas. Não queria passar pelo que minha mãe passou. As condições de vida que ela me deu não eram as que eu queria ter e oferecer para os meus filhos. Com 23 anos, ele já estava concursado e eu atuando como professora de Educação Física. Quando engravidei, tinha 25 anos e uma estrutura que incluía casa própria.

Mas eu não tinha informações. Tanto que, quando engravidei, só fui procurar um obstetra no quarto ou quinto mês. Veja que absurdo... Apesar de já ter uma idade boa, fui muito inocente nessa parte. E se fosse um caso de aborto? Hoje, se eu fosse recomeçar, faria tudo diferente. Mas naquela época busquei o médico para fazer o acompanhamento da minha gravidez já tardiamente. E não disse a ele que treinava Karatê, porque se eu falasse, ele me mandaria parar.

Em termos de fisiologia e resistência física, o esporte me ajudou a preparar meu corpo para o parto, mas o conhecimento teria me ajudado muito mais. Fui parir sem saber que precisava fazer força para ajudar no nascimento da criança. Faz até vergonha falar, mas eu não sabia nem que a vagina dilatava. Ficava pensando: *“Como é que uma cabeça deste tamanho vai passar?”*. Eu não tive com minha mãe o diálogo que tenho com minhas filhas. Lembro que uma vez perguntei para ela como era a dor do parto e ela disse apenas que *“era uma dor inesquecível”*.

Também não tive convivência com amigas que tivessem tido filho. A única coisa que eu sabia era que havia a tal da posição para parir – e que eu ia morrer de vergonha de ficar daquela maneira. Minha vergonha era tanta que até para dar mama eu botava uma cobertinha sobre o peito, ninguém podia ver nada. Eu nem sei como

me envolvi sexualmente... Veja bem, eu e meu marido fomos adolescentes bem inocentes. E quando tinha um contato um pouquinho mais próximo, eu tinha medo de pegar uma gravidez. Ele foi muito paciente comigo. Se não fosse assim, dada a minha criação, não teria dado certo.

Tive três filhos. Todos de parto normal. O médico que me acompanhou era jovem, com cerca de 30 anos, mas muito dedicado e comprometido com a carreira. Ele percebeu que eu era “mole para parir”, mas a verdade é que eu entrei em trabalho de parto sem saber o que eu deveria fazer. O parto foi a fórceps¹¹. Foi uma experiência daquelas... Eu saí e só faltava caminhar de quatro pernas. Fiquei toda estropiada mesmo, não aguentava nem dar um passo direito.

Por causa de uma hemorragia muito grande que tive na hora do parto, fiquei internada quatro dias. Minha primeira filha nasceu com dificuldade para respirar e precisou ficar mais tempo na maternidade. Fui para casa sem minha bebê e, quando ocorreu a alta dela, me entregaram ela como se fosse um pacote qualquer. Quando estava com 40 dias de parida, levei-a ao pediatra. Para mim, era só uma consulta de rotina, mas o médico achou o choro dela muito rouco. Eu não percebi que algo

11 O fórceps obstétrico é um instrumento destinado a apreender a cabeça fetal e extraí-la através do canal do parto (CUNHA, 2011), podendo ser utilizado a fim de auxiliar na rotação e/ou tração do feto. Seu uso configura um parto instrumental.

estava errado porque achava tudo nela lindo, fosse o riso ou o choro – e eu até deixava ela chorando um pouquinho, só para ver a boquinha que ela fazia porque era a coisa mais linda ela chorando.

Foram feitos exames e o pediatra disse que ela teria que ficar internada. Viemos de ambulância para um hospital da capital. O médico que nos atendeu explicou que minha filha estava com pneumonia e que não havia os remédios necessários lá. Meu marido comprou as medicações e fomos informados de que a bebê só tinha metade de um pulmão funcionando. Eu não tinha noção nenhuma do que era aquilo, mas sabia que era grave porque o médico disse que precisava ver minha filha todos os dias. Em razão disto, passamos 15 dias em Aracaju, na casa de uma tia de meu marido.

Quando retornei para Itabaiana, já tinha parido há dois meses. Voltei ao meu obstetra para a consulta de revisão e contei tudo o que havia acontecido. Eu estava muito revoltada porque sabia que na maternidade ninguém tinha me dado nenhum tipo de orientação ou alertado para o problema respiratório que ela teve ao nascer. Aí, naquela conversinha mais comprida com o médico, eu parei e disse que estava com vontade de vomitar. Perguntei: *“Será que estou grávida novamente?”*. E ele respondeu que só fazendo o exame para saber.

Acreditei mesmo naquela crendice popular que diz que quem dá mama não engravida, mas o resultado do exame foi positivo. Nesta segunda gestação, comecei a fazer o acompanhamento com o mesmo médico me sentindo mais segura e protegida. Tudo foi muito mais simples. Minha filha nasceu com 3,850 kg, de parto normal, com anestesia e sem fórceps.

Na terceira vez, quando eu disse para meu marido que estava grávida de novo, ouvi o seguinte: “*Tá bom de ligar*”. Eu respondi que o corpo era meu e quem decidia isso era eu. Fui procurar o obstetra que havia me acompanhado nas gestações anteriores afirmando que queria fazer um ultrassom. “*Se for homem, eu ligo. Se não for, eu não ligo, não*”, expliquei para o obstetra. Meu marido só soube que era homem uma semana antes de eu ir para a maternidade. Se eu fiquei feliz, ele ficou muito mais. Fiquei radiante com minha primeira filha e, quando veio a segunda, pensei: que bom, elas vão ser amiguinhas – e o são até hoje! O filho homem veio completar a família.

O parto foi normal, muito tranquilo, e ele nasceu com 4,450kg – no terceiro trabalho de parto, eu já sabia como fazer força e dilatava muito bem. Eu não tive medo nenhum até pela confiança que tinha no médico. Todos os meus filhos nasceram e se criaram em Itabaiana, Graças a Deus, mas tenho uma queixa com o fato de até

hoje não haver na maternidade de lá uma Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal. Minha preocupação com a possibilidade de ocorrer alguma emergência era tanta que, quando minha filha do meio engravidou, falei para ela fazer o pré-natal com dois médicos – um em Itabaiana e outro em Aracaju, já prevendo parto na capital em razão de lá existirem mais recursos médicos.

Sei que a minha experiência deu proteção à minha filha, tanto que ela planejou o parto inclusive com a presença de uma doula. Eu nem sabia o que era isso. Na minha cabeça, pensava que tudo o que se precisava era de um obstetra para ter o filho com segurança. Mas ela se informou, viu e me explicou o quanto esta profissional é algo importante para um parto. E, quando minha filha disse que queria ter o filho de forma natural e sem anestesia, eu só pensei: *“Meu Deus, criei minha filha muito mais corajosa e determinada do que eu sou”*.

Sandra Maria de Jesus Santos



O esporte preparou meu corpo para o parto, mas o conhecimento teria me ajudado muito mais.



O filho homem veio completar a família.



Pensei: *"Meu Deus, criei minha filha muito mais corajosa e determinada do que eu sou".*
(Foto: Suely Oliveira)

Fellipe, de Samary

Dentre as várias histórias de parto que já acompanhei, de amigas ou familiares, o mais significativo foi o da minha prima, mãe do meu afilhado, o Andrey. Ela dizia ter sofrido muito. Eu ficava preocupada querendo saber como havia sido aquele sofrimento dela. O Andrey nasceu bem grande, e ela teve que fazer a episiotomia¹² – no caso dela, cortaram até o ânus mesmo. Depois, ela ainda precisou fazer uma cirurgia de períneo¹³ para corrigir os danos que foram causados.

Mesmo diante desta experiência negativa, sempre acreditei que a escolha do parto é uma questão muito individual. Eu sou veterinária e prezo muito por tudo o mais natural possível. O corpo foi feito para isso. A nossa fisiologia foi feita para aguentarmos a dor. Nunca vi ninguém morrer de dor, morre-se de uma hemorragia, de uma complicação, mas da dor ninguém morre. E, se o

12 “Corte no períneo (região genital) para aumentar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da mulher. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus benefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica” (SÃO PAULO, 2015, p. 9).

13 Região entre a vagina e o ânus.

corpo foi feito para isso, acho que a gente tem que tentar. Qualquer animal aguenta parir normal, por que a gente não vai aguentar?

Em 2017, eu havia parado de tomar o anticoncepcional, pois pensava em engravidar neste ano de 2018. Como eu usava pílula há muito tempo, a médica afirmou que eu poderia custar a engravidar. Diziam que o hormônio demoraria a sair do organismo, mas, com três meses de pausa na medicação, engravidei. A fertilidade da família é boa. Tão boa que a diferença de idade da minha irmã para mim é de 11 meses....

A confirmação da gravidez me pegou meio no susto. Todavia, eu pensei: vamos fazer o que precisa ser feito. Se entrou, vai ter que sair. E, para me preparar para o parto, não deixei de fazer atividades físicas. Continuei indo às aulas de karatê até o quarto mês de gestação, fazendo treinos mais suaves. Só parei de treinar quando percebi que estava atrapalhando a aula, pois os colegas ficavam com receio de me machucar. Então resolvi ir para o pilates que era uma atividade física mais tranquila.

Minha gestação, física e psicologicamente, se desenvolveu sem nenhum problema. Trabalhei até um dia antes de parir. Como a vida inteira quis ter um parto normal, a única coisa da qual eu realmente tinha medo era da violência obstétrica, praticada por médicos ou

enfermeiros em um momento tão delicado da vida da gente como o parto. Eu sempre dizia que era algo inadmissível, porque é absurdo pensar que a mesma sensibilidade que eu tenho com meus pacientes bichos falta a alguns profissionais que lidam com pessoas.

A gente ouve cada relato... ouvi falar muito do abuso verbal que, para mim, é o pior. Imagine que terror é você estar ali, fragilizada emocionalmente, sentindo dor e ainda ter que escutar desaforo... A vontade é a de pegar o que tiver mais próximo e tacar na cabeça de um “profissional” desses que não tem nem um pouco de empatia. O pior é saber que alguns deles agem achando que tratar mal uma mulher em trabalho de parto fosse algo normal.

Felizmente o parto, para mim, foi uma benção, não tenho do que reclamar. Mas foi assim porque a gente planejou muito. Sempre acreditei que a prevenção é a melhor forma de evitar o sofrimento. Então, assim que me descobri grávida, comecei a pesquisar e logo vi a questão da obrigatoriedade do acompanhante – meu marido estaria lá comigo – e sobre a importância de uma doula. Só que quando eu lia, achava a questão da doula superficial.

Mas quando a gente vivencia o parto, percebe o quão necessário é o acompanhamento desta profissional. Mesmo quando se tem conhecimento teórico, pode faltar a prática. Meu marido, Felipe, tomou conhecimento

de tudo sobre parto humanizado por meio das minhas pesquisas. Contudo, pela inexperiência diante de uma situação prática, provavelmente se sentiria acuado em meio a tantos profissionais. Por isso é que afirmo que ter uma doula é muito mais necessário do que eu imaginei. Ela está mais habilitada a intervir nas diversas situações que se apresentam durante um parto do que eu e meu marido.

Mesmo antes de eu pensar em ficar grávida, já sabia que queria parir através do parto normal. Eu nunca disse que ia ter neném. Falava que ia parir. Muita gente questionava essa minha escolha. É que, hoje em dia, a cesárea é algo tão comum que, quando você opta pelo parto normal, acaba sendo vista como a doida que vai sentir dor.

Ouvi isto a minha gestação inteira: “*mas você é maluca?*”. Na primeira consulta com a obstetra que procurei, esta tentou me convencer a fazer uma cesárea programada. Continuei a procurar médicos para me acompanhar em um parto normal, mas pelo plano de saúde não encontrei nenhum. E até no particular foi difícil achar uma equipe médica que me acompanhasse no pré-natal, e aguardasse pelo parto natural.

Como sabia que não tinha outro jeito, fiz meu pré-natal com esta obstetra, mas decidi que faria o parto com o médico plantonista. Em toda consulta dela, surgia a

pergunta: “*tem certeza que vai ser normal?*”. Eu respondia: “*Se não houver nenhum problema, vou tentar. Se vai ser normal ou não, vou saber na hora!*”.

Tinha lido sobre parto humanizado e, quando procurei uma doula, já estava claro para mim o que eu queria. Fui ao hospital do meu convênio, e eles disseram lá que apoiavam o parto humanizado e que a doula poderia ter acesso ao centro cirúrgico. Isso já me deu um certo conforto. Com o auxílio dela, elaboramos todo o meu plano de parto.

Lembro que agendamos a visita ao hospital para o dia 13 de junho, porém, no dia 4, me deu uma agonia, um desespero. Consegui organizar tudo para fazer a visita ao hospital no dia 7. Durante esta visita, conseguimos pegar as assinaturas necessárias para que o plano de parto fosse seguido, assim que eu desse entrada na maternidade – e acho que essa foi a coisa mais importante que fizemos do nosso planejamento.

E neste mesmo dia, 7 de junho, quando cheguei em casa, o meu tampão saiu. Pensei: “*Meu Deus, eu vou parir*”. No dia 8, às 8:30 da manhã, a minha bolsa estourou. Eu não sei nem o que foi aquilo, mas vim desesperada de Itabaiana para Aracaju. Achamos que eu chegaria com uma dilatação em torno de 4cm, mas as contrações que eu sentia eram fortes demais.

Já estava com 7 cm de dilatação quando cheguei à maternidade. Aí já fiquei internada por lá. Por volta das 14h, cheguei a 10 cm de dilatação. Foi quando começou o dilema, pois meu filho não nascia. Não saía de jeito nenhum. Tentei até as 18h colocar ele para fora. Eu sentia a cabecinha dele com a minha mão, fazia força e nada... Até gritava: *“Está acontecendo alguma coisa que este menino não está saindo”*. Toda vez que o médico apalpava, percebia que faltava muito pouco para ele coroar e nascer.

Não sei o que houve, mas apesar de toda minha dilatação e todo o tempo de trabalho de parto, ele não nasceu pela via normal e precisei fazer uma cesárea. Receber esta notícia foi muito difícil para mim, eu chorei horrores na hora em que o médico sugeriu. E olha que tive muita sorte com a equipe médica. Não sei até que ponto o plano de parto assinado por eles influenciou neste tratamento.

O médico plantonista foi maravilhoso: não me estressou em nada e foi muito paciente. Toda intervenção que ele pretendia fazer, ele comunicava à minha doula e ao meu marido, que acompanhou o trabalho de parto inteiro – Fellipe ficou comigo desde a hora que eu liguei dizendo que a bolsa tinha estourado até a hora de eu ir para o quarto. Ele pariu junto comigo mesmo, chegou a passar mal e ficou com olheiras.

A médica que me acompanhou no pré-natal não teve a sensibilidade do obstetra que fez meu parto. Ele foi de uma delicadeza enorme comigo porque viu a minha vontade de parir pelo parto normal. E era uma pessoa que eu nunca tinha visto, mas que literalmente abraçou a causa: colocou música e permitiu o meu protagonismo. Durante meu trabalho de parto, lembro dele sentado num banquinho posicionado em um cantinho da sala.

Por medida de segurança, eu havia contratado um anestesista da minha confiança. Até demorei um pouquinho a pedir anestesia e só a solicitei bem no momento em que percebi que o bebê não estava passando. Eu vou ser bem sincera: a dor de parir, para mim, não foi insuportável, acho que suportei bem, mas pedi a analgesia nessa parte expulsiva, com 10 cm, porque já estava fisicamente cansada.

Meu trabalho de parto durou umas 10 horas. E o que me pegou não foi a dor, foi o cansaço. Tentamos de todas as formas fazer com que esse menino nascesse, mas ele não quis sair de jeito nenhum. Já havia explicado para o anestesista que eu só desejava um leve alívio da dor, pois eu queria passar por tudo. Sabia que, se ele desse uma analgesia profunda, eu perderia o tempo de contração e só ficaria fazendo força quando alguém mandasse. Eu não queria isso...

Digo que tive muita sorte porque tanto os profissionais que eu havia contratado quanto os que estavam de plantão tiveram muita paciência comigo. Permitiram que tudo ocorresse no meu tempo. Só decidimos por uma cesárea porque já estávamos ali há quatro horas e o bebê permanecia na mesma posição. Meu filho ainda não tinha entrado em sofrimento, mesmo assim eu fiz como o médico sugeriu: coloquei na balança se valia a pena ou não esperar ele entrar em sofrimento para fazer a cesárea. Era melhor fazer a cirurgia enquanto estava tudo bem, pois isto reduziria o risco para nós dois.

Após tantas horas de trabalho de parto, eu estava muito cansada, no meu limite de exaustão. Mesmo assim, diante da decisão pela cesariana, eu fiquei muito triste. Na verdade, fiquei arrasada. Nem sei por quanto tempo eu chorei. Foi aí que começou a pior parte, pois eu estava preparada para sentir a dor do parto normal. Eu queria aquilo, era uma vontade minha. Por mais que eu tivesse sido precavida e contratado um anestesista, não desejava a cesárea.

Eu sofri como nunca imaginei na recuperação daquela cirurgia. Foi tudo muito difícil para mim. Tem gente que faz uma cesariana e no outro dia nem parece que teve nada. Mas eu passei 15 dias de cama. Não conseguia me levantar para nada. Eram as pessoas que colocavam

meu filho no meu peito quando ele estava com fome. Só levantava com muito custo e ajuda.

Mas, antes disto ocorrer, ainda no centro cirúrgico, eu vi meu bebê saindo de mim e vindo para os meus braços. O cordão umbilical não foi cortado logo: deixaram pulsar por três minutos. Cumpriram o protocolo certinho que estava descrito no meu plano de parto. Não houve nenhum procedimento invasivo em meu bebê. Não aspiraram ele, não colocaram colírio de nitrato, ele só tomou mesmo a Vitamina K intramuscular, que julguei ser importante.

Fizeram pesagem, medição, mas rapidamente ele voltou para mim. Depois, levaram ele para o berçário e o Fellipe foi junto. O banho só foi autorizado no dia seguinte. Sei que depois dos procedimentos realizados no berçário, meu marido pegou nosso filho e ficou com ele no colo até poder me entregar. Fiquei impressionada com a recepção e com o cuidado que tiveram durante o meu parto.

Claro que eu tomei minhas precauções antes, tanto é que, quando a gente sai da sala de parto, começa a ouvir a história de outras pessoas. No mesmo hospital, ocorreram situações totalmente diferentes de tudo o que aconteceu comigo. Acho que um plano de parto assinado tem seu valor.

E também contribuiu o fato de que eu e meu marido sabíamos exatamente o que queríamos, tanto é que

eu estava na sala de recuperação quando Fellipe chegou com nosso filho. Isso gerou um certo tumulto lá, pois eu tinha acabado de parir e meu bebê já estava lá comigo. Mas havia uma moça lá que tinha tido um parto cesárea pela manhã e ainda não estava com a criança dela. Ela começou a chorar... Um absurdo completo!

Analisando toda a minha vivência, concluí que, de uma só vez, tive um parto normal e uma cesárea. Ter passado por quase todos os processos do parto normal preparou o meu organismo para receber meu bebê e tive um processo de amamentação tranquilo, sem dor nem sofrimento.

Apesar de não ter acontecido exatamente do jeito que planejei por tanto tempo, valeu muito a pena. Meu filho nasceu no momento em que ele escolheu para nascer e me mostrou que é importante pensar que imprevistos podem acontecer e que não estou no controle de tudo. A partir de agora, que sou mãe, este aprendizado será muito valioso.

Samary Santos Blayner de Albuquerque



Continuei indo às aulas de karatê até o quarto mês de gestação.
(Foto: Suely Oliveira)



Meu trabalho de parto durou umas 10 horas.



Meu filho nasceu no momento em que ele escolheu para nascer.

Davi, de Priscilla

Sou a caçula de seis filhos, três homens e três mulheres. Sempre ouvi da minha mãe as histórias dos seus partos e da nossa criação. A ambivalência descrita naqueles relatos de parto e puerpérios era visível na fala dela. “*Ser mãe é se anular pelos filhos*”, “*ser mãe é padecer no paraíso*”, “*filho dá trabalho, mas se eu pudesse tinha muito mais*”. Ouvi essas e outras frases inúmeras vezes durante a minha vida. Coincidência ou não, a maternidade nunca foi um sonho para mim, como era para a maioria das minhas amigas.

Somente aos 34 anos o desejo de ser mãe surge com bastante força e como uma boa virginiana organizei ótimas condições para ter um filho. Fiz uma aproximação com algumas leituras e práticas do sagrado feminino. Fui me conhecendo enquanto mulher, por meio de encontros com mulheres sábias, amadurecendo emocionalmente e discernindo melhor os meus desejos. Estava profissionalmente estável (concursada), havíamos comprado um apartamento maior e parado de tomar anticoncepcional um ano antes. Estava com um parceiro que eu admirava muito e, além disso tudo, estava

aprendendo sobre esse lugar de mãe emprestada, já que minha enteada estava há 1 e meio morando com a gente.

Meu corpo clamava por viver essa experiência de dar à luz, de ter meu próprio filho, de ter a oportunidade de acompanhar de perto um ser humano crescer, desenvolver e aprender junto com ele. Não foi o relógio biológico que tocou, fui construindo ao longo dos anos a ideia de ser mãe e despertando a fêmea de poder que existia em mim.

Em abril de 2017, aos 34 anos, descobrimos que estávamos grávidos, depois de uma menstruação atrasada e muitos enjoos. Neste momento, começou uma nova jornada. Um misto de sensações: alegria e medo. Medo de não dar conta dessa criação, medo das privações de sono, de liberdade e o maior de todos os medos: medo de parir. Lembrei do quanto que eu morria de medo do parto vaginal, das brincadeiras que fazia com a minha mãe “*mãe, você pode parir por mim?*”, já que ela havia parido 6 vezes por via vaginal e apenas um com anestesia. Ela é uma grande guerreira.

Por outro lado, tinha as experiências de cesarianas das minhas duas irmãs mais velhas que me faziam vacilar. Quando falei para a minha família que queria ter um filho por via vaginal e sem anestesia, foi um descrédito quase que geral. Sempre fui uma pessoa conhecida por suportar pouco a dor, até eu duvidei de mim, então tudo bem.

Durante a gestação, conversei muito com meu marido e uma amiga, maiores incentivadores do parto vaginal e humanizado. Ela acabara de ter tido um filho dessa forma e me apresentou muitos textos, livros, vídeos e sites que falavam sobre o parto humanizado. Tudo que aprendia, passava para meu marido, para que ele aprendesse também.

Comecei a fazer yoga para gestantes e doulagem juntamente com meu marido. Se tivesse que dar um conselho para as “gravidinhas”, eu diria, faça yoga para gestante e tenha uma doula. Conversei muito com a minha mãe e com a minha sogra sobre os seus partos. Recebi muita informação, preparei meu corpo, meu lado emocional, acreditei que estava preparada para isso. E percebi que a dor que a minha mãe sentiu e que muitas mulheres sentiram não era a dor de parto em si, mas a dor da violência obstétrica, a dor de não ter uma assistência de qualidade, que respeite a dignidade e o protagonismo da mulher durante o seu trabalho de parto.

Começou então a nossa peregrinação para encontrar um obstetra do plano de saúde que bancasse o parto humanizado, que acreditasse que o parto é da mulher e que respeitasse meu protagonismo. A essa altura, eu tinha certeza de uma coisa: eu queria uma equipe que me respeitasse, que me encorajasse a fazer

um parto normal e que, se eu não desse conta, não me julgasse e fizesse uma cesariana.

Então, resolvemos buscar por obstetras do plano de saúde e do sexo feminino, acreditando que, por serem mulheres, seriam mais solidárias. Mas, infelizmente, as obstetras com as quais tivemos oportunidade de conversar, tiveram posturas muito técnico-centradas, algumas até desrespeitosas.

Ouvi de muitas pessoas que havia apenas um médico na cidade que bancava de fato o parto humanizado, vaginal e natural, respeitando e encorajando o protagonismo da mulher. Foi então que decidimos ir para a rede privada atrás desse médico. Na primeira consulta, amor à primeira vista, por tanta simpatia, acolhimento e humanidade, saímos dali decididos que aquele seria o obstetra que nos acompanharia no nosso trabalho de parto.

Mas tínhamos um grande problema pela frente, o valor cobrado por ele estava fora do nosso orçamento. E ainda tinha o valor do único quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) “humanizado”, na única maternidade privada de Aracaju. Esse quarto possuía banheira, barras, cavalinho, bola de pilates, som ambiente, luzes, além de poder levar para dentro do quarto quantas pessoas eu quisesse. Ou seja, reunia condições para diminuir a chance de precisar de analgesia e de me sentir cercada de pessoas

que eu confiava. E, se fosse nesse quarto, precisaria levar minha equipe, obstetra, pediatra e doula. Somando tudo deu uma quantia considerável e de difícil acesso.

Por sorte ou destino, recebi meu Fundo de Garantia por Tempo de Serviço (FGTS), juntei umas economias e consegui bancar o parto, mas fiquei pensando como é complicado você ter que pagar tão caro por uma assistência de qualidade, algo que deveria ser natural e comum na medicina. Por sorte – ou justiça –, meu plano de saúde reembolsou todo o valor do obstetra e da pediatra, o que já foi uma boa ajuda.

Tive uma gestação tranquila, sem complicações físicas ou emocionais, mas tive dois ou três sonhos parindo e sempre era muito fácil, rápido e sem dor. No mundo real, não foi bem assim.

Dia 8 de dezembro de 2017, uma sexta-feira, dia de Nossa Senhora da Conceição, feriado em Aracaju, estava com 38 semanas e 2 dias. Meu companheiro, João, também estava em casa. Acordei, me senti lindíssima e comentei com ele “*estou me sentindo tão bonita*” e ele sempre muito gentil respondeu “*você está linda meu amor, me diz o que você quer fazer hoje? Hoje vou fazer de tudo para te fazer feliz*”, como não amar?!

Ele insistiu que deveríamos tomar banho de rio, já que as águas (mar e piscina) estavam fazendo parte quase

que diariamente dessa minha reta final de gestação, era algo que me dava muito prazer. Decidimos ir ao “Pantanal”, um restaurante delicioso a beira do rio vaza-barris. Tomamos banho de rio, comemos um peixinho frito com pirão, conversamos bastante e decidimos ir ao supermercado fazer umas comprinhas. Nesse meio tempo, senti umas cólicas de tempos em tempos, sabia que o grande dia estava se aproximando e tive um misto de alegria e medo do que vinha pela frente.

Por volta das 16 horas, já estávamos em casa quando a bolsa rompeu, ligamos para o nosso obstetra, às 19. Ele veio até nossa casa, me examinou e confirmou a bolsa rota e 2 cm de dilatação, mas nada de contrações de trabalho de parto. Então, combinamos que teríamos 18 horas até o nascimento de Davi, meu obstetra não esperaria mais que isso para que o meu pequeno não entrasse em sofrimento.

No entanto, como o resultado do meu exame de secreção vaginal ainda não tinha saído, precisávamos fazer uma profilaxia, pois não sabíamos se eu tinha o estreptococos¹⁴, por isso, combinamos de nos encontrar às 22h na maternidade para realizar este procedimento.

Decidimos então manter meu corpo ativo

14 O estreptococos tipo B (EGB) é uma bactéria presente comumente nas pessoas, especialmente no trato gastrointestinal. Uma mulher com EGB positivo durante a gestação não está com uma infecção, o resultado apenas significa que a bactéria está presente no swab (o cotonete que é usado para colher o material) (...). O Ministério da Saúde não recomenda fazer este exame, mas existem protocolos em outros países que ainda indicam (TAKEMONO, 2014).

com exercícios na bola de pilates, fiz agachamentos, movimentos circulares com o quadril e caminhada. Desde às 16 horas da tarde, quando a bolsa rompeu, iniciei os exercícios, mas meu corpo não reagiu, não entrou em trabalho de parto e aquilo começou a me angustiar, pois não era daquele jeito que eu tinha sonhado. Meu plano era ficar em casa, e só ir para o hospital já na fase ativa.

Por volta das 20 horas, enquanto fazia caminhada pelo condomínio com meu marido, tentando manter meu corpo aquecido, recebi o telefonema da minha doula me relembrando das nossas conversas. Isto me ajudou a entender que essa foi a forma que Davi escolheu para vir ao mundo.

Às 22 horas, chegamos à maternidade e nada de contrações. Comecei a ficar com medo de ter que fazer uma cesárea. Meu médico me tranquilizou quando disse que poderíamos induzir o parto com a ocitocina sintética¹⁵ ou esperar meu corpo reagir. Optamos pela indução para aumentar as minhas chances de ter um parto vaginal como eu sonhava. Além da indução, mantive meu corpo ativo caminhando, usando as barras, a bola de pilates e o cavalinho. Tão logo a ocitocina foi aplicada, meu corpo

15 Nas maternidades brasileiras acontece o uso rotineiro de ocitocina sintética que “causa aumento na intensidade das dores durante as contrações e, se não controlada, pode causar sérias complicações para a mulher” (SÃO PAULO, 2015, p. 9). Tal prática é considerada sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e deve ser utilizada com cautela (OMS, 1996).

reagiu e começaram as primeiras contrações. Foi um momento de muita felicidade: daria tudo certo e não precisaria fazer cesárea.

Com o passar das horas, as contrações foram se intensificando e uma dor inigualável – produzida pela ocitocina sintética – foi tomando conta de mim. Já não encontrava mais posição confortável e tudo que eu havia lido, assistido, trocado com outras mulheres, estava diante de mim. Meus medos, meus maiores medos!!

Pensei em desistir algumas vezes e João me lembrava: “você consegue, você se preparou, estamos juntos nisso”. Apesar de saber que esse momento chegaria, também sabia que não podia permanecer nesse lugar de medo e paralisação, era preciso ultrapassar esse portal. Foi então que acessei memórias de relatos de parto de outras mulheres, lembrei da minha mãe que teve 5 filhos de parto natural, das minhas ancestrais e dos meus aprendizados do yoga para gestantes.

Entendi que precisava parar de lutar com a dor – a dor da ocitocina sintética –, com as contrações quase sem intervalos, e usar a minha respiração e vocalização para me conectar com o meu filhote. Pedi então para a doula ler para mim a oração do parto. E a partir desse momento entrei na chamada partolândia, me conectei com meu corpo e com o meu filho.

Um trabalho de parceria entre João, a doula e o obstetra foi fundamental para que eu conseguisse ultrapassar esse portal. Palavras de incentivo, olhares doces, abraços, aromas, cores, massagens, muita massagem, água morna, hidratação e respeito, muito respeito. Tudo o que uma mulher em trabalho de parto necessita. Tudo o que um parto humanizado preconiza.

O dia começa a clarear e com ele o último exame de toque (o quarto) – como eu odiava sair da banheira para deitar na cama e fazer este exame. Ficava me perguntando porque o obstetra não realizava este exame ali onde eu estava, dentro da banheira. Logo veio uma boa notícia: eu estava com 9 para 10 cm de dilatação. Já não consegui mais voltar para a banheira. O meu filho estava chegando.

Estava muito cansada, exausta após quase 8 horas de trabalho de parto. Tinha até perdido a noção do tempo, parecia ter passado uma eternidade.

Foi então que pensei: *“agora só depende de mim, preciso usar todas minhas forças, eu sei parir e meu filho sabe nascer”*. Sentei na banqueta, com João sentado e me apoiando. Toda a equipe ao meu redor, prontos, esperando Davi, mas o cansaço me tomava: estava desperdiçando energia concentrando minha força na garganta.

Foi quando meu obstetra olhou em meus olhos e disse *“você é uma lobinha”* (fazendo referência ao livro que

eu estava lendo ‘Mulheres que correm com lobos’) e “*você sabe parir, você sabe fazer a força na direção correta, você sabe*”. Aquilo despertou os meus instintos mais selvagens.

Algumas contrações depois, eu estava com o “serzinho” mais importante da minha vida nos braços. O êxtase me tomava, senti cada parte do meu filho passando pelo canal vaginal, uma alegria sem tamanho, algo inexplicável. E pasmem: ele estava bem, apesar de ter uma circular de cordão umbilical no pescoço.

Davi veio de olhos abertos direto para meu colo, para o meu peito – e sim, ele mamou. A pediatra, maravilhosa, examinou ele no meu colo, respeitando todo esse momento de conexão pele a pele entre a loba e seu filhote. Meu marido cortou o cordão umbilical. Eu só conseguia olhar para meu bebê e repetir para meu marido que ficou todo o tempo do meu lado, “*a gente conseguiu, amor, a gente conseguiu*”.

Davi nasceu às 7:55 do dia 09 de dezembro de 2017 de parto normal, natural e humanizado. Encontrei a minha fêmea de poder, a loba, e me converti nela, sendo fêmea toda poderosa, eu dei à luz e essa foi a experiência mais visceral, intensa, linda e feliz de toda a minha vida.

Acácia Priscilla de Souza Lírío.



Primeira de muitas massagens para aliviar as dores de dez horas em trabalho de parto.



Parceria e suporte físico, emocional e espiritual.



"Despertando a fêmea de poder que existia em mim".

Davi, de João

Quando minha primeira filha nasceu, a Sofia, eu não conhecia o parto humanizado. Ela nasceu de parto normal sobre apropriação da medicina biomédica. Seguiu-se normas padronizadas tais como: parir na posição deitada e com uso da episiotomia, o que não respeita os direitos das mulheres. Eu só pude entrar no centro cirúrgico quando ela já estava prestes a nascer. Ao entrar, o anestesista perguntou: “quem é esse garoto?”, eu respondi “este garoto é o PAI da criança!” e me senti bastante desrespeitado.

Embora na época eu não soubesse o que era o parto humanizado, fiquei incomodado com a postura do anestesista e assustado quando o médico fez a manobra de Kristeller¹⁶ empurrando a barriga da mãe de Sofia para baixo, pois aquilo parecia machucar mãe e bebê. Sofia foi aspirada logo que nasceu, o que me assustou ainda mais. Lembro que cheguei perto e perguntei se havia acontecido alguma coisa, se minha filha estava bem e recebi a resposta

16 Manobra de Kristeller é a pressão sobre a barriga da parturiente (no fundo do útero) para empurrar o bebê. Segundo o Ministério da Saúde a manobra não deve ser realizada no segundo período do trabalho de parto (BRASIL, 2017) pois não há evidência suficiente para apoiar uma recomendação clara (OMS, 1996).

de que era um procedimento padrão. Dali, Sofia foi levada para tomar banho, o que pude acompanhar, e depois foi para a observação no berçário. Lembro da expectativa apreensiva que me tomou ao aguardá-la voltar para o quarto.

13 anos depois, quando a minha companheira Priscilla engravidou, fomos construindo um caminho nosso para o parto. Lemos muita coisa, conversamos com várias pessoas, assistimos vídeos e nos aproximamos do parto humanizado. Sabíamos que esta escolha demandaria nosso preparo e a busca de uma equipe que bancasse isso. O encontro com um obstetra de referência na cidade, doula e neonatologista me deu a confiança de que conseguiríamos.

O obstetra era um profissional sensível, acolhedor, dedicou horas de conversa conosco, tirando nossas dúvidas e ouvindo nossos medos. Certo dia, ele falou para Priscilla: *“o parto não é meu, é seu”*. Ali tive a certeza de que ele era o médico que estávamos procurando. Além disso, ele esteve sempre disponível pelo celular e veio em nossa casa quando necessitamos. Qual o médico que faz isso hoje em dia? Poucos, eu tenho certeza!

Nossa doula foi fundamental, ajudou-nos a nos conectarmos ainda mais, o que nos fortaleceu e estendeu esta conexão a Sofia e a Davi. Ela preparou nossas almas e energias para um novo arranjo familiar. Não fosse

bastante, ela também nos ajudou na preparação física, com dicas de exercícios e massagens que foram bastante utilizadas como analgesia durante o processo de parto.

A neonatologista fechou o “power trio” e nos deu a segurança de que, ao nascer Davi, ela o examinaria em nosso colo e que qualquer procedimento só seria feito se realmente fosse algo necessário.

No dia 09 de dezembro de 2017, Davi chegou com a força das águas e as bênçãos das Yabás num parto natural. Desta vez, pude não só acompanhar, mas participar de todo o processo de parto. Fiz massagens em minha companheira do começo ao fim, o que a ajudou a atravessar este processo sem anestesia.

Davi nasceu sem que Priscilla tivesse seu períneo cortado e sem manobra de Kristeller. Ele não foi aspirado. Pude cortar seu cordão umbilical quando este parou de pulsar¹⁷. Ao ser colocado no colo da mãe, Davi logo nos olhou – parecia nos reconhecer – e não tardou a mamar. Conseguimos ter o parto que havíamos desejado!

Não só isso, Davi ficou conosco do momento do seu nascimento até a nossa saída da maternidade.

17 A Organização Mundial de Saúde recomenda o clameamento tardio do cordão umbilical de 1 a 3 minutos para melhorar os resultados de saúde e nutrição materna e infantil. O clameamento precoce do cordão umbilical (< 1 minuto após o nascimento) somente deve ser realizado quando o recém-nascido necessitar de reanimação com ventilação de pressão positiva. Contudo, se o fornecedor de cuidados tiver experiência no suprimento eficaz de ventilação com pressão positiva sem cortar o cordão, a ventilação pode ser iniciada com o cordão intacto para permitir o clameamento tardio do cordão umbilical (OMS, 2013).

Agradeço imensamente a nossa equipe pelo respeito, profissionalismo e, acima de tudo, pelo carinho e afeto envolvidos, sem isso não há parto humanizado.

Priscilla, você é uma mulher forte e guerreira, minha admiração, respeito e amor por você só aumentam! Sou grato à vida por poder caminhar ao seu lado. Por mais que você possa imaginar o tamanho de minha alegria, não há palavras que deem conta de traduzir a emoção que senti quando você pegou Davi no colo pela primeira vez e me disse: “*a gente conseguiu, amor, a gente conseguiu!*”. Ahhh, minha flor *o seu olhar melhora o meu!*

João Sampaio Martins



"Desta vez, pude até cortar o cordão umbilical".



Davi chegou com a força das águas e as bênçãos das Yabás.



Família reunida na saída da maternidade.

Luara Beatriz, de 1za

Na minha primeira gravidez, eu tinha 19 anos e era cabeleireira. Tive um pouco de medo, pois não pude contar com uma mãe para me auxiliar em nada – minha mãe faleceu cinco anos antes de eu engravidar, vítima de leptospirose. Sentia falta de alguém como ela ao meu lado. Acho que todas as vezes que a gente tem uma dificuldade maior na vida, procura a mãe. Se ela estivesse ali do meu lado naquele momento, tudo teria sido diferente. Eu não teria passado por tudo o que passei.

Ao descobrir a gravidez, estava ali firme, querendo pegar aquela criança no colo. Mas não tinha a dimensão do que era ser mãe. Procurei logo um posto de saúde. Meu acompanhamento foi todo feito por lá: fiz todos os exames e, apesar de eu ter tido um pouco de pressão alta, minha gestação foi tranquila, sem nenhum outro problema.

Já o parto foi um tanto atribulado. Cheguei na maternidade sem saber direito como seriam as dores – sabia que doía, mas não imaginava que seria naquela intensidade. Estava com 5 cm de dilatação quando colocaram ocitocina em mim. A partir daí, eu gritava muito, implorando para alguém vir me ajudar, mas ninguém vinha.

Um médico quis medir minha dilatação bem no momento em que ocorria uma contração. Pedi para ele esperar a contração passar para fazer o exame de toque, ele gritou: “*essa porra não vai nascer não*”. Fiquei tão nervosa que só pensei em ir embora. Arranquei o soro e levantei da maca. O obstetra falou para me amarrarem. Fiquei amarrada sobre a cama gritando por socorro até que me levaram para ficar sozinha e em trabalho de parto em uma sala escura.

Por volta das 5h da manhã eu já não tinha mais forças. Uma médica apareceu e quis saber o que eu estava fazendo ali. Não conseguia responder, só pedi ajuda. Neste instante, ela percebeu que o menino já tinha coroadado e que eu não era capaz de colocar ele para fora sozinha. Ela subiu na minha barriga, empurrou e empurrou. Então, me cortaram, levei oito pontos¹⁸ e foi aí que ele nasceu, só que não chorou. Eu perguntei porque ele não havia chorado e ninguém me falou nada.

Mais tarde é que um neurologista chegou explicando que meu filho provavelmente ficaria com algum tipo de seqüela – e que, naquele momento, ele não

18 Estes pontos foram em decorrência da episiotomia, “corte no períneo (região genital) para aumentar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da mulher. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus benefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica” (SÃO PAULO, 2015, p. 9).

tinha como dizer qual seria. Hoje meu filho tem 14 anos e sofre do transtorno do espectro autista. É um menino muito alegre e inteligente. Com ele, a gente consegue levar a vida de uma melhor forma.

Com relação ao parto dele, eu fiquei tão traumatizada que dizia que nunca mais teria outro filho. Não queria passar novamente por toda aquela dor. Também tive dificuldades com a amamentação. Os meus peitos feriram e eu só conseguia amamentar com um dos seios. Em razão disto, um peito ficou bem maior do que o outro.

Mesmo não querendo mais filhos, acabei engravidando três anos depois. Eu e o pai do meu filho estávamos desempregados. Eu tomava injeção. Então, quando comecei a passar mal, fiquei sem saber o que estava acontecendo. O médico passou uns exames e, após ele me dizer que eu estava grávida, vim chorando desesperada para casa. Parecia que o mundo estava para se acabar. Pensei: *“Meu Deus! No primeiro parto eu não morri, mas agora eu vou morrer”*.

Não aceitava aquela gravidez de jeito nenhum, fiquei realmente desesperada. Tomei até remédio na tentativa de interromper a gravidez. Não comprei enxoval – quem comprou foi o pai dela – não queria me ver grávida ou tirar foto. Foi uma gravidez complicada para mim. Comecei a sentir dores do parto em casa e não falei para

ninguém. Quando saiu uma secreção com sangue, é que chamei o pai da minha filha. Ele telefonou para o Samu e fomos para a maternidade.

Lá, me examinaram e disseram que eu já estava com 8 cm de dilatação. Enquanto preparavam a sala de parto, pediram para eu esperar sentada em uma cadeira dessas comuns, de plástico branca. No momento em que sentei ali, a contração aumentou e eu comecei a gritar de dor. A enfermeira veio, viu que minha filha já estava coroando e falou: “*você vai ter o parto aqui e agora*”.

O médico, quando veio, trouxe um bisturi nas mãos, e ficou olhando assustado enquanto eu fazia força para ela nascer. Quando a vi, me apaixonei. Eu pensei: “*Meu Deus, que bebê lindo!*”. A enfermeira então enrolou minha bebê e a levou para uma sala. E eu fiquei completamente exposta junto com a placenta e o cordão umbilical. Pedi um lençol porque o coitado do segurança estava quase desmaiando. Foi uma situação muito engraçada.

Já o terceiro parto foi um dos piores. Descobri que estava grávida com dois meses e meio – e uma semana depois eu fui parar no presídio feminino, acusada de tráfico de entorpecentes. Um dia, invadiram a minha casa, acharam drogas e levaram todo mundo preso: eu, meu irmão e minha cunhada. Passei três anos e meio no sistema prisional. Eu já tinha duas crianças fora dali

e trazia uma no meu ventre. Pensava o tempo todo nos meus filhos.

No presídio, não havia condições para uma gestante. Lembro de uma médica que me tratava como se eu fosse o pior ser humano do mundo. Também não existia aquela coisa de você sentir vontade de comer um brigadeiro e poder comer – a verdade é que lá a gente quase não come nada. Não é uma comida ruim ou estragada. Mas é algo sem gosto. Basicamente eu tomava suco de jenipapo e comia pão.

Tinha muito medo de que alguém fizesse algo com meu filho quando ele nascesse, tanto que comecei a sentir as dores do parto e não falei para ninguém. Eram 11 horas da manhã. Eu fiquei calada aguentando tudo. Sou uma pessoa brincalhona, e as meninas me perguntaram se eu estava tendo alguma coisa e eu dizia que não. Por volta das 22 horas, eu não aguentei mais. Chamaram a guarda, ela me tirou da cela e chamou o Samu.

No atendimento telefônico deste serviço, ficaram me fazendo várias perguntas: qual a minha estatura, o meu peso, porque eu estava ali – e eu sentindo que o neném estava nascendo. Pedia pelo amor de Deus que mandassem uma viatura, mas disseram que não havia nenhuma disponível. Foi quando uma das guardas, muito humana, decidiu me levar no carro dela. Fui

algemada para a maternidade. Lá chegando, fui super mal tratada pelos médicos. Eles disseram: *“faça força e bote este negócio aí para fora”*.

Fiquei o tempo todo do parto algemada. Não pude pegar meu filho nos braços quando ele nasceu, por volta da uma hora da madrugada. Meio dia e meia, eles me deram alta e eu não passei por um médico – nem meu filho passou por um pediatra. Ficamos isolados como dois bichos. Passei muito mal no meu retorno à unidade prisional. Não tinha remédio, pensei que ia morrer. Se não fossem as meninas lá, eu não sei o que teria sido de mim. Era tanta dor que eu nem conseguia pegar meu filho nos braços. Perdi muito sangue.

Meu bebê passou seis meses comigo. Depois deste período, o juiz automaticamente concedeu a guarda para a avó paterna. Hoje eu não tenho acesso a esta criança. Estou em uma briga judicial para, ao menos, conseguir o direito de visitar meu filho. Sei que ele tem sete anos. Vejo as fotos dele por uma rede social e costumo dizer que é um filho que eu só fiz parir. Não pude conviver ou falar com ele.

Engravidei novamente. Fiquei feliz, pois imaginei que este bebê acalmaria a dor da ausência criada pela separação do meu terceiro filho. Com oito meses de gestação, fui uma das vítimas de um arrastão em um ônibus, enquanto voltava da universidade. Entrei em

trabalho de parto e o bebê, infelizmente, nasceu morto. Fiquei um pouco depressiva, meu marido também ficou bastante triste.

Eu tinha decidido que não queria mais ser mãe. Após perder meu filho, peguei uma infecção hospitalar e passei uns quinze dias internada. Por causa disto, não pude acompanhar o velório e o enterro do bebê. Sei que, após tudo isto, o meu corpo não foi mais o mesmo. Meses depois do ocorrido, eu ainda me sentia muito mal, e os médicos diziam que eram sequelas do que eu tinha sofrido.

Um dia, eu fui fazer uma ultrassonografia transvaginal e o médico disse: “*Aqui tem um bebê. Olha o coração batendo*”. Como meu útero estava entreaberto, pediram que eu fosse para a maternidade para tentar segurar a neném. Eu não sabia se chorava de alegria ou de desespero porque eu tinha perdido meu filho muito recentemente. Liguei para meu esposo e fomos para a maternidade. Fiquei internada tomando medicações por uns cinco dias. Mas graças a Deus, deu tudo certo.

Esta foi uma gravidez que a gente curtiu de verdade. Meu marido participou de todas consultas do pré-natal. Quando fizemos um ultrassom, foi mágico. Lembro da agonia de querer saber como seria o rostinho dela, foi como se estivesse ocorrendo a minha primeira gestação, pois finalmente eu entendia aquela transformação que

estava acontecendo com o meu corpo. Também tive o acompanhamento de uma doula e ela me tirou várias dúvidas. Mesmo já sendo mãe de 3 filhos, havia várias questões sobre a gravidez, parto e maternidade que eu desconhecia.

Eu trabalhei até o dia de ter neném. Minha pressão subiu muito e eu fiquei muito ansiosa. Com 41 semanas e pressão alta, fui para a maternidade. Acreditava que meu parto seria normal, mas ela estava atravessada¹⁹. Meu maior medo era ter que fazer uma cesariana. Com 41 semanas e pressão alta, a médica decidiu pela cirurgia. Confesso que tremi na base porque queria um parto normal e humanizado.

Eu não conseguia nem raciocinar direito. Foi uma mistura de sentimentos: medo de morrer e vontade de pegar logo a minha filha. Meu marido pretendia assistir ao parto, mas não quis ver a médica me cortando. Minha doula foi quem esteve comigo, me acalmou e tudo deu certo. Às 11h do dia 19 de julho, nasceu Laura Beatriz, com 4,350kg e 50 cm. No primeiro olhar, ela já me reconheceu, e eu jamais vou esquecer nosso primeiro abraço.

Iza Jakeline Barros da Silva

19 A apresentação pode ser cefálica, com a apresentação occipital na região pélvica da mãe. Se o bebê estiver pélvico ele se apresenta com o sacro, osso na base da coluna espinal. Alguns bebês pode apresentar os pés, chamada posição podálica. Podem também ter apresentação transversa, quando a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).



Esta foi uma gravidez que a gente curtiu de verdade.



Caio Gabriel dengando a irmã.



No primeiro olhar, ela já me reconheceu.

Maria, de Vivian

Entre os anos de 1997 e 2008, pari duas vezes. Curioso é que, mesmo sendo mulher e mãe de três filhos, cheguei aos 37 anos desconhecendo conceitos gestacionais básicos como, por exemplo, o de violência obstétrica. Não que eu não o tivesse sofrido, mas, aos 16 anos, grávida de gêmeos, apenas achei incômodo o fato de uma técnica de enfermagem abrir minhas pernas e, com uma lâmina afiada, raspar pêlos pubianos – e alguma pele – enquanto eu me contorcía diante de dores ritmadas sobre uma maca desconfortável.

À época, não questioneei nada. Pareceu algo normal, mero cumprimento de protocolo pré-cirúrgico. A consciência da agressão existente ali só surgiu quando, grávida da minha quarta filha, conversei com o obstetra sobre um item do meu plano de parto que dizia: “Lavagem intestinal e tricotomia: não nos opomos, desde que seja algo realmente necessário²⁰”. Vinte anos depois, chorei e me dei o direito de sentir muita raiva pela depilação

20 Segundo a OMS (1996) na Classificação das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento), o uso rotineiro de enema e tricotomia compõem a Categoria B, a saber Práticas Claramente prejudiciais ou inefazes e que devem ser eliminadas.

violenta e completamente dispensável a que fui submetida em meio a um momento de grande fragilidade.

Essa “retirada de véu” trouxe à tona uma outra ferida, que até então eu julgava cicatrizada: do dia para a noite, a desconfiança de ter passado por uma grave violência obstétrica durante a gestação do meu terceiro filho voltou a povoar meus pensamentos. Naquela época, eu vivia um relacionamento infeliz que me privou até mesmo do direito de escolha do médico que faria meu parto. Acabei sendo direcionada a um obstetra tido como muito competente, mas com quem não pude estabelecer o menor vínculo de afinidade.

Sem dúvidas, o fato de eu desejar o parto normal e ele sutilmente ter buscado minar este meu desejo a cada consulta foi determinante para a frieza e o distanciamento que se estabeleceu entre nós. Era outubro de 2008 e eu estava, segundo as contas deste, com 40 semanas, mas pela data da última amenorreia e a do primeiro ultrassom realizado, minha gestação tinha aproximadamente 38 semanas.

A secretária dele entrou em contato pedindo que eu fosse urgentemente até o consultório fazer uma ultrassonografia. Estranhei, todavia fui naquele mesmo dia realizar o exame. Afirmando com certo alarde que meu bebê estava “laçado²¹” e com peso superior a 4,2 kg,

21 Circular de cordão é uma volta que o cordão umbilical faz em torno do pescoço do feto, po-

o obstetra agendou uma cesárea para a manhã do dia seguinte. Quem era eu para contestar o parecer de um médico respeitado e experiente, ainda mais diante da possibilidade de meu filho correr algum risco? Fato é que, contrariando a expectativa, meu bebê nasceu com 3,625 kg.

Foi só também durante a minha última gestação que descobri que a chamada “circular de cordão” é algo muito mais comum do que se imagina – e que, na imensa maioria das vezes, não justifica a cesárea – há relatos de bebês que nasceram de parto vaginal com várias circulares. Um documentário que assisti sobre parto humanizado trazia uma obstetra comentando sobre um bebê que veio ao mundo saudável mesmo tendo seis voltas de cordão umbilical em torno do pescoço.

Sobre a gestação da minha Maria, devo dizer que em comum com as anteriores só houve o fato de não ser planejada. Assim que eu e meu companheiro, o Sid, começamos a nos relacionar, entramos em consenso sobre o fato de que não teríamos filhos. Ele possui uma doença neurológica hereditária – a ataxia cerebelar tipo 3, mais conhecida como Doença de Machado-Joseph – e eu já me sentia maternalmente plena após gestar um casal “quase adulto” e um menino.

dendo chegar a até três voltas. A circular de cordão é um evento comum que não justifica, por si só, uma cesárea (MAIA, 2010).

Além disto, em razão de uma complicação ocorrida após uma cirurgia para a retirada de teratomas²² bilaterais, perdi a trompa e o ovário direito. Também tomava pílula e me preparava para iniciar um tratamento hormonal contra um “cisto de corpo lúteo” de 4 cm. Desta maneira, quando a minha menstruação atrasou, pensei até em menopausa precoce. Jamais cogitei a possibilidade de uma gravidez.

A confirmação da gestação foi então, para mim, um grande espanto. Ocorre que, em curtíssimo espaço de tempo, o susto foi substituído por acolhimento, carinho e sonhos. Muitos sonhos. Todos minuciosamente descritos por mim e pelo Sid em quatro laudas de um plano de parto: a ideia era o parto humanizado em hospital, pois as duas cesáreas anteriores me traziam o risco de uma laceração de útero.

O quarto PPP – Pré-parto, parto e pós-parto – da maternidade teria aroma de alecrim e nele se ouviria uma seleção de músicas que lembravam a nossa união enquanto casal, nossos gostos e histórias. Eu ganharia Maria na banheira e Sid, após segurar minha mão por todo o tempo, cortaria o cordão umbilical da nossa cria. Ocorre que adentramos na 40^a semana gestacional sem sinais reais da chegada de nossa menina. A cada dia, a ansiedade crescia.

22 Tumor benigno de ovário oriundo de células germinativas.(BELTRAME, 2018).

Para evitar riscos para a bebê, uma cesárea estava pré-agendada para o dia primeiro de novembro. Apesar de racionalmente compreender tal cuidado, estava ficando emocionalmente perturbada com a possibilidade do procedimento cirúrgico. Eu não queria tal intervenção – aceitaria, mas com grande frustração – afinal, Maria seria a última possibilidade de eu realizar o sonho de ter um filho de forma natural, e o prazo para isso ocorrer estava se esgotando.

Era injusto. Eu e Sid havíamos trabalhado duro nisso todo o tempo: gastamos o que não tínhamos, mergulhamos no universo do parto humanizado de cabeça e desejamos de todo coração que ele ocorresse. Desabafei estes sentimentos com o obstetra mais competente e acolhedor que poderíamos ter escolhido nessa vida durante nossa consulta do dia 25 de outubro. Expliquei que havia feito de tudo para auxiliar o trabalho de parto: exercícios, pilates, yoga gestacional, tomado litros de chá de gengibre, ingerido pimenta, chás de parto... e nada.

Ele me ouviu com todo carinho. Era nítido que torcia imensamente para que o nosso desejo se realizasse. Como último recurso para a indução do parto, sugeriu o descolamento da membrana²³, dando detalhes inclusive

23 “Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida é conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da 20ª semana de gestação” (SOUZA; CAMANO, 2006, p. 133).

sobre os desconfortos provocados pela técnica. Uma vez que o colo do útero estava favorável, autorizamos a realização do descolamento, que, dando certo, desencadearia o trabalho de parto em algumas horas.

Saí feliz do consultório agarrada a esta esperança. Cada cólica que começou a surgir trazia um largo sorriso para meu rosto. De madrugada, por volta das 2 horas, vibrei com a primeira contração. Talvez tenham sido os 30 segundos no qual me senti mais otimista na vida... Perto de 3 horas, senti a segunda. E em menos de 15 minutos, veio a terceira...

Estava previamente acertado que, quando elas comessem a ficar ritmadas, eu entraria em contato com a doula – anjo de luz que o universo colocou em nossos caminhos. Ela viria ao meu encontro e avaliaria o tempo certo de irmos para a maternidade. Desta maneira, às 5:20 liguei explicando que as contratações estavam meio “surtadas”: iam e vinham com intervalos loucos e duravam períodos oscilantes.

Ela chegou em minha casa às 5:45, trazendo alívio através de suas palavras de incentivo, massagens com óleo e músicas relaxantes. Estava sobre a bola de pilates quando ela comentou que provavelmente antes do meio-dia eu estaria com minha filha nos braços e que até lá eu deveria sentir gratidão ao meu corpo por ele gestar tanto amor.

Tudo corria bem até que, perto das 6:40, as dores se tornaram muito mais rápidas e intensas do que os protocolos médicos e aplicativos de controle poderiam prever. Durante uma contração mais vigorosa, senti um líquido escorrer por minha perna, mas não sabia se havia sido a bolsa ou se eu havia feito xixi... Minha doula telefonou para o médico, avisando que estávamos indo – o mais rápido possível – para a maternidade. Minha filha mais velha, a Beatriz, telefonou para Sid, que estava na casa do pai dele, informando sobre a evolução das contrações. A esta altura do campeonato, eu já gritava a cada 3 minutos, servindo de despertador para os vizinhos que ainda não tinham levantado...

Como não daria tempo de pedir um táxi ou algum serviço de transporte, minha doula foi dirigindo meu carro enquanto Bia me fornecia um grande suporte emocional no banco traseiro do “Cascão” – veículo caindo aos pedaços que me serve como meio de transporte há quase 10 anos. Quem conhece o trânsito de Aracaju neste horário pode deduzir o desespero que passei para tentar chegar a tempo na maternidade: não havia via livre por todo o percurso. Foi um tal de atravessar sinal vermelho e cortar veículos que só Jesus na causa...

A cada 2 minutos (ou menos), eu fazia uma força desesperada para não parar no carro. Gritava, pedia auxílio

e acompanhamento espiritual de minha xamã-estrela Sônia Bomfim – Mulher que me iniciou no Sagrado Feminino –, rezava e implorava para Mãe Maria passar na frente abrindo ruas e avenidas e tentava ainda negociar com minha pequena Maria alguns minutos a mais para podermos chegar ao hospital e fazer ela vir ao mundo em meio à segurança hospitalar.

Minha doula tentava me acalmar, dizendo serenamente que estávamos próximos, mas que, se fosse necessário, encostaria o carro para fazer o parto e que tudo seria muito simples e tranquilo – depois essa mesma doula-anjo-motorista confessou que, no percurso até a maternidade, havia ficado tão ou mais nervosa do que eu com a situação, e caímos na gargalhada.

Felizmente o universo estava do meu lado e, às 7:30 do dia 26 de outubro, conseguimos dar entrada na maternidade. Meu obstetra já nos esperava, na garagem, com fisionomia de susto. Foram feitos alguns procedimentos para verificar a saúde de Maria e a situação do meu útero. Após tudo ser checado, fui liberada para o quarto – não para o único PPP ali existente, posto que este espaço estava sendo ocupado por um paciente submetido a uma cirurgia eletiva, mas sim para o 132.

O percurso até o apartamento pareceu uma maratona de comédia tipo “pastelão”: fui levada sobre

uma maca em alta velocidade, seguida por uma equipe de corredores formada pelos enfermeiros do hospital, meu obstetra e minha doula. Chegando ao destino, fui gentilmente colocada sobre a cama hospitalar – e entrei em pânico, pois tudo o que eu não desejava nessa vida era ter minha filha deitada.

Foi neste contexto de adrenalina à flor da pele que surgiu o primeiro problema não previsto: alguém do hospital não queria permitir o parto no quarto porque a neonatologista da equipe que eu e o Sid havíamos contratado ainda não se fazia presente. Meu médico informou que a referida profissional já estava na maternidade e ressaltou o fato óbvio e evidente de não haver mais tempo para me conduzirem para o centro cirúrgico, como parecia ser o desejo do funcionário.

A pediatra chegou durante aquela fala do obstetra. Superada esta questão protocolar, eis que aparece uma segunda pessoa do hospital reclamando que eu não tinha ido conversar com ela sobre o agendamento do parto. É, por mais absurdo que isso possa parecer, houve uma “profissional” desejando discutir questões burocráticas da internação em meio ao meu período expulsivo. O detalhe é que eu tinha ido não uma, mas três vezes à maternidade e, em duas, tinha conversado com ela. Dias antes também havia feito o pré-internamento – e deixado na recepção o

plano de parto que sequer foi lido pelos funcionários de lá.

Essa intromissão desnecessária e sem a menor lógica poderia ter se tornado um problema, porque àquela altura do período expulsivo eu não tinha mais condições de verbalizar quase nada de forma racional. Contudo, minha doula foi firme ao ser minha voz e defender que aquela não era a hora de falar sobre tal assunto – sim, também serei eternamente grata a ela por isso. Totalmente sem graça, a funcionária saiu do quarto e finalmente pudemos nos concentrar no que interessava: o parto da Maria.

Estava bem ansiosa em razão da ausência do Sid, que não havia chegado ainda. Já intuía que não seria possível esperar mais por ele. Dias depois, quando me perguntaram se eu alteraria algo no processo de nascimento de minha filha, respondi prontamente que a única coisa que desejava de diferente era a presença dele. Mesmo com as dificuldades enfrentadas por ele em razão do avanço da doença, Sid foi o melhor companheiro que uma mulher poderia desejar em uma gestação: estive em todas as consultas obstétricas, ouviu pacientemente meus desabafos, me acolheu, foi meu grande incentivador em tudo, garantiu a audição das melhores trilhas musicais e, de quebra, ainda acordava de madrugada para beijar minha barriga e conversar com nossa filha.

Ao pensar nele durante esta fase final do período expulsivo, lembrei de um diálogo ocorrido numa das nossas primeiras consultas obstétricas. Meu companheiro disse que desejava me ver parindo como índia, acororada. Em resposta, disparei um irônico *“acho que não vai rolar...”*. Paciente e didático, meu médico interveio: *“Mas porque não? Esta posição reduz em várias horas o trabalho de parto e diminui consideravelmente os riscos de laceração vaginal”*.

Desejando trazer ele de forma simbólica para aquela ocasião, pedi a banquetinha de parto afirmando que desejava parir agachada. Em uma velocidade inacreditável, o colorido objeto chegou ao quarto – soube depois que minha doula, sob olhares assustados, “invadiu” o quarto PPP para pegar o objeto e novamente dei muitas gargalhadas.

Ocorreu, porém, que meu corpo, em estágio já avançado de trabalho de parto, não me permitiu acororar. *“Como você prefere ficar?”*, perguntou minha doula amorosamente. *“Eu não sei”*, foi a única coisa que consegui responder de pé, antes de sentir uma contração mais profunda. Sufocando-a em um abraço desesperado, emiti gritos dignos de nossos ancestrais mais primitivos. Em seguida, uma ardência violenta tomou conta de cada milímetro da minha pelve. *“Ela está vindo”*, ouvi alguém

dizer. Milésimos de segundos depois, outra contração chegou, quente como um abraço de despedida.

Eu berrava enlouquecidamente. Não por dor, mas possivelmente por causa de uma necessidade de deixar ir sentimentos e mágoas aprisionados há tempos em cantos profundos e esquecidos do meu ser. Tudo cessou quando senti a vida florescer através da minha vagina. Vi muita luz e senti líquidos quentes escorrerem sobre minhas pernas e pés. O nascimento estava consumado. Tremendo, sentei no sofá e recebi minha filha nos braços.

Observando minha pequenina chorando na tentativa de mamar pela primeira vez no meu seio, perdoei muitos dos erros que foram cometidos contra mim – pelos outros e por mim mesma – compreendendo que existem momentos que, por mais planejados e desejados, não ocorrem segundo a nossa programação, mas nem por isso deixam de ser absolutamente perfeitos!

Vivian Reis



Com três filhos, já me sentia maternalmente plena.



Sid: o melhor companheiro que uma gestante poderia desejar.



Bia: filha mais velha e companheira de aventura no parto de Maria.

Maria, de Siðclay

Vou começar pelo final, depois preencho as lacunas faltantes: não vi o parto da Maria, que eu carinhosamente chamo de Little Cambaxira (*little* = pequena; cambaxirra = um pássaro canoro). Vamos ao início de tudo?

Tenho 40 anos e, há 10, adquiri uma doença genética chamada Doença de Machado-Joseph, que me impede de andar e ter uma vida 100% independente. Ou seja: foi devido ao esforço hercúleo da minha companheira, a Vivian, que pude acompanhar a maioria das consultas pré-natais com o nosso obstetra, um dos poucos médicos em Sergipe que realiza, quando existe possibilidade, parto humanizado – sem violência obstétrica, sem frio por excesso de condicionadores de ar, sem luz forte, etc. Também fui à maioria das consultas com a nossa doula, que foi fundamental no processo de chegada da pequena Cambaxirra.

Não sou bom com datas. Mais ou menos na entrada do quinto mês de gestação da Maria, nos foi apresentado algo que eu, particularmente, nunca tinha ouvido falar: Plano de Parto. Em resumo, é um documento assinado pelo casal e pelo obstetra, que relata como será o parto sob

a ótica da mulher que vai parir e do seu companheiro. No plano consta absolutamente tudo, desde quem vai poder estar presente no quarto\banheiro no momento de expulsão do feto até uma eventual *playlist* do momento do parto.

Depois de uma certa enroladinha, entregamos o bendito plano, onde constava que o parir seria natural (a Cambaxirra já estava encaixada), sem anestésicos ou qualquer outra substância de introdução venosa (ocitocina, por exemplo). Seria um parto realizado na posição obstétrica que fosse a mais confortável pra Vivian, na suíte de pré-parto, parto e pós parto (PPP) de uma maternidade privada (um quarto mais espaçoso que permitiria a gestante caminhar, com barras nas paredes para cadeirantes e banheiro com banheira), com aroma de alecrim, *playlist* da hora, etc.

Tudo estabelecido no plano, que eu, Vivian e o obstetra decidimos com muito carinho para chegada da Pequena Cambaxirra. Protelamos a entrega do plano até o oitavo mês de gestação da Maria, mas entregamos. Mais uma etapa concluída.

Eis que chega o famigerado nono mês de gestação. Falo famigerado por ser um mês carregado de expectativas e ansiedades e tomado de uma “tensão calma” de “a qualquer momento a bolsa²⁴ de xixi do feto pode romper”. Mantive

24 A rotura das membranas, espontânea ou artificial, provoca, muitas vezes, a seguinte cadeia de

meu telefone no modo “zuadento” o tempo todo, embora eu tivesse uma intuição: a de que Maria iria passar fácil das 40 semanas (nove meses) de gestação. Verbalizei ainda meu desejo de que Maria tivesse vontade própria e instinto da teimosia para vir ao mundo no tempo dela, como de fato teve.

A fatídica 40ª semana chegou e nada de Maria. E o obstetra, todo paciente, vem nos explicar que: 1- naquela idade gestacional, o feto já está completo e pode vir ao mundo numa boa; 2- se protelarmos mais a expulsão fetal, corre-se o risco do bebê vir mais pesado que o normal, resultando em desconforto obstétrico para a gestante. Postas essas questões, veio a pergunta óbvia da nossa parte: e o que nós podemos fazer?

Então, o médico explica um procedimento que, na maioria das vezes, resulta em expulsão fetal em 24 horas após realizado, que se chama “descolamento da membrana do colo do útero²⁵”. Depois de uma pequena preleção de como seria o tal descolamento, concordamos em fazê-lo por ser um método indolor para ambos, gestante e feto, e por ser uma indução natural, livre de ocitocinas ou quaisquer outros medicamentos\hormônios.

eventos: expulsão do líquido amniótico, o volume uterino diminui; são produzidas prostaglandinas que estimulam o trabalho de parto; as contrações uterinas começam ou tornam-se mais fortes (MOÇAMBIQUE, 2011)

25 “Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida é conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da 20ª semana de gestação” (SOUZA, CAMANO, 2006, p. 133).

Foram aproximadamente doze horas entre o descolamento e o nascimento de Maria. Pensei que o trabalho de parto só começaria 24h depois do procedimento, mas começou à noite. A primeira contração veio por volta das 2h da madrugada do dia 26 de outubro. Enquanto isto, eu dormia. Recebi o telefonema da Beatriz, filha da Vivian, umas 7h da manhã. Ela disse: “*a gente está indo para a maternidade*”. E eu pensei: “*mas já? O tal descolamento fez efeito mesmo!*”.

Enquanto a Vivian ia para a maternidade, na companhia da doula e da filha dela, eu fui tomar café, acreditando que Maria iria nascer perto de meio-dia. Calculei: “*eu tomo café em 30 minutos e tomo banho em uma hora. Tem mais meia hora de casa para a maternidade. Deve dar tempo de ver Maria nascer.*”. Tomei café e fui tomar banho.

No meio do banho, umas 5 para 8 horas, o meu irmão entrou no banheiro e me deu os parabéns: “*Sua filha nasceu!*”. E eu falei: “*Já?*”. Nem deu tempo de a gente fazer valer o Plano de Parto no tocante ao fato de eu cortar o cordão umbilical da Maria e outras coisas relacionadas a minha presença.

Mas aos poucos, no caminho para a maternidade, fui concatenando as ideias. Se Vivian tinha saído da casa dela às 7h, demorou mais ou menos meia hora para

chegar na maternidade. E, se meu irmão me avisou sobre o nascimento de Maria às cinco para as oito, pensei: “*nada do Plano de Parto deve ter dado certo, pois a expulsão fetal da Maria deve ter durado 15 minutos no máximo.*”.

Dito e feito! Maria veio ao mundo como eu havia previsto e verbalizado em uma das primeiras consultas obstétricas: em um espirro da Vivian, ela nasceu. E foi para o saco todo o plano que tínhamos feito. Nada de cheirinho de alecrim, nem *playlist* da hora. Só a felicidade de ter Maria nos nossos braços. Cheguei por volta das 8h30 na maternidade. Cheguei e fui direcionado para um quarto que não era o PPP.

Entrei e encontrei Vivian super bem, sem a cara de drogada das parturientes adeptas da cesárea. Vivian estava com Maria no colo dando de mamar. Quando eu vi aquela cena, e vi Maria pela primeira vez, debulhei-me em lágrimas. Eu perguntei sobre o plano, e Vivian comentou rapidamente que não deu tempo – entre a chegada na maternidade e o nascimento da Maria, decorreu-se 15 minutos. De forma que a Maria chegou ao mundo oficialmente às 7h45.

Hoje, Maria tem quase 10 meses de uma brancura só, contrariando meu prognóstico de que ela nasceria com os cabelos sarará.

Sidclay Calaça Dias



Tinha a intuição que Maria passaria das 40 semanas de gestação.



Quando vi Maria pela primeira vez, debulhei-me em lágrimas.



Minha Little Cambaxira (little = pequena; cambaxirra = um pássaro canoro).

Allef Ryan, de Rafaela

Como eu descobri que estava grávida é uma história bem grande que vou tentar resumir. Comi um lanche e senti uma dor enorme. A princípio, achei que eram gases. Tomei algumas coisas para melhorar, mas a dor só piorava. Na hora que estava sem aguentar, chamei minha mãe e ela me levou em uma Unidade de Pronto Atendimento (UPA). Lá, não havia aparelho de Raio X. O médico que me avaliou disse que poderia ser apendicite e me encaminhou para um hospital público.

Chegando lá, passei dois dias esperando em pé. Quando consegui ser atendida, o médico falou que deveria ser resto de aborto. Retruquei que nunca havia sofrido nenhum aborto. Ele passou uma ultrassonografia transvaginal, mas não deu para ver nada. Depois passaram uma ultrassonografia que também não mostrou nada. O médico então passou um Raio X.

Resultado: eu estava grávida de três semanas e com apendicite. Tinha 16 anos. Já morava com meu marido, mas, como eu era de menor, minha mãe teve que assinar um termo de responsabilidade. Foi feita a cirurgia de apendicite e, quando acordei, fui informada de que não

houve nenhum problema com meu feto. Sofrer um aborto era o meu maior medo.

Mesmo tendo dado tudo certo, minha gravidez foi muito complicada. Qualquer coisinha, eu sangrava. Tomava um comprimido para segurar a gestação²⁶ – não lembro qual era – toda vez que tinha hemorragia. Ocorreu o seguinte: nos três primeiros meses, eu morava com meu marido na mesma casa, mas eu tinha muita raiva, coisa de ciúmes. O médico, então, encaminhou-me para o psicólogo, e este sugeriu que eu ficasse um tempo afastada do meu marido para não perder o bebê.

Fui então para a casa da minha mãe. Lá era só cama e sofá, sofá e cama, por isso ganhei muito peso. Engordei muito mesmo, fiquei com quase 100 kg. Com 8 meses, tive eclâmpsia²⁷. Já não sentia a boca, não tinha mais o que vomitar e enxergava tudo turvo. Não sentia as minhas mãos, e minha pressão estava na casa dos 24... Fui levada às pressas para uma UPA e de lá fui transferida para uma maternidade pública que cuida de gravidezes de alto risco. Cheguei lá perto de meio-dia,

26 Comprimidos de progesterona administrados via vaginal indicados em casos de “ameaça de aborto precoce ou prevenção de aborto devido à insuficiência lútea durante o primeiro trimestre” (UTROGESTAN, s/d).

27 É uma complicação grave da pré-eclâmpsia que ocorre quando a pressão arterial está elevada (acima de 140/90 mmHg) a qualquer momento após a sua 20ª semana de gravidez, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. Além da pressão arterial elevada, outras complicações como excesso de proteína na urina ou insuficiência hepática devem acontecer para se ter o diagnóstico de pré-eclâmpsia.

e meu filho nasceu 13h55. Foi uma cesárea de urgência.

O estranho para mim foi que fiz o pré-natal todo certinho e, em nenhuma consulta, a minha pressão ficou alta. Só no final da gravidez mesmo é que isso aconteceu. Acredito que tenha sido por causa do excesso de peso. Lembro que, na consulta dos seis meses, pediram no posto para eu fazer um regime. Não liguei muito para esta recomendação, até porque já estava faltando poucas semanas para o parto. A pressão subiu do dia para a noite...

Adryan nasceu abaixo do peso no dia 24 de abril de 2013. Foi no hospital que ele ganhou peso porque leite eu tive, doava leite e tudo. Por conta da pressão, fiquei internada por mais ou menos um mês. Tomei muito remédio nesse período, mas depois que tive alta as coisas ficaram mais tranquilas. Aos seis meses, a pediatra pediu para começar a introduzir outros alimentos, então eu dava papinha de frutas, mas até hoje meu filho é magrinho.

A gravidez do meu segundo filho foi algo inesperado. Eu não queria, mas também não tomei remédio. Engravidei no mesmo período em que meu primeiro filho parou de mamar. Quando descobri, foi aquela coisa, minha menstruação atrasou um mês. Pensei que era normal, que o ciclo ficava desregulado mesmo depois que a gente paria. Quando o atraso completou dois meses, falei: *“Isso está começando a complicar...”*. Quando

fez três meses, senti mexer. Quis até me enganar achando que era o meu psicológico...

Fui ao posto e o médico passou um exame, o Beta HCG. Ver o resultado positivo foi um choque para mim. Bateu um desespero porque eu acreditava que a gravidez seria complicada. No primeiro ultrassom, já deu para ver que era mais um menino. Diferente da gestação anterior, nessa eu não engordei muito. Fui para a nutricionista e tentei me alimentar melhor, evitando lanches industrializados, açúcar, gordura e sal.

Mesmo assim, no meu prontuário, havia uma observação. Como meu primeiro parto foi de risco, me encaminharam para um Centro de Referência e lá tive um acompanhamento muito melhor do que o da primeira gravidez. Fiz exame até de tireóide e tudo pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Eu me senti acolhida de verdade. Fui acompanhada por uma equipe com mais de seis médicos de especialidades diferentes e gostei deste trabalho preventivo.

O parto foi cesárea também, desta vez, porque não tive dilatação. A bolsa estourou por volta das 15h. Fui para a maternidade e fiquei até as 19h só fazendo exame de toque. Não senti contração nem nada, e a dilatação não saía dos 3 cm. Como eu tinha lanchado – e foi um lanche bem reforçado –, tiveram que esperar até as 10h do dia

seguinte para fazer a cesárea. Meu menino nasceu com 4kg do dia 20 de junho de 2015.

Depois, fiquei até imaginando como seria o parto se fosse normal, porque ele tinha uma “cabeçona”, do jeito que eu sou mole, não sei não... Mas ele nasceu gordinho, saudável. Mamou bem. Sei que a gente sempre imagina coisas. Eu queria ter tido meus filhos por parto normal porque a recuperação para a mãe normalmente é bem melhor do que no parto cesárea. Tem a dor na hora, mas depois que o bebê chega, tudo é felicidade.

Engravidei muito cedo, pois não tinha noção da responsabilidade. Meu marido não queria. Ele sempre trabalhou com o pai dele, como pintor. A gente já tinha a nossa casinha montada – minha mãe e a mãe dele ajudavam a pagar o aluguel – e o dinheiro que ele recebia era todo para a gente. Quando tinha 14 anos, acompanhei o parto da minha madrastra. O primeiro parto dela foi em casa. Tudo muito rápido e a recuperação dela foi muito boa, por isso achava que seria fácil.

Foi assim: meu pai havia ido pescar. Eu estava sozinha com ela em casa e, de repente, ela começou a sentir dor. Ela estava no quarto, segurava nas almofadas e gritava. Eu estava desesperada e não sabia o que fazer. Meu pai chegou e foi ajudar. Não sei o que eles fizeram lá dentro, só sei que meu pai falava: “*Vai, vai*”, enquanto ela berrava: “*uai, uai...*”.

Fiquei do lado de fora só ouvindo os gritos. Dali a pouco, ouvi o choro do bebê. Entrei no quarto e vi a cama toda melada de sangue. Num canto estava a placenta, eu olhei aquele troço que parece um fígado e senti ânsia de vômito. Meu pai enrolou meu irmão em um lençol, botou ele no braço de minha madrastra e ela já foi dando mama.

Chamamos a ambulância. Na verdade, meu pai mandou eu ligar. Falei: “*moço, eu não estou entendendo nada, acho que ela já pariu...*”. Passei o endereço e eles chegaram muito rápido, cortaram o cordão, limparam tudo e levaram ela e o menino para a maternidade só para vacinar o bebê e ver se tinha tido alguma coisa com ela. O bebê era gordinho, foi muito grito, mas ela não teve nenhuma laceração e nem levou ponto.

Depois disso, fiquei pensando: “*quem sabe meu parto não vai ser fácil assim...*”. Porque ela gritou e o bebê logo nasceu. Com 16 anos eu engravidei, porém não foi como eu queria. Esperava uma gravidez saudável, mas me faltou informação. Eu era muito nova e não tinha maturidade. Achava que não precisava seguir os conselhos dos médicos. Na segunda gestação, fiz tudo diferente. E, mesmo não tendo um parto normal como eu sonhava, tudo foi muito melhor para mim e para o meu filho.

Rafaela Batista dos Santos



Com os filhos Allef e Adryan.



Queria parto normal, mas meus filhos nasceram por cesárea.



A família reunida.

Aurora, de Helena

Antes de engravidar, eu tive meu primeiro contato com o Sagrado Feminino, ensinamentos e práticas sobre aspectos físicos e mentais da figura feminina. Fazia parte de um grupo online que falava sobre isso, então comecei a pesquisar e a receber informações a respeito, mas de uma forma bem exploratória. Buscava saber mais sobre as práticas do feminino que aconteciam no passado, porém, como estudava e trabalhava, não tive experiências de vivência em roda, nem conhecimento de encontros coletivos presenciais no meu período gestacional.

Antes de engravidar, fiz uma atualização em Fisioterapia para assistência à gestante em trabalho de parto com uma doula e senti necessidade de me aprofundar. Foi um curso de um único dia, mas me deu uma ótima visão a respeito de intervenções médicas no momento do parto, e uma nova abordagem sobre o momento de parir da mulher, mais alinhada ao que vinha aprendendo no caminho do sagrado feminino. A fisioterapeuta que ministrou o curso deu muitas dicas sobre o que os obstetras faziam durante o parto que não eram muito legais... Neste período, surgiram os primeiros cursos de doula. Não pude

fazer, apesar de ter desejado participar.

Só ao engravidar é que fui trazer para a minha situação os arquétipos da mãe e me sintonizar com essa energia de geração da vida. Como não encontrei nenhum movimento coletivo ligado ao Sagrado Feminino de maneira presencial, comecei a praticar, na gestação, meditações, exercícios, e a me sintonizar verdadeiramente com o que estava sentindo. Também procurava saber mais sobre o parto, tanto do ponto de vista fisiológico quanto do Sagrado Feminino. Nesta época, eu lia muito e a informação foi a principal fonte de segurança para mim.

Eu queria saber o que estava acontecendo comigo para melhor me preparar para o momento de parir. Até engravidar, não sabia nada sobre o que era um parto. Não havia escutado experiência alguma e os relatos que encontrei na internet não me satisfizeram, já que eles não me ajudavam a entender a maneira como eu iria me sentir ou como tudo iria acontecer.

Só no final da gestação é que eu pude compreender um pouco mais a respeito do parto. Ali entendi que minha interpretação seria baseada na minha própria experiência, a partir das minhas próprias mudanças sensoriais, físicas e emocionais e como iria lidar com cada momento, cada fase e como as pessoas que estivessem presentes se alinhariam ou não com o que eu imaginava.

Minha mãe e minha avó materna são de São Paulo e eu não encontrei com elas no período da minha gravidez. Apesar de sempre imaginar o meu parto perto delas, isso não foi algo possível. Mas eu estava me sentindo segura para viver esta experiência distante delas. Sabia que, se eu fosse para lá, haveria uma desconexão muito grande em relação a tudo o que eu estava encontrando aqui.

A minha avó paterna, que também mora em São Paulo, teve uma experiência de parto turbulenta, ela desaconselhava muito o parto natural, e todas as vezes que eu conversava com ela por telefone, e ela tentava levantar esta questão, eu fugia. Não sei exatamente o que ocorreu com ela, sei que pariu em hospital e acho que passou por alguns procedimentos constrangedores e dolorosos. Não quis perguntar porque precisava me fortalecer e evitava ouvir experiências que me assombrassem. Lembro que ela contou que havia sentido muito medo, muita dor e eu procurei transmutar isso, pois acredito que a gente sempre acaba trazendo um pouco as experiências das nossas avós conosco.

Chorei muitas vezes com medo do medo dela, chorei com meu próprio medo, chorei com medo de acontecer coisas que eu não queria que acontecessem, e depois de cada choro, quando eu ia profundo nos meus assombros, erguia-me mais consciente de coisas para as

quais eu deveria me preparar, tanto em minha própria personalidade, em ideias, interna e fisicamente. Levar esses assuntos para diálogos com meu marido e a doula me deram mais força e confiança. Procurei me restabelecer, e ter uma nova postura, foi uma caminhada onde os medos me ajudaram a me preparar para aquilo que eu não queria que acontecesse.

Minha avó materna, Rosalina, dizia que pariu bem, todos os filhos foram de parto natural, em casa, entre mulheres da família, na fazenda onde ela morava. Isso sim me fortalecia muito e sempre pensava em parir em casa também.

Tive encontros com minha doula, que tinha uma caminhada bem embasada e confiante a respeito do sagrado feminino, que me ajudaram a compreender melhor isso tudo. Foi também uma jornada de autoconhecimento.

No final da gestação, por volta da 38ª semana, ela me passou a receita do chá de parto²⁸, e eu o preparava intencionando como seriam as contrações, tocando a barriga, dizendo para minha bebê que a nossa hora iria chegar, que seria no nosso tempo, imaginando todo o processo do trabalho de parto, do começo ao fim. Eram momentos de “ritual” também, agradáveis e leves, tenho

28 Naolí Vinaver, parteira mexicana residente no Brasil, elaborou receita de chá com ingredientes que estimulam naturalmente o trabalho de parto, receita consta no anexo.

boas lembranças, me banhavam de felicidade e confiança, e eu realmente invocava o parto ali.

A minha bebê estava na posição pélvica²⁹ e eu tenho um septo no útero³⁰. Os exames mostravam que tinha um espaço bom para ela descer, mas não sabíamos se seria o suficiente.

Fiz vários ultrassons durante a gravidez e houve uma médica que foi fisicamente agressiva. Ela chegou a bater com o aparelho do ultrassom na minha barriga, na minha filha, várias vezes, para ver se minha bebê iria para o outro lado. Como havia o septo, não tinha como minha bebê ir para o outro lado do útero. A forma como ela falou comigo também – que aquilo seria um empecilho para o parto vaginal –, me fez muito mal. Saí da sala de exames chorando porque não tive a firmeza de responder algo, nem pra defender minha filha enquanto ela fazia o exame.

O septo foi descoberto mais ao final da gravidez, e foi quando tivemos que decidir, com o auxílio do médico, como seria o nascimento da minha filha. O parto seria humanizado, no entanto, como só saberíamos

29 A apresentação pode ser cefálica, com a apresentação occipital na região pélvica da mãe. Se o bebê estiver pélvico ele se apresenta com o sacro, osso na base da coluna espinhal. Alguns bebês pode apresentar os pés, chamada posição podálica. Podem também ter apresentação transversa, quando a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).

30 O útero septado é uma alteração congênita, que ocorre quando o útero está dividido em dois por uma 'parede', que dificulta o desenvolvimento do feto podendo causar aborto.

se realmente seria possível a passagem da cabeça dela no momento do nascimento, optou-se que ele seria realizado no centro obstétrico.

Fiz o último ultrassom com o médico que fez meu parto. Ele viu por medições que havia muito líquido, que a passagem era boa e me estimulou até o último momento a ter o parto vaginal, mas sempre explicando sobre os possíveis riscos, no entanto, eu estava bastante otimista.

O apoio do meu médico foi muito importante para nós, pois eu tive condições de planejar tudo como queria lá dentro. Ele me explicou também que, devido à posição da bebê, seria realizada uma manobra chamada “prensa”, onde, durante o período expulsivo, eu faria força de expulsão durante a contração e ele faria uma força de segurar a criança em mim, para que o colo uterino dilatasse e a cabeça pudesse passar.

A respeito do meu acompanhamento profissional, de início, 7 semanas, para me acompanhar na gestação, procurei uma médica do meu plano. Só que ela, já no comecinho da gravidez, avisou que não faria de jeito nenhum o parto normal. Fiz os primeiros exames sob os cuidados dela, mas depois procurei por pessoas mais afins com os meus ideais

Querendo buscar referência de outros profissionais, baixei um aplicativo e fiquei lendo comentários de mulheres

de Aracaju nas postagens. Atenta ao que falavam sobre as experiências de parto que tiveram, e sob os cuidados de cada profissional, analisava o que elas contavam sobre as atitudes dos profissionais, alinhando com o que aprendi no curso que citei antes. Após ver relatos sobre uma maternidade privada, e sobre um médico obstetra, que parecia ter uma linha parecida com a que eu buscava, fui até lá conversar, tomar conhecimento sobre o espaço físico e o que eles tinham para oferecer e conhecer seus termos, valores e serviços. Eu estava por volta do segundo mês de gestação.

Perguntei a uma funcionária a respeito dos médicos que realizavam o parto humanizado. Ela disse que não poderia indicar nenhum, mas discretamente me sugeriu o nome de um profissional, o mesmo que havia me chamado a atenção nos relatos das mulheres que lia no aplicativo, então sabia que poderia ser ele, mas acabei não o procurando de imediato.

Viajei para Costa Rica, entre o segundo e terceiro mês de gestação, procurei me alinhar com os ciclos da natureza e recuperar o sagrado feminino em mim. É um país que foi propício para isso, bastante preservado, pequeno e com a presença forte de todos os elementos naturais. Fiz muitas trilhas em meio a matas imensas e fechadas, úmidas e totalmente preservadas em sua fauna e flora, com árvores seculares, visitei vulcões, nadei em

águas quentes que minavam deles, me deitei em pedras que tinham origem de dentro dos vulcões, renovei o meu ar, e voltei mais determinada a me sintonizar com o acompanhamento da minha gravidez, que já estava com 4 a 5 meses.

Procurei o médico que estava em vista, me senti acolhida imediatamente, prestei muita atenção em sua voz, na forma como ele explicava tudo, na gentileza do seu toque, elementos que fazem toda diferença enquanto estamos parindo. Ele e a minha doula falavam em um tom e tocavam em mim de forma que auxiliava nesse meu processo de conexão, e descobri depois que eles já trabalharam juntos em alguns partos. Eu estava bem feliz e tinha a certeza de que tinha encontrado um grupo de apoio e confiança.

Com a aproximação da data prevista para o parto, as consultas foram acontecendo em períodos cada vez mais curtos, tanto com o médico quanto com a doula, na equipe também havia uma pediatra, conhecida por ambos, e ouvia de outras mulheres relatos muito bons a respeito dela. Marquei um encontro com ela apenas dois dias antes do meu trabalho de parto, explicando que desejava o parto humanizado, e levando pra ela o meu documento de parto humanizado, que incluía a possibilidade de ir para uma cesárea. E mesmo querendo o parto vaginal,

procurei um anestesista para uma consulta pré-parto, conversamos a respeito de todas as formas de analgesia em partos humanizados e cesarianas. Descrevi ali, no plano de parto, como eu queria que tudo ocorresse, cada etapa, cada processo, todas as escolhas em relação a mim e ao cuidado com minha filha antes e após o nascimento. Todos os profissionais envolvidos assinaram o documento.

Na última consulta com meu obstetra, soube que já estava com 1 cm de dilatação. Apesar de não ter sentido nenhuma contração – nem mesmo as de treinamento – fiquei muito animada e esperançosa. Em razão do septo e do tamanho da criança, o médico avisou que não queria que minha gestação passasse das 41 semanas, houve neste momento uma certa ansiedade, a qual eu procurava trabalhar da melhor forma, e repetia para mim e a todos os que perguntavam que “iria ser na nossa hora, no nosso momento, que eu não iria marcar uma cesárea”.

A pediatra, que segue a linha antropológica, durante a consulta, aconselhou-me a passar a mão na barriga e ir explicando para a minha filha como ela deveria se movimentar na hora do parto. Fiz isso na sexta, dia 13 de janeiro, pela manhã, e expliquei a minha filha a respeito do parto, o que aconteceria, que ela iria sair de dentro do meu corpo para uma nova vida, a sua própria vida, mas que eu estaria aqui fora junto com ela para tudo o que

ela precisasse. Disse a minha filha que estaria com ela e que o parto seria nós duas, ajudando uma a outra, juntas. No sábado, 14, pela manhã, desceu o tampão. Ele veio aos poucos, como uma espécie de gelatina incolor. Tem mulheres que têm sangue no tampão, mas no meu não teve.

Fiquei me comunicando com minha doula ao longo do dia, e o obstetra também já estava ciente do que estava acontecendo e pediu para chamá-lo quando as contrações estivessem de três em três minutos. Tomava o chá de parto e descansava bastante com muita alegria e paz nesse momento, e percebi que as contrações estavam de 20 em 20 minutos, depois aumentavam o tempo de intervalo entre elas, depois diminuía o tempo, aí sumiam um pouco... as contrações em si vinham, aumentavam a dor, tinham um ápice, e depois se reduziam até eu não sentir mais nada. À noite, eu já sentia um pouco de dor a mais, no entanto, eu dormi normalmente, mas acordei umas três ou quatro vezes durante aquela madrugada com as contrações.

No domingo dia 15, eu já sentia elas mais vigorosas e embaladas. Pela manhã, vieram de 15 em 15 minutos, e variou ao longo do dia.

Tentava sempre buscar a conexão com a bebê, lembrava-me de um sonho que tive com algumas mulheres reunidas me dizendo pra eu confiar na força do meu útero,

e minha doula, em um dos nossos encontros, pediu-me para me conectar com alguma ancestral, no passado, que tivesse parido bem, “*todas nós temos na nossa linhagem alguma mulher que soube parir, e que pariu bem*” – ela dizia.

Eu comecei a sentir de maneira mais intensa as contrações, a partir das 18h, não tenho lembrança de dores “ruins”, sentia as contrações me levando ao longo do tempo, eram contrações que queria sentir, vigorosas, me deixando em um estado total de conexão. As contrações me fizeram mergulhar naquele momento, e eu queria adentrar naquela experiência. Fui para o chuveiro e isto me acolhia muito, deixava a água bem quente cair na minha lombar, e era muito confortável. Eu estava muito feliz por viver aquilo e também muito grata por poder viver aquela experiência.

Até que chegou o momento em que pedi para Zuchi buscar minha doula. Um tempo depois, saí do banho e fiquei na cama deitada, com o quarto todo fechado, e o vapor que vinha do banheiro aqueceu tudo, dando uma atmosfera muito agradável. Permaneci lá até a chegada da doula. Quando ela chegou, eu senti a presença dela, o fato de não estar mais a sós fez as contrações pararem um pouco, e eu senti como se algo mudasse. Com o tempo, fui reconhecendo a presença dela como auxiliadora novamente. Saímos para caminhar um pouco no bairro

e, quando estávamos retornando para casa, senti as contrações voltando a ficarem mais fortes novamente, mas não como antes ainda.

A doula pensou que ainda não havia chegado de fato o momento e ligou para o marido para buscá-la, por volta de 21h, e disse que estava retornando para a casa dela. Mas, enquanto ela ainda estava ao telefone, veio uma contração bem forte, que me tomou por inteira, fez minha expressão mudar. Quando a contração acabou, eu sabia que seria assim, fiquei imersa e adentrei onde as contrações me levaram, ali eu já sabia que minha filha estava chegando.

Quando vieram as próximas contrações, a doula me orientava conforme a necessidade: respira fundo, solta o ar, abra a boca, se inclina. Ela colocou gelo em minha testa e nuca algumas vezes, e tudo me ajudava bastante, sentia-me bem cuidada, e foi neste embalo que fui compreendendo como seriam as próximas contrações. Sentamos à mesa e pedimos uma pizza, meu marido também estava muito feliz, e parecia sem saber muito bem o que fazer. Ficamos apenas conversando e depois jantamos.

Eu tinha pesquisado sobre todas as fases do trabalho de parto para saber o que iria acontecer. Quando as dores vieram mais fortes, voltei para o chuveiro e fiquei sobre a bola de pilates um tempo, em várias posições diferentes.

Eu quis ficar um pouco sozinha neste momento. Quando decidi sair do banho e ir para a cama, Zuck e minha doula ficaram comigo, ele deitado ao meu lado e ela na beirada da cama, dando a mão para mim.

Sabia que após aquele momento eu entraria na fase mais ativa do parto. Cochilei por uns 20 minutos. Quando acordei, vieram contrações e a bolsa estourou como o som de uma rolha saindo da garrafa, isso era por volta de meia noite, veio um pouco de água e ela encaixou. As contrações vieram praticamente sem intervalos a partir dali. A doula avisou o obstetra e fomos para o hospital. No caminho, Zuchi foi dirigindo bem rápido. Lembro de um momento em que eu estava feliz e fiz um gesto para minha doula, apontando Zuchi. Ela sorriu para mim e, em seguida, colocou a mão no ombro do meu marido, o que o fez olhar para trás e, por alguns segundos, ficamos todos em sintonia, curtindo aquele momento.

Chegamos na maternidade junto com o obstetra, o tempo no caminho foi curto, já era mais de meia noite e as ruas estavam vazias. Zuck foi cuidar da parte burocrática, enquanto o médico me examinava na sala. Como ele percebeu que a bebê ainda não tinha descido, fui para o quarto, entrei no banho com a bola de pilates e a doula colocou um aroma muito agradável, contou-me que havia trazido aquela sinergia de parteiras do Vale do

Capão-BA. Fiquei sozinha no banheiro quando sentia que já se aproximava o nascimento, queria inclusive ter ela lá, porque estava sendo muito prazeroso; quando vinham as contrações, eu me entregava, deixava vir mesmo, relaxava, entrava em mim, sentia minha filha, e foi assim por um bom tempo.

Eu me senti interrompida neste processo quando o médico veio me avaliar novamente, mas entendia que era algo necessário até para saber se ela tinha descido, devido ao septo. Ele explicou que sim, a bebê já estava se encaminhando para a vagina e que era melhor ir para o centro cirúrgico, não me lembro ao certo o horário. Lembro de ser levada sozinha em uma maca e entrar por algumas portas. Zuchi vinha por outra parte, perguntaram sobre um colarzinho que eu estava usando ao médico, se era pra tirar, usei ele a gravidez toda, era de corda amarrada com um pingente metálico de Ganesha, para tirar, só cortando; quis ficar com ele e meu médico pediu para a enfermeira me deixar com o colar.

Zuck entrou e me disse que a doula estava acompanhando tudo de fora e podia ver o corredor e a porta da sala através de um vidro. Deitei em uma maca estreita, mas, apesar de um pouco desconfortável, sentia-me segura. Eu me deitava de lado e, quando vinha a contração, eu me debruçava na bola de pilates, aquela

posição estava muito boa para mim. Só que, pelo fato de a maca ser muito estreita, avaliaram que poderia ser perigoso se eu ficasse mudando de posição, colocaram-me deitada, com a barriga para cima, mas eu não queria ficar daquela forma. O médico disse que faria uma anestesia na minha vagina, pois talvez fosse preciso fazer um corte³¹, e eu também não queria aquilo. Queriam ainda que eu segurasse uma barra de ferro quando as contrações viessem, mas eu sequer conseguia alcançar a barra...

Apesar de eu já ter conversado previamente com o Zuchi sobre o fato de eu não querer parir naquela posição, ele ficou falando para eu tentar. Tudo isso também representou uma tensão perigosa pra mim. Eu insisti sozinha que não queria aquilo, então eles providenciaram um banquinho³², que era uma espécie de suporte quadradinho, que montaram totalmente protegido com tecidos no chão.

Eu não senti vontade de fazer força em nenhum momento quando vinham as contrações, só relaxava,

31 “Corte no períneo (região genital) para aumentar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da mulher. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus benefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica” (SÃO PAULO, 2015, p. 9).

32 Banqueta de parto: Instrumento de plástico que assemelha a um banco porém com abertura que permite liberdade ao cóccix e ossos da pelve, além de possibilitar visualização do processo do parto. Fabricada com Polietileno de Média Densidade PEMD (Maiores informações acessar: <https://www.ilithia.com.br>).

depois fui para o suporte, sentei-me nele, como não tinha nenhum apoio para as costas Zuchi foi meu apoio o tempo todo a partir daí, então eu pude relaxar novamente. As contrações diminuíram de intensidade um pouco devido a tensão e depois voltaram, Zuchi me deu um suporte importante, ajudou-me a parir bem e a presença dele naquela posição foi como eu sonhava.

Quando as contrações vinham, ele me apertava, e era como se ele estivesse sentindo também e não me lembro da sensação de sentir dor nesse momento, apesar de saber que elas existiram. O que marca de verdade é toda a sensação de parir e o universo que a própria dor vai criando com as contrações, a tal “boa hora” da chegada do bebê. Eu não quis gritar, não quis falar nada, me lembrei da doula me dizer que gritar ajudava na abertura vaginal, mas apenas nas 4 últimas contrações que foram as da prensa. O obstetra ficou na minha frente, e explicou que eu teria de fazer força porque tinha a questão da prensa, informou que, quando a neném começasse a sair, ele a seguraria.

Como ele percebeu que eu não queria fazer força, disse que colocaria a ocitocina, então garanti que faria força, mas veio a contração novamente e não fiz, então ele cruzou os braços, veio outra contração e eu não fiz força novamente e ele falou: “*Pode vir a ocitocina*”. Eu garanti que faria força dessa vez, foi então que veio a primeira

contração que foi feita a “prensa”, então gritei bem forte, veio a segunda e gritei o máximo que podia, veio a terceira contração e eu senti ele puxando um pouco pra ver se o pescoço já tinha passado, mas eu senti que a cabeça ainda estava dentro, então eu sabia que eu colocaria toda a força na próxima contração pra ela nascer naquele momento, e aí eu berrei não só com a vontade que eu tinha, mas também com toda força que eu queria gritar.

Senti ela saindo, o médico a colocou no meu colo de frente para mim, ela estava com um olhar aberto, como se estivesse espantada com meu grito, ela nasceu às 3:30h da manhã do dia 16. Eu a peguei no colo, abracei muito, beijei, cheirei, e fiquei em sintonia com a saída da placenta, porque não queria que puxasse para fora, realmente pari a bolsa, mas não olhei para ela em momento algum, estava em êxtase com minha filha, mas senti falta da ligação com a placenta, pois acho que precisava ter tido esse contato. Hoje, penso que deveria ter levado a placenta para plantar³³ ou algo assim, mas eu estava muito conectada à minha filha, e fiquei com ela no colo um tempo. Zuchi disse que fiquei uns 20 minutos com ela no colo, mas acho que pareceu bem menos, tipo uns três minutos.

33 Historicamente temos registros de uma série de práticas adotadas para o destino da placenta após o parto. O parto lótus e o plantio (uma das práticas mais comuns) são exemplos que se configuram enquanto prática cultural de escolha da mulher.

Teve um momento em que o obstetra disse que o cordão já tinha parado de pulsar, perguntou se poderia cortar e eu falei que poderia. A pediatra pediu que eu colocasse o peito na boca dela e eu não sabia como fazer isso, tentei, mas eu só queria abraçar minha filha. Zuchi estava ainda atrás de mim, eu ainda estava com as costas totalmente apoiadas. Pouco depois, colocaram minha filha para receber uma luz, a pediatra também a pegou e fez uns exames enquanto eu deitava na maca para o médico examinar meu útero. Foi a partir deste momento que tiramos fotos. Não fizemos registros anteriores porque eu estava preocupada mesmo com o parir. Fiquei feliz pelo fato de terem tirado algumas fotos ou não teríamos registros desse momento. Depois, fui para a sala de recuperação, mesmo não tendo recebido nenhuma anestesia. Zuchi ficou com minha filha no colo o tempo todo – ela não foi em momento algum para a salinha onde ficam os bebês.

De volta ao quarto, logo após o parto, pudemos assistir o nascimento da aurora no céu pela janela. Encontrei minha doula, que nos aguardava, e fiquei muito feliz ao poder contar pra ela que foi tudo bem, que eu não precisei de nenhum ponto, que meu corpo estava íntegro e que minha filha nasceu muito bem.

Durante minha permanência no hospital, já no

quarto, muitas profissionais chegaram para conversar comigo, e gostei muito do apoio que tive lá. Enquanto permanecemos lá, eu não quis dar o banho nela, não quis furar a orelha e não quis que colocassem colírio nem nada. Só fiz o exame da audição – e me arrependi um pouco, pois achei um pouco agressivo para a criança que acabou de nascer – e autorizei injeção de vitamina K³⁴, até nisso eu relutei, mas a pediatra conversou comigo afirmando que era algo importante para a bebê.

Aprendi a amamentar com as profissionais que trabalham lá: teve um momento que eu estava tentando colocar o peito na boquinha dela, e uma enfermeira chegou no quarto e me mostrou como pegar o bico do peito do jeito certo para colocar na boquinha dela. Minha filha mamou todo o colostro e, quando eu já estava em casa, começou a vir o leite. Felizmente tive uma amamentação muito tranquila, sem problema algum. Minha doula foi me visitar para dar assistência à amamentação, mas minha bebê já tinha a pega correta e já estava mamando tudo. Quinze dias depois, registramos nossa filha com o nome de Aurora.

Laíssa Helena Marqueti

34 “Se deve administrar a todos os recém nascidos 1 mg de vitamina K via intramuscular depois da primeira hora de vida, após o contato pele a pele”(OMS, 2018, p. 8).



Zucchi, Helena e Aurora em um restaurante.



Helena e Aurora em passeio no Parque da Sementeira.



Zucchi ao lado da filha Aurora.

Pedro, de Socorro

Tudo começou em 2011, quando engravidei do meu primeiro filho, o Arthur. A vontade de ser mãe era algo enorme, porém a minha desinformação, falta de preparo e inexperiência eram muito maiores. Naquela época, tinha certeza que cuidaria de um bebê. E que, até esse momento chegar, a minha barriga cresceria e eu teria que parir. Sabia também que precisaria de um bom obstetra para acompanhar a gestação e realizar o meu parto.

A partir da indicação da esposa do meu primo, encontrei um profissional. Foi um acompanhamento bem técnico, com consultas curtas – mais para avaliar como estava a minha gestação – e que culminou em uma cesárea desnecessária. Eu confiei o momento do nascimento do meu filho àquele médico porque, à época, achava que precisava ser assim. Na minha cabeça, ele era alguém capacitado que eu tinha contratado, e que em razão disto iria me respeitar e fazer com que tudo desse certo.

Cheguei à maternidade por volta das 7h da manhã, com a bolsa rompida há apenas uma hora. Não tinha entrado em trabalho de parto, não havia dilatação e o colo do útero estava fechado. O médico disse que,

se eu esperasse mais, teria meu filho no final do dia e que isso poderia causar sofrimento para o bebê. Diante destas informações, não pensei duas vezes e fui para uma cesariana. Saí agradecida porque vi o médico me tratando muito bem. Hoje sei que estive cega para muitos detalhes.

Minha segunda gravidez foi acompanhada pelo mesmo profissional. Eu confiava muito nele e a gestação acabou também em uma cesárea por causa da “queda” de um tampão³⁵. Durante o puerpério³⁶ do meu segundo filho, o Vitor, em meio a muito sofrimento e sobrecarga, foi que parei e me dei conta de que nunca ninguém havia me preparado para enfrentar aquele momento. Ninguém havia me explicado o que era um puerpério. Mesmo assim, intuía que estava sozinha e mal.

Vivia a maternidade de forma exclusiva em período integral. Estava afastada da minha profissão e pensei em alinhar essas duas coisas: a psicologia e a maternidade. Comecei a fazer cursos à distância e pós-graduação enquanto cuidava de um bebê de quatro

35 O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

36 Período correspondente ao pós parto até os 45 dias do bebê. A compreensão desse período vem sendo ampliada para contemplar as mudanças físicas, hormonais e emocionais da mulher com a chegada da criança.

meses e de um menino de dois anos. Nesse período de estudos, li sobre violência obstétrica³⁷ e percebi o que havia acontecido comigo. Em razão da minha falta de informação, percebi que havia entregue dois momentos de ouro da minha vida nas mãos de um profissional em quem eu confiava e que havia sido enganada. Aquele obstetra havia tirado de mim a chance de viver o que eu tanto desejava: um parto normal. Isso me trouxe uma revolta e uma tristeza muito grande.

Eu estava em meio a um processo profundo não só pelas leituras, mas pela vivência da maternidade. Era tudo muito intenso: eu estava fazendo curso online, Curso de Doula... foi quando engravidei pela terceira vez. Procurei então um obstetra que era referência em parto humanizado, pois queria viver minha gestação de forma diferente das anteriores. Em vez de reviver aquele alvoroço, aquela correria que visava deixar tudo perfeito para a chegada dos meus bebês, desacelerei e procurei me cuidar: fui fazer academia, yoga, pilates, enfim, tudo o que pudesse preparar o meu corpo e a minha mente para o momento do parto.

37 A violência obstétrica é o desrespeito à mulher, seu corpo e seus processos reprodutivos. Isso acontece através de tratamento desumano, transformação de processos naturais do parto em doença ou abuso da medicalização, negando às mulheres a possibilidade de decidir sobre seus corpos. (...) A violência obstétrica pode ocorrer tanto na gestação, quanto no parto e pós parto. Além da mulher, a violência obstétrica pode ocorrer com o bebê e com seus familiares, podendo causar danos físicos, psicológicos e sexuais (SÃO PAULO, 2015).

As consultas com meu novo obstetra foram maravilhosas. Ele se preocupava muito com o meu emocional e os meus desejos. Prova disto foi a garantia de que um parto natural seria algo possível, mesmo eu tendo duas cicatrizes no útero.

No quinto mês de gestação, fui surpreendida com o risco de um parto prematuro: estava com 22 semanas quando descobri que meu colo do útero estava completamente apagado³⁸. Precisei colocar um pessário³⁹, tomar progesterona, parar tudo e ficar por três meses em casa para que meu filho pudesse chegar bem ao fim da gestação. Somente por volta da 34ª semana é que o pessário foi retirado e o hormônio suspenso – com esta idade gestacional foram reduzidos significativamente os riscos de morte e sequelas para meu bebê.

Nesta parada forçada, eu diminuí muito a minha agitação. E foi neste processo de entrega, aprofundamento e conexão profunda com o meu bebê que eu visualizei meu parto natural e construí aquele momento que eu queria viver. Consegui sentir os cheiros, ouvi a música e visualizei todo o cenário do momento mais lindo que seria o meu parto natural. Passei três meses trancada em

38 Esvaecimento ou apagamento do colo é a incorporação do colo à cavidade uterina - ao toque vaginal é classificado como fino, médio e grosso. Precede a dilatação do colo uterino (SAITO, 2017).

O pessário vaginal é utilizado como tratamento conservador para o prolapso de órgãos pélvicos (POP) (COELHO et al., 2017).

meu apartamento cuidando de cada detalhe. Preparei as lembrancinhas manualmente, fiz o quadro de maternidade, montei a *playlist* com as músicas que pretendia ouvir durante o parto, encontrava minha doula e assistia vídeos.

Não foi fácil ficar em casa de repouso tentando cuidar de duas crianças pequenas. Eu não podia levantar da cama ou do sofá. Tinha que delegar tudo e ver a vida passar pela janela ao mesmo tempo em que buscava acalmar a minha necessidade de viver, de sair de casa e fazer as coisas, enfim, eu tive que acalmar esse meu lado cuidador porque havia uma vida em meu ventre. Era por ele que eu precisava desacelerar. Visualizar meu parto, desejar profundamente aquele encontro com o meu filho foi o combustível que permitiu que a gestação chegasse às 39 semanas e dois dias.

O planejado era um parto natural na suíte PPP⁴⁰ (Pré-parto, parto e pós-parto), de uma maternidade da capital. Havia contratado toda equipe, formada por obstetra, neonatologista e doula. Meu companheiro, o David, estava comigo desde o início e sempre me deu muito apoio. Ele nunca me desencorajou nem mesmo com um olhar. E curtiu bastante a ideia, escolheu comigo

40 Suíte ou quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto é “espaço destinado ao pré-parto, parto e puerpério, privativo para cada mulher e seu acompanhante, onde a atenção aos períodos clínicos do parto e do nascimento ocorre no mesmo ambiente, da internação à alta, com ambiência adequada à Resolução - RDC nº 36/ANVISA, de 3 de junho de 2008” (BRASIL, 2015), visando o respeito à fisiologia do parto.

as músicas e sonhou junto com o momento do nascimento do nosso filho. Sentia que estava realmente blindada por pessoas que acreditavam no meu sonho. Estava tão certa de que ia viver tudo aquilo que, quando eu era questionada sobre ter um parto sem anestesia, dizia que só iria para uma cesárea se algo ruim ou grave acontecesse.

Entrei em trabalho de parto no dia 21 de maio, por volta das 22h. Era um domingo. As contrações começaram a vir de forma regular – de 5 em 5 min, com duração de mais de um minuto. Minha doula foi para minha casa às 2 horas da madrugada do dia 22 e me auxiliou bastante a madrugada inteira. 22 de maio, pela manhã, eu já sentia contrações fortes a cada três minutos e após o contato com meu obstetra, fomos para a maternidade. Lá foi realizado o exame de toque e, para a minha surpresa, não havia dilatação. O meu colo estava fechado.

Aquilo foi um banho de água gelada em mim. Acreditava que, pelos ritmos da contração, eu já estava com alguma dilatação. Enquanto eu era avaliada na sala de pré-parto, o doutor notou que em uma das contrações a minha barriga ganhou uma forma parecida com um “anel”, indício de rotura uterina. Como foi algo muito rápido e que não se repetiu nas contrações seguintes, ele ficou na dúvida se havia visto mesmo aquilo ou não, e guardou aquela suspeita para ele.

Como eu não tinha nenhuma dilatação e o colo estava fechado, fui orientada a voltar para casa e fazer uma caminhada. Eu me senti péssima, muito triste mesmo, tanto que, ao invés de fazer alguma atividade para estimular as contrações, fui deitar. Uma vez que as contrações haviam ficado espaçadas – antes estavam ocorrendo de três em três minutos e passaram a um intervalo de oito em oito – minha doula foi para a casa dela descansar.

Quando uma nova contração vinha, eu até ia para a bola de pilates. Só que ia muito triste. Neste ponto, eu desanimei. Não por querer desistir, e sim porque fiquei muito frustrada. Comecei a questionar tudo o que estava acontecendo. Por volta do meio-dia, meu médico mandou uma mensagem. Ele havia notado como eu tinha saído mal da maternidade e tentou me animar dizendo para eu fazer uma caminhada.

Liguei para a doula e fomos caminhar na praia, por volta das 17 horas daquela segunda, 22. Depois tomamos uma água de coco e conversamos muito. Ela me deu todo o apoio e me encorajou. No período da noite, as contrações voltaram com toda a força. Passei a madrugada de terça-feira, 23, com contrações bem próximas uma da outra, mas durante a manhã, elas novamente se espaçaram.

Aquela terça-feira foi um dia muito chuvoso. Estava sendo monitorada de forma constante pelo obstetra e

informava para ele tudo o que estava acontecendo. As contrações pegavam ritmo e logo depois acalmavam. Ele começou a ficar preocupado, tanto que no final do dia, ele perguntou se poderia ir na minha casa me avaliar. Quando chegou, fez o exame de toque e viu que eu estava com um centímetro de dilatação. Fiquei alegre com isso, entretanto, eu estava ciente de que era o meu segundo dia de trabalho de parto sem uma evolução das contrações.

Ele disse que esperaria até o sábado, dia no qual minha gestação completava 40 semanas. Meia hora após ele sair da minha casa, as contrações ganharam uma força enorme. Os intervalos de oito em oito minutos, logo diminuíram para cinco em cinco e, rapidamente, para três em três. Elas vinham com muita força e duração superior a um minuto. Informado disto, meu médico pediu para eu verificar se as contrações manteriam o mesmo ritmo por pelo menos uma hora. Foi neste tempo que eu arrumei meus filhos, tomei banho, organizei tudo o que estava pendente e, a cada contração forte que vinha, já não procurava a bola de pilates, e sim me agachava inclinada para frente, por ser a única posição na qual eu conseguia suportar a dor. Avisei a família e segui com meu marido e doula para a maternidade.

Quando chegamos, meu obstetra já estava lá me esperando. Ao me avaliar, avisou que eu estava com o

mesmo um centímetro de dilatação. E, durante uma contração, ele observou mais uma vez o anel se formar na minha barriga. Só que desta vez foi algo tão nítido que David, meu marido, também percebeu. Vi nos olhos deles que algo havia ocorrido. Com toda seriedade que aquele momento exigia, o médico falou: “*Vamos para uma cesárea de emergência*”. Naquele momento, o meu mundo caiu.

Não imaginei que fosse passar novamente por uma cirurgia. Tudo o que eu havia sonhado e construído na minha mente estava desmoronando na minha frente. Eu não conseguia entender o que havia acontecido e só fazia chorar. Meu marido dizia: “*Aceite o que ele está falando porque é sério. Seu útero vai romper*”. E eu não queria acreditar que aquilo estava acontecendo comigo. Lembrei que no carro estavam as caixas com tudo o que eu havia separado para arrumar o quarto PPP... as fotos da minha avó e dos meninos, as pedrinhas... tudo tão significativo e preparado com amor para um momento que não mais ocorreria.

Do nada surgiram enfermeiras em cima de mim, tirando meus brincos, minhas roupas, mandando eu sorrir porque ia conhecer meu filho. Como sorrir? Meu sonho estava acabado novamente. É evidente que parte de mim estava feliz e desejosa por encontrar meu filho, mas havia uma parte grande de dor. O que era maior ali

eu realmente não sei dizer. Sei que, quando dei por mim, já estava no centro cirúrgico.

Das três cesáreas, a última foi a mais suave, verdadeiramente humanizada. O obstetra fez questão de realizar tudo que eu havia pedido no plano de parto e depois da anestesia eu entrei em um estado de calma que não saberia definir ou explicar. Ele diminuiu a luz, não me amarrou, baixou o pano e desligou o ar-condicionado na hora do nascimento do meu filho. Meu marido cortou o cordão umbilical e Pedro veio para o meu peito – teve contato pele a pele e amamentação na primeira hora de vida. Tudo isso me foi garantido e foi lindo.

Diante da urgência da cirurgia, a neonatologista que acompanhou o parto não foi a da equipe que escolhi e sim a que estava de plantão no hospital. Apesar de ela ter sido maravilhosa comigo, eu estava em um estado de paz, um pouco aérea, vendo tudo aquilo acontecer sem poder fazer nada, por não ter vivido meu tão sonhado parto natural. Com meu filho nos braços, tentava mentalmente elaborar tudo aquilo que estava passando comigo. Só que havia mais por vir: tive que ouvir do meu obstetra que não poderia mais gestar por conta da quase rotura do meu útero, que estava bem fino mesmo.

Eu estava no centro cirúrgico com a barriga aberta quando o médico chamou meu marido para mostrar

como meu útero estava transparente. Depois chegou perto de mim e disse que iria ligar as minhas trompas. Tudo isso aconteceu porque as contrações, em vez de dilatarem o colo do útero, estavam dilatando as cicatrizes das cesáreas anteriores. Cada contração mais forte que vinha esgarçava as cicatrizes.

Eu aceitei a decisão médica na hora, mas levei para o pós-parto a frustração e a dor que é saber que eu não poderei mais viver a experiência de um parto natural. Há quem fale: “*Ah, mas você já tem três filhos*”. Só eu sei a dor de não poder ter outro filho, pois sei que isso me foi tirado. E essa é a minha história, vou carregar ela para sempre, junto com um pesar e uma dor que tento elaborar também ouvindo e entendendo a dor de outras mães. Sei que é muito difícil porque eu vivi na pele.

Maria Socorro Rezende de Carvalho Pizzi



Em 2011, engravidei do meu primeiro filho, o Arthur.



A gestação do Victor acabou também em uma cesárea.



Das três cesáreas, a última foi a mais suave, verdadeiramente humanizada.

Theo, de Tainá

Acordei com muitas cólicas às 4h daquele sábado, 13 de junho de 2015. Cronometrei e elas estavam vindo a cada 10 minutos. Eram muito parecidas com cólicas menstruais. Sonhava com um parto à jato e morria de medo de não conseguir chegar a tempo à maternidade. Que ilusão, né? Desconhecia a informação de que primíparas – mulheres na primeira gestação – podem ter trabalho de parto (TP) com duração de até 20 horas.

Permaneci acordada e deixei o marido Edson dormindo. Quando ele acordou, decidi avisar à equipe médica que me acompanhava. Os profissionais da equipe pediram para continuar monitorando. E assim foi pelo resto do dia: contrações de leve à moderada, irregulares e sem ritmo.

Li em algum lugar que era bom caminhar para estimular o parto. Eram 10 horas da manhã e resolvemos ir ao supermercado. Entre uma compra e outra, pausa para esperar e passar a contração. Não lembro muito das expressões das pessoas em volta, mas acredito que algumas devem ter se assustado ao ver uma gestante sentindo dores e todos em sua volta tranquilos.

Às 15h, decepção: parou tudo! Era como se eu nem estivesse grávida. Pararam as contrações e os desconfortos... fiquei bem triste, pois achava que Nicole chegaria naquele dia.

Atenção! A partir de agora teremos um relato forte e intenso. Sempre que achar necessário, sinalizarei com a expressão ALERTA DE VO, todo trecho que, no meu entendimento, tratar-se de uma Violência Obstétrica. Farei isso com o intuito de esclarecer e informar. Às vezes o(a) ginecologista obstetra (GO) é tão legal, simpático(a) que fica difícil acreditarmos que ele(a) é capaz de nos fazer passar por VO.

Dias antes, quando estávamos com 40 semanas e 1 dia, nossa Ginecologista Obstetra (GO) pediu para nos avaliar. Fomos fazer um ultrassom. Tudo certo comigo e com a bebê. Bastante líquido (um dos motivos mais comuns para convencer a gestante a cair na faca é a desculpa do líquido baixo na placenta), batimentos cardíacos satisfatórios, bebê cefálica – posição favorável para o parto normal (PN) – porém ainda não estava encaixada.

Ao final da consulta (alerta de VO), a GO vira pra gente e fala: “*Desse fim de semana não passa! Seria perfeito se nascesse no domingo*”. Então perguntamos: “*e se não*

nascer?”. A resposta dela foi: *“você sabem que eu não espero mais do que 41 semana”*.

Pode parecer exagero, considerar isso uma VO, afinal, ela não me agrediu, não fez nenhum procedimento sem meu consentimento. Mas ela falou. E as palavras têm um poder inimaginável, especialmente quando se trata de mulheres gestando. Sensibilidade à flor da pele, inseguranças, medos... Enfim, fui para casa com a sensação de que não conseguiria. A médica havia deixado claro que não esperaria além das 41 semanas. Isto me fez pensar: *“nosso tempo está acabando”*. Já era final do sábado e Nicole tinha que nascer até a segunda, senão eu poderia acabar numa cesariana.

Como tinha acordado muito cedo e sentido dores durante todo o dia, estava muito cansada e decidi me deitar cedo, por volta das 21h30, até pra esquecer um pouco os pensamentos negativos. Às 23h30, acordei com contrações muito fortes, muito fortes mesmo. Não eram mais como as cólicas da manhã, ou como cólicas menstruais. Eram diferentes, fortes, longas e intensas. Levantei assustada e acordei Edson imediatamente.

Vontade de ir ao banheiro. Xixi. Ao passar o papel, tampão mucoso⁴¹, gelatinoso e vermelho (lindo). Quando

41 Secreção que protege o colo do útero e pode ser eliminada dias antes ou mesmo durante o trabalho de parto

o vi, quase chorei num misto de felicidade e pavor. Mandeí mensagem para minha rede de apoio linda e maravilhosa composta por minha prima, enfermeira obstetra, professora universitária que, com muito entusiasmo, se disponibilizou para estar comigo no meu TP; além da minha querida doula.

Medimos as contrações e ainda estavam muito espaçadas. Elas comentaram que ainda tínhamos um longo TP pela frente, mas a ansiedade tomou conta de mim e o medo de parir sozinha me assustou demais. Decidi ir para a maternidade. Avisamos à GO e, por volta de meia-noite, demos entrada na triagem.

(*Alerta de VO*) Tricotomia. Já ouviram falar? É a raspagem de pelos da região púbica, feita obrigatoriamente em muitas maternidades do Brasil. Eu já estava depilada, pois faço depilação com cera, mas, ao me receber, a enfermeira já estava com um kit tricotomia em mãos. Se você não quiser se depilar, saiba que você tem o direito de negar.

Exame de toque: 4cm de dilatação. Um conselho baseado na minha experiência? Se você quiser um parto natural, sem intervenções, em tempo algum chegue à maternidade com menos de 6 ou 7cm de dilatação.

Após a triagem, fomos encaminhados para o apartamento. Quarto minúsculo. Sem espaço para

caminhar. Banheiro cubículo. Mal cabia eu e a bola. Tive que escolher entre a bola, o chuveiro ou a massagem da doula.

Uma escolha que fiz, mesmo tendo sido orientada de forma distinta por nossa doula, foi a de ter muita gente dentro do quarto e acho que não valeu a pena. O TP é um processo longo, cansativo, demora horas (a média é dilatar 1cm por hora). As pessoas que estão ali são seus entes queridos e não querem te ver sentindo dor. As energias emanam e passam de uma pessoa para a outra. Os medos são revividos (minha mãe sofreu muito no meu parto, por exemplo) e podem ser externalizados, inconscientemente. Isso chega à gestante, chega ao bebê e pode atrapalhar o TP.

As dores do parto são relatadas pelas mulheres como dores na coluna (lombar), na região pélvica e/ou na região abdominal. Eu tenho um problema de coluna que por anos me atormentou e ficava de cama nas crises. E lógico, onde foram as minhas dores do parto? Na lombar, claro!

Parto é cura, é renascimento da mãe. É fisiológico, mas é um processo mental, sentimental e cármico. E é comumente relatado pelas mulheres que, durante o TP, seus medos e traumas sejam revividos, sentidos e despertados. O meu foi o medo e o trauma das dores na lombar. Medo de não conseguir andar e de não fazer força na hora do expulsivo. Medo, medo, medo... E esse medo veio com tudo aos 7cm de dilatação. Muita dor na lombar,

e todos esses medos e anseios passaram pela minha cabeça.

Eram 05h da manhã e eu me rendi. Saber que ainda estava com 7cm de dilatação me deu um nó no estômago, vontade de desistir e jogar tudo pro alto. Pedi analgesia. Eu gritava pela analgesia. Eu urrava e implorava pela analgesia. O plantão do anestesista e pediatra estava acabando e a GO foi prudente ao me dar um gelo e esperar os novos plantonistas chegarem.

Fomos para o centro cirúrgico (CC) às 7h. Lá, o ambiente frio, hospitalar e desagradável me fez ter calafrios, dores ainda mais fortes e incômodos nunca antes sentidos. Até a analgesia fazer efeito, foi preciso aplicar umas três doses de tipos diferentes de drogas. Duas horas depois, eu já estava exausta. Nicole não descia e ainda não estava encaixada.

(Alerta de VO) Após a analgesia começar a fazer efeito, fui colocada na posição litotômica (a famosa posição ginecológica – aquela em que ficamos ao realizar exame de lâmina, por exemplo), com as pernas amarradas. Durante o pré-natal, enquanto discutíamos o plano de parto, a GO colocou várias vezes que era a posição preferida pra ela porque conseguia acompanhar melhor a evolução do parto. Essa posição impediu meus movimentos, além de não ajudar a bebê a encaixar, e é totalmente desaconselhada pelas novas Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto

Normal, publicadas pelo Ministério da Saúde em 2017.

Eu não deixei fazer o exame de cardiotocografia – que acompanha os batimentos cardíacos do bebê –, pois a pressão do equipamento na barriga me fazia sentir um incômodo muito forte e foi impossível aguentar. A GO começou a ficar apreensiva por não poder acompanhar as condições da bebê. Decidiu romper a bolsa na tentativa de acelerar o parto – antes, ela me avisou que faria o procedimento.

No momento em que ela rompeu a bolsa, o pediatra que acompanharia o parto estava entrando no CC. O líquido que escorreu era verde⁴² e de textura espessa. Percebi a troca de olhares entre toda a equipe médica e eram olhares preocupados. A partir daquele momento, a tensão tomou conta dentro do centro cirúrgico. A GO e a prima obstetra reforçaram que o bebê precisava sair dali rápido. Pelo que eu entendi, não era mais possível uma cesariana, pois o bebê já estava no canal vaginal.

(Alerta de VO) É aqui que o show de horrores começa. Episiotomia⁴³ – mesmo a equipe médica

42 Em decorrência da cor do líquido citado no texto, há indícios de que o feto expeliu mecônio, que é um material fecal de cor esverdeada bastante escura, produzida pelo feto e normalmente é expelida nas primeiras 12 horas após o nascimento e está associado à maturação do sistema digestivo do bebê. O mecônio pode ser expelido pelo bebê ainda no útero durante o trabalho de parto, porém não é indicativo absoluto de cesariana, ficando a critério da clínica do acompanhamento da frequência cardíaca fetal.

43 “Corte no períneo (região genital) para aumentar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da mulher. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus be-

acordando previamente no plano de parto que não faríamos. Mesmo eu implorando durante o procedimento, o corte foi feito. Não senti nada – estava anestesiada –, mas percebi o que ela faria e pedi para não fazer. Mas, segundo ela, seria necessário para garantir a saída mais rápida e segura de minha bebê.

Os GOs especialistas em parto humanizado estão deixando essa técnica lá nos tempos da residência universitária. Existem relatos de médicos que deixaram de utilizar essa técnica há mais de dez anos⁴⁴.

Na sequência, puxos dirigidos. A analgesia pegou forte, eu não sentia mais as contrações ou vontade de fazer força⁴⁵. Eu cheguei a dormir entre uma contração e outra. Sendo assim, a GO percebia quando a contração estava vindo e me mandava fazer força. Eu não conseguia devido ao cansaço, à posição em que me encontrava e ao efeito da anestesia.

Pra completar o espetáculo: Manobra de Kristeller – técnica que consiste em pressionar a parte superior do útero para, segundo seus defensores, facilitar a saída do

nefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica” (SÃO PAULO, 2015, p.9).

44 Em fevereiro de 2018, a Organização Mundial de Saúde (OMS) publica manual com 56 observações para os cuidados durante o trabalho de parto, com o intuito de diminuir o número de intervenções médicas consideradas desnecessárias. Neste documento consta que a episiotomia de rotina não é recomendada (WHO, 2018).

45 Segundo Erbele (2006) a analgesia peridural prolonga o tempo do trabalho de parto. O bloqueio motor equivale à quantidade, concentração e tipo de anestésico.

bebê. Essa técnica já foi proibida em diversos países e muitos estados brasileiros já baniram de seus procedimentos nas maternidades. Banir a técnica é recomendação explícita do Ministério da Saúde, já que a mesma pode causar lesões graves, como deslocamento de placenta, fratura de costelas e traumas encefálicos. A polêmica está na força aplicada na barriga da mãe: alguns médicos empurram com as mãos, braços, cotovelos e até joelhos.

A GO apenas mandava empurrar⁴⁶, ficavam alternando o anestesista e o pediatra. Eu chorava. Não conseguia deixar o ar entrar em meus pulmões, por mais esforço que eu fizesse. Entrei em pânico. Sabia que estava vivendo o pior de meus pesadelos, pois não queria nada daquilo. Estudei nove meses de forma incessante e intensa pra não passar por aquilo. E naquele momento eu só pensava: por que estão fazendo isso comigo?

Depois de tanto sofrimento, Nicole nasceu. Não chorou. Edson não pode cortar o cordão. Levaram ela pra longe de mim. Apgar⁴⁷ 5 no primeiro minuto. Aspiração, oxigênio e ela chorou, um choro embargado. Apgar 9 aos 5 minutos. Viva! Ela estava bem: 53 cm | 3.880kg | 40 semanas e 5 dias de gestação. Depois de passada a tensão,

46 Puxo dirigido é uma prática enquadrada pela OMS (1996) nas prerrogativas das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento como claramente prejudicial ou ineficaz e que deve ser eliminada.

47 “Índice de Apgar: avalia os sinais vitais do recém-nascido no primeiro e quinto minutos de vida.” (BONILHA, 2018, p.3).

ela veio pro meu colo, e ali ficamos namorando bastante. Que cheirinho delicioso os bebês têm.

Enquanto isso, a GO esperou a placenta dequitar⁴⁸ e fui submetida à sutura. Eu estava tão chateada com ela que não conseguia perguntar nada sobre quantos pontos teve que dar. Minha bebê foi pro berçário – outro pedido do plano de parto que não foi atendido. Era procedimento padrão da maternidade deixar as crianças duas horas no berçário sob observação médica. Da recuperação da anestesia fui direto pro quarto, e logo em seguida Nicole chegou. Não deram banho nela porque pedi – queria deixar o vérnix⁴⁹ (camada branca de gordura), que fica grudado na pele do bebê, agir e protegê-la das primeiras infecções ou alergias.

O primeiro banho foi no dia seguinte, antes da alta, na nossa presença – o banho educativo. No berçário, aplicaram as vacinas e a BCG não foi bem aplicada, pois até hoje a cicatriz dela é meio estranha. Nicole mamou no peito desde o primeiro momento no quarto, e a partir dali, por seis meses em aleitamento materno exclusivo. Mantivemos a amamentação durante a introdução

48 Desprendimento da placenta da parede do útero (RUIZ, 2017).

49 Vérnix Caseoso é uma substância branca e gordurosa que recobre a pele do recém-nascido. Protege o bebê tanto no ambiente intra quanto extra-uterino sendo absorvido naturalmente nas primeiras 12 horas de vida do bebê. Tem como função manter a impermeabilidade da pele, protegendo contra microorganismos do líquido amniótico ou no ambiente externo. Também tem função hidratante, termorreguladora e antibactericida

alimentar. Mamou durante toda a minha segunda gestação e também mamou junto com o irmão, até ela completar 2 anos e nove meses - a chamada amamentação Tandem⁵⁰.

O parto não foi como eu sonhei, como eu esperava que fosse, mas considero uma vitória, pois, apesar de tanta VO, ainda assim foi um parto vaginal. Um parto onde Nicole se beneficiou em tantos aspectos. Esperamos ela nascer no tempo dela, sem antecipar o nascimento com uma cesariana eletiva. Assim, tivemos certeza que ela estava pronta! Nicole teve contato com a flora vaginal no momento do nascimento, o que garantiu a ela uma dose cavalgar de anticorpos, tornando-a uma menina saudável e forte.

A pressão que o canal vaginal fez sobre o corpinho dela ajudou os seus pulmões a começarem a funcionar e a expelir qualquer resíduo de parto. O parto normal⁵¹ também foi muito importante para mim, pois meu corpo se preparou naturalmente para esse grande momento e, assim, até a produção do leite materno se iniciou de forma mais rápida, com a liberação dos hormônios envolvidos no parto.

Não posso deixar de relatar ainda os benefícios que

50 Quando a mãe amamenta simultaneamente filhos de idades diferentes.

51 A via de parto vaginal pode se dar de duas formas: parto normal, em que podem haver indução e uso de medicamentos, ou parto natural, em que a fisiologia do corpo e as necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (MOÇAMBIQUE, 2011).

ganhei ao escolher e lutar pelo parto normal. Menor risco de infecções – não podemos esquecer que uma cesariana é uma cirurgia, que corta 8 camadas do corpo da mulher, fragiliza o tecido do útero, podendo provocar rupturas em gestações subsequentes. Meu útero retornou ao tamanho original em tempo menor do que se eu tivesse sido submetida a uma cesariana. Não tive recuperação. Não precisa. Duas horas após retornar ao quarto queria tomar banho, só não deixaram porque ainda estava sob efeito da analgesia. Em menos de 24 horas após o nascimento já estávamos de alta.

Gostaria ainda de relatar algumas outras VO pelas quais acredito ter sido submetida durante a gestação de Nicole. O primeiro obstetra que nós consultamos, tentou me amedrontar contando casos de lacerações de graus elevados, para tentar me convencer da episiotomia. Eu estava com 12 semanas de gestação. 12 semanas de gestação e ele já queria definir que faria uma episiotomia em mim.

Quando fomos apresentar nosso plano de parto à chefe da enfermagem da maternidade, parecia que estávamos propondo um crime altamente ameaçador. Ela esbravejou comigo em diversos momentos e me questionou profundamente irritada por que eu não queria usar o colírio de nitrato de prata ou ainda aplicar a vitamina K.

A GO que nos acompanhou no parto fez descolamento de membrana quando estava com 38 semanas de gestação. Esse procedimento faz parte do protocolo de indução de parto e deve ser aplicado apenas com o consentimento da gestante e eu não fui consultada. Ela sugeriu o toque – vale ressaltar que o toque antes do TP é dispensável e pode ser negado pela gestante – porém eu não sabia e aceitei. Durante o procedimento, uma pressão muito forte, dor e ao retirar o dedo, sangramento. Fiquei assustada, mas ela disse ser normal. Só descobri o que ela tinha feito, quase três anos depois, durante a gravidez do meu filho mais novo.

No momento da alta, a maternidade disponibiliza um cartão de avaliação onde o cliente pode preencher suas impressões. Levei cerca de uma hora pra preencher, pois coloquei tudo que me incomodou: desde a falta de uma maca adequada para partos normais dentro do CC, até a falta de isolamento nas portas dos apartamentos e o barulho dos carrinhos de pratos passando pelo corredor e me acordando durante a madrugada.

Reclamei da falta de empatia da chefe de enfermagem no momento da discussão do meu plano de parto e também da falta de estrutura durante a madrugada – o quadro de funcionários é reduzido, a lanchonete fica fechada e até um café foi difícil conseguir para a nossa

rede de apoio. Até a quantidade de tomadas no quarto eu questioneei. Essa postura fez a maternidade entrar em contato com a gente e não só por essa, mas por outras reclamações do tipo, o local passou por transformações significativas.

Alguns meses após o nascimento de Nicole, fiquei sabendo da existência de um GO que estava assumindo uma postura mais humanizada nos partos normais. Plantonista de maternidade pública, professor universitário e agora também estava atendendo naquela maternidade particular. Em dezembro de 2016, Nicole estava com 1 ano e meio. Foi quando começamos a cogitar encomendar um novo bebê. Nossos planos sempre foram família grande e não poderíamos perder muito tempo. Aproveitei a oportunidade e marquei uma consulta de rotina com aquele obstetra.

O foco da consulta foram os exames de rotina, mas não pude deixar de perguntar: *“minha bebê ainda mama, se eu engravidar, posso continuar amamentando?”* Eu já sabia a resposta adequada e, dependendo do que ele dissesse, saberia se poderia confiar nele para um futuro pré-natal. A resposta dele foi *“sim, desde que não houvesse nenhum sangramento”*. E assim segui a vida, com o coração tranquilo por saber que minha história de parto poderia ter um novo desfecho, caso engravidasse novamente.

Descobrimos a gravidez em março de 2017 e foi só alegria. Nossos planos estavam dando certo, e naquele momento eu tinha uma certeza com relação ao parto: faria tudo diferente. Agora sim, o parto seria natural e eu tinha fé nisso. Estava mais experiente, já tinha passado por muita coisa no primeiro parto e neste eu saberia como administrar minhas dores, medos e traumas. Eu já tinha parido. Eu já tinha renascido. Eu já tinha passado por um processo de cura. Eu era outra mulher e essa nova mulher iria parir, de novo!

2 anos, 4 meses, 12 dias, 1 hora e 46 minutos depois do meu primeiro parto, chegou meu Theo. Nesse intervalo de tempo, algumas coisas mudaram e aquela maternidade particular agora estava um pouco mais preparada para receber partos humanizados. Tinha até uma suíte de parto com isolamento acústico, bola de pilates, espaço adequado para pequenas caminhadas, barras de apoio, banqueta, banheira, e todos os equipamentos necessários para receber o RN após o nascimento.

Muita coisa mudou mesmo. Na época do parto de Nicole, não se podia cogitar a possibilidade de parir no quarto. Apenas era permitido tal procedimento – inerente a todo e qualquer mamífero, realizado desde o surgimento da espécie humana – no centro cirúrgico. Aquele ambiente frio e impessoal. No nascimento de Theo, as coisas

eram diferentes, a maternidade estava um pouco mais preparada, a equipe mais flexível, e as possibilidades mais amplas. Ainda bem.

Foi na quarta, 25 de outubro de 2017, que comecei a sentir cólicas durante a manhã, mas eram espaçadas e bem fracas. À noite, coloquei Nicole pra dormir e tive dores mais fortes. Edson tinha ido pra obra. Baixei um aplicativo e comecei a cronometrar o tempo de cada contração. Estavam leves, durando em torno de 45 segundos e com espaços de 10 minutos entre elas. Decidi sair do quarto para ficar mais livre nos movimentos, poder vocalizar e não correr o risco de acordar a pequena.

Alternava entre a cama (tirei alguns cochilos de 10 minutos), o sofá e o chuveiro. "Ah, se eu soubesse que o chuveiro de água quente ajudava a aliviar tanto as dores, eu teria tido um desfecho melhor no parto de Nicole". Passei a madrugada desta maneira. Nicole acordou às 5h e eu já estava esgotada de cansada. Edson e minha mãe organizaram as coisas pra deixá-la no berçário. Eu ainda comi um prato de cuscuz que tentava engolir entre as contrações. Como havia criado um grupo no WhatsApp com minha doula, minha prima enfermeira obstetra (aquela lá do parto de Nicole) e uma amiga do coração, também doula, passei o relato de como tinha sido a noite e como eu estava naquele momento.

Daí por diante, a coisa ficou bem atribulada: às 06h20, a doula me ligou querendo saber como eu estava. Nesta ligação, fui informada de que ela não poderia ir me encontrar naquele momento porque estava acompanhando outra parturiente – imaginem a minha cara de desespero. Detalhe: essa gestante estava sendo acompanhada pela mesma equipe que eu.

Recebi, às 8h02, a notícia de que a bebê da outra gestante havia nascido – parto a jato – quase nasceu a caminho da maternidade. Às 9h, nosso GO e a doula nos orientaram a entrar em contato com a maternidade, pois a suíte de parto humanizado estava ocupada – a informação é que a paciente estava em recuperação de uma cirurgia – não era parto, então ela nem deveria estar neste quarto.

Às 9h05, o GO orientou: *“quando as contrações estiverem a cada 5 minutos, espere por mais uma hora em casa e, na sequência, vá para maternidade, ok?!”. Vinte minutos após este diálogo, decidi voltar para o chuveiro. Neste momento ainda estava com contrações a cada 10 minutos, mas a partir daí parei de monitorar porque Edson estava usando meu celular pra falar com a maternidade.*

Edson conseguiu contato com a maternidade por volta das 10h23. Eles já tinham liberado o quarto e estavam nos aguardando. Neste momento, ele se deu conta que minhas contrações estavam com intervalos menores

e resolveu avisar a toda equipe. Quando, às 10h36, Edson cronometrou as contrações: Incrível!! Estavam vindo em intervalos de 2 minutos e 30 segundos. Quando ele me disse isso, gritei: *“Corre para a maternidade!!”*.

A doula chegou aqui em casa às 10h40. Terminamos de colocar as coisas no carro e partimos pra maternidade. Na saída, Edson perguntou para a doula: *“É melhor ir mais devagar por causa dos buracos e das dores, ou acelero?”*. Ela respondeu: *“Corre! Fure todos os sinais vermelhos. Corre!!”*. A cada contração, eu já estava dando gritos fortes, urrando mesmo, e isso foi um sinal pra ela de que o TP estava muito avançado. O momento mais presente na minha memória durante o trajeto foi quando Edson parou o trânsito no cruzamento das avenidas Edézio Vieira de Melo (Popularmente conhecida como Explosão) com Hermes Fontes. Jurava que a gente não chegaria a salvo, mas chegamos à maternidade às 11h09.

Lembro-me de ter sentido uma contração forte na hora de descer do carro. Esperei a contração passar, sentei na cadeira de rodas. Virei para Edson e disse: *“Suba comigo!”*. Já tinha feito a pré-internação, mas os funcionários da maternidade sempre deixam os documentos para a hora da internação. Como eu sabia que estava muito perto de Theo nascer, meu medo era Edson ficar preso lá na recepção e perder tudo.

Ainda tentaram segurar ele, mas ele se livrou e “invadimos a maternidade”. Lembro da gente entrando no elevador, eu estava na frente e não conseguia ver quem vinha atrás. Aí gritei: “*Edson, cadê você?*” Aí ele respondeu: “*Tô aqui junto com você*”, então pensei: “*Agora tá tudo bem. Pode vir Theo!*”

Ao chegar no quarto: “*Cadê o GO?*”. Ainda estava a caminho?! “*Liga pra ele!!*”, “*Doutor, cadê?*”, “*Estou estacionando*”, “*Corre porque está nascendo!!*”.

A primeira coisa que falei ao chegar ao quarto foi que precisava ir pra água porque a dor estava muito forte. A doula disse: “*O GO vai precisar te avaliar, vamos esperar na maca*”. Foram 2 contrações e o GO chegou!! Exame de toque: dilatação total!! Pensamos todos juntos: é agora! Theo vai chegar!! Corri para o chuveiro porque a banheira ainda estava enchendo. Sai da banqueta e me ajoelhei no chão do boxe, mais 2 contrações e... PLOF! A bolsa estourou. Líquido claro, tudo ok!

Gritava: “*Quero ir pra banheira!!*” Mas ainda não estava quentinha. Fui com a água tépida mesmo.

Nossa, que alívio!!! Valeu a pena pagar por ela.

Mais umas contrações e comecei a sentir os puxos – uma vontade incontrolável de fazer cocô. Bateu-me um pavor neste momento e travei. O GO virou pra mim e disse: “*A partir de agora, eu só vou assistir. O parto é seu!!*”

Faça força e Theo vai nascer. Você que vai pegar ele, eu só vou olhar!”. Que força essas palavras me deram!

Foram 2 contrações e ele nasceu!! E eu que peguei!! Ele estava com circular de cordão – uma das maiores mentiras de médicos cesaristas para justificar o impedimento de partos vaginais e convencer a cirurgias eletivas. Theo veio pro meu colo. A pediatra o avaliou ali mesmo e ele ganhou nota máxima: Apgar 10/10. Esperamos o cordão parar de pulsar e Edson cortou. Theo ficou pele a pele comigo por muito tempo. Esperamos a placenta nascer, demos mais um tempo e enfim saí da banheira. Tomei um longo banho de chuveiro, enquanto a equipe avaliava Theo: 51 cm | 3.625kg | 39 semanas e 5 dias de gestação.

Laceração mínima – sem pontos (meu maior medo era lacerar o local da episiotomia do parto de Nicole, mas nem passou perto!). Nicole chegou na maternidade às 15 horas e conheceu o irmãozinho lindo dela. Comemorou tomando um delicioso banho de banheira, cheia de espuma, que ela lembra até hoje. E, assim, nossa família ganhou mais um membro e ficamos muito felizes e realizados por conseguirmos um parto natural, humanizado, mágico, empoderado e saudável.

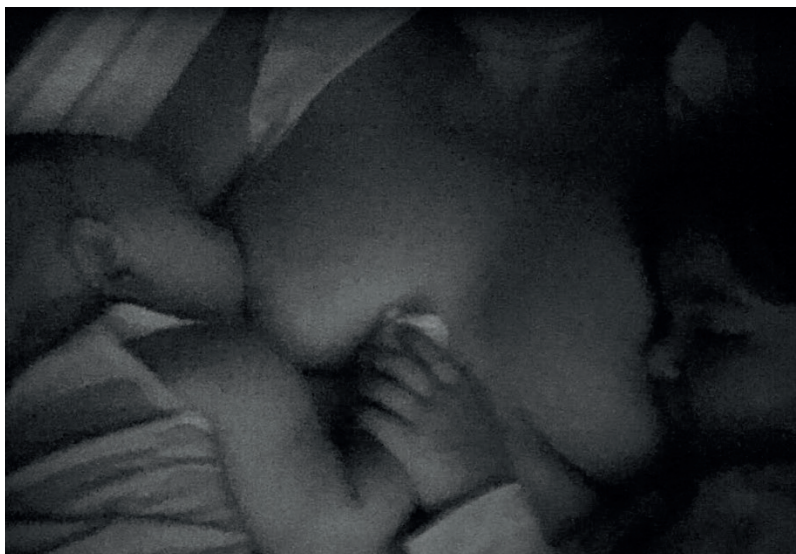
Tainá Thalita Sousa Santos



Nicole chegou na maternidade às 15 horas e conheceu o irmãozinho lindo.



A presença do Edson me deu a certeza de que tudo ficaria bem.



Nicole mamou junto ao irmão, até ela completar 2 anos e nove meses (amamentação Tandem).

Renata, de Andrea

Antes de eu ficar grávida da primeira filha, a Rafaela, eu e meu marido tínhamos o objetivo de crescer profissionalmente. Estávamos muito focados em construir a nossa vida a dois para só depois pensar em filhos. Ser pais não era nosso objetivo inicial, tanto é que a minha primeira filha não foi planejada. Em um primeiro momento, ficamos imersos naquela “emoção do susto” que foi nos contagiando. Aprendemos a ser pais na gestação, curtindo cada momento da gravidez.

Rafaela foi a primeira neta dos dois lados da família e foi muito paparicada. O anúncio da gravidez foi bem recebido, os avós ficaram muito felizes com a chegada dela. Principalmente na família do meu marido, pois minha sogra teve três filhos homens e sonhava com uma menina. Não foi uma gestação complicada. Não tive intercorrências, só mesmo algumas infecções urinárias recorrentes, mas nada que chamasse a atenção.

Fizemos o pré-natal todo direitinho. No final da gravidez, quando a gente tem que ir para o obstetra toda semana, verificou-se que a minha pressão estava muito alta. Isso foi uns 15 dias antes da data prevista para o parto.

A médica fez o exame de toque, viu minha pressão alta e não comentou nada de início. Ela falou: “*Andrea, aguarde um pouquinho lá fora que vou atender uma paciente e depois te chamo novamente para a gente conversar*”.

Eu não estranhei não. Estava até tranquila. Quando entrei na sala, ela verificou novamente minha pressão. Não lembro exatamente, mas acho que deu algo próximo de 16 por 8. Ela explicou que havia pedido para eu aguardar um pouco porque poderia ter sido algo emocional em função do exame de toque e queria ver se melhorava, mas a pressão no retorno continuava muito alta. Afirmou, então, que o parto deveria ser naquele mesmo dia.

Estava acompanhada da minha mãe, pois meu marido não foi naquela consulta. Olhei para ela e disse: “*Eita, e agora?*”. Como já estava tudo praticamente organizado, vim para casa. Meu marido, coitado, estava no supermercado. Ligamos para ele e pedimos para ele vir. Não houve desespero, só aquele susto por se ter antecipado o parto. Fomos juntos para a maternidade, fiz os preparativos para a cesárea e deu tudo certo – tanto em relação ao parto quanto ao pós-parto.

Quando minha filha estava com uns três meses, descobrimos que ela tinha alergia à proteína do leite da vaca. De que forma? As fezes dela vinham cheias de sangue, ela não ganhava peso e nem estava crescendo de

acordo com a idade dela. A gente demorou até encontrar alguém que desse o diagnóstico que era alergia à proteína do leite. Isso provocou uma colite nela e eu tive até que suspender a mama – só cortar alguns alimentos da minha alimentação não deu resultado. Precisamos entrar com uma fórmula especial.

Adaptamo-nos a essa nova vida com uma filha alérgica e nos enquadrámos à alimentação dela. Em casa, não comprávamos leite. Mesmo com a alergia, vivíamos os três super bem. Íamos ao parque, ao shopping, à praia e andávamos de bicicleta. Eu era louca para chegar logo o fim de semana para brincar com ela, marcar com os coleguinhas dela e fazer piquenique, sempre fui muito ativa nesse sentido com minha filha mais velha.

Quando Rafaela completou três anos, eu fiquei grávida, mais uma vez não foi planejado, aconteceu. Foi uma festa, pois minha filha sempre pedia uma irmã e, como de início não sabíamos o sexo, eu até falava que, se fosse um irmão, ia ser muito legal, pois ela ia brincar com ele e ajudar a cuidar do bebê. Só que Deus atendeu ao pedido e enviou uma irmãzinha para ela.

A gestação foi muito tranquila. Fiz o pré-natal e sempre levava a minha filha mais velha para ver o exame de ultrassom. Íamos juntos: eu, meu marido e a Rafinha. Queríamos que ela fosse acompanhando o crescimento

da irmã e isso também já iria ajudar neste processo de ciúmes, que geralmente ocorre quando chega um segundo bebê na família. Deixamos ela muito a par do que estava acontecendo e, até quando comprávamos uma roupinha para a neném, Rafaela estava lá ajudando a escolher, muito participativa.

Tudo ia bem até que chegou o dia em que fui fazer um ultrassom. Pela primeira vez, faria o exame sozinha. Havia marcado em um horário logo após a saída do meu expediente. Meu marido estava trabalhando. Foi a única vez que Rafaela não foi, graças a Deus! Acho que mãe tem sexto sentido, porque ela ligou para mim logo cedo perguntando se eu queria que ela fosse comigo. Falei que não era necessário por ser um exame de rotina, mas desde que ela não tivesse nada mais importante para fazer, gostaria sim de tê-la por perto.

Quando a gente entrou na sala do exame, o médico colocou o aparelho na minha barriga, fez uma movimentação com o cabeçote do ultrassom e disse: *“É, não tem movimentos, não tem mais o que fazer.”*. Eu e minha mãe olhamos para ele em choque. Teoricamente, estava tudo bem com a minha gestação. Minha mãe falou: *“Ué, eu não estou entendendo. Como assim não tem o que fazer?”*. Ele respondeu: *“Não tem batimentos (cardíacos) e nem movimentos”*. Aí ela insistiu: *“E isso significa o quê?”*

Temos que correr para a maternidade? O que temos que fazer?”. O médico respondeu: *“Não tem o que fazer. Você vai procurar a sua obstetra e vai conversar com ela”.*

Neste momento, eu estava em silêncio, sem querer entender o que estava acontecendo. Quando saí da sala de exames, fui direto para o banheiro e comecei a chorar. Chorei desesperadamente. Lembro que a atendente deste médico chegou lá no banheiro, me deu um copo com água e fechou a porta. A sensação que eu tive foi a de que ela fechou a porta para eu não “atrapalhar” os outros pacientes e me senti muito mal.

Ainda dentro do banheiro, liguei para a minha médica, que estava em São Paulo fazendo um curso. Ela atendeu e pediu para eu ter calma. Falou que era para eu esperar ela chegar – se eu não me engano, isso aconteceu em uma sexta e ela chegaria no domingo para me examinar e, se fosse mesmo o caso de morte do bebê, organizar o parto. Ela ainda explicou as partes mais técnicas do procedimento, que agora não consigo recordar em detalhes. Saí daquele lugar muito triste e atônita, sem compreender o porquê de aquilo acontecer comigo.

Em casa, conversei com meu marido, e ele falou: *“Vamos procurar outro médico”*, sem acreditar naquilo tudo. Havia um amigo da família dele que era obstetra e fazia ultrassom. Entramos em contato e ele pediu que fôssemos

à clínica dele. O médico anterior que fez o ultrassom tinha sido muito frio, não soube me preparar para a notícia. Acho que toda pessoa que faz ultrassom de gestante deveria saber que, infelizmente, vai ter que dar uma notícia dessas, e não pode simplesmente chegar com *“não tem batimentos, está sem movimentos e não tem o que fazer.”*.

O médico da família do meu marido foi bem mais humano. Verificou que o bebê realmente tinha falecido e, tendo em vista a quantidade de líquido amniótico, confirmou que eu poderia esperar a minha obstetra chegar de viagem. Isso evitou que eu fosse para a maternidade fazer o parto com um profissional desconhecido.

Eu estava tão abalada que pedi para minha mãe ficar com a Rafaela, pois não sabia como contar para ela o que estava acontecendo. Tínhamos que preparar minha filha e ela estava esperando pela irmã. Eu estava com 29 semanas, com um barrigão, e já tinha organizado tudo. As duas dividiriam o quarto e tudo o que havia sido preparado para a chegada da bebê foi feito junto com a minha filha de três anos. Eu dizia: *“Olha, esta parte do guarda-roupa é da sua irmãzinha e essa é sua. Aqui é o bercinho de sua irmãzinha...”*. Como era que eu ia contar para a Rafaela que a irmãzinha não chegaria mais?

De sexta até domingo, eu fiquei em casa, só com meu marido. E, conversando, decidimos contar que a

Maria Eduarda, a Duda, ia sair da barriga da mamãe para virar uma estrelinha. Que a irmãzinha não estaria ali para a Rafaela abraçar e dar um beijinho, mas estaria para sempre conosco como estrelinha. Lembro que minha mãe até levou minha filha para a janela e mostrou uma estrela bem brilhante e disse: *“Olha, Rafinha, Maria Eduarda é aquela estrelinha. É a sua irmãzinha”*.

No domingo, chegamos na maternidade e optamos pela cesárea. Eu não tinha preparo psicológico nenhum para sofrer as dores do parto e saber que minha filha nasceria morta. Foi uma decisão muito difícil. Lembro que pedi ao anestesista: *“Por favor, deixa eu dormir na hora que vocês forem tirar o bebê, pois não vou aguentar ver nada”*. E assim eles fizeram. Acordei na hora em que eles estavam suturando minha barriga.

Foram dias muito tristes dentro daquela maternidade: havia feito uma cesárea e sairia sem a minha bebê. Minha mãe estava com minha filha na casa dela enquanto estive internada. Lembro que no quarto estava meu pai, sogro, sogra e marido, quando a enfermeira chegou pedindo uma roupinha de bebê. Como foi uma situação tão atípica, eu não havia levado nenhuma. Perguntei se podia esperar meu marido pegar uma em casa e ela perguntou se ele queria vestir e arrumar a filha. Neste momento meu sogro gritou: *“Não vá ver não”*. E

meu marido respondeu: *“Vou sim, meu pai. Ela é minha filha. Eu quero ver minha filha”*.

Ele foi em casa, pegou a roupinha que eu havia escolhido e levou para a maternidade. Disse que vestiu a nossa filha, pegou-a no braço, contou que ela era bem cabeluda, que parecia uma boneca como as que a minha filha mais velha tinha, e que aquilo foi a melhor coisa que ele fez. Esperamos então o pessoal da funerária chegar. Eu não pude participar daquele momento, pois tinha feito uma cesárea. Fiquei no quarto enquanto meu marido, mãe, pai e irmão faziam o sepultamento. Meus sogros não quiseram ir. Não sei se eles não queriam sentir a dor, mas lembro que meu marido os sentiu bem distantes naquele momento.

O dia da alta foi outro momento forte. Quando a gente vai para a maternidade, espera ter um bebê e é aquela expectativa toda. Mas comigo isso não aconteceu. Saí da maternidade sem minha filha nos braços. Quando passei pela sala de admissão, por mais incrível que pareça, a atendente perguntou: *“Cadê seu filho?”*. Essa pergunta fez doer até a minha alma. Eu já estava cabisbaixa, triste por saber que não levaria minha Duda para casa, e a pessoa ainda perguntou aquilo. Não a culpo, pois acredito que foi uma curiosidade, mas foi algo que me deixou muito mal mesmo.

Fiquei uma semana em casa e, durante este tempo, pedi para minha filha mais velha ficar com minha mãe. Não tinha a mínima condição de dar atenção a ela. É como se eu estivesse precisando viver aquele momento de dor ficando só. Ao mesmo tempo, não queria que a Rafaela visse as coisas da irmãzinha – porque estava tudo pronto, berço, armário e tudo o mais arrumado.

Durante este período, refizemos o quarto da minha filha. Desarmamos os móveis da Duda e colocamos as roupinhas em uma mala. Fizemos isso pensando no bem da Rafaela. Queríamos que, quando ela chegasse em casa, visse que havia ocorrido uma mudança em prol dela. Pretendíamos diminuir o sofrimento, pois, mesmo que ela só tivesse três anos e meio, sempre foi uma menina muito esperta e participou de todos os preparativos para a chegada da Maria Eduarda. Ela questionou bastante, pois queria ver a irmãzinha. E ter dito que a bebê havia virado uma estrela foi uma das melhores opções que a gente poderia ter tido, porque isso a ajudou a aceitar aquela perda dolorosa.

A partir daí, a gente começou a se dedicar ainda mais à Rafaela. Como eu perdi minha bebê com a gravidez de 29 semanas, tive direito à licença de quatro meses. Fiz questão de estar com minha filha cada segundo: levava e buscava na escola, criei atividades com ela durante a

tarde, entre outras coisas que em meu dia a dia eu não posso fazer.

Houve momentos em que Rafaela me culpou muito. Quando ela via a gente triste ou quando ela tinha alguma raiva, falava: “*A culpa de Maria Eduarda ter virado estrelinha foi sua, Mamãe*”. Sei que ela não tinha maldade ou noção do que estava dizendo, mas ela repetia isso. E, nesses momentos, eu percebia o quanto eu estava fragilizada.

Sou bancária, e voltei a trabalhar em outra agência da minha empresa. Isso, de início, foi até um conforto. Achei muito bonita a atitude da minha superiora em realizar essa troca de ambiente: foi uma recompensa por tudo o que eu havia feito profissionalmente até ali, mas também pelo que aconteceu comigo. Acreditei que a mudança de ares seria um presente.

Todavia, quando cheguei na minha nova agência, estava muito fragilizada. Voltava ao trabalho depois de uma perda muito dolorosa e me deparei com pessoas que não me conheciam, não tinham e nem queriam ter a menor noção de tudo o que eu havia passado. Passei por situações muito sofridas, chorava com facilidade quando tinha alguma contrariedade profissional e alguns chegaram a insinuar que era “manha” minha.

Foi quando percebi que eu estava precisando de

auxílio e procurei um psicólogo. Foi muito importante porque, até dentro da minha família, eu percebia que fugiam do assunto. E eu precisava conversar, porque falando a dor é amenizada. Não é que com a conversa se esqueça de algo, mas ajuda saber que há alguém interessado naquilo que você está passando, alguém que compreende a dor que você sente.

Nas primeiras sessões, foi verificado que eu estava com princípio de depressão. Também levei minha filha à terapia, para que ela entendesse que eu não tive culpa sobre o que aconteceu e reelaborasse tudo na cabecinha dela com o apoio de ferramentas lúdicas. Esse tratamento foi fundamental para que eu me sentisse mais segura e continuasse a viver, minimizando os momentos de tristeza, especialmente quando eles surgiam durante o meu trabalho.

A psicóloga pediu que eu procurasse coisas que me agradassem. Foi quando decidi voltar a dançar. Retomei as aulas de dança na mesma academia que minha filha fazia balé e foi maravilhoso, porque nos apresentamos juntas, nos reaproximamos e criamos um laço maior de mãe e filha. Além da dança, entrei em um curso de pós-graduação em fisioterapia estética. Achei ótima a experiência, pois me distraí, conheci pessoas novas e com isso amenizei um pouco aquela dor e sofrimento que eu senti.

Segui com a dança, com a pós e com meu trabalho no banco até perceber que não conseguiria conciliar as duas profissões. Minha jornada profissional é de oito horas, mas, como tem uma hora de almoço e quase sempre se estende um pouco, chega até a 10 horas por dia. Quando eu atenderia meus pacientes de fisioterapia? Que tempo eu teria para dar atenção à minha filha? Não valia a pena eu deixar minha família de lado para correr atrás de uma segunda profissão. Larguei a pós faltando um semestre para acabar, mas foi uma decisão acertada.

Entre 2013, ano em que eu perdi minha bebê, e 2015, também busquei descobrir o porquê de Maria Eduarda ter falecido. Fiz diversos exames, procurei diversos médicos até encontrar uma obstetra que, observando o meu histórico – pressão alta no fim da primeira gestação e a perda de Maria Eduarda –, passou um exame específico para identificar a trombofilia⁵². A médica suspeitou que eu tivesse essa doença e explicou que provavelmente haviam sido criados vários coágulos na placenta, impedindo a alimentação dela. Durante a gravidez, quem possui esta doença, tem tendência de ter “trombos”. Nunca terei a certeza de que foi isso o que aconteceu com minha bebê,

52 A trombofilia pode ser considerada como uma propensão a desenvolver uma trombose, que é o surgimento de coágulos sanguíneos em alguma parte do corpo. Também conhecida como hipercoagulabilidade, a doença pode se desenvolver em qualquer período da vida, mas é mais comum durante a gravidez, parto e pós-parto (RESENDE, 2018, p.1).

mas tudo indica que sim. Essa informação acalmou o meu coração e me deixou um pouco mais calma em relação a tudo o que era necessário para eu poder prosseguir com a minha vida.

Naquela época, a médica afirmou que não havia problema de eu engravidar novamente, todavia, seria necessário tomar alguns cuidados especiais. Um deles era uma injeção na barriga todos os dias durante toda a gestação (para evitar a morte do bebê ou outras sequelas, pois, com os trombos na placenta, o bebê pode não ser devidamente alimentado).

E, assim, a vida foi seguindo. Nas férias, eu e meu marido programávamos viagens voltadas para nossa filha. Fomos para o Beach Park, Gramado e Beto Carreiro. As nossas próximas férias estavam marcadas para janeiro de 2017, e eu já havia dito para meu marido que iria me organizar para colocar um Dispositivo Intra-Uterino (DIU), pois não queria mais ter filhos. Estava tudo tão bom, a gente curtindo a Rafinha e ela mais independente.

Mas é Deus quem escreve a nossa história. Em outubro de 2016, descobri que estava grávida novamente. Aí os sentimentos se misturaram: era a felicidade de estar gestando, o medo de perder e passar por tudo de novo. Tive que me preparar para fazer todo o tratamento. A injeção e os remédios que precisei

tomar afinavam o sangue, o que aumentava as chances de ocorrer hemorragia. Eu permanecia fazendo dança e, mesmo com tal risco, não queria deixar de me apresentar no final do ano em um importante evento realizado no principal teatro de minha cidade.

A apresentação de dança ocorreria em três dias e, para mim, era o fechamento de um ciclo. Então, continuei ensaiando. Fazia menos esforço, lógico, mas não deixei de dançar. Minha filha ficou muito feliz por me ter dançando com ela. E participar daquilo me trouxe uma sensação maravilhosa. No último dia, porém, pouco antes de me apresentar, senti vontade de ir ao banheiro e tive uma cólica. Quando cheguei lá, minha calcinha estava cheia de coágulos escuros.

Faltava uma coreografia para eu entrar no palco e pensei: *“se eu perdi minha bebê, não vou deixar de dançar, pois não vou ter mais o que fazer. E se ela estiver dentro de mim, não vou deixar de dançar porque ela vai ser um bebê muito forte. Saberá o quanto eu me dediquei para este dia e o quanto a irmã dela queria me ver dançando”*.

Entreguei a Deus e pensei: *“está nas suas mãos”*, e dancei a coreografia. Ninguém percebeu nada e saí do palco chorando de emoção. Não sabia o que aconteceria comigo a partir daquele momento. Uma das meninas que se apresentou era ginecologista e trabalhava na equipe

da médica que havia descoberto a minha trombofilia. Chamaram ela e nós conversamos, expliquei meu histórico médico e tudo o que eu estava tomando em termos de medicação. Ela pediu que eu ficasse de repouso e me deu algumas orientações.

Tentei ficar mais calma para minha filha não me ver tão nervosa, e chamei meu marido. Fui embora e só pude rezar, pois havia sido uma escolha que eu havia feito e pela qual eu teria que arcar com as consequências. Consegui marcar um ultrassom no dia seguinte e, graças a Deus, estava tudo bem. Eu só precisava ficar de repouso e continuar tomando as medicações.

Assim foi toda a minha gestação. De início, achava que não ia conseguir tomar as injeções na barriga, mas comecei eu mesma a aplicá-las. Teve uma que foi a Rafaela quem aplicou, pois ela me via toda noite tomando a injeção e ficava curiosa. Digo que ficaram várias marquinhas do amor, pois apareceram vários pontos roxos na minha barriga. Contudo, isso não foi nenhum sacrifício porque a Renatinha estava chegando.

Rafaela estava com uma grande ansiedade, e também um pouco tensa, afinal, ela lembrava que já tinha perdido uma irmãzinha. Eu e meu marido também vivenciamos uma grande tensão diária, com medo de que tudo o que passamos se repetisse. Apesar disto, tínhamos

uma força interna muito grande, e essa força não nos deixava esmorecer.

Não tirei muitas fotos com medo de que algo não desse certo, lembro que fui madrinha de meu irmão enquanto estive grávida de Maria Eduarda. Apareci com um barrigão em todas as fotos e é muito forte para mim saber que minha bebê faleceu uma semana depois daquela cerimônia. Meu irmão estava em lua de mel, e só quando voltou ficou sabendo. Enfim, a perda marcou muito a todos. Foram momentos que vão e voltam a todo instante em minha mente...

Como eu tenho trombofilia, não poderia esperar as 40 semanas. A partir da 32ª semana, fizemos um ultrassom com doppler semanal para ver se a bebê estava se alimentando e crescendo direitinho e se não havia coágulos na placenta. A formação de um trombo poderia acontecer de uma semana para a outra e levar minha filha a óbito. Esses exames eram sempre muito tensos e eu nunca fui sozinha pois tinha medo de escutar o que escutei na gestação de Maria Eduarda.

Quando a gestação completou 36 semanas, a obstetra marcou a cesárea para o 13 de junho. Por coincidência, dia de Santo Antônio e acabei me apegando a ele. Na semana anterior, fui fazer uma consulta com o anestesista – foi o mesmo anestesista que fez os partos de

Rafaela e Maria Eduarda. Ele estava muito sensibilizado comigo, pois se lembrava do dia em que precisou me dar anestesia para retirar um bebê que veio a óbito e, quando eu disse para ele que tinha descoberto que tinha trombofilia, fui informada de que há todo um protocolo especial no processo da aplicação da anestesia nestes casos.

O anestesista me tranquilizou e deu bastante força: *“Olha, Andrea, foram duas cesáreas nas quais você tomou anestesia. Não sabíamos da trombofilia e, mesmo assim, você não teve nenhuma reação. Então, desta vez também vai dar tudo certo”*. Ele me deu orientações sobre a maneira e os prazos de suspensão das medicações. Tudo teve que ser milimetricamente programado para que minha filha e eu não corrêsemos risco de morte, ela na barriga e eu durante o parto e pós-parto.

No dia da cesárea, estava todo mundo muito tenso. O parto estava agendado para às 7h. Fomos, eu e o Rafael, às 5h para a maternidade. Já tinha quarto disponível e arrumamos tudo com calma. Colocamos um quadrinho na porta, tiramos fotos só nós dois e ficamos curtindo aquele momento que era muito importante, afinal de contas, da última vez em que estivemos em uma maternidade, saímos sem receber a nossa bebê.

Graças a Deus, Rafael foi comigo para a sala de parto. O anestesista já estava me esperando e levou a

esposa dele, que também é anestesista. Eu senti que ele estava muito tenso. Sem querer, ele me deixou até um pouco nervosa na hora de aplicar a anestesia, dizendo que eu precisava ficar imóvel pois ele não poderia errar. A esposa dele me segurou e ficamos rezando. Foi tudo muito intenso.

Abriam minha barriga e ele falou: “*É agora, Andrea, a Renata já está aqui!*”. Eu chorei, chorou meu marido, chorou a obstetra que é minha tia, chorou o anestesista, foi uma sensação de alívio e alegria para todos que estavam ali porque eles participaram do parto anterior. Quem estava ajudando como instrumentadora era minha prima, que é enfermeira. Então, parte da minha família estava ali e todos vibraram com o nascimento de Renata. Depois de anos de sofrimento, veio aquele bebezão nos trazer alegria.

Enrolaram Renatinha e a entregaram para o Rafael. Ele foi até o lado de fora da sala de parto para mostrá-la à minha mãe e aos meus sogros, que estavam muito ansiosos. Foi incrível a emoção que sentimos. Minha filha mais velha foi lá para conhecer a irmãzinha. Ela chegou de mansinho, levando um sapatinho que ela tinha comprado na semana anterior ao parto com o dinheirinho dela. Achei tão fofinho esse carinho e esse cuidado dela com a irmãzinha. Rafaela pediu para pegar Renatinha no colo

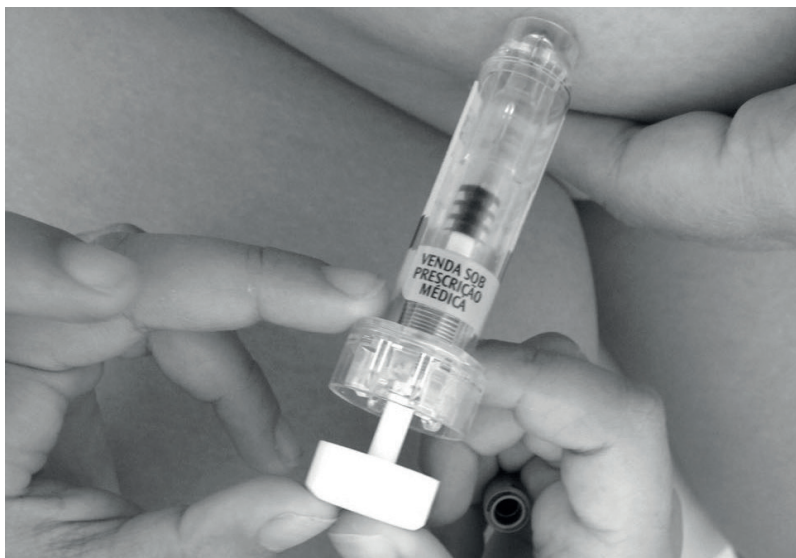
e foi muito emocionante. Foram sensações indescritíveis.

Maria Eduarda continua estrelinha. De vez em quando, a Rafaela olha para o céu, vê uma estrela brilhante e fala: *“Olha, Maria Eduarda está nos protegendo”*. E a irmã mais nova é o xodó dela. Escolhemos o nome Renata porque significa renascimento. Pensamos, lógico, em homenagear a Maria Eduarda, porque nenhum filho substitui o outro. Com a chegada de Renata, renasce uma família. Amadurecemos muito com a perda, e até por isso estamos curtindo muito a Renata. Fechamos um ciclo de tristezas e nos permitimos a felicidade, abrindo caminhos para a chegada de boas novas histórias, sem aquele peso e sensação de culpa. Tudo está ficando em seu devido lugar e agora é só amor e carinho.

Andrea Dantas do Nascimento



Receber Renatinha foi uma sensação de alívio e alegria.



Rafaela aplicando a injeção para evitar trombos na placenta.



A filha mais velha, Rafaela, na maternidade para conhecer a irmãzinha Renata.

Dahlia, de Bela

Dois meses após o meu casamento com o Daniel, ocorrido em fevereiro de 2010, decidi deixar de tomar o anticoncepcional. Eu tinha 30 anos e já fazia uso do medicamento há quase 12 anos ininterruptos. Como queria curtir ao menos um ano “a sós” com meu marido, comecei a “tabelinha” para não engravidar. Por falta de conhecimento, inseri na tabela dados de um ciclo regular, sem levar em consideração que tal regularidade era devida ao uso da pílula.

Também acreditei que, depois de tanto tempo tomando remédio, meu organismo levaria um tempo para se adaptar ao processo de fertilidade. Que resultado obtive? Uma gravidez surpresa! Realizava exames de rotina com o ginecologista em junho, quando descobri estar com oito semanas de gestação. Quase não acreditei. Fiquei vermelha, comecei a sentir um certo calor.

Após uma consulta na qual o médico me passou todos os exames necessários, fui para o carro e lá permaneci estática por uns 30 minutos, tentando digerir a informação. Passado o susto, iniciou-se a curtição da gestação, a busca por um nome, a compra do enxoval,

a organização do quarto do baby. Porém, deixei passar o principal: o planejamento de como seria meu parto.

Na primeira consulta de pré-natal com o obstetra (o mesmo ginecologista que me acompanhava), informei que gostaria de ter um parto normal⁵³. Literalmente isto: parto normal e ponto. Não entrei em maiores detalhes sobre o tipo de parto até porque eu nem sabia quais poderiam ser esses detalhes.

O médico avisou que não haveria problemas, mas disse: “*Vamos deixar a gestação seguir seu curso. Ok!?*”. Foi uma gestação tranquila, apesar de eu ter viajado muito para Salvador (BA) – trabalhava lá e passava os finais de semana aqui. No sexto mês, minha bebê já se apresentava na posição pélvica⁵⁴. Quando o obstetra me disse isto (eu nem conhecia este termo), explicou que dificilmente ela voltaria para a posição cefálica, e que meu parto teria que ser uma cesariana.

Na minha ingenuidade e falta de informação,

53 A via de parto vaginal pode se dar de duas formas: parto normal, em que podem haver indução e uso de medicamentos, ou parto natural, em que a fisiologia do corpo e as necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (MOÇAMBIQUE, 2011). Já o parto humanizado é aquele em que mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada.

54 A apresentação pode ser cefálica, com a apresentação occipital na região pélvica da mãe. Se o bebê estiver pélvico ele se apresenta com o sacro, osso na base da coluna espinhal. Alguns bebês podem apresentar os pés, chamada posição podálica. Podem também ter apresentação transversa, quando a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).

deixei-me levar pelas afirmações médicas e permiti que o profissional que me acompanhava definisse o restante da gestação. Não fui atrás de literaturas, não busquei saber porque o bebê ficava pélvico, o que poderia ocorrer, o que se poderia fazer para inverter a posição. Neste período, eu trabalhava muito, então simplesmente segui o fluxo da gestação.

Com 38 semanas, comecei a sentir algumas contrações, porém bem fracas e muito espaçadas. Durante uma consulta ocorrida em uma terça-feira, na semana que antecedia uma festa pré-carnavalesca da cidade, eu já estava com dilatação (não me recordo bem, mas acho que uns 3 cm). Meu obstetra antecipou a cesariana já pré-programada para a sexta-feira. Palavras dele: *“Não quero que você entre em trabalho de parto durante o festejo”*.

Assim, no dia 21 de janeiro de 2011, acordei, tomei meu banho com muita calma, peguei a minha bolsa e da minha bebê, e segui para a maternidade com meu esposo e minha mãe. Após a entrada, aguardei sozinha em uma sala pré-parto (só depois de uma meia hora chegou uma moça com dores aguardando a vez dela de parir).

Quando estava perto de 9h, fui andando para o centro cirúrgico⁵⁵ com uma enfermeira. Estava bastante

55 Centro Cirúrgico (CC) é equipado para atender todos tipos de procedimentos de baixa, média e alta complexidade, contando com salas de cirurgia e leitos de recuperação pós-anestésica.

apreensiva, pois aquelas salas me assustavam um pouco – e saber que eu tomaria uma anestesia me deixava apavorada. Ao entrar no Centro Obstétrico⁵⁶ (CO), perguntei pelo meu esposo, o meu grande companheiro de todas as horas boas e ruins. Informaram que ele só entraria no CO após o meu preparo, ou seja, somente após eu tomar a anestesia e estar pronta para a cesariana.

Tomada a anestesia, deixei de sentir meus membros inferiores. Tentar mexer os dedos dos pés e não ter nenhum movimento de retorno fez com que eu me desesperasse, mas com a presença e apoio do meu esposo, consegui me acalmar. Nasce, então, minha pequena Diana, menina linda e saudável. Porém, foi diretamente para os cuidados do pediatra. Somente após liberação do pediatra, eu e meu esposo pudemos tirar uma foto com ela. Meu esposo logo saiu da sala e fiquei apenas com uma enfermeira que aguardava uma liberação para me encaminhar a uma sala de pós-operatório.

Eu me senti sozinha, sem ninguém... uma sensação muito estranha. Depois de longas 3 horas, consegui ir para o meu quarto. E quando eu cheguei lá, senti um vazio: era a falta da minha filha, a qual eu só fui reencontrar por volta das 14h.

56 Centro obstétrico (CO) é um local composto por salas equipadas para acomodar o parto normal, cesariana e cirurgias obstétricas de alto risco. Dispõe de sala de recuperação e outra para primeiros procedimentos com o recém-nascido.

Passado o puerpério⁵⁷, comecei a me interessar um pouco mais sobre a gestação. Li alguns textos, relatos e blogs e assisti a muitos vídeos. Depois de um certo tempo, cheguei a conclusão de que me foram “roubadas” várias etapas desde a gestação até o nascimento da minha primeira filha. E tive uma certeza: que no momento em que eu me sentisse preparada para engravidar novamente, esta nova gestação seria totalmente diferente da anterior.

Já era 2015, eu e meu esposo decidimos iniciar a tentativa de ter mais um filho. Ao consultar o obstetra que havia acompanhado minha primeira gravidez, escutei dele que “não” poderia ter um parto normal, pois já havia tido uma cesárea e já estava na casa dos 36 anos. Saí do consultório arrasada e não voltei mais.

Após termos encontrado um obstetra capaz de realizar meu sonho de um parto humanizado, em julho deste mesmo ano, descobri que estava grávida. Eu e meu marido estávamos felizes. Na primeira ultra, tivemos uma grande surpresa: estava grávida de gêmeos e, o mais surpreendente, univitelinos.

Sáímos contando a novidade aos familiares. Mas, infelizmente, acabei entrando na estatística das gestantes que perdem seus bebês antes dos 3 meses. Na verdade, uma

57 Período correspondente ao pós parto até os 45 dias do bebê. A compreensão desse período vem sendo ampliada para contemplar as mudanças físicas, hormonais e emocionais da mulher com a chegada da criança.

semana antes de fazer a ultra, eu senti meus hormônios diferentes, menos enjoos, uma sensação estranha...

Durante a ultra os bebês não apresentaram batimentos cardíacos. O meu obstetra me deu duas opções: Aguardar – no máximo 3 semanas – o organismo realizar a expulsão sozinho ou realizar uma curetagem⁵⁸. Eu estava com aborto retido. Decidi aguardar o meu corpo trabalhar sozinho. Após 10 dias de aborto retido, realizei a expulsão em casa, junto com meu esposo, durante toda a madrugada. Foi muito doloroso, tanto física quanto psicologicamente, por mais que eu já estivesse aguardando a hora deste momento chegar.

Durante o aborto, meu esposo entrou em contato com meu obstetra e o mesmo informou que eu deveria ir à urgência no dia seguinte realizar uma ultrassonografia para verificar o útero. Sexta-feira pela manhã, fomos na urgência da maternidade – meu obstetra estava de plantão e não pôde comparecer. Ao chegar à urgência, informei o ocorrido e logo fui encaminhada para uma sala com uma enfermeira. O plantonista realizou o exame de toque (bem dolorido) e fui medicada para as cólicas, enquanto aguardava (quase 3h) para fazer uma ultra.

58 Operação que consiste em esvaziar o interior de uma cavidade natural ou patológica com o auxílio de uma cureta, através de raspagem. Executado em unidade hospitalar, sob anestesia geral ou locorregional, que objetiva retirar material placentário ou endometrial da cavidade uterina. A cureta, por ter diâmetro variável e ser de material rígido (aço), pode provocar acidentes. Trata-se de procedimento antigo muito difundido no Brasil (BRASIL, 2005).

Aguardaram a chegada de um médico e me encaixaram nos exames. Este informou que ainda existiam resíduos do embrião. Retornamos ao quarto da enfermaria para falar com o plantonista. Ele sugeriu que eu realizasse uma Aspiração Manual Intra Uterina (AMIU)⁵⁹. Como eu já havia expelido grande parte em casa, quis esperar para ver se meu organismo continuaria o trabalho. O plantonista não concordou, afirmou que, se eu fosse embora, poderia obter uma infecção, ficar estéril e outros absurdos. E disse ainda que não iria me liberar, que eu teria que assinar uma solicitação de alta, mas ele não me entregaria um atestado médico. Liguei para meu obstetra e ele pediu que eu fosse para casa e que eu retornasse para a urgência na manhã seguinte (sábado).

Na manhã seguinte, antes de entrar no banho, senti uma certa cólica. Ao sentar no vaso, fiz uma leve força e senti o restante do embrião. Parecia um pedaço de fígado. Mostrei ao meu esposo. Tomei meu banho e me senti limpa por dentro, como se parte daquele processo doloroso tivesse sido concluído. Dito e feito, na consulta com meu obstetra na urgência da maternidade, ele observou que meu útero estava limpo. Na segunda-feira

59 Aspiração manual intra-uterina (AMIU), é procedimento muito seguro, rápido e eficiente. As complicações são excepcionais e, raramente, de gravidade relevante (BRASIL, 2012). Promove a aspiração do material infectado. Na impossibilidade do uso da AMIU, pode-se empregar a curetagem (BRASIL 2005).

seguinte, retornei as atividades normalmente.

Passado três meses do aborto, engravidamos novamente. Desta vez, só meu esposo e filha ficaram sabendo da nova gestação até ela completar o terceiro mês. Inicialmente foi uma gestação bem tranquila, acompanhada por um obstetra que – independente de eu ter realizado uma cesariana prévia – faria meu parto normal, conforme minha vontade.

Na 29ª semana, senti umas contrações e pontadas estranhas, as quais não havia sentido na gestação anterior. Na consulta da semana, comentei com o meu obstetra e ao fazer o exame ele verificou que meu colo estava apagado⁶⁰. Com receio que eu tivesse um parto prematuro, tive que inserir um pessário⁶¹ – que mantinha o colo do útero fechado.

Fiquei de repouso absoluto durante 30 dias, até completar 34 semanas. Nesta idade gestacional, retirei o dispositivo e pude manter uma certa normalidade na rotina, porém sem realizar muitos esforços. Durante a realização de um novo exame de ultrassom, verificamos que minha segunda bebê também estava em posição pélvica. Fiquei

60 Esvaecimento ou apagamento do colo é a incorporação do colo à cavidade uterina - ao toque vaginal é classificado como fino, médio e grosso. Precede a dilatação do colo uterino (SAITO, 2017).

61 O pessário vaginal é utilizado como tratamento conservador para o prolapso de órgãos pélvicos (POP) (COELHO et al., 2017).

bem triste. Depois de algumas tentativas com manobras que visavam colocar a bebê na posição cefálica, deixei que a gestação seguisse o percurso destinado a ela.

Iniciei um preparo para realizar um parto natural pélvico, para o qual existem algumas restrições médicas. Ocorre que, com aproximadamente 38 semanas de gestação, descobri que além da Dahlia estar pélvica, ela estava com os pés na minha bacia. Por isso sentia tanto incômodos na pelve. Neste momento, fiquei bem decepcionada.

Havia seguido uma estrada muito longa, passado por muitas barreiras, e tinha a sensação de que no final desta história eu não poderia realizar o meu tão sonhado parto normal. O obstetra havia dito que só faria o parto seguindo algumas premissas, e uma delas era ter o bumbum encaixado. Mas uma coisa que ele me falou alimentou as minhas esperanças: *“Independente de qualquer coisa, você terá seu trabalho de parto”*.

Da 38^a a 40^a semana, meu organismo parou de manifestar dores, cólicas e contrações. Simplesmente eu não sentia nada, só a bebê se mexer. No dia 22 de julho, às 2h da madrugada, comecei a sentir cólicas que depois se tornaram pequenas contrações. Aguardei meia hora, acordei meu esposo e juntos começamos a monitorar as contrações. Ainda muito pequenas, passamos a

madrugada acordados, arrumamos a mesa e tomamos um café da manhã, com minha filha e minha mãe.

Estava programada uma aula de yoga para eu relaxar um pouco, mas não foi possível. Às 8:30h, quando a minha doula chegou, eu já estava com muitas dores. Fiquei na bola, recebendo massagens dela, da minha filha e do meu esposo. Estava tudo indo muito bem: havia muitas dores – que para mim estavam sendo muito prazerosas, pois era exatamente isso que eu queria muito vivenciar. Fiquei a parte latente do trabalho de parto em casa.

Mas, às 10:30, após uma massagem na bacia feita pela minha doula, senti um estalo: minha bolsa havia estourado. Pulei do sofá – pois estava de cócoras, tentando mentalizar a dor... e que dor – e fui para o banho enquanto meu esposo, minha mãe e filha arrumavam as coisas para levar para o carro.

A “viagem” de casa até a maternidade nunca foi tão longa. Fui acorada no banco de trás, literalmente urrando. Que dor! Senti a barriga mais pesada e baixa. Meu obstetra já estava me aguardando, e chegando lá esperei umas duas contrações passarem para conseguir sair do carro e ser examinada.

O médico verificou que eu estava com mais de 5 cm de dilatação, e que o pé da minha bebê estava na passagem. Ele balançou a cabeça e disse: “*Cesariana de*

emergência”. Passei na frente de todos. Antes, era como se eu estivesse protegida em uma bolha, dentro da qual eu conseguia suportar as dores, mas, de repente, estourou com a notícia do parto cesariana. E a partir daí, eu não conseguia controlar mais nada.

As dores eram muito intensas. Eu chorava muito querendo que aquele momento de tensão acabasse logo. Fomos para o centro cirúrgico, e lá o meu plano de parto foi seguido quase que totalmente. Lamentei pelo fato de que o Daniel, meu esposo, não cortou o cordão umbilical da nossa filha.

Mas, no geral, tive tudo muito respeitado pelo meu médico. Ele conseguiu me proporcionar sensações que eu não havia tido na gestação anterior. Pois, logo após o parto, tive a oportunidade de ter minha filha em meus braços por alguns instantes e eu pude senti-la quentinha, toda melecada... foi uma sensação indescritível. Eu me emociono até hoje com esta lembrança.

Bela



O amor entre as irmãs.



Diana e Dahlia se divertindo.



Decoração feita por Bela no quarto das meninas.

João, de Arlete

Eu estava com 6 semanas quando descobri que estava grávida da minha primeira filha. Ela não foi planejada. Eu namorava há mais ou menos um ano com um rapaz, mas não tinha planos de futuro com ele. Tinha 20 anos e trabalhava de babá, cuidando de duas meninas, uma de dois e a outra de três anos. Trabalhava o mês todo para ter uma folga no fim de semana, mas isso foi um acordo que fiz, pois minha família morava longe, no interior.

Eu tinha que dormir no trabalho até porque não tinha condições de ir e voltar para a casa dos meus pais todo dia. Gostava muito das meninas das quais eu tomava conta, e elas, quando chegavam da escola, ou vinham me dar um abraço ou ficavam penduradas no meu pescoço. Uma vez, uma delas foi fazer isso e eu desmaiei. Quando acordei, estava no chão. Minha patroa ficou desconfiada e me levou para fazer uns exames, dizendo que ou eu estava grávida ou com anemia. Ela mesma pegou o resultado e me deu a notícia. Eu não acreditei.

Tive problemas nesta minha gestação. Com quatro meses, comecei a sentir muitas dores e incômodos.

Tinha dias que eu nem conseguia trabalhar. Meu patrão me deixou ficar na casa deles, pois eu não tinha para onde ir. Eles ficaram cuidando de mim os nove meses completos... O meu médico suspeitou que era rubéola. Pediu exame, mas o resultado foi negativo. Ele estava desconfiando que minha filha poderia nascer com alguma sequela, porque os sintomas todos que eu tive foram compatíveis com essa doença.

Esse médico fez todo o meu pré-natal e meu parto. Disse que Raiane tinha nascido normal e que o que ele suspeitava não tinha acontecido. Contudo, pediu: *“Você faz o teste do pezinho e vem me mostrar, pois é esse teste que vai dizer se está mesmo tudo bem com sua filha”*. Quando levei o resultado do teste para ele, ele comemorou: *“Que bom que não deu nada”*.

Só que o tempo foi passando, e percebi que minha filha tinha alguma coisa. Vez por outra, os movimentos da perninha dela paravam. Depois, foi o do braço. Quando tudo começou, levei Raiane em alguns médicos e eles me diziam que aquilo era normal. Como eu já havia tomado conta de várias crianças, sabia que não era. Algo estava errado. Um dia, a perninha dela parou novamente de se mover.

Levei ela em um hospital público e lá pediram vários exames para tentar descobrir o que Raiane tinha.

Era para eu pegar os resultados com quinze dias, mas me telefonaram de lá dizendo que houve um problema no sistema e que eu precisava levar minha filha para refazer tudo. Pouco antes de repetir os exames, ela teve uma convulsão que fez parar todos os movimentos dela.

Nessa época, eu já não trabalhava mais de babá, estava morando com o pai da minha filha. Mesmo assim, meu ex-patrão me telefonou dizendo que tinha ido em minha casa e que lá falaram que eu estava com Raiane no hospital. Ele quis saber quem era o médico que estava me acompanhando. Deram alta para minha filha e fui para a clínica do meu ex-patrão iniciar o tratamento dela.

Eu estava inconformada. Perguntei a uma médica se eu poderia ter outros filhos saudáveis, e ela respondeu que sim, pois o problema de Raiane tinha relação direta com a rubéola. Então engravidei do Felipe sem meu marido saber. Foi uma gravidez tranquila e o parto normal, como o da primeira. Mas, se com Raiane eu me senti acolhida por ter feito todo o pré-natal com o mesmo obstetra que fez o parto, com Felipe eu estava insegura.

No parto de Raiane, o obstetra me dava apoio. Dizia: *“Fica tranquila que eu estou aqui para ajudar! Vai dar tudo certo!”*. Eu não tive isso no parto do Felipe. Ele nasceu em uma maca. Foi uma enfermeira que me socorreu, e isso depois de eu ter visto uma cena horrível

que me traumatizou muito. É que, na maternidade, eles abandonam você lá com outras mães em trabalho de parto e só voltam quando você está “nas últimas mesmo”, pertinho de parir.

Passei muito tempo esperando. E havia uma mulher na maca ao lado da minha que pariu ali. Eu que gritei para que algum enfermeiro viesse antes que o bebê caísse da maca. Não tinha ninguém acompanhando ela. Vi a cabeça coroando e gritei desesperada. Por um segundo, a criança não caiu.

Fiquei com medo que aquilo acontecesse comigo. Foi muito chocante. Depois disto, ainda demorou umas 2h para meu filho nascer. Fui levada para uma sala e pediram que eu ficasse tranquila, mas eu não tinha como ficar tranquila. Ele nasceu saudável, com 3,8 kg e 48 cm.

Quando eu engravidei do Flávio, meu terceiro filho, entrei em desespero lembrando do que tinha visto durante o trabalho de parto do Felipe. Eu já estava me separando do meu ex-marido quando descobri a gravidez e tive muito medo de estar lá sozinha na hora do parto. A minha situação era muito complicada, mas coloquei na cabeça que precisava manter o equilíbrio para o bem do meu filho.

O parto dele foi muito bom: tive ele sozinha sem sentir dor nenhuma. Na hora do nascimento dele,

eu gritei. A enfermeira estava bem perto e só fez pegar ele. E isso sobre a maca. A Raiane foi a única dos meus filhos que nasceu em centro cirúrgico. Meus outros filhos nasceram numa sala muito grande, com cerca de 20 mães em trabalho de parto. Não tomei anestesia e pari deitada.

Tive meu caçula em novembro de 2016. Minha última gravidez foi planejada. Eu já estava há mais de ano em um relacionamento novo e meu atual marido queria um filho. Como eu já tinha três crianças, pensei muito antes de engravidar. Mas, em um determinado momento, eu decidi que teria mais um bebê. Assim que engravidei, comecei a fazer o acompanhamento com as enfermeiras do posto de saúde.

Fiz duas ultrassonografias por conta própria. Pelo SUS não foi liberada nenhuma a tempo. A primeira delas, logo no início da gestação, e outra quando eu estava com cinco meses, para saber o sexo dele. Já os exames de laboratório foram feitos pelo SUS em dois momentos: nas primeiras semanas de gestação e repetidos aos 8 meses. Até de HIV foi feito. Graças a Deus não deu nada.

Trabalhei com faxinas até completar os sete meses de gravidez. Não consegui trabalhar além disto e foi muito difícil porque eu sentia muito incômodo no pé da barriga. O João, quando se mexia lá dentro, me fazia ter muita dor. Acho que isso tinha relação com o esforço que eu fiz

pegando minha menina, que é cadeirante e muito pesada. Até o final da gestação, peguei ela no colo. O médico pedia para eu não fazer tanto esforço, mas tinha horas que não tinha jeito porque meu marido trabalhava e meu filho maior estudava.

Eu não tinha descanso. Nas gravidezes anteriores, eu não sentia tanto o peso da minha menina porque ela era menor. Era mais fácil para eu pegar. Hoje, ela está do meu tamanho e com uns 48 kg, mas na gravidez de João ela estava ainda mais pesada e a médica dela pediu para colocá-la em uma dieta. Foi bem difícil mesmo dar assistência a minha filha neste período, mas eu dei.

Era um dia de domingo quando comecei a sentir umas dores. Foi depois de meio-dia que elas começaram. Eu estava fazendo a limpeza de minha casa. Veio um pouquinho de cólica que ia e voltava, mesmo assim, eu fiz tudo: lavei roupa, banheiro e cozinha. Umas 16h30, saiu aquela “gosmazinha” que o povo chama de tampão⁶². Já sabia que estava chegando a hora de João nascer. Esperei o máximo que pude em casa, pois não queria ficar sozinha e isolada na maternidade, sem o apoio de ninguém conhecido.

62 O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

É que lá, mesmo que você grite, os médicos só vêm mesmo nas últimas... Quando a pessoa chega já no final, faltando pouco para a criança nascer, eles fazem o parto e pronto. Por isso, só liguei para o Samu quando as dores vinham uma “em cima” da outra. Pediram para eu contar de quanto em quanto tempo aconteciam as contrações. Eu marquei e falei para eles: *“De dez em dez minutos”*. Eles responderam: *“Pelo amor de Deus, você está em trabalho de parto. Vai demorar para o Samu chegar aí. Se você tiver como, arrume um carro e vá correndo para a maternidade”*.

Meu vizinho me levou. Não entrei assim que cheguei lá, fiquei ainda um tempo esperando na entrada da maternidade para fazer a ficha. Só depois disso, o médico vinha avaliar a gente. Chegaram outras mães bem mais calmas. Eu não. Estava já bem aperreada. Fizeram o exame de toque – que para mim é o mais doloroso que existe – e me mandaram para uma cama lá, pois eu já estava em trabalho de parto.

Desta vez, eu fui acompanhada por uma colega. Nos partos anteriores, era só eu e Deus. Antes, era proibido entrar acompanhante. Com essa lei⁶³, pude levar uma pessoa de minha confiança, mas foi o mesmo que nada porque ela ficou mais desesperada que eu. Fiquei sentindo

63 De acordo com a Lei do acompanhante, Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, a parturiente tem o direito de ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

as dores e tentando acalmar ela. Quando eu sentia as contrações, ela chamava os médicos, mas eles não vinham. Então ela começou a xingar e foi uma confusão.

Houve uma hora que senti vontade de ir ao banheiro, mas não me deixaram descer da cama. Eu dei azar porque peguei uma enfermeira muito ignorante. A enfermeira gritou: *“faz xixi aí mesmo que a gente limpa depois”*. Só que não era vontade de fazer xixi, era a criança que já queria sair. A bolsa estourou, minha colega viu que João estava nascendo e só faltou desmaiar. Misericórdia, foi um desespero para ela, que gritou: *“Chega, o bebê está saindo”*. Eu estava vestida só com o roupão rosa que eles nos dão lá e fiquei toda molhada do líquido que saiu.

Foi só aí que apareceu um enfermeiro e depois um médico. O único procedimento que fizeram em mim foi colocarem aquele soro⁶⁴ (com ocitocina). Se não fosse por ele, eu teria um parto tranquilo. Digo isso porque nos partos de Felipe e Flávio não me colocaram no soro e foi muito menos doloroso. Acho que esse negócio devia ser proibido. A gente sente dor no parto, mas sem o soro é uma dor que conforta. Ela vai e vem, mas a gente consegue

64 Nas maternidades brasileiras acontece o uso rotineiro de ocitocina sintética que “causa aumento na intensidade das dores durante as contrações e, se não controlada, pode causar sérias complicações para a mulher” (SÃO PAULO, 2015, p. 9). Tal prática é considerada sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e deve ser utilizada com cautela (OMS, 1996). A infusão intravenosa de rotina no trabalho de parto e cateterização venosa profilática de rotina constam no mesmo documento como práticas claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas (OMS, 1996).

aguentar. Na hora que colocam o soro é um desespero. É muito horrível mesmo.

Durante o parto, o médico empurrou um pouco a barriga⁶⁵. Na hora não senti nada, mas depois foi que os incômodos vieram: a barriga ficou toda dolorida e eu não conseguia nem encostar nela. Foi tudo muito desconfortável porque a gente tem que parir em uma cama sem estrutura nenhuma. Não tem onde segurar e eu fiquei sem apoio nenhum. Também não havia lençol e sim aquele negócio que parece papel manteiga sobre o forro.

Assim que João nasceu, às 18h15, o médico pegou e limpou ele. Depois veio, puxou a placenta e fez a limpeza. Mas eu continuei sentindo muitas dores. Passou pouco tempo entre a hora em que eu entrei na maternidade e o parto, mas pareceu uma eternidade. Só trouxeram meu filho quando eu já estava no quarto. Dei banho nele e tomei banho. Só então ele mamou.

Do meu último parto, eu posso dizer que a boa recordação que tenho é só a da chegada do meu filho. Aliás, só meu primeiro parto foi realmente bom, porque desde o começo da gravidez eu fui acompanhada pelo mesmo médico. Ele me deu muita assistência e apoio.

65 Manobra de Kristeller é a pressão sobre a barriga da parturiente (no fundo do útero) para empurrar o bebê. Segundo o Ministério da Saúde a manobra não deve ser realizada no segundo período do trabalho de parto (BRASIL, 2017) pois não há evidência suficiente para apoiar uma recomendação clara (OMS, 1996).

E ele era do SUS. Se eu pudesse escolher, queria ter tido todos os meus filhos com ele. Só que, na rede pública, não temos direito de escolha. É sempre o que os governantes decidem, e nós temos que nos submeter a tudo porque não temos alternativas.

Arlete dos Santos Moura



Gestação acompanhada de muito amor.



Os filhos reunidos: Felipe, Raiane, Flávio e João.



O pequeno João.

Cristina, de Márcia

Acho que nasci de uma violência obstétrica⁶⁶. Lembro do relato de minha mãe sobre minha chegada ao mundo. Ela contava que foi um parto a fórceps⁶⁷, algo extremamente doloroso a ponto de ela não querer me segurar logo que eu nasci. Ela falou ainda de uma substância que lhe deram para sentir mais dor, quando ela queria algo que amenizasse seu sofrimento. Acho que falava da ocitocina.⁶⁸

Assim que engravidei, aos 36 anos, tive, no primeiro mês de gestação, um descolamento de placenta⁶⁹. Não tive sangramento, mas o médico indicou repouso absoluto por

66 A violência obstétrica é o desrespeito à mulher, seu corpo e seus processos reprodutivos. Isso acontece através de tratamento desumano, transformação de processos naturais do parto em doença ou abuso da medicalização, negando às mulheres a possibilidade de decidir sobre seus corpos. (...) A violência obstétrica pode ocorrer tanto na gestação, quanto no parto e pós parto. Além da mulher, a violência obstétrica pode ocorrer com o bebê e com seus familiares, podendo causar danos físicos, psicológicos e sexuais (SÃO PAULO, 2015).

67 O fórceps obstétrico é um instrumento destinado a apreender a cabeça fetal e extraí-la através do canal do parto (CUNHA, 2011), podendo ser utilizado a fim de auxiliar na rotação e/ou tração do feto. Seu uso configura um parto instrumental.

68 Nas maternidades brasileiras acontece o uso rotineiro de ocitocina sintética que “causa aumento na intensidade das dores durante as contrações e, se não controlada, pode causar sérias complicações para a mulher” (SÃO PAULO, 2015, p. 9). Tal prática é considerada sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e deve ser utilizada com cautela (OMS, 1996).

69 “Descolamento prematuro da placenta normalmente inserida é conceituado como a separação inopinada, intempestiva e prematura da placenta implantada no corpo do útero, depois da 20ª semana de gestação” (SOUZA; CAMANO, 2006).

1 mês. Segui à risca porque tinha tido aborto espontâneo seis meses antes e não queria passar por isso novamente.

Como acompanhei diversas amigas que queriam o parto normal e foram submetidas à cesárea, achava o parto vaginal uma quimera: melhor opção, porém, difícil de ser alcançada. Tinha medo de buscar o mesmo objetivo e terminar frustrada em um momento tão delicado da vida de uma mulher como o puerpério⁷⁰. Assim, pensei que planejar o parto “a la cesariana” era a forma mais eficaz de evitar uma frustração garantida.

No entanto, quando cheguei aos 3 meses de gestação e comecei a contar para as pessoas que estava grávida, ouvi histórias de mulheres que conseguiram fazer o parto normal e estavam muito felizes por terem feito esta opção – elas me passaram contatos de doulas e de médicos. Minha cunhada, que pariu na Espanha, comentou que a dor era suportável e meu irmão – que “virou doula” durante o parto – compartilhou comigo que o mais importante para eles foi poder ter acesso a mais informação.

Então, vi filmes, vídeos no *Youtube*, li relatos de partos e resolvi tecer meu caminho para o parto natural, só que sem falar a muitas pessoas desse meu desejo.

70 Período correspondente ao pós parto até os 45 dias do bebê. A compreensão desse período vem sendo ampliada para contemplar as mudanças físicas, hormonais e emocionais da mulher com a chegada da criança.

Porque, no fundo, tinha muito medo de dar tudo errado e ser submetida a uma cesárea de urgência, mas já estava decidida a ser bicho-mulher e partejar. Infelizmente, essa opção significou para mim um investimento financeiro razoável: contratei obstetra, pediatra e doula de modo particular, e fiz a reserva de um quarto em uma maternidade do “parto humanizado”, o PPP⁷¹. Aumentei as minhas chances como pude de ter um parto natural e humanizado.

Na “guerra” para ser bicho-mulher, a primeira batalha foi fazer com que meu marido aceitasse a minha opção de mudar de médico. O profissional que nos acompanhava era muito solícito e parceiro, tinha nos ajudado muito em um aborto espontâneo que vivenciei seis meses antes desta gestação e, por isso, ele achava que a troca era uma traição – uma completa falta de escrúpulos da minha parte – e que o médico faria o parto da maneira que nós optássemos.

Como meu marido é estrangeiro, era difícil para ele entender que nem sempre os médicos e médicas brasileiros acatam as nossas opções. Além disso, eu tinha sérias dúvidas se o profissional que nos acompanhava faria o parto normal. Na consulta que sondei sua

71 Suíte ou quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto é “espaço destinado ao pré-parto, parto e puerpério, privativo para cada mulher e seu acompanhante, onde a atenção aos períodos clínicos do parto e do nascimento ocorre no mesmo ambiente, da internação à alta, com ambiência adequada à Resolução - RDC nº 36/ANVISA, de 3 de junho de 2008” (BRASIL, 2015), visando o respeito a fisiologia do parto.

predisposição, ele comentou que não poderia ficar comigo mais de dez horas em um parto e que considerava as duas vias de parto semelhantes.

Por fim, meu marido acatou a mudança. Já com o médico adepto do parto humanizado, na 32ª semana, o bebê resolveu ficar na posição transversal⁷². Ele achou que minha barriga era uma rede e resolveu relaxar. O médico me receitou exercícios com a bola de pilates, para ele descer e encaixar e me perguntou se eu estava disposta a encarar um parto pélvico⁷³ e eu disse que sim – sem saber o que isso realmente significava. Por sorte, depois de muito exercício, reza e compressa de água morna na parte inferior da barriga, na 36ª semana, o bebê encaixou na posição cefálica⁷⁴ e assim continuou, ufa!

O meu grupo de apoio era a aula de yoga para gestantes. Foi muito difícil acompanhar as amigas – todas comprometidas com o parto normal – serem submetidas à cesariana, muitas delas acompanhadas pelos mesmos profissionais que eu. Além disso, não tive quaisquer contrações de treinamento. Achava que, por ser muito pragmática, havia perdido o contato com meu corpo e

72 A apresentação do bebê pode ser transversa, quando a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).

73 Se o bebê estiver pélvico ele se apresenta com o sacro, osso na base da coluna espinhal (TULLY, 2016).

74 A apresentação pode ser cefálica, com a apresentação occipital na região pélvica da mãe (TULLY, 2016).

com a natureza, e talvez tivesse que induzir o parto normal. Temia que a indução viesse em forma de ocitocina.

Resolvi reforçar meu contato com a natureza, de forma metódica. Fui à praia, sentei na areia, entrei na água, só não abracei um coqueiro porque a barriga não deixava. Durante a semana, andava no Parque da Sementeira, conversava – discretamente – com os passarinhos e fazia contato visual com as árvores. Foi minha forma de dizer à mãe natureza: “*sou sua filha e estou aqui!*”.

Minha DPP – data prevista para o parto – era 29 de maio. Na última consulta, ocorrida no dia 24 de maio, estabelecemos a indução do parto⁷⁵ para 8 de junho e exames na semana seguinte para ver como estava o bebê. Meus sogros chegaram no dia da consulta e queriam saber se eu tinha contração – quase nada – e quanto era minha dilatação – nem foi medida.

Eu já tinha até mais planos de contato com a natureza naquele fim de semana: Croa do Goré e Praia do Mosqueiro. Porém, a natureza foi convocada e resolveu agir. Percebi, na madrugada de 24 para 25 de maio, uma secreção amarronzada na calcinha – o tal tampão⁷⁶ havia

75 A indução do trabalho de parto é definida como o processo de estimulação artificial do útero para desencadear o parto (WHO, 2011). A indução do parto é indicada quando a continuidade da gravidez acarreta mais riscos do que benefícios para a mãe e/ou para o feto. Tais circunstâncias incluem gestação prolongada (acima de 41 semanas de idade gestacional), rotura prematura de membranas amnióticas, corioamnionite, desordens hipertensivas, complicações médicas maternas, restrição de crescimento intra-uterino, óbito fetal, entre outros (WHO, 2011).

76 O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação

saído. Já tinha lido que nem sempre isso significa que a hora do parto se aproxima – às vezes demora uma semana entre a saída do tampão e o parto, por isso tentei não me entusiasmar muito...

Pela manhã, por volta das 7 horas, quando acordei, senti as contrações. Comecei a contar os intervalos e liguei para a doula e para o médico. Este questionou se a barriga estava toda dura ou se só endurecia uma parte. Como apenas os lados ficavam rígidos, ele me orientou a não contar os intervalos, pois estas seriam contrações de treinamento.

Liberei meu marido para ir ao trabalho e fui andando com meus sogros ao shopping comprar algumas coisas. As contrações continuavam e, por isso, desisti de dirigir. Quando chegava a contração, eu tinha que me acocorar onde quer que eu estivesse para suportar a sensação de dor que me acometia. Os intervalos, por sua vez, eram ótimos, dava para fingir que nada estava acontecendo, mas estava...

Em casa, a bola de pilates era a minha melhor amiga, almocei sentada nela. As contrações continuavam, contudo, a barriga não ficava toda rígida, somente os lados. O médico e a doula sugeriram que eu fosse à praia,

cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

então resolvi: “*vamos todos à praia*”. Quando fui me arrumar, percebi que uma água meio amarelada escorreu pela minha perna. Minha bolsa⁷⁷ havia rompido, eram 14:48 horas.

Passei então a acreditar que a hora do parto havia chegado, liguei para o obstetra, que me orientou a ir para a maternidade. Tinha medo de ir lá à toa e perguntei se ele não poderia vir em minha casa para ter certeza que era a hora certa, mas ele achou melhor que eu fosse para lá... Meu marido ficou na dúvida se a bolsa tinha rompido, porque pouca água tinha escorrido. Enquanto discutíamos sobre ir ou não ir à maternidade, saiu muito mais água e corremos todos para o carro.

Na maternidade, era chegada a “hora da verdade”: verificar quantos centímetros de dilatação havia. A enfermeira que me recebeu ouviu os batimentos do bebê e deixou para o médico medir a dilatação: 7 cm.

Comemorei muito e fui emocionada para o quarto do parto humanizado. A doula e o pediatra já tinham chegado também. Estava tudo indo muito bem e minha doula sugeriu que eu fosse para banheira relaxar.

Alguns tempos depois, a doula me trouxe uma

77 A rotura das membranas, espontânea ou artificial, provoca, muitas vezes, a seguinte cadeia de eventos: expulsão do líquido amniótico, o volume uterino diminui; são produzidas prostaglandinas que estimulam o trabalho de parto; as contrações uterinas começam ou tornam-se mais fortes (MOÇAMBIQUE, 2011)

notícia não muito boa. O bebê estava alto e, com a bolsa rompida, teríamos que trabalhar para o bebê descer e agilizar o parto – os médicos não gostam de esperar muito tempo quando ocorre a chamada bolsa rota –, então levantei da banheira e fiz tudo o que minha doula dizia: agachei toda vez que sentia a contração, o que parecia uma série interminável de agachamentos.

Também realizei alguns prazeres: comi meu chocolate orgânico e ouvi as músicas que selecionei durante toda a gravidez – tinha escolhido uma estação de rádio de um aplicativo porque achei que precisava de mais estímulo para “chegar lá”. Uma hora, sentei em um cavalete para sair dos agachamentos intermináveis e ali percebi que estava em outra fase – a fase da transição ou “a hora da covardia”.

Não sei nem como explicar o que senti, não tenho palavras para descrever, só sei que a doula e meu marido apertaram os meus quadris em um determinado momento e eu parecia não ser mais dona de mim (era uma força estranha nas minhas entranhas) e deixei-me levar por ela. Minha doula me perguntou se tinha vontade de fazer cocô, eu disse que sim, porém não sabia o que sentia, tentei fazer, mas nada saiu.

Ela resolveu chamar um obstetra para me examinar – meu médico estava realizando exames em

outra clínica e pediu a um colega para checar meu estado de hora em hora, e acho que isso não ocorreu. Quando o outro médico chegou, este pediu para eu deitar na cama. Recusei porque não queria parir na cama. Meu desejo era dar à luz na água, na banheira, mas ele explicou que só iria medir a dilatação. Deitei e ele nos informou de que eu estava de 9 para 10 cm. Como já me sentia parindo, corri para a banheira. Tinha lido que depois que começava o momento da expulsão, a mulher não conseguia mais se deslocar e, da mesma forma que eu não queria o parto cesárea, também não queria parir deitada na cama, por isso garanti meu parto na água.

Já estava dentro da banheira quando me disseram para eu fazer força. Controlei a força que fazia, seguindo a minha intuição. Quando achei aquilo insuficiente, resolvi ficar em pé na banheira. Recomendaram que eu sentasse, mas disse que preferia ficar em pé, e me apoiei com uma mão na parede. A doula segurou minha outra mão – e sussurrou no meu ouvido: “*você está indo muito bem*”.

Falei com meu bebê para ajudar a mamãe e sair, reclamei que não aguentava mais – eu sentia que ia estourar por dentro se aquilo não terminasse logo –, foi então que as pessoas me mostraram a sombra da cabeça saindo pela vagina estampada na parede da banheira. Aí tive a certeza de que estava dando certo e eu ia conseguir.

Depois de um tempo em pé, o médico pediu para eu abaixar e eu abaixei. Ele tirou o meu bebê, 18:48, registrou o pediatra. Como eu ainda não sabia o sexo e queria ver – ninguém podia me contar –, eles me mostraram. Inicialmente, confundi cordão umbilical com pênis e falei: “*Caio!*”. O médico colocou minha bebê de lado e eu vi a vagina: “*Cristina!*”.

Ela veio para os meus braços e ficamos abraçadas por um bom tempo, apertei-a tanto que o pediatra pediu para ver se estava tudo bem com a minha bebê. Eu me senti vitoriosa, havia conseguido!! E o médico falou: “*e conseguiu sozinha!*”. Meu marido cortou o cordão umbilical e se emocionou muitíssimo. Ele filmou os momentos finais da expulsão e me agradeceu por ter escolhido o caminho do parto natural⁷⁸, tendo, enfim, entendido todas as minhas escolhas.

Minha bebê também teve tratamento humanizado. Ficou no quarto comigo o tempo inteiro, não teve as vias aéreas aspiradas e nem recebeu o colírio de nitrato. Tomei um banho rápido, deitei na cama e me ensinaram

78 A via de parto vaginal pode se dar de duas formas: parto normal, em que podem haver indução e uso de medicamentos, ou parto natural, em que a fisiologia do corpo e as necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (MOÇAMBIQUE, 2011). Já o parto humanizado é aquele em que mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada.

a amamentar e, assim, mãe e filha começaram sua relação em ótimos termos.

Lembro de ter sentido dor, mas percebo que o mais difícil foi encarar o desconhecido, porque até chegar a hora, eu não tinha a menor ideia de como transcorreria. Optar pelo parto natural foi deixar que o fluxo da vida me direcionasse e marcasse a data mais importante da minha vida, sem que eu pudesse interferir de fato.

A adrenalina tomou conta do meu corpo após o parto e apagou a sensação de dor e desconforto pela qual passei. Transformei-me em um ser na natureza e descobri minha porção animal. Partejar foi um ato de amor, surpreendente e totalmente empoderador.

Márcia Jaqueline Oliveira Santana



"Ali tive a certeza de que eu conseguiria".



Mãe e filha começam sua relação em bons termos.



Márcia, Nate e Cristina.

Bento, de Laila

Não cresci com histórias de parto. Minha mãe teve os três filhos e filhas de cesárea. Minhas avós tiveram parto normal⁷⁹, no entanto, isso nunca foi muito falado. Enzo tem sete anos. Quando fiquei grávida dele, eu tinha 24 anos. Não tinha muita experiência com a discussão do parto humanizado, mas o queria, no entanto, o que eu conhecia eram algumas experiências compartilhadas em grupos de uma extinta rede social. Não tinha experiência na minha família – fui criada por minha mãe e quando engravidei minhas avós já eram falecidas –, eu só conheci minha avó materna que vivia no Rio e não dialogava com estas questões do parto normal. Na época, a discussão do parto humanizado ainda estava muito incipiente aqui no estado.

Procurei algumas informações nas redes sociais – e o que havia basicamente estava no Orkut. Fui atrás de doula e tudo mais, mas não achei. Tinha plano de saúde

79 A via de parto vaginal pode se dar de duas formas: parto normal, em que podem haver indução e uso de medicamentos, ou parto natural, em que a fisiologia do corpo e as necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (MOÇAMBIQUE, 2011). Já o parto humanizado é aquele em que mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada.

e fui para uma maternidade privada quando começaram os primeiros sinais, na verdade só havia saído o tampão⁸⁰ e tinha cólicas. Eu não tinha muito conhecimento, nem minha mãe., corremos para a maternidade. O médico deu uma desculpa esfarrapada de que não tinha o aparelho para auscultar o batimento cardíaco do feto, não sabia o quanto eu já tinha perdido de líquido e, para não arriscar, encaminhou-me para uma cesárea, mesmo eu dizendo que queria esperar e que queria o parto normal.

Ele fez aquele terrorismo, perguntando se eu iria me responsabilizar caso acontecesse algo com meu bebê. Em uma primeira gestação, ninguém quer que nada dê errado e acabei aceitando. É muito triste porque era um médico que se dizia a favor do parto normal. Acabei indo para uma cesárea que foi relativamente tranquila. Sofri violência obstétrica desde o começo, por ter sido encaminhada para uma cesárea desnecessária e por falta de estrutura da própria maternidade. O anestesista foi extremamente grosseiro, fez piada por eu estar com medo da anestesia e por eu ter algumas tatuagens. Ele disse: *“Ah, você está com medo da anestesia? Como tem tatuagem?”*... e tal...

80 O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

Quando o bebê nasceu, quis ter o contato com ele e não pude. Ele foi levado muito rápido e aquilo me angustiou muito. Eu perguntava o tempo inteiro para a enfermeira quando eu iria vê-lo porque eu queria amamentar e ela dizia que, quanto mais eu perguntasse, pior seria, pois demoraria mais. A violência⁸¹ aconteceu nas primeiras horas. Esta foi a minha primeira experiência. Eu dizia que, se tivesse oportunidade, ia querer tudo diferente. E foi. As violências permaneceram, mas de formas distintas.

Depois que eu tive Enzo, conheci mais sobre o parto humanizado e sobre as pessoas que estavam engajadas aqui. Já havia um grupo em uma rede social mais atual de mães. Conheci algumas mulheres que me abriram muito os olhos. Houve a caminhada pelo parto humanizado aqui e eu participei junto com o Enzo, que tinha um aninho... Eu fiquei muito bem resolvida com relação à minha primeira cesárea. E o fato de eu ter sido submetida a uma cesariana não me proibiu em nada de me engajar na defesa de um parto normal ou humanizado.

Sete anos depois, engravidei do Bento e foi completamente diferente. Mesmo munida de muitas

81 A violência obstétrica é o desrespeito à mulher, seu corpo e seus processos reprodutivos. Isso acontece através de tratamento desumano, transformação de processos naturais do parto em doença ou abuso da medicalização, negando às mulheres a possibilidade de decidir sobre seus corpos. (...) A violência obstétrica pode ocorrer tanto na gestação, quanto no parto e pós parto. Além da mulher, a violência obstétrica pode ocorrer com o bebê e com seus familiares, podendo causar danos físicos, psicológicos e sexuais (SÃO PAULO, 2015).

informações e recebendo muito apoio familiar e dos amigos, não tive plano de saúde nem dinheiro para pagar, então fui para a maternidade pública. A gestação toda eu mentalizei muito o parto. Sonhei muito com ele, com o campo energético e espiritual estava muito entregue. Profissionalmente, estava vivendo um período muito pesado, com muita demanda e muita correria. Como a gravidez não foi planejada, eu não queria aceitar de jeito nenhum. Mesmo assim, a gente sonha e planeja. Comecei a sentir as contrações em 2 de novembro, muito antes do dia previsto para o parto. Os pródromos⁸² estavam bem fortes. Eu já tinha começado a perder líquido ao longo dos dias porque o tampão já tinha saído.

Quando foi perto do dia 5 de novembro, fui para a casa dos meus pais com meu companheiro e meu filho. Moro em um prédio sem elevador. Também estava tendo algumas perturbações com vizinhos, então preferi ir para lá. Pouco antes de eu ter o Bento, Enzo ficou muito doente. Tive que levar ele para a urgência, mesmo sentindo dores. Era coisa do universo mesmo: um menino ficando doente e o outro querendo nascer... foi tudo meio louco.

Fiz de conta que estava tudo bem, tudo normal. *“Minha vida vai continuar”*. Todo dia eu sentia as

82 Fase que antecede o trabalho de parto propriamente dito, ainda com contrações irregulares e sem modificações do colo uterino.

contrações fortes. Elas paravam, depois voltavam e, na sexta-feira, dia 3, estava sentindo dor, mas fui levar o Enzo na pediatra. Ela falou: “*O que você está fazendo aqui? Por que ainda não foi para a maternidade?*”. Disse que estava bem, que estava sentindo as dores e perdendo líquido, só que não era nada desesperador não. À noite, eu fui para uma maternidade só para eles avaliarem mesmo.

Fizeram aquele exame de toque horrível e constataram que, apesar de eu perder líquido, ainda não tinha começado a dilatar. Não sei se o exame de toque acabou acelerando o processo, mas, na madrugada de sexta para sábado, as contrações começaram a vir mais fortes e o líquido saiu com sangue. Liguei para a minha doula, que chegou ainda de madrugada e ficou conosco.

Eu estava muito aflita por não ter um plano de saúde. Corri no sábado de manhã para fazer um ultrassom de urgência em uma clínica popular de um bairro da Zona Norte da cidade para ver o quanto de líquido eu tinha perdido e saber quanto tempo eu poderia ficar esperando em casa. Eu não queria cair em uma cesárea de novo. Descobri que eu tinha perdido bastante líquido. Avisei a minha médica – até o dia anterior, ela tinha me acalmado dizendo que ia se credenciar na maternidade pública onde eu teria meu filho e que faria meu parto lá, mas acabou que ela não se credenciou. Só descobri que ela não conseguiu no dia que fui parir.

Tive que contar com o plano B: ir parir com um plantonista na maternidade. A minha médica me informou que uma amiga dela estava no plantão lá e pediu para que eu fosse logo. Só que eu não fui logo. Queria que as coisas engatilhassem até eu sentir que era o momento. Passamos o dia todo juntos: eu, a doula, o Enzo, Matheus (meu companheiro) e meus pais. Almoçamos e foi lindo até o momento que cheguei na maternidade, pois foi quando começou o pesadelo.

Acabei indo para a maternidade à noite, entre 17h30 e 18h, acompanhada da minha mãe, da doula e do meu companheiro. Senti-me fortalecida por eles, pelo carinho e pela segurança que essa rede de apoio passava. Foi fundamental durante todo o processo: o apoio da minha mãe, sempre confiando na minha escolha; da doula, que se tornou uma grande amiga; e do meu companheiro, sempre caminhando ao meu lado nessa escolha.

Já que eu teria que parir em uma maternidade pública, queria muito ter contratado a enfermeira obstétrica, mas eu só tinha dinheiro para a doula – e mesmo assim dividi em várias vezes. Quando dei entrada lá, procurei a plantonista, amiga da minha obstetra e não a encontrei. Uma enfermeira veio conversar comigo e disse que, como eu já tinha tido um filho por cesárea, o segundo também deveria nascer por cesariana.

Respondi que a minha obstetra tinha dito que não, afinal, havia se passado mais de sete anos. “*Sei que é tempo suficiente para o útero se recompor. Se for possível, quero o parto normal*”. A obstetra de plantão então se apresentou. Falei que minha médica tinha indicado ela para fazer meu parto e, em razão da amizade delas duas, consegui me fazer ouvir e não ser encaminhada diretamente para uma cesárea. “*Li bastante, me informei muito e sei que tenho condições de ter um parto normal, a menos que haja alguma intercorrência*”.

Por volta das 19h, falei sobre a questão do acompanhante, porque não queriam deixar a doula entrar. Só entrou o meu companheiro. Esta foi uma conversa que a gente teve, na qual eu disse que, se precisasse escolher, ia querer que ele me acompanhasse. A gente tinha se preparado esses meses todos para isso. E foi muito importante ter sido ele naquele instante, porque eu estava muito fragilizada.

As profissionais da maternidade pegam meus dados e, na caderneta da gestante, constava que eu já tinha passado por um aborto. O tempo inteiro elas ficavam comentando sobre esta situação, perguntando com quem tinha sido e, por mais que eu dissesse que não havia provocado, que foi aborto espontâneo, mesmo assim eu me senti pressionada. Falaram: “*É melhor você ir para a*

cesárea, ainda mais depois de você ter tido um aborto”. Todos pareciam estar me julgando...

Quando entrei, fiquei um pouco horrorizada porque o espaço lá era bem pequenininho. No final do corredor, estava ocorrendo uma reforma. Toda vez que a gente ia para lá, elas brigavam conosco. Também brigavam entre elas, mas não havia espaço para a gente caminhar e estimular o parto. O espaço que tínhamos era o de uns cinco passos. E era zero acolhimento: não havia uma enfermeira que chegasse junto, que desse a mão. Era muita grosseria, estupidez e impaciência. Fiquei caminhando com meu companheiro e ele me deu muita força. Teve um momento em que ele precisou ir ao banheiro, eu estava ao lado de uma enfermeira e, quando veio a contração mais forte, eu segurei no braço dela. Ela gritou: *“solte meu braço e sente na sua cama”*.

Isso me desestabilizou. Expliquei que, se havia segurado o braço dela naquele momento, foi porque eu havia precisado. *“Você não tem que tratar a gente mal, não. Não é um favor: vocês trabalham com isso. Sou uma pessoa que está precisando de ajuda, assim como outras aqui também estão precisando”*. Ela disse que não estava tratando a gente mal. Respondi que estava sim. E reclamei também do ar-condicionado que estava muito forte. Eu estava tremendo de frio e não

havia nenhum lençol mais grosso. Elas não gostaram...

Por volta da meia-noite, tive uma dor tão forte que delirei. Estava tão desesperada de dor que pedi a Matheus que procurasse a obstetra e dissesse a ela que eu queria a cesárea. A resposta foi que agora eu teria que esperar porque havia outras pessoas na frente. Comecei a chorar, mas tinha uma enfermeira bem massa. Falei para ela que estava sem aguentar, ela me deu uma dose de um remédio para eu relaxar um pouco. A dor era tanta que eu nem conseguia sentar, até respirar doía.

Relaxe e tirei um cochilo depois disto. Acordei e vi Matheus com um outro médico. Já havia ocorrido a troca de plantão. Ele me examinou e disse que estava indo tudo bem, que o colo do útero tinha afinado e que eu já tinha começado a dilatar, estava com 4,5 para 5 cm de dilatação. Fiquei bem feliz e pensei: “*agora vai!*”. Estava com a camisola toda suja de sangue. Eu e Matheus pedimos várias vezes uma camisola limpa para trocar.

Duas horas depois, um segundo médico fez o toque novamente e viu que a coisa não tinha evoluído. Quis me encaminhar para a cesárea, mas nesse instante eu já não tinha argumentos. Eu continuei perdendo líquido, e não tinha como medir a quantidade de líquido que eu já havia perdido. Neste momento, a doula substituiu Matheus e eu a consultei sobre ir ou não para a cesárea. Ela disse: “*Acho*

que você já escalou uma montanha até aqui. O que tinha que ser feito, foi feito. Agora é entregar. Se estão encaminhando para a cesárea, não tem mais que ser feito”.

Acabei indo para a cesárea no domingo, 5 de novembro de 2018, ao meio-dia. E foi uma cirurgia horrível, estilo açougue. Logo no início, quiseram colocar uma sonda em mim sem anestesia. Estava doendo muito até por causa das contrações. A enfermeira estava muito impaciente e chamou outra moça para ajudar. Abriram minhas pernas a pulso e tentaram enfiar a sonda no canal. Ela chamou um médico para brigar comigo porque eu não estava deixando colocar a sonda. *“Você não tem nenhuma estabilidade emocional, como é que queria parir?”*. Chorei muito por causa dessa violência verbal e psicológica.

Perguntei se não poderiam deixar para colocar a sonda depois da anestesia. Ele disse que poderia e, assim, foi mais tranquilo. Quando começaram a me abrir, a doula entrou. Mas até lá, estava sozinha, eu e os Orixás. Ela não acompanhou a parte mais violenta do parto, lembro que só passava na minha cabeça isso: *“Acho que é assim que as mulheres morrem, devido a falta de assistência...”*. Depois que tiraram o Bento, começaram a brigar por causa de um picolé. Parece que tinham roubado um picolé de alguém dentro da geladeira. Foi bem bizarro porque eles brigavam mesmo enquanto eu estava sendo costurada.

Fui insegura. Não queria ir para lá, mas não tinha jeito. Lá, passei por todas as violências que eu lia e ouvia nas narrativas dos grupos e debates sobre violência obstétrica, conseguia constatar na prática que se tratava também de racismo institucional. Todas as violências que estão nos livros e nas matérias que eu vivenciei como jornalista. Achei que não fosse acontecer comigo porque eu era uma pessoa esclarecida. Achei que pelo meu jeito eu não iria deixar aquelas coisas acontecerem comigo. Tentei resistir muito, mas tem um limite. Quando a gente chega nele, se for um pouco mais, o que vem de retorno em termos de violência é muito maior. Então, a gente segura mesmo a onda. e ouve os desaforos e tudo mais. Foi muito difícil.

Diante de tudo o que passei, não sei se teria um conselho a dar, que pudesse realmente evitar a violência, mas é importante estarmos bem informadas. Os acompanhantes também precisam de informação para que seja possível evitar essa violência que estamos sujeitas a sofrer. Além disso, é fundamental que os poderes públicos invistam mais em formações e sensibilizações para que os trabalhadores da saúde não reproduzam nenhum tipo de violência com a população, ainda mais em relação àqueles que já estão em maior condição de vulnerabilidade.

Laila Thaíse Batista de Oliveira



A cesárea ocorreu no domingo, 5 de novembro de 2018, ao meio-dia.



"Senti-me fortalecida pelo carinho e pela segurança que minha rede de apoio passava".



Família reunida e o começo da felicidade negada durante o parto.

Valentina, de Virginia

Em 1981, aos 15 anos, na primeira relação sexual, engravidei do meu primeiro filho, o Gui. Sou neta de alemães com uma educação rígida e minha mãe, nessa época, havia ficado viúva e tinha se entregado aos “benefícios” do álcool para conseguir digerir a responsabilidade de criar quatro filhos sozinha.

A primeira reação de minha mãe ao saber da minha gravidez foi me dar uma surra – lembro-me com detalhes até hoje. Como o meu namorado não havia aceitado a paternidade, minha mãe me levou para uma clínica clandestina de abortos. Já estava com o soro para realizar o procedimento, quando informei ao médico que, se ele tirasse o meu filho, eu iria pular da janela do 10º andar, onde ficava a clínica. Imediatamente, ele se recusou a fazer o aborto. Então, o próximo passo foi obrigar o meu namorado a casar comigo, pois há 36 anos atrás era uma vergonha para a família ter uma filha “mãe solteira”, e casamos.

A gestação fluiu como se nada estivesse acontecendo. Inclusive minha asma deu uma trégua enquanto aguardava meu querido filho nascer. No dia

27 de janeiro de 1982, eu já havia feito 16 anos, estava sozinha em casa, comecei a sentir dores no pé da barriga, o que achei que seriam contrações. Sozinha, fui pilotando a minha moto até o hospital para dar à luz ao meu filho. Faz-se necessário lembrar que nesta época não havia telefone celular e, onde meu esposo trabalhava, não tinha telefone fixo.

Então, eu era uma menina de 16 anos chegando sozinha a um hospital público no Rio Grande do Sul para ter o seu bebê. Fizeram o exame de toque e me informaram que poderia voltar para casa, pois não havia dilatação suficiente. Saí do hospital, mas não voltei para minha casa, fui para casa de minha mãe.

Naquela noite, tive dores horríveis até clarear o dia. Acho que minha mãe aguardava romper a bolsa ou algo assim, parecia estar achando normal tudo aquilo. Ela teve os quatro filhos em casa com uma parteira. Eu era muito magrinha, pesava no final da gestação 63 quilos. Acredito que este corpo franzino e uma bacia muito estreita fizeram com que as dores fossem muito piores do que já são.

Às 6 horas da manhã, voltei ao hospital, e, desta vez, instalaram um soro para acelerar a dilatação. À medida que os intervalos entre as contrações foram diminuindo, a asma começou a se manifestar e, ao invés de ajudar no parto, eu estava piorando as coisas com a minha angústia

em não receber o ar suficiente para fazer força. Às 8 horas, decidiram fazer uma cesariana. Gui nasceu com 3,540 quilos. Um bebê lindo! A recuperação de uma cesariana naquela época era terrível. Lembro-me de caminhar curvada por quase um mês por conta das dores que eu sentia na incisão.

Com dezessete anos, sem esperar, estava grávida de novo. Era meu filho Cristian que estava por vir. Nesta época, nossa condição financeira já estava um pouco melhor e foi possível consultar um obstetra particular para fazer o parto. Esta gestação foi muito tranquila. Gui havia feito 2 anos em 28 de janeiro e ainda dormia entre nós. Na madrugada de 9 de fevereiro de 1984, comecei a sentir as contrações, que agora já não eram mais novidade. Calmamente levamos o Gui para a casa da minha mãe e fomos até uma maternidade privada do Rio Grande do Sul. O médico, pelo histórico de uma cesariana recente, a asma e minha idade, resolveu fazer a cirurgia para retirar meu filho. Esta recuperação já foi bem mais tranquila.

Ainda morando no Rio Grande do Sul, aos dezenove anos, estava com muita cólica, fui à urgência de um hospital público, o médico fez o toque e passou um remédio para segurar a minha terceira gestação. Tive que ficar deitada por um mês. Repouso absoluto para não ter um aborto espontâneo. Gui estava com quatro anos e

Cristian com dois. Nesta gestação, eu tive uma infecção renal grave. Fiquei quase toda gestação internada.

O médico particular que havia feito o pré-natal da gestação do Cristian disse que não poderia me acompanhar nesse tratamento. Fiquei internada em um hospital público e fui auxiliada pelo obstetra de plantão. Não lembro com precisão quantos meses fiquei internada, mas sei que foi muito tempo. Eu parecia cadavérica. Uma barriguinha pendurada no meio de uma montanha de ossos.

De tempos em tempos, vinha uma enfermeira escutar os batimentos do bebê, que eu ainda não sabia o sexo, para ver se ainda estava vivo. Quando ganhei alta do tratamento, já com seis meses de gestação, voltei ao obstetra particular para dar continuidade ao pré-natal. Este, por meio da literatura, provou que, com os medicamentos que eu havia recebido no meu tratamento, teria um filho/filha excepcional, no mínimo surdo/a. Desandei a chorar e as palavras que ouvi foram que eu não estava preparada para ser mãe.

Abandonamos este médico e voltamos para aquele que me atendeu durante o tratamento renal. Nesta época, lembro-me bem que tudo o que fazíamos era visitar a Associação de Pais e de Amigos Excepcionais (APAE) e outras instituições com crianças com problemas mentais

para nos acostumarmos com a ideia. Marcamos a cesariana para 7 de maio de 1986, ainda sem saber o sexo do nosso bebê (agora por escolha nossa, pois o que importava era a saúde mental dele/dela).

Desta vez, nem as contrações eu iria sentir. Como era pelo Sistema Único de Saúde (SUS), tive que chegar às seis horas da manhã, em jejum, colocaram o dreno na uretra e às 17 horas foi feita a cesariana com uma anestesia raquidiana⁸³ (com asma nem poderia ter recebido esta anestesia). Quando tiraram o bebê de dentro de mim, ao olhar para o lado, vendo de longe o pediatra fazendo os testes nele, percebi que, ao escutar um som agudo, a criança abriu os braços assustada e ele disse: “*Ela não é surda, não*”. Esta frase soa como música nos meus ouvidos até hoje. Minha filha Bruna está hoje com 32 anos, é veterinária e é realmente uma criatura muito excepcional.

Em 2006, tive um câncer de mama e meu oncologista achou melhor fazer uma histerectomia total, pois meu câncer havia sido hormonal e poderia ter uma metástase no útero. Eu estava com 41 anos, recém-separada de um casamento que durou 23 anos. Foi com pesar que tirei minha mama, útero, ovários e trompas. Dentro de mim

83 Nesse tipo de anestesia uma agulha de pequeno calibre é inserida nas costas, de modo a atingir o espaço subaracnóide, dentro da coluna espinhal. O anestésico é injetado dentro do líquido espinhal (líquor), causando dormência temporária e relaxamento muscular. Comumente utilizada para cesariana (PINHEIRO, 2018).

ainda havia o desejo da maternidade e este persistiu.

No mesmo ano, conheci meu atual marido e começamos juntos a sonhar com nosso filho/filha que viria de outra forma, não mais da minha barriga. Já residindo em Aracaju, no dia 16 de agosto de 2011, uma pessoa nos perguntou se queríamos a “barriga” dela. De pronto dissemos “*sim!*”. No outro dia, 17 de agosto de 2011, levei esta moça para fazer um ultrassom. Estava tudo bem com o bebê e a previsão do parto era 11 de setembro. Ao deixar ela na sua casa, deixei o meu contato e o do meu esposo, e disse que nos procurasse quando chegasse a hora. Na tarde daquele mesmo dia, ela ligou dizendo estar indo para o hospital, pois a bolsa havia rompido.

Fui correndo para uma maternidade pública da cidade, levando junto o resultado do ultrassom. Ao chegar à maternidade, a assistente social disse que ela tinha direito a uma acompanhante e quando eu vi, já estava ao lado dela segurando a sua mão. Lembro bem que ela apertava tão forte que quase quebrava os meus dedos. Parecia estar com muita dor. Eu chorava, não pelas dores físicas dela, mas pela dor de estar me dando o meu melhor presente.

Fomos para a sala de parto e sem esperar, nem estar preparada, estava assistindo ao nascimento da

minha filha. Na terceira força que ela fez, a cabecinha já apareceu e quando o médico perguntou como se chamaria a menina, ela gritou na última força: “*Valentina*”! O nome que eu havia dito que daria para a minha filha.

Esta era a quinta gestação desta mulher e me pareceu muito fácil o parto. Talvez porque a dor sentimental que eu estava sentindo superava qualquer entendimento daquela dor física. Foi algo mágico e confuso: o sentimento de gratidão por ter ganhado o melhor presente da minha vida e a dor pelo desprendimento daquela mãe com uma vida que carregou durante nove meses. Eu não conseguia tirar meus olhos dos olhos de Valentina, chorando, transbordando de amor por uma criaturinha que eu acabava de conhecer. Depois deste dia, nunca mais nos separamos. Valentina está com 7 anos e é uma doçura de criança.

Todas as minhas experiências de gestação teriam sido bem mais positivas se houvesse naquela época o parto humanizado⁸⁴. Não me lembro de algum contato mais próximo, mais humano, com os médicos que acompanharam as minhas gestações. Ultrassons, interpretações destes, vitaminas, exames de sangue e só.

84 O parto *humanizado* é aquele em que mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada.

A parte psicológica, as expectativas, os medos, carreguei-os sem suporte. Tive meus filhos sozinha, num centro obstétrico gelado. Nem o meu marido poderia estar do meu lado.

Ainda assim, acredito que fui beneficiada em ter tido meus filhos no hospital ao invés de ter em casa com as parteiras que, segundo minha mãe, não eram nada humanas. As mulheres não podiam gemer. Bruna, minha filha, pensa em ter um parto humanizado e desde já, antes mesmo de engravidar, está procurando em São Paulo, onde mora, obstetras que trabalhem dessa forma. Já fui convidada a assistir o parto do meu futuro neto/neta.

De todas as maternidades que vivi, de nada me arrependo, acho que fui uma mãe diferente com 16 anos e com 46 quando Vavá nasceu, mas apenas diferente, não pior ou melhor. Tenho vontade de fazer um curso de doula para junto com a psicologia acompanhar mães carentes na gestação, parto e pós-parto, momentos tão importantes para a mãe e bebê.

Nada mudou nas quatro gestações. Ter gestado os três primeiros filhos durante 9 meses na minha barriga e ter gestado Valentina no nosso pensamento e sentimento durante 5 anos mostrou que não importa a forma da gestação, importa o amor de quando se põe no colo, olha dentro dos olhos do filho e sente um amor sem medida.

E eu tive a felicidade de poder segurar a mão da mãe biológica da minha filha e estar ali, dando um suporte emocional num momento tão delicado.

Virginia Klein Rocha



"Acho que fui uma mãe diferente com 16 anos e com 46, quando Vavá nasceu".



Meus quatro filhos e minha netinha.
(Foto: Olavo Andrade)



"Valentina, melhor presente da minha vida".

Lucas, de Cris

O parto é uma das experiências mais transformadoras pela qual uma pessoa pode passar. Digo “pessoa” porque todos os envolvidos – se realmente envolvidos – saem dela de uma forma diferente. Todos, em maior ou menor grau, conseguem vislumbrar o quanto são pequenos diante da grandeza do surgimento de uma nova vida. Isso independe da via de parto, é claro, mas há algo a mais no parto natural⁸⁵. E digo, diante de minha experiência de mãe, que gestar e parir é tocar muito fundo na alma, e foi o que aconteceu comigo, quatro vezes.

Estava recém-casada – pouco mais de seis meses – quando descobri minha primeira gravidez. Estávamos vivendo um momento difícil, mas a gravidez, embora não planejada, foi recebida com alegria e dedicação. Sempre quis ser mãe, e imaginar que estava tão próximo de realizar esse desejo me fez vivenciar uma felicidade até

85 A via de parto vaginal pode se dar de duas formas: parto normal, em que podem haver indução e uso de medicamentos, ou parto natural, em que a fisiologia do corpo e as necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (MOÇAMBIQUE, 2011). Já o parto humanizado é aquele em que mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada

então desconhecida. Fui acompanhada por uma obstetra mulher, já que na minha mente preconceituosa achava que seria mais humana pela sua condição feminina.

Ela também estava gestante, há mais tempo que eu e iria parir antes, mas me tranquilizou dizendo que me encaminharia para um acompanhamento com outro médico e que voltaria a tempo de realizar meu parto. Não houve encaminhamento algum. No meu 5º mês de gestação, ela saiu de licença e ninguém me orientou. Primeiro filho, insegura e sozinha, foi assim que me senti. Mas encontrei alguém que estava disposto a me acompanhar e fazer o parto e fui muito bem acolhida.

Já queria muito um parto normal, mas não tinha ideia do quanto isso é difícil no nosso sistema. O médico que me acompanhou é um ser humano incrível, mas longe de toda a discussão acerca de partos humanizados. Com cerca de 37 semanas a minha bolsa⁸⁶ estourou, fui imediatamente ao hospital e fui submetida a uma cesárea, já que minha pressão estava alta. Em 24 de janeiro nasceu Sara, minha primogênita.

Na festa de aniversário de dois anos de Sara eu não conseguia comer nada. Senti enjoo do início ao fim da

86 A rotura das membranas, espontânea ou artificial, provoca, muitas vezes, a seguinte cadeia de eventos: expulsão do líquido amniótico, o volume uterino diminui; são produzidas prostaglandinas que estimulam o trabalho de parto; as contrações uterinas começam ou tornam-se mais fortes (MOÇAMBIQUE, 2011).

festa e no outro dia fui ao hospital. Achei que era gastrite, mas a médica do plantão foi engraçadinha: “*Pode escolher um nome, pois sua gastrite nasce em nove meses!*”. Susto, mais uma gravidez não planejada, num momento em que eu voltava a trabalhar e estava mudando de profissão. Todas essas emoções foram demais e tive uma gravidez muito conturbada, o que dificultou todo o meu momento com minha filha.

Entre em trabalho de parto com cerca de 38 semanas. O parto normal teria sido possível, mas faltou preparo e apoio, e fui mais uma vez encaminhada para uma cesárea. Dessa vez, senti que não tinha feito minha parte, que não tinha lido ou estudado o suficiente, pois não consegui sequer brigar por um parto normal, quiçá humanizado.

Decidi que queria ter outro filho, cujo parto seria exatamente como havia sonhado e enfrentaria todo o sistema para realizar isso. Dois anos depois do nascimento de Alice, a notícia de minha terceira gestação! Ah, rimos de nervoso. Não havia sido planejada, mas, diferente das meninas – eu tomava anticoncepcional nas duas primeiras gestações –, nessa eu estava brincando com a sorte.

Ligamos para o obstetra e ele agendou uma consulta. Ele me encaminhou para uma ultrassonografia e foi o pior atendimento que já tive na vida. Durante o exame, foi constatado que não havia embrião. O obstetra só conseguia

ver o saco gestacional compatível com 8 semanas de gestação. Não houve tato algum. Eu, sozinha, recebia da forma mais desumana possível a notícia de que não tinha bebê, embora eu estivesse tecnicamente grávida. Repeti o exame 15 longos dias depois e foi confirmada a gravidez anembrionária⁸⁷. Esperei mais 15 longos dias para que o corpo realizasse sozinho a expulsão, o que não aconteceu.

Em novembro de 2015, com quase 12 semanas, tive que enfrentar o centro cirúrgico e colocar um fim nessa gestação. Foi um dos piores dias da minha vida e ninguém, ninguém mesmo, conseguiu ver isso. Era “apenas” uma gravidez anembrionária. Entrar na maternidade e sair sem um bebê gera luto, mas ninguém leva a sério, ninguém dá a devida importância.

A solidão da perda de uma gestação desejada é realmente uma ferida aberta que só é curada quando outro bebê nasce. Ficam para trás as expectativas de uma vida inteira. E muita coisa aconteceu entre esse dia e o dia 21 de janeiro de 2017, quando pari meu filho e a mim mesma. Foram 14 meses entre um e outro procedimento, entre uma e outra morte, entre um e outro renascimento.

A perda que havia me deixado vazia me forçou a

87 Ao Ultrassom transvaginal - saco gestacional (SG) > 10 mm sem vesícula vitelínica ou SG > 20 mm sem embrião (CEARÁ, 2014) Principal causa de aborto espontâneo no primeiro trimestre da gestação, ocorre quando o óvulo fertilizado é implantado no útero, mas não desenvolve o embrião. Ou seja: o saco gestacional fica vazio, sem a chance de o bebê ser formado.

olhar muito fundo e muito dentro. Fui convocada a meter dedos em feridas e a mexer naquilo que varri para debaixo de minha alma. Fui escancarada e as sombras saíram todas à luz. Foi durante esse processo que Lucas pousou no meu ventre, meu passarinho. Essa alma que reconheço de muitas vidas, meu parceiro de jornada, chamou pertinho, me deu colo e sustento, enquanto o nutria e cuidava.

Comecei a abraçar integralmente a grande jornada da maternidade, enfim, mãe de três que agora sou. Foram 10 luas cheias para olhar para dentro e gestar Lucas e eu, absorvendo a melhor energia, lidando com medos e frustrações, empoderando-me nesse poder feminino visceral de fazer nascer vida! Foi parindo meu menino que me tornei ciente do quão poderoso e forte é ser mulher. Esse foi meu parir, essa foi minha experiência vibrante, vulcânica, selvagem e mamífera.

Entrei em trabalho de parto (TP) numa sexta-feira, 20 de janeiro, a cinco dias da Data Prevista para o Parto (DPP). Quis companhia, mas fiquei só, como tinha que ser. Passei o dia limpando e organizando a casa (de dentro e de fora) e, nas contrações, ficava quietinha e cantava, chamando meu passarinho para o ninho.

Na sexta, às 23h, com o TP em franco desenvolvimento, fomos eu, marido e a minha doula-irmã-bruxa-diva. No hospital, juntam-se a nós uma

amiga e fotógrafa, o obstetra e a pediatra. Fui internada por volta de meia-noite e até às 3h a dilatação não evoluiu nada. Os 5 cm de dilatação estavam inalterados, e foi necessário romper a membrana para que o TP engrenasse.

Durante os nove meses de preparo, junto com a doula, revivi emoções e me reconectei com as mulheres poderosas de minha família. Havia escolhido minha avó Rosália para ancorar minha energia, mas quando a dor apertou, eu só queria minha mãe, a pessoa que me trouxe a esse mundo. E foi nela que me espelhei cada vez que precisava enfrentar a dor da contração.

Minha partolândia foi o “aqui e agora”. Senti e vivi tudo com uma sensação de extrema sensibilidade, onde tudo e todos foram vistos, tocados e absorvidos em cada grito que libertei. E a dor que rasgava também curava com a mesma intensidade. Eu consegui! Eu, racional, analítica, romântica... uivei, gritei, chamei minha cria entre dentes e explodi de dentro para fora como nunca me permiti até aquele instante.

E chorei, soltei, deixei vir a mim essa mulher que sabe parir e essa criança que sabe nascer. Sara e Alice nasceram de cesáreas – como tinha que ser – e, portanto, Lucas foi o que chamam de VBA2C, uma sigla que significa *Vaginal Birth After 2 Cesareans* (parto vaginal após duas cesáreas). Um caso raríssimo dentro de um

sistema que desacredita no poder da mulher de parir, lhe violenta diariamente com inúmeros procedimentos desnecessários e ignoram suas necessidades.

Chamam esse parto de humanizado, mas devo discordar do termo. Como li recentemente de um dos precursores deste “método”, este parto não é “humanizado, é mamífero”⁸⁸. Quanto mais humano e racionalizado, menos esse parto é possível. Ou você vai fundo no ser selvagem e instintivo que é, ou não vai. Não há outra maneira. E estar entre mulheres foi fundamental. O papel de minha doula foi extraordinário. Era a lamparina no meio do caos e da escuridão dolorosa.

A presença e encanto de minha amiga e fotógrafa também era um bálsamo – eu sabia o quanto ela estava ali, imersa, nervosa e extasiada; a pediatra aguardou linda e serena o momento de se fazer presente e cuidar do meu passarinho. Os homens foram uma presença necessária, firme e grata. Meu obstetra me disse: “*nunca duvidei de que você conseguiria*”, e não duvidou mesmo. Nem quando eu pedia analgesia e dizia que não ia dar conta.

E foi nesse momento que recebi de minha doula o máximo do acolhimento que uma mulher pode oferecer a

88 Conceito que propõe o respeito às condições inatas da mulher, com o menor número de intervenções profissionais e ambiente que a proporcione segurança, privacidade e intimidade para que a produção hormonal aconteça, visando não somente o parto em si, mas ressaltando a importância e benefícios desse momento para o indivíduo que nasce como para a sociedade em geral (ODENT, 2014)

outra. A presença deste tipo de profissional em um parto natural é como anestesia para a dor. Ela me levou para a banheira e me disse “*cada dor é uma dor a menos*”. O pai esteve ao meu lado durante todo o TP, inclusive dentro da banheira, quando, contrariando toda a lógica médica que indicava mais duas horas até o nascimento, o meu passarinho nasceu. E meu passarinho veio ao mundo rodeado de amor e respeito.

Cristiane Vieira de Abreu Santos



Foram 10 luas cheias para olhar para dentro e gestar Lucas.
(Foto: Priscila Viana)



"Minha partolândia foi o aqui e agora".



"Meu passarinho veio ao mundo rodeado de amor e respeito".
(Fotos: Priscila Viana)

Glossário

Acupuntura na gestação: A introdução de agulhas, em determinados pontos, tem como consequência a liberação de mediadores bioquímicos que interferem no fenômeno da dor (PALMEIRA, 1990).

Amamentação Tandem: Quando a mãe amamenta simultaneamente filhos de idades diferentes.

Anestesia peridural: Anestesia peridural é semelhante a anestesia raquidiana, as diferenças são: Na anestesia peridural o anestésico é injetado ao redor do canal espinhal, espaço peridural, e não propriamente dentro, como no caso da raquidiana. Nesse caso o anestésico é guiado por um cateter, que é implantado no espaço peridural e sendo fixado e possibilitando constante administração de anestésico. A anestesia peridural é comumente usada durante o parto normal (PINHEIRO, 2018).

Apresentação Cefálica: apresentação occipital na região pélvica da mãe (TULLY, 2016).

Apresentação Podálica ou pélvica: apresentação com o sacro, osso na base da coluna espinhal (TULLY, 2016).

Apresentação Transversa: apresentação em que a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).

Aspiração Manual Intra Uterina (AMIU): Aspiração manual intra-uterina (AMIU), é procedimento muito seguro, rápido e eficiente. As complicações são excepcionais e, raramente, de gravidade relevante (Ministério da Saúde, 2012). Promove a aspiração do material infectado. Na impossibilidade do uso da AMIU, pode-se empregar a curetagem (Ministério da Saúde, 2005).

Banqueta de parto: Instrumento de plástico que assemelha a um banco porém com abertura que permite liberdade ao cóccix e ossos da pelve, além de possibilitar visualização do processo do parto. Fabricada com Polietileno de Média Densidade PEMD (<https://www.ilithia.com.br>).

Chá de bênçãos: Com o intuito de celebrar a gestação, ampliar o vínculo mãe-bebê, fortalecer e acolher a mulher nas últimas semanas de gestação, o chá de bênçãos reúne pessoas queridas num ambiente agradável e aconchegante, formado um círculo de amor e carinho tendo como foco principal o conforto e bem-estar da gestante e do bebê.

Chá de parto: chá da Naolí Vinaver, parteira

mexicana residente no Brasil, elaborou receita de chá com ingredientes que estimulam naturalmente o trabalho de parto.

Circular de cordão: “Circular de cordão é uma volta que o cordão umbilical faz em torno do pescoço do feto, podendo chegar a até três voltas. A circular de cordão é um evento comum que não justifica, por si só, uma cesárea”. (Maia, 2010)

Centro cirúrgico (C.C.) e Centro obstétrico (C.O.): O Centro obstétrico (CO) é um local composto por salas equipadas para acomodar o parto normal, cesariana e cirurgias obstétricas de alto risco. Dispõe de sala de recuperação e outra para primeiros procedimentos com o recém-nascido. O Centro Cirúrgico (CC) é equipado para atender todos tipos de procedimentos de baixa, média e alta complexidade, contando com salas de cirurgia e leitos de recuperação pós-anestésica.

Clampeamento tardio do cordão: A Organização Mundial de Saúde recomenda o clampeamento tardio do cordão umbilical de 1 a 3 minutos para melhorar os resultados de saúde e nutrição materna e infantil. O clampeamento precoce do cordão umbilical (< 1 minuto após o nascimento) somente deve ser realizado quando o recém-nascido necessitar de reanimação com

ventilação de pressão positiva. Contudo, se o fornecedor de cuidados tiver experiência no suprimento eficaz de ventilação com pressão positiva sem cortar o cordão, a ventilação pode ser iniciada com o cordão intacto para permitir o clampeamento tardio do cordão umbilical. (OMS, 2013)

Colo apagado: Esvaecimento ou apagamento do colo é a incorporação do colo à cavidade uterina – ao toque vaginal é classificado como fino, médio e grosso. Precede a dilatação do colo uterino.

Comprimidos de progesterona: Comprimidos de progesterona administrados via vaginal indicados em casos de “ameaça de aborto precoce ou prevenção de aborto devido à insuficiência lútea durante o primeiro trimestre” (Utrogestan,S/D).

Curetagem: Operação que consiste em esvaziar o interior de uma cavidade natural ou patológica com o auxílio de uma cureta, através de raspagem. Executado em unidade hospitalar, sob anestesia geral ou locorregional, que objetiva retirar material placentário ou endometrial da cavidade uterina. A cureta, por ter diâmetro variável e ser de material rígido (aço), pode provocar acidentes. Trata-se de procedimento antigo muito difundido no Brasil (Ministério da Saúde, 2005).

Dequitação: Desprendimento da placenta da parede do útero (RUIZ, 2017).

Episiotomia: “corte no períneo (região genital) para aumentar a passagem do bebê no momento do parto vaginal. É um procedimento que pode ser doloroso, invasivo e que não deve ser feito sem a expressa autorização da mulher. Existem estudos que condenam esta prática, pois os seus benefícios não são comprovados. A episiotomia, quando feita sem a autorização da parturiente, pode acarretar, inclusive, numa mutilação genital, com sequelas físicas e emocionais. Portanto, nestas situações, pode ser considerada uma violência obstétrica” (SÃO PAULO, 2015, p. 9).

Estreptococos tipo B: O estreptococos tipo B (EGB) é uma bactéria presente comumente nas pessoas, especialmente no trato gastrointestinal. Uma mulher com EGB positivo durante a gestação não está com uma infecção, o resultado apenas significa que a bactéria está presente no swab (o cotonete que é usado para colher o material) (...). O Ministério da Saúde não recomenda fazer este exame, mas existem protocolos em outros países que ainda indicam (TAKEMONO, 2014).

Fórceps: O fórceps obstétrico é um instrumento destinado a apreender a cabeça fetal e extraí-la através do

canal do parto (CUNHA, 2011), podendo ser utilizado a fim de auxiliar na rotação e/ou tração do feto. Seu uso configura um parto instrumental.

Gravidez anembrionária: Ao Ultrassom transvaginal - saco gestacional (SG) > 10 mm sem vesícula vitelínica ou SG > 20 mm sem embrião (CEARÁ, 2014) Principal causa de aborto espontâneo no primeiro trimestre da gestação, ocorre quando o óvulo fertilizado é implantado no útero, mas não desenvolve o embrião. Ou seja: o saco gestacional fica vazio, sem a chance de o bebê ser formado.

Índice de Apgar: “Índice de Apgar: avalia os sinais vitais do recém-nascido no primeiro e quinto minutos de vida.” (BONILHA, 2018, p. 3).

Indução do trabalho de parto: A indução do trabalho de parto é definida como o processo de estimulação artificial do útero para desencadear o parto (WHO, 2011). A indução do parto é indicada quando a continuidade da gravidez acarreta mais riscos do que benefícios para a mãe e/ou para o feto. Tais circunstâncias incluem gestação prolongada (acima de 41 semanas de idade gestacional), rotura prematura de membranas amnióticas, corioamnionite, desordens hipertensivas, complicações médicas maternas, restrição de crescimento

intra-uterino, óbito fetal, entre outros (WHO, 2011).

Laceração perineal: Laceração perineal é um rompimento não intencional da pele e outras estruturas dos tecidos moles que, nas mulheres, separam a vagina do ânus. Caso ocorra a laceração a sutura pode ser necessária ou não. Caso ocorra, é realizada anestesia local. (BRASIL, 2017). Graus de laceração: 1º grau (lesão de mucosa), de 2º grau (lesão envolvendo a musculatura perineal, mas não o esfíncter anal), de 3º grau (lesão envolvendo o complexo esfíncteriano anal) e de 4º grau (lesão envolvendo o complexo esfíncteriano anal e a mucosa retal) (BARACHO, 2009).

Lavagem intestinal: Segundo a OMS (1996) na Classificação das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento), o uso rotineiro de enema e tricotomia compõem a Categoria B, a saber Práticas Claramente prejudiciais ou ineficazes e que devem ser eliminadas.

Lei do acompanhante: Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, a parturiente tem o direito de ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

Manobra de Kristeller: Manobra de Kristeller é a pressão sobre a barriga da parturiente (no fundo do útero) para empurrar o bebê. Segundo o Ministério da

Saúde a manobra não deve ser realizada no segundo período do trabalho de parto (BRASIL, 2017) pois não há evidência suficiente para apoiar uma recomendação clara (OMS, 1996).

Mecônio: material fecal de cor esverdeada bastante escura, produzida pelo feto e normalmente é expelida nas primeiras 12 horas após o nascimento e está associado à maturação do sistema digestivo do bebê. O mecônio pode ser expelido pelo bebê ainda no útero durante o trabalho de parto, porém não é indicativo absoluto de cesariana, ficando a critério da clínica do acompanhamento da frequência cardíaca fetal.

Ocitocina: Nas maternidades brasileiras acontece o uso rotineiro de ocitocina sintética que “causa aumento na intensidade das dores durante as contrações e, se não controlada, pode causar sérias complicações para a mulher” (SÃO PAULO, 2015, p. 9). Tal prática é considerada sem evidências suficientes para apoiar uma recomendação clara e deve ser utilizada com cautela (OMS, 1996).

Partolândia: Estado de consciência alcançado por algumas mulheres em período avançado do trabalho de parto, geralmente próximo ao expulsivo, tornando-se mais introspectiva, silenciosa e concentrada em si mesma.

Parto natural, em que a fisiologia do corpo e as

necessidades básicas da mulher são respeitadas, não sendo realizadas intervenções profissionais e havendo liberdade de movimento e de posições (Ministério Da Saúde República De Moçambique).

Parto normal: podem haver indução e uso de medicamentos.

Parto humanizado: mulher e bebê são respeitados através da viabilização de informações de qualidade para a tomada de decisão frente todo o processo, podendo o parto ser via vaginal, cesariana, hospitalar, domiciliar, planejado ou não. Trata-se da qualidade da assistência prestada.

Parto mamífero: Conceito do obstetra francês Michel Odent que propõe o respeito às condições inatas da mulher, com o menor número de intervenções profissionais e ambiente que a proporcione segurança, privacidade e intimidade para que a produção hormonal aconteça, visando não somente o parto em si, mas ressaltando a importância e benefícios desse momento para o indivíduo que nasce como para a sociedade em geral.

Pessário: O pessário vaginal é utilizado como tratamento conservador para o prolapso de órgãos pélvicos (POP) (COELHO et al., 2017).

Períneo: Região entre a vagina e o ânus.

Plano de parto: O plano de parto é um documento que pode ser feito em forma de lista ou carta onde a mulher gestante especifica por escrito seus desejos e preferências para o trabalho de parto e recepção do recém-nascido. “(...) é uma ferramenta que leva a mulher a conhecer os procedimentos presentes no parto e a refletir sobre os acontecimentos possíveis na hora do parto, fazendo com que participe de forma ainda mais ativa daquele momento” (MAGÃO, 2018, p. 1)

Plantio da placenta: Historicamente temos registros de uma série de práticas adotadas para o destino da placenta após o parto. O parto lótu e o plantio (uma das práticas mais comuns) são exemplos que se configuram enquanto prática cultural de escolha da mulher.

Pré-eclâmpsia: É uma complicação grave da pré-eclâmpsia que ocorre quando a pressão arterial está elevada (acima de 140/90 mmHg) a qualquer momento após a sua 20ª semana de gravidez, com desaparecimento até 12 semanas pós-parto. Além da pressão arterial elevada, outras complicações como excesso de proteína na urina ou insuficiência hepática devem acontecer para se ter o diagnóstico de pré-eclâmpsia.

Puerpério: Período correspondente ao pós parto até os 45 dias do bebê. A compreensão desse período

vem sendo ampliada para contemplar as mudanças físicas, hormonais e emocionais da mulher com a chegada da criança.

Puxo dirigido: Puxo dirigido é uma prática enquadrada pela OMS (1996) nas prerrogativas das Boas Práticas de Atenção ao Parto e ao Nascimento como claramente prejudicial ou ineficaz e que deve ser eliminada.

Rotura das membranas amnióticas: A rotura das membranas, espontânea ou artificial, provoca, muitas vezes, a seguinte cadeia de eventos: expulsão do líquido amniótico, o volume uterino diminui; são produzidas prostaglandinas que estimulam o trabalho de parto; as contrações uterinas começam ou tornam-se mais fortes (MOÇAMBIQUE, 2011)

Ruptura da bolsa: Bolsa das águas que contém o líquido amniótico.

Septo no útero: O útero septado é uma alteração congênita, que ocorre quando o útero está dividido em dois por uma ‘paredé’, que dificulta o desenvolvimento do feto podendo causar aborto.

Suíte ou quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto: Suíte ou quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto é “espaço destinado ao pré-parto, parto e puerpério, privativo para cada mulher e seu acompanhante, onde a atenção aos períodos clínicos

do parto e do nascimento ocorre no mesmo ambiente, da internação à alta, com ambiência adequada à Resolução - RDC nº 36/ANVISA, de 3 de junho de 2008” (BRASIL, 2015), visando o respeito a fisiologia do parto.

Tampão mucoso: O tampão mucoso é uma secreção espessa produzida pelo colo do útero durante a gestação cuja função é protegê-lo evitando a contaminação por bactérias e infecções. A saída do tampão é um dos possíveis sinais do início do trabalho de parto, podendo apresentar-se claro ou com rajadas de sangue (BALASKAS, 2015).

Teratomas: Tumor benigno de ovário oriundo de células germinativas.(BELTRAME, 2018)

Trombofilia: A trombofilia pode ser considerada como uma propensão a desenvolver uma trombose, que é o surgimento de coágulos sanguíneos em alguma parte do corpo. Também conhecida como hipercoagulabilidade, a doença pode se desenvolver em qualquer período da vida, mas é mais comum durante a gravidez, parto e pós-parto (RESENDE, 2018, p.1).

Vérnix caseoso: Vérnix Caseoso é uma substância branca e gordurosa que recobre a pele do recém-nascido. Protege o bebê tanto no ambiente intra quanto extra-uterino sendo absorvido naturalmente nas primeiras 12 horas de vida do bebê. Tem como função manter a impermeabilidade

da pele, protegendo contra microorganismos do líquido amniótico ou no ambiente externo. Também tem função hidratante, termorreguladora e antibactericida.

Violência obstétrica: A violência obstétrica é o desrespeito à mulher, seu corpo e seus processos reprodutivos. Isso acontece através de tratamento desumano, transformação de processos naturais do parto em doença ou abuso da medicalização, negando às mulheres a possibilidade de decidir sobre seus corpos. (...) A violência obstétrica pode ocorrer tanto na gestação, quanto no parto e pós parto. Além da mulher, a violência obstétrica pode ocorrer com o bebê e com seus familiares, podendo causar danos físicos, psicológicos e sexuais (SÃO PAULO, 2015).

Vitamina K: “Se deve administrar a todos os recém nascidos 1 mg de vitamina K via intramuscular depois da primeira hora de vida, após o contato pele a pele”(OMS, 2018).

Referências bibliográficas

BALASKAS, J. **Parto ativo**. editora Ground, São Paulo, 2015.

BARACHO, S. M. et al. **Influência da posição de parto vaginal nas variáveis obstétricas e neonatais de mulheres primíparas**. Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil. Vol.9 no.4. Recife Out./Dec, 2009.

BELTRAME, B. **Teratoma**: o que é e como tratar. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/teratoma/>>. Acesso em: 6 set. 2018.

BRASIL. **Atenção Humanizada ao Abortamento: norma técnica**. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas – Brasília. 2005.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

_____. Ministério da Saúde. **Norma Técnica na prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes**. 3ª edição atualizada e ampliada 1ª reimpressão. Brasília. 2012.

_____. **Portaria Nº 11, de 7 de janeiro de 2015**. Redefine as diretrizes para implantação e habilitação de Centro de Parto Normal (CPN), no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), para o atendimento à mulher e ao recém-nascido no momento do parto e do nascimento, em conformidade com o Componente Parto e Nascimento da Rede Cegonha, e dispõe sobre os respectivos incentivos financeiros de investimento, custeio e custeio mensal. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

CEARÁ. **Protocolos de obstetrícia**. Secretaria de Saúde do Estado do Ceará. Fortaleza, 2014. 536 p.

COELHO, S. C. A. et al. **O uso de pessário vaginal pode alterar a flora microbiológica? Um estudo transversal**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia. Vol. 39. No. 4/2017.

CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM DE SÃO PAULO. **Parecer COREN-SP CAT nº 048/2010**.

Disponível em: <http://portal.coren-sp.gov.br>. Acesso em: 31 ago. 2018.

CUNHA, A. A. **Indicações do parto a fórceps**. Revista Femina. Vol 39, nº 12. São Paulo. Dezembro 2011.

EBERLE, A. S. **Interação entre a analgesia de parto e o seu resultado. Avaliação pelo peso e índice de Apgar do recém-nascido**. Revista Brasileira de Anestesiologia. Vol.56, nº.4, Campinas Set./Aug. 2006

FACULDADE DE MEDICINA DE BOTUCATU. **Protocolo de preparo de colo uterino para indução do trabalho de parto**. UNESP. SP, 2015.

HOSPITAL E MATERNIDADE SANTA LUCIA. **Centro Cirúrgico e Obstétrico**. Disponível em: <<http://www.santalucia.com.br>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

MAIA, M. B. **Humanização do parto: constrangimentos e potencialidades**. In: **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional**. Editora FIOCRUZ. Rio de Janeiro, 2010, p. 119-161.

MAGÃO, M. **Decifrando o Plano de Parto**. Disponível

em: <<http://blog.casadadoula.com.br/2018/06/27/decifrando-o-plano-de-parto/>>. Acesso em: 10 ago. 2018.

MOÇAMBIQUE, Ministério da Saúde República De Moçambique. **Manual Técnico sobre Assistência ao Parto, ao Recém-nascido e às principais Complicações Obstétricas e Neonatais.** , Maputo, 2011. 190 p.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento.** 1996. Disponível em : < <http://static.hmv.org.br/wp-content/uploads/2014/07/OMS-Parto-Normal.pdf> >. Acesso em 30 ago. 2018.

_____. **O clampeamento tardio do cordão umbilical reduz a anemia infantil.** 2013. 5 p. Disponível em: <http://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/120074/WHO_RHR_14.19_por.pdf;jsessionid=0B07069B6C5A15506F8F474CB4E93B20?sequence=2> Acesso em: 6 set. 2018

ODENT, M. **El Bebé es un Mamífero.** Editorial Obstore, 2014. 31 p.

PALMEIRA, G. **A acupuntura no ocidente.** Cad. Saúde Pública vol.6 no.2 Rio de Janeiro Apr./June, 1990.

PINHEIRO, P. **Tipos de anestesia-Geral, local, raquidiana e peridural.** Cirurgia e anestesia. 2018. Disponível em: <<https://www.mdsaude.com>>. Acesso em: 31 ago. 2018.

RESENDE, E. **Entenda o que é trombofilia e quais os riscos para a gestante.** Disponível em: <<http://arevistadamulher.com.br/gravidez/content/2447802-entenda-o-que-e-trombofilia-e-quais-os-riscos-para-as-gestantes>>. Acesso em: 6 set. 2018.

SAITO, E. **Fisiologia do Parto: Contratilidade Uterina e Períodos Clínicos do Parto.** Escola de Enfermagem – USP. Agosto 2017.

SÃO PAULO. **Conversando sobre Violência Obstétrica.** Núcleo Especializado de Promoção e Defesa dos Direitos da Mulher da Defensoria Pública do Estado de São Paulo. São Paulo, 2015.

SILVA, F. C. B. da; et al. **Uso da acupressão para minimizar desconfortos na gestação.** Revista Gaúcha Enferm. jun;37(2), 2016.

SOUZA E; CAMANO L. **Descolamento prematuro da placenta.** Revista da Associação Médica Brasileira. vol.52 no.3 São Paulo May/June 2006.

TULLY, G. **Guia prático belly mapping: descobrindo a posição do bebê na barriga pelo tato: com exercícios e dicas de pintura na barriga.** 1ª ed. São Paulo: Lexema, 2016. 124 p.

TELESSAÚDE. **Quais as causas e como tratar a conjuntivite neonatal.** RS, 2016.

TAKEMONO, Máira Libertado Soligo. **Rastreamento do EGB na Gestaço: Alternativas.** Disponível em: <<http://www.levatrice.com/estreptococos>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

UTRAGESTAN: Progesterona. **Farmoquímica.** Responsável técnico Talita Tonelato Menezes CRF - 74.229. Bula de remédio. Disponível em : < <http://www.medicinanet.com.br/bula/5295/utrogestan.htm>>. Acesso em: 30 ago. 2018.

WORLDHEALTHORGANIZATION. **Recommendations for Induction of labour.** WHO Library Cataloguing-in-Publication Data. ISBN 978 92 4 150115 6, 2011.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience.** Geneva: World Health Organization, 2018. Disponível em: <<http://apps.who.int/>

[iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1](https://iris.bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1) > . Acesso em: 06 set. 2018.

A visão das Doulas

Rainá Moura Burmann e Tamyres Lima Santos

Estamos em um momento hoje em que o número de mulheres que dão à luz e que eliminam os hormônios naturais do amor está tendendo a zero. Isso é uma situação sem precedentes. Os seres humanos são tão inteligentes e tão espertos, devido ao seu neocórtex, que conseguiram tornar os hormônios do amor em hormônios inúteis. Precisamos levantar questões sobre isso em termos da nossa civilização, não agora, não para esse bebê ou essa mulher, mas o que vai acontecer daqui a três ou quatro gerações se continuarmos nessa direção? Se fizermos a pergunta dessa forma e percebendo que precisamos redescobrir as necessidades básicas da mulher em trabalho de parto e do bebê recém-nascido e atender às regras básicas e simples, podemos dizer que a prioridade hoje não é humanizar o parto. A prioridade hoje é mamiferizar o parto. (SENTIDOS DO NASCER, Transcrição da palestra de Michel Odent no Seminário BH pelo Parto Normal, 2008).

As doulas têm sido alvo de muitos comentários na atualidade, que vão desde o endeusamento, colocando a doula como a salvadora do parto humanizado, à desvalorização do seu papel. Doula significa aquela que

serve. São mulheres que realizaram formação específica para essa atuação, abarcando os aspectos físicos e emocionais do ciclo gravídico puerperal, compreendendo os trimestres da gestação, os estágios do trabalho de parto e do puerpério, assim como os adoecimentos que podem ocorrer nesse período, podendo essa mulher ser da área da saúde ou não.

Dessa forma, doulas configuram-se como profissionais que oferecem apoio físico e emocional, orientando a mulher através da escuta ativa e de informações e para que a mesma compreenda todo o processo transformador que apenas se inicia na gestação. Outro ponto chave da atuação da doula são as medidas não-farmacológicas de alívio da dor utilizadas no trabalho de parto, técnicas naturais que proporcionam o alívio da dor e o bem-estar da parturiente, como, por exemplo, respiração, massagem e posições horizontalizadas. A depender da formação da doula, esse leque pode ser ampliado para técnicas como aromaterapia, yoga, meditações, acupuntura, acupressura⁸⁹, rebozo, etc. A doulagem propõe-se a retomar a característica familiar e cotidiana do gestar, parir e criar, buscando a leveza desse fenômeno através da informação para todos os

89 Silva, Brito, Carvalho, Lopes (2016) afirmam os benefícios da acupressão devido a desarmonias energéticas próprias do estado gravídico, como enjoos, cefaleia, câimbra, dor lombar, além das questões emocionais e cansaço. Pode ser utilizado inclusive durante o trabalho de parto.

componentes dessa rede, sejam adultos ou crianças.

Outro ponto chave é a inclusão do acompanhante, que pode ser o pai da criança, ou filho mais velho ou outra pessoa de escolha da mulher. O acompanhante configura-se como um forte aliado, lembrando à gestante os seus desejos para aquele momento, buscando garantir que ela tenha seus direitos garantidos, fazendo o possível para evitar uma violência obstétrica. A doula é figura de fundamental importância também nesse quesito, pois, a partir do contato com a gestante e a família, transmite informações com embasamento científico atualizado para auxiliar nas tomadas de decisões e compreensão do processo fisiológico da gestação, parto e nascimento, além dos cuidados materno-infantis.

Tais informações auxiliam no processo de escolha dos procedimentos a serem realizados, por meio de sua compreensão, a exemplo: elucidar se um determinado procedimento tem ou não indicação científica para ser feito, além de saber em qual momento ele é realmente necessário. Durante o processo de trabalho de parto e parto, cabe à doula lembrar à parturiente e acompanhante sobre as escolhas feitas e deixá-los atentos aos possíveis procedimentos a que serão submetidos, cabendo a esses contestarem a equipe médica sobre os procedimentos.

Doula não é acompanhante, é uma profissional

capacitada para acompanhar todo o processo gravídico puerperal, como disposto na Classificação Brasileira de Ocupações 3221-35. De acordo com a Lei do acompanhante, Lei Federal nº 11.108, de 07 de abril de 2005, a parturiente tem o direito de ter um acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Devido a limitações diversas, muitas vezes, a mulher se vê num impasse, tendo que optar pelo acompanhamento profissional da doula ou de outro acompanhante de sua preferência. Podemos citar o estado de Mato Grosso o qual sancionou a Lei Nº 10675 DE 17/01/2018 e a cidade do Rio de Janeiro com a Lei Municipal LEI Nº 6305 DE 26/12/2017, que vem salvaguardando o direito de as parturientes terem a presença da doula durante o processo de trabalho de parto, parto e pós-parto, não se confundindo com a presença do acompanhante instituída pela Lei Federal antes citada.

Percebemos que a atuação das doulas vem sendo confundida em alguns aspectos, sendo o anteriormente descrito um deles. Algumas famílias contratam uma doula na expectativa de que a mesma irá protegê-las de procedimentos considerados violência obstétrica, sendo o papel da profissional o de informar e incentivar a pesquisa da mulher e da família sobre os aspectos positivos e negativos daquela prática, para que se possam conquistar

o empoderamento do processo de nascer. Essa é a base da humanização do parto: informar para o autoconhecimento e empoderamento dos direitos da mulher e do recém-nascido, gerando o despertar dessa busca e decisão nesse trajeto de vida.

Outro equívoco comum é a informação de que doulas são parteiras ou que apenas acompanham partos na água. A “é especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente”(FADYNHA, 2011) portanto, doula não realiza procedimentos médicos ou clínicos com a mulher nem com o bebê, mesmo se a mesma possuir formação de base e experiência que a permita fazer a assistência. Porém, quando se opta por ser doula, naquele momento ou relação, a combinação de funções não é indicada considerando que são assistências em diferentes graus de atenção e responsabilidade, não sendo necessário sobrepor um em detrimento do outro. Enquanto doulas, acompanhamos a mulher na sua escolha e na sua realidade, seja no Sistema Único de Saúde (SUS) ou em clínicas particulares. Somos orientadas a não acompanhar partos desassistidos, ou seja, sem equipe de médicos, enfermeiros obstetras, obstetrizes ou parteira na tradição.

O papel de educação perinatal no processo de pré-parto é de destacada importância. No acompanhamento,

através de linguagem simples e da disponibilidade afetiva, a doula informa, com leveza e qualidade, sobre as etapas da gestação, apresentando as medidas não farmacológicas, auxiliando na busca de profissionais ou serviços, ficando disponível para o contato, elaborando conjuntamente o plano de parto para apresentação à maternidade e dialogando com a equipe hospitalar. O plano de parto lista as preferências da mulher sobre os processos de trabalho de parto, período expulsivo, pós-parto e cuidados com o bebê, solicitando a comunicação e explicação técnica e necessidade clínica dos procedimentos realizados.

O plano de parto tem adquirido características de documento quando registrado em cartório, configurando-se como um aliado na prevenção da violência obstétrica, que pode ocorrer durante a gestação, no momento do parto e do pós-parto ou no atendimento em situações de abortamento. A Argentina possui Lei Nacional nº 25.929, de 2004 e a Venezuela sancionou a “Ley Orgánica sobre el Derecho de las Mujeres a una Vida Libre de Violencia”, esses países instituem a violência obstétrica como um crime. Essa segunda lei traz como definição de violência obstétrica a apropriação de processos corporais e reprodutivos das mulheres pelo profissional de saúde que, expressa em um tratamento desumano, em um abuso de medicalização e patologização dos processos naturais,

acarreta perda de autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente a qualidade de vida das mulheres. O conhecimento e empoderamento fazem toda a diferença, pois assim a mulher conseguirá imprimir suas reais vontades sobre o processo ao qual deseja ser submetida.

A atuação da doula no Brasil tem se dado tanto no contexto particular quanto no SUS. As doulas voluntárias/comunitárias representam importante papel, já que atingem o público das mulheres em vulnerabilidade social que o contexto particular não abarca, considerando a gigante desigualdade social do país. “A doula voluntária não é escolhida pela parturiente: é o destino que as faz se encontrarem na hora do parto” (FADYNHA, 2011, p. 74). Em alguns hospitais públicos, existem as doulas voluntárias/comunitárias que realizam capacitação usualmente enfocada na atuação do parto e voltada para o contexto daquele hospital, sendo necessária a formação completa em instituição externa aos hospitais para trabalhar fora do mesmo. Esse último tipo de formação é considerado generalista e essencial para a doula conhecer e se aprofundar na atuação em âmbito geral, diferentemente da assistência concedida nos voluntariados institucionais, que não configuram curso de formação. Segundo Fadynha (2011) a doula voluntária pode vir a descobrir que deseja

ser doula como profissão, e cumprindo os requisitos para a certificação, pode se profissionalizar. As primeiras doulas do Brasil eram autodidatas e fazem parte de outra geração. Com o atual reconhecimento da profissão pelos principais órgãos de saúde o perfil mudou, sendo necessária a capacitação em cursos respaldados por documentos da OMS.

Em Sergipe, uma maternidade pública disponibiliza doulas do parto e doulas da amamentação, sendo o segundo projeto pioneiro no país. Em nossa realidade, a atuação da doula ainda é pouco conhecida, divulgada e valorizada, sendo, muitas vezes, entendida como trabalho voluntário ou de baixa remuneração. Os profissionais e instituições apresentam resistência a nossa entrada e atuação, principalmente no tocante ao acesso ao Centro Obstétrico. Essa realidade tem se transformado, principalmente através das mulheres que foram acompanhadas por doulas e recomendam para familiares, amigas e conhecidas. Mulheres que sentiram na pele a força que têm através da transformação do conhecer-se, às quais foi dada a oportunidade de fazer escolhas a partir dali.

A afirmação de que “toda mulher merece uma doula” propõe que todas as mulheres possam se conhecer, conhecer seu corpo, sua capacidade de força, criação e transformação e que esse processo pode ser facilitado pelo acompanhamento dessa profissional. Em nossa

sociedade, os corpos femininos e sua sexualidade são tratados como tabu, assim, na gestação a mulher é tratada como anjo romantizado e no pós-parto só pode amamentar se as mamas estiverem cobertas. Quando o parto deixou de ser evento familiar sendo transferido para a esfera médica, um grande mistério foi criado sobre o parir, principalmente sobre a dor do parto. O medo da dor toma conta das mulheres, construção criada a partir de situações de violência e abandono, geradas principalmente em instituições hospitalares.

Nesse contexto, a doula inclui-se enquanto companhia nesse mergulho de retomada do seu feminino. Nessa trajetória, pode ser necessário olhar para as mulheres de sua família (mãe, avós, tias...), para seu parto, sua amamentação e sexualidade. Tais questões podem não ser fáceis de serem olhadas, mas, acompanhada pela doula, pode ser mais fácil a aproximação, refazer esse caminho de volta para casa, construir sua fortaleza de confiança para lidar com o inesperado que é o parto. A doula auxilia na construção desse processo para que a mulher se sinta dona do seu parto: o mérito não é nosso, nem do médico, é dela. Nesse sentido, destaca-se a importância dos encontros pré-parto, do vínculo construído e do fortalecimento da mulher, sendo o ideal para a doula apenas assisti-la parindo, guiando seu processo, auxiliando apenas no

estritamente necessário.

A atuação da doula pode ser descrita, ao longo desse texto, em suas diversas nuances, porém cada mulher e cada doula, a partir do vínculo criado e da formação da mesma, irão construir o acompanhamento conforme características e necessidades próprias, ressaltando a importância da diversidade de doulas para poder servir aos diferentes tipos de mulheres, suas necessidades e crenças sobre o parto. Conforme falado, humanização é sinônimo de informação e empoderamento feminino, não tem receita de bolo ou modelos a serem seguidos.

O apoio da doula vem sendo comprovado através de pesquisas como a de Bohren et al (2017), que aborda a importância da atuação da doula em seu apoio contínuo intraparto. Nesta pesquisa, foram comprovadas as seguintes reduções: da duração do trabalho de parto, da necessidade de analgesia, da necessidade de parto instrumental e a da cesárea. Cabe ressaltar também o maior grau de satisfação materna, menor risco de insatisfação materna e menor risco de Apgar < 7 no 5º minuto. Além disso, a pesquisa em questão ressalta que os benefícios são maiores quando o apoio contínuo da doula é dado por uma mulher que não faz parte do staff hospitalar nem da rede social da parturiente (BOHREN et al, 2017).

A relação entre doula e doulanda vai além do

visível. É construída uma história de entrega e confiança, trilhando juntas o caminho ao parto vislumbrado pela mulher durante a preparação. Nós acompanhamos a trajetória da mulher enquanto ela gesta, e toda a rede de pessoas que a acompanha também deve fazer parte desse processo, pois a união nesse momento assegura para a própria gestante que suas vontades e desejos podem ser escutados e atendidos com muito amor, carinho e informação.

Referências bibliográficas

ARGENTINA. **Ley 25.929 - Parto Humanizado. Decreto 2035/2015.** Establécese que las obras sociales regidas por leyes nacionales y las entidades de medicina prepaga deberán brindar obligatoriamente determinadas prestaciones relacionadas con el embarazo, el trabajo de parto, el parto y el postparto, incorporándose las mismas al Programa Médico Obligatorio. Derechos de los padres y de la persona recién nacida. 1ª ed. - Ciudad Autónoma de Buenos Aires, 2018. 24 p. Disponível em: <http://www.ossyr.org.ar/PDFs/2015_ReglLey25.929_PartoHumaniz.pdf>. Acesso em: 6 set. 2018.

BOHREN, M.A. et al. **Continuous support for women during childbirth.** Cochrane Database Syst Rev. 2017 Jul 6;7: CD003766. DOI: 10.1002/1465185, pub 6. 2017.

BONILHA, Eliana de Aquino et al. **Cobertura, completude e confiabilidade das informações do Sistema de Informações sobre Nascidos Vivos de maternidades da rede pública no município de São Paulo, 2011.** *Revista Epidemiologia e Serviços de Saúde* [online]. vol.27, n.1, 2018.

FADYNHA. **A doula no parto: o papel da acompanhante de parto especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente.** Editora Ground. São Paulo, 2011. 208 p.

MATO GROSSO. **Lei Nº 10.675**, de 17 de janeiro de 2018 . Dispõe sobre a presença de doulas durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, e dá outras providências. Disponível em: <https://www.al.mt.gov.br/storage/webdisco/leis/lei-10675-2018.pdf>. Acesso em: 26 ago. 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Boas práticas de atenção ao parto e ao nascimento.** 1996. 3 p. Disponível em: < <http://static.hmv.org.br/wp-content/uploads/2014/07/OMS-Parto-Normal.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2018.

RIO DE JANEIRO (Município). **Lei nº 6305**, de 26 de dezembro de 2017. Permite a presença de doulas nos estabelecimentos hospitalares durante o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato. Disponível em: <<https://leismunicipais.com.br.>>. Acesso em: 22 ago. 2018.

RUIZ, Mariana Torreglosa. Manejo do Terceiro período

do parto e suas repercussões no puerpério. Dissertação de mestrado apresentada à Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP. Ribeirão Preto, 2008.

SENTIDOS DO NASCER. A prioridade hoje é mamiferizar o parto – Por Michel Odent. Transcrição da palestra de Michel Odent durante Seminário BH pelo Parto Normal, 2016. Disponível em:< <http://www.sentidosdonascer.org>>. Acesso em: 26 ago. 2018.

VENEZUELA. Ley Orgánica sobre el derecho de las mujeres a una vida libre de violencia. Abril de 2007. 41 p. Disponível em: <<http://www.derechos.org.ve/pw/wp-content/uploads/11.-Ley-Org%C3%A1nica-sobre-el-Derecho-de-las-Mujeres-a-una-Vida-Libre-de-Violencia.pdf>>. Acesso em: 06 set. 2018.

A visão da pediatra

Dirce Fonseca

Se as coisas são inatingíveis... ora!
Não é motivo para não querê-las
Que tristes os caminhos, se não fora
A mágica presença das estrelas!

Mário Quintana

O parto humanizado vem, ao longo dos tempos, se tornando uma opção consciente dos casais, como uma forma calorosa, orgânica e tranquila de receber o bebê, como também em respeito ao corpo da mulher.

Nos tempos medievais, o parto era domiciliar, do qual só mulheres participavam com apoio emocional e orações. A partir do século XVI/XVII, surge a figura do cirurgião obstetra que irá substituir gradativamente a figura da parteira, e o parto se torna completamente instrumentalizado, com as cesarianas no século XVIII.

No Brasil, no final dos anos 70, com o crescimento do movimento feminista, surgem também movimentos

de resgate de práticas das parteiras e indígenas, como um reflexo mundial da mudança de consciência do papel da mulher que vem acontecendo gradativamente. A partir desse período, surgem vários programas governamentais de assistência integral materno infantil e hoje estamos iniciando o parto humanizado na rede particular. Em alguns estados, já existem casas de parto da rede pública, além disso, temos as Diretrizes Nacionais de Assistência ao Parto Normal do Ministério da Saúde lançadas em 2017, nas quais a humanização é um ponto extremamente importante.

Na minha visão de pediatra, o parto humanizado começa na primeira consulta pré-natal pediátrica. Este é o momento no qual se inicia o vínculo entre o profissional e os pais, quando se faz necessária uma escuta verdadeira da nossa parte para a proposta do parto e há a tentativa de minimizar as dúvidas, medos e crenças errôneas para que ele se torne o mais tranquilo possível. Tornar o parto mais claro ajuda a trazer segurança, diminuir as tensões e dar uma visão mais humana do parto porque vivemos uma época de muitos medos, onde tudo é muito perigoso e não se enxerga a beleza da vida.

No trabalho de parto propriamente dito, o nosso papel é o de tornar a recepção do bebê o menos invasiva possível, atuando apenas se for realmente necessário e dando oportunidade aos pais de viverem esse momento

em toda sua plenitude, mas sempre seguindo os protocolos do Ministério da Saúde para que não haja prejuízo à saúde do bebê, como:

- verificar, ao chegar no ambiente do parto, se todo material se encontra no local e em pleno funcionamento
- oxigênio, aspirador, berço aquecido, material de reanimação, material de coleta de sangue;
- conversar com a equipe de enfermagem;
- após o nascimento, verificar índice de Apgar e realizar condutas de reanimação se necessário.

O parto humanizado, na grande maioria das vezes, é normal, mas podemos atuar da mesma maneira nas cesarianas, pois o mais importante é a intencionalidade, a proposta de trabalho comum de toda a equipe - obstetra, anestesista, pediatra, enfermeiro e técnico de enfermagem. E não importa a via de nascimento, os partos serão belos de qualquer maneira.

Ao nascer, o bebê é imediatamente colocado no colo da mãe enquanto avalio sua vitalidade (Apgar). Esse é um momento inesquecível para os pais, a emoção é indescritível para eles em todos os partos dos quais participei. Esse contato pele a pele determina uma melhor estabilização

à vida extrauterina, e se inicia aí o vínculo afetivo que perdurará para toda a vida. Esse período é estendido pelo tempo que se fizer necessário e é neste momento que há a possibilidade da amamentação. Essa é uma decisão dos dois e não deve haver protocolos para este fim. Após esse primeiro contato, faço o exame físico do bebê e, a partir daí, ele permanecerá com seus pais e familiares.

Mesmo precisando ser muito técnico como profissional, estar em estado de alerta o tempo todo para intervir se necessário em caso de complicações, passar muitas vezes períodos longos aguardando a evolução do trabalho de parto, é sempre uma grande emoção e satisfação.

É com alegria que vejo crescendo no país e no mundo iniciativas que reconhecem a necessidade de tornar todo o parto um momento feliz e de profundo intimismo, respeitando o tempo da mãe e do bebê; a necessidade de ver a família participando ativamente do processo e de ver pais acreditando que podem tornar o parto um momento caloroso.

É sempre muito bom poder dar asas aos sonhos de outro ser humano.

Parir

No parto, eu parto para uma grande mudança.

No parto, eu me reparto e me entrego
para uma criança.

No parto, faço parte de um todo, mas
também de um mundo só meu.

Me ligo, religo na força do universo,
que é quem tudo nos deu.

Parir é um ato de fé, de entrega, de amor.

Para rir quando “seus olhinhos”
brilharem de esplendor.

Parir é partir e se repartir em dois,
é encontrar-se consigo
e com o que vem depois.

Criando laço,
encontro seu abraço,
te vejo, me vejo
me parto e me refaço

Priscilla Soares

Referências Bibliográficas

BRASIL. Ministério da Saúde. **Humanização do parto e Nascimento**. Universidade Estadual do Ceará – Brasília: Ministério da Saúde; 2014. 465 p. :il. – (Cadernos Humaniza SUS; v. 4).

_____. Ministério da Saúde. **Humanização do Parto** – Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília: Ministério da Saúde, 2002.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal**: versão resumida [recurso eletrônico]. Brasília: Ministério da Saúde, 2017

CRUZ, D. C. S. **Os cuidados imediatos prestados ao recém-nascido e a promoção do vínculo mãe-bebê**. Rev Esc Enferm USP. São Paulo, v.41, n.4, p. 690-697, 2007. Disponível Lem: <<http://www.ee.usp.br/reeusp/>>. Acesso em: 4 set. 2018.

DA SILVA, T. C. et al. . **As boas práticas de atenção ao parto e nascimento sob a ótica de enfermeiros**. Biblioteca Lascasas. Granada, Espanha, v. 12, n. 1, 2016. Disponível em: <<http://www.index-f.com/lascasas/documentos/lc0886.php>>. Acesso em: 4 set. 2018.

MATEI, E. M. et al. **Parto humanizado: um direito a ser respeitado**. Cadernos. Centro Universitário São Camilo, São Paulo, v.9, n.2, p. 16-26, abr/jun. 2003.

QUINTANA, M. **Espelho Mágico**. Porto Alegre: Editora Globo, 1951.

SEGRE, C. A. M. **Perinatologia Fundamentos e Prática**. São Paulo: Sarvier, 2015.

SOARES, P. **Parir**. Disponível em: <<https://www.maecomcarinho.com/parir/>>. Acesso em 6 set. 2018.

Anexos

RECEITA DE CHÁ DE PARTO DE NAOLI VINAVER⁹⁰

Receita do chá Mexicano

De Chocolate e Canela Para Parto

De Naolí Vinaver, parteira Mexicana

Ferva 1.5 litros de água e adicione os ingredientes a seguir, deixando ferver por 15 minutos:

- 2 a 3 cascas de canela.
- 2 a 3 cm de raiz de gengibre fresca cortada em rodela finas.
- 5 a 10 grãos de pimenta do reino inteiros.
- 3 folhas de abacate, secas ou frescas.
- 1 a 2 galhos de alecrim, de preferência fresco mas podem ser secos.
- Um bom pedaço de chocolate, o mais puro possível (pedaço do tamanho de 1 limão por cada xícara de chá).
- Açúcar mascavo a gosto, ou mel agregada na caneca antes de beber.

90 Receita gentilmente cedida pela Parteira (Certified Professional Midwife - CPM) e Antropologista Naoli Vinaver.

Ingredientes opcionais para aumentar o efeito das contrações:

- 1 a 2 colherinhas de páprica ou pimentão vermelho em pó.
- Orégano, manjerição e tomilho em quantidades de média colherinha.
- Um galhinho de arruda fresca.
- 6 a 8 folhas frescas (ou secas) de Zoapatle (montanoa tomentosa)
- 1 colher de tintura de zoapatle em brandy.

Beber este chá de 1 a 3 xícaras durante o trabalho de parto para esquentar, estimular, relaxar e por sua vez energizar o corpo da parturiente. A parteira e a doula assim como o parceiro também podem beber o chá, somente sem os ingredientes opcionais.

Este chá pode também ser tomado para estimular o começo do trabalho de parto em casos em que as datas cheguem perto da semana 42.

MANTRA PARA O PARTO⁹¹

“Eu sei parir.

Assim como pariram as mulheres que me antecederam.

Minha mãe, minha avó, minha bisavó, minha tataravó...

Até a primeira mulher.

Levo guardado em minhas células.

É o legado do meu corpo.

Ele sabe parir.

Como sabe respirar, digerir, gestar, andar, falar, pensar.

Está perfeitamente desenhado para isso:

Minha pélvis, meu útero, minha vagina, são obras da engenharia

A serviço da força da vida.

Eu sou ‘a que sabe’.

E ‘a que sabe’ sussurra para mim:

‘Cavalgue na energia das contrações, como se fosse um êxtase,

Loba, leoa, hiena, égua, raposa, gata, pantera...

Encontre a sua fêmea de poder e converta-se nela’.

E sendo ela, mamífera toda poderosa, dou a luz.”

91 Disponível em <<http://www.coisasdebrisa.com.br/2013/06/mantra-para-o-parto.html?m=1>>.
Acesso em: 6 set. 2018

A gestação do "Sobre Parir e Renascer"



O nascer do coletivo.

Pouco tempo, muita vontade aliado a um trabalho generoso de um coletivo de mulheres voltado para a concretização de um sonho - e tudo isso em paralelo ao acompanhamento de gestantes, cuidados com a gestação dos próprios rebentos e/ou troca de fraldas e mamadas. Este é o resumo da produção deste filho-livro que você tem em mãos. Foram vários dias de produção textual e leituras com sugestões coletivas, algumas “pequenas” divergências e muito amor. Abaixo, você pode conferir um pouco da

trajetória de quem esteve na coordenação e edição deste material repleto de sentimentos e ressignificações:

Acácia Priscilla de Souza Lório

Mulher inquieta, mãe de Davi, Instrutora de Yoga para Gestantes, Facilitadora do Dance Mãe Bebê, Mestre em Educação, Professora de Ed. Física. Responsável pela linda ideia do livro e por reunir este coletivo incrível de mulheres-mães-autoras-editoras-coordenadoras.

Graziela Maria da Silva Gatto

Psicóloga, especialização clínica em Psicodrama, mestre em Psicologia Social, doutoranda em Saúde Coletiva (Unicamp), professora universitária, facilitadora do Dance Mãe Bebê e mãe de Luiza. Além de ceder o espaço de reuniões com a vista mais linda que se poderia ter em Aracaju, corroborou de forma fundamental com a formatação das autorizações necessárias para a publicação dos textos.

Márcia Jaqueline Oliveira Santana

Mãe de Cristina, promotora de justiça do Ministério Público do Estado de Sergipe e mestranda em

Constitucionalização do Direito. Graduada em Direito. Tem especializações em Ciências Criminais e em Direito do Estado. Ofereceu contribuições sensíveis e pertinentes para aprimorar os relatos.

Tamyres Lima Santos

Doula, psicóloga, especialista em Saúde da Família na modalidade residência multiprofissional. Co-criadora da Lua Vermelha – Medicinas da Placenta em que presta serviços relativos a placenta. Contribuiu, junto com Rainá, “traduzindo” e transformando os assustadores termos técnicos citados nos relatos em algo de fácil entendimento para os leitores.

Rainá Moura Burmann

Doula formada pela rede Ventre Ser, doula do parto voluntária na Maternidade Nossa Senhora de Lourdes. Desenvolve arte gestacional em forma de pintura e dança com gestantes além de conduzir chá de bênçãos. Formada em Dança, graduanda em Fisioterapia. Facilitadora de rodas de mulheres em Aracaju. Gestando Amanita. Responsável, entre outras coisas, pela linda arte da capa.

Vivian Reis

Autora do livro *A Fórceps*, formada e pós graduada em Comunicação Social, mãe de Bia, Victor, Antônio Manuel e Maria. Companheira do Sid. Transcreveu áudios - muitas vezes aos prantos - com depoimentos de parte significativa das mulheres cujos relatos estão contidos neste livro.

Viviane Tavares de Gois Azevedo

Professora de Língua Portuguesa da rede pública estadual de Sergipe, Graduada em Letras-Português, Mestre em Linguística e mamãe gestando seu primeiro bebê. Revisou gramaticalmente todos os textos em um tempo recorde, impressionando toda a equipe.

Tiragem	300 exemplares
Formato	15x21 cm
Tipologia	Adobe Devanagari, 14 Berkshire Swash, 21
Papel	Off-set 75g/m ² (miolo) Cartão Triplex 250g/m ² (capa)

A experiência materna é absolutamente subjetiva. Cada mulher expressa sua maternidade de acordo com sua natureza e história de vida. E tentar colocar em palavras aquilo que é intraduzível, aquilo que pertence à experiência, é uma das tarefas saudáveis para a mãe no puerpério, pois a linguagem cria mundos e dá contorno ao que foi vivido.

Esse livro, além de ilustrar as diversas possibilidades de nascimento por meio desses relatos, abre um espaço que facilita a elaboração e expressão dos sentimentos que emergiram para essas mães quando seus bebês nasceram.

Abrir espaço e escuta para a voz dessas mulheres é uma contribuição de valor inestimável que esse livro pode ofertar na transformação da cultura do nascimento, afinal, a cultura não é um dado essencialista da vida, não é uma rocha. A cultura é um monte de discursos e conversas que temos em um determinado lugar. Essas conversas vão ganhando consistência porque elas vão falando sobre a mesma coisa da mesma forma. Então, os diálogos são a matéria prima de uma cultura.

É conversando sobre as coisas da vida que construímos e desconstruímos uma cultura. E, certamente, todas as pessoas que contribuíram para esse livro já fazem parte da construção de uma cultura que acolhe com respeito as diversas histórias de nascimento, por um mundo mais humano, por um mundo mais autêntico.

Instituto Aripe

