

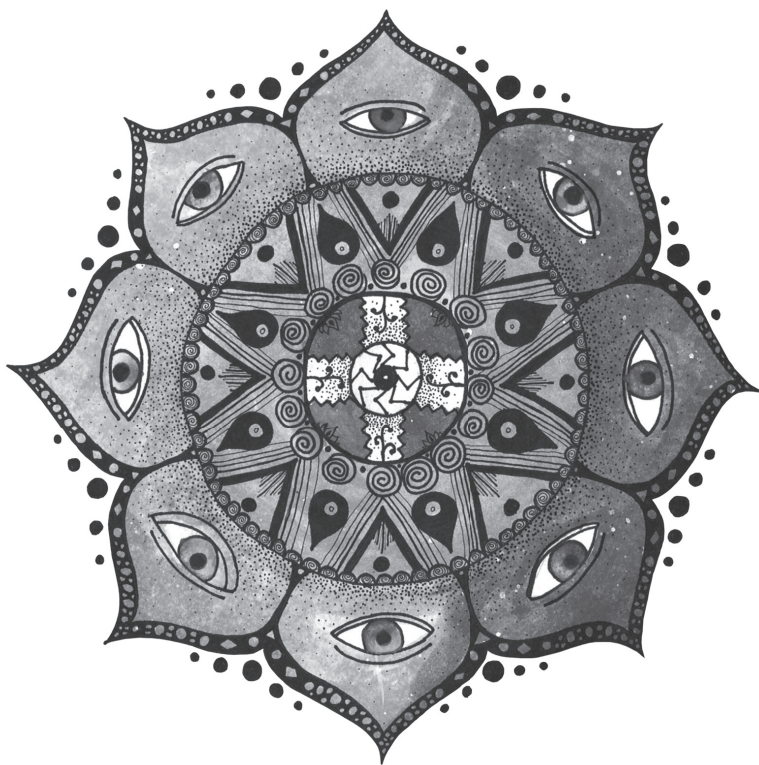
COMISSÃO ORGANIZADORA
GRÁZIELA GATTO
TAMYRÊS LIMA
VIVIAN REIS



OLHARES SOBRE O PUERPÉRIO



EDISE



OLHARES SOBRE O PUERPÉRIO



SERGIPE
GOVERNO DO ESTADO

GOVERNO DO ESTADO DE SERGIPE

Governador

Belivaldo Chagas Silva

Vice-Governadora

Eliane Aquino Custódio

Secretário de Estado do Governo

José Carlos Felizola Soares Filho



SEGRASE - SERVIÇOS GRÁFICOS DE SERGIPE

Diretor-Presidente

Francisco de Assis Dantas

Diretor Administrativo-financeiro

Jecson Leo de Souza Araújo

Diretor Industrial

Milton Alves



EDISE

EDISE - EDITORA DIÁRIO OFICIAL DO ESTADO DE SERGIPE

Gerente Editorial

Jeferson Pinto Melo

Conselho Editorial

Cristiano de Jesus Ferronato

Ezio Christian Déda Araújo

Irineu Silva Fontes

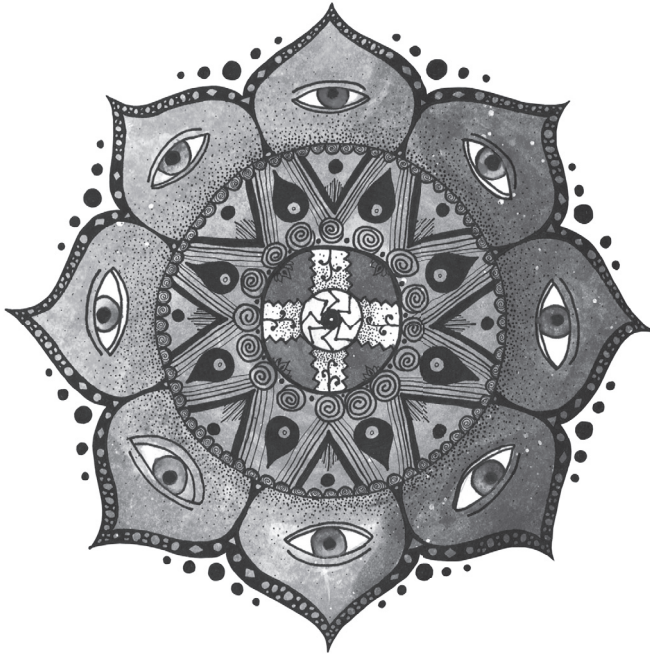
João Augusto Gama da Silva

Jorge Carvalho do Nascimento

José Anselmo de Oliveira

Ricardo Oliveira Lacerda de Melo

Comissão Organizadora
Graziela Gatto
Tamyres Lima
Vivian Reis



OLHARES SOBRE O PUERPÉRIO

EDISE
2021

COPYRIGHT©2021 BY GRAZIELA GATTO & TAMYRES LIMA & VIVAN REIS.

ILUSTRAÇÕES
RAINÁ MOURA BURMANN

DIAGRAMAÇÃO
CATARINA ARAGÃO PAES

REVISÃO
YURI GAGARIN

PRÉ-IMPRESSÃO
DALMO MACEDO
MARCOS NASCIMENTO

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
(Câmara Brasileira do Livro, SP, Brasil)

Olhares sobre o puerpério [livro eletrônico] /
organizadoras Graziela Maria da Silva Gatto,
Vivian Torres dos Reis, Tamyres Lima Santos. --
1. ed. -- Aracaju, SE : Edise, 2021.
PDF

ISBN 978-65-86004-36-6

1. Assistência à saúde 2. Bebês - Cuidados
3. Maternidade 4. Maternidade - Aspectos psicológicos
5. Puerpério 6. Relatos I. Gatto, Graziela Maria da
Silva. II. Reis, Vivian Torres dos. III. Santos,
Tamyres Lima.

21-63932

CDD-155.6463

Índices para catálogo sistemático:

1. Maternidade : Aspectos psicológicos 155.6463
2. Puerpério : Psicodinâmica : Psicologia 155.6463

Maria Alice Ferreira - Bibliotecária - CRB-8/7964

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

Apresentação

Querida(o) leitora e leitor,

Este livro é fruto de uma construção coletiva repleta de generosidade. Mães, pais e profissionais da assistência perinatal aceitaram dividir aqui vivências muito profundas. Nós, da comissão, seremos eternamente gratas por cada valiosa contribuição. Reunimos cada escrito com o amor e o respeito que lhes são necessários e nos sentimos honradas pela confiança em nós depositada.

Olhares sobre o Puerpério foi idealizado a partir de vivências ocorridas nas “Rodas Prenhas e Paridas”, organizadas pelas doulas Rainá Burmann e Tamyres Lima, entre os anos de 2017 e 2019. Ali, mulheres grávidas e puérperas tinham espaço para trabalhar suas sombras, dividir alegrias, reduzir ansiedades e receber muito acolhimento. Das necessidades de expressão potencializadas por esses encontros, foi construído e publicado, em 2019, o livro *Sobre Parir e Renascer*.

A ideia deste livro foi trazida pela também doula Priscilla Lírio a partir de um presente que ela recebeu de seu companheiro, durante a gestação dela. Somaram-se à coordenação deste projeto a psicóloga Graziela Gatto, a promotora de Justiça Márcia Santana, a escritora Vivian Reis, além das já citadas Rainá e Tamyres. Findado este projeto de relatos sobre partos, três das mulheres que compuseram a coordenação do *Sobre Parir e Renascer* sentiram o desejo de realizar um novo livro.

Desta vez, o foco está na complexa diversidade de sentimentos do puerpério. Foram convidadas mulheres e homens que experienciaram ricas e distintas histórias, ao trazer, de forma livre, suas vivências que são comuns, porém silenciadas. Sendo assim, temas como nascimentos e renascimentos, fertilização, adoção,

depressão pós-parto, luto gestacional, mães de filhos com deficiência nos convidam a olhar empaticamente para o puerpério.

Enquanto coautoras, sentimos em nossas próprias peles o quão difícil é tornar públicas intimidades tão valiosas — e nem sempre repletas de luz e alegrias — como nos fizeram crer certas ideias romantizadas sobre a maternidade. Um exemplo disso é o momento atual em que vivemos a pandemia da Covid-19, quando muitas mulheres sinalizam a vivência de um novo puerpério.

Mesmo em tempos menos caóticos, mulheres exaustas tentam externar normalidade para atender expectativas sociais. Muitas fazem isto de forma inconsciente, reproduzindo papéis impostos sem questionar, ou mesmo buscando sufocar e/ou ignorar aflições internas que, inevitavelmente, surgem neste período de significativas mudanças. Vocês não verão tais posicionamentos neste livro.

Preparem-se então para, nas próximas páginas, adentrar universos contraditórios, nos quais sentimentos se alternam em um ritmo muitas vezes frenético. Risos e lágrimas se misturaram da mesma forma que leite e sangue podem estar juntos durante a amamentação. Desta maneira, as questões aqui trazidas são tão fortes que nós da comissão, enquanto organizadoras, colocamo-nos no papel coadjuvante de ordenar os escritos recebidos sem a preocupação de atestar a veracidade e a cronologia dos fatos ocorridos. Diante de tão potente sentir, isso nos pareceu uma racionalização impossível!

Dito isto, é importante ressaltar ainda que os fatos e opiniões externadas nos capítulos que se seguem pertencem a seus próprios autores, que consentiram formalmente com a publicação de seus escritos ou entrevistas transcritas. É evidente que tomamos todos os cuidados necessários para proteger amorosamente as pessoas que vivenciaram tais histórias e que, direta ou indiretamente, foram citadas neste material.

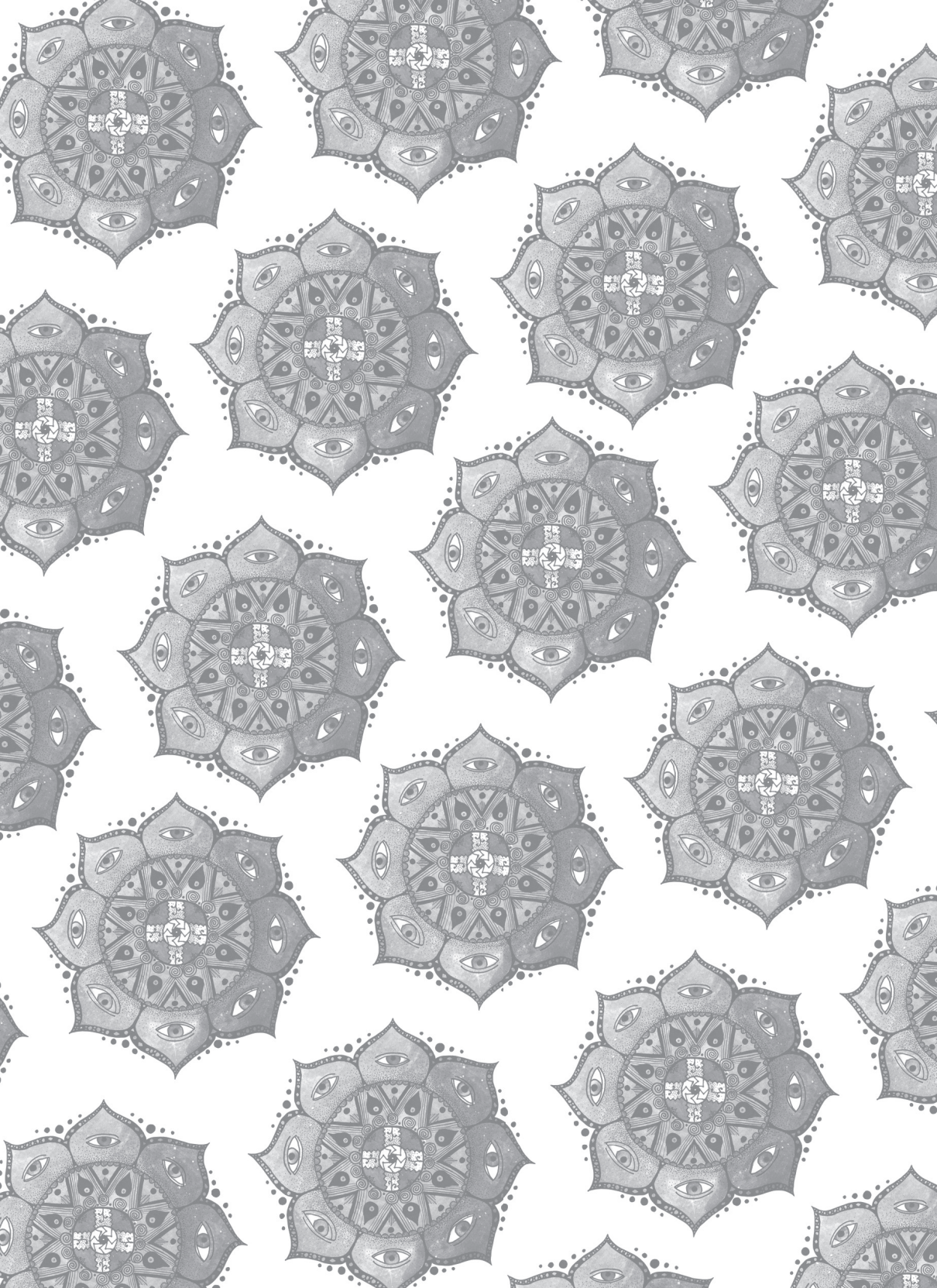
Logo, vocês perceberão que tudo aqui foi pensado e executado visando oferecer conforto e leveza para todas(os) as(os)

participantes e leitoras(es). Tanto cuidado não é excesso de zelo, afinal, o puerpério é um tema extremamente profundo no qual acontece a dança da vida e da morte. Sim, porque o nascer de uma mãe/pai/bebê extingue tudo o que havia antes: novas relações e formas de se relacionar são exigidas. E isto tudo acontece em meio a situações inusitadas e sentimentos conflituosos.

Desta maneira, esperamos sinceramente que este livro cumpra o papel que sonhamos durante todo o seu processo de construção: que ele ajude pessoas a melhor se prepararem para o puerpério, auxilie na compreensão de sentimentos e sensações e promova curas necessárias em todas(os) que tenham acesso a ele.

Gratas por este momento,

Comissão Organizadora Graziela Gatto, Tamyres Lima e Vivian Reis



Prefácio

Como parteira que eu sou, sei muito bem a importância do acompanhamento das mulheres no período do puerpério, que é precisamente o período de transição em que viramos mães, em que viramos família junto aos nossos companheiros e companheiras. Existem muitos elementos que complexificam esse processo, além dos aspectos fisiológicos mais comuns como a falta de sono, o cansaço generalizado, os hormônios desgovernados e as exigências de um novo ser.

Tem inúmeros elementos, muitas vezes inesperados, que nos surpreendem na hora em que a experiência do parto e o nascimento do bebê acontecem. Neste instante, precisamos encarar e assimilar a experiência sem nenhum momento nem dia de folga. O amor e a alegria de gerar uma vida são incomensuráveis, mas essas emoções não vêm dosificadas independentemente do fenômeno completo do gestar, parir e criar.

Celebro imensamente a criação desse livro do puerpério, escrito a partir de vozes diversas que contemplam experiências profundas, únicas e, ao mesmo tempo, representativas do ser humano, tanto das mulheres como dos homens. Essa obra contempla tanto pessoas leigas, quanto profissionais, que se verão engrandecidos pela leitura rica e tocante, sempre levando para várias reflexões e evocando a profunda compreensão desse tecido que chamamos de vida.

Naolí Vinaver, parteira tradicional e profissional.
Junho, 2020.

Posfácio

O puerpério é um território fora do tempo e espaço, talvez por isso, quando nós, mulheres estamos submersas nesse pântano, não podemos dar-lhe valor.

Simplemente ele acontece por fora de nossa ordem intelectual. Logo tentamos interpretar isso que vivemos, ainda que não haja palavras que reflitam realmente o abismo de solidão, desejo, sonhos, angústias, fantasias, amor, desânimo ou, inclusive, proximidade com nossa morte física.

Ocorre que é difícil contar nossos puerpérios porque não se parecem com nada. Pertencem a outra dimensão da vida.

No entanto, este livro compila relatos de alguns puerpérios, contados em primeira pessoa: mães, pais e profissionais. Aqui se mantém a vantagem da honestidade subjetiva e a desvantagem das consequências dessa subjetividade. Como em qualquer outra experiência, esses textos estão abarcados pelo relato que conseguimos construir — de acordo com a lente com a qual entendemos nosso universo e também com o amor que desejamos oferecer ao próximo.

Há tantos puerpérios distintos quanto mulheres no mundo, e tantas propostas e ofertas, assim como existem acompanhantes: cônjuges, mães de mulheres puérperas, parteiras, etc.

Entendo que o valor deste texto é o caldeirão de vivências reais, para que nós mulheres saibamos que o puerpério que viveremos ou que estamos atravessando agrega uma experiência a mais, porque não é igual a nenhuma outra.

Este livro oferece música básica para que nós, mulheres, mais tarde, possamos escrever nossas poesias até convertê-las em canção. E, desse modo, alinhar as mentes, corpos e corações das mulheres convertidas em mães, para seguirmos contando ao

mundo nossos próprios contos e nossas próprias tristezas, atraídas por certas melodias que ecoam nossas verdades internas, até chegarmos a um mesmo jardim, cuja dona é a mesmíssima natureza feminina.

É provável que estas melodias se convertam em algo tão agradável que outros espíritos apareçam formando um círculo invisível e mágico. Logo acontecerá o inevitável: se somarão espontaneamente os bebês que engatinham, os meninos que escalam (trepam), as meninas que correm e os jovens que se apaixonam. Inclusive surgirão outras criaturas celestiais, lançando gotas com perfume de rosas e pérolas regadas com água-de-flor-de-laranjeira.

Confortadas pela música de nossos corações amorosos, nós mulheres abraçaremos cada vez mais as crianças e as crianças abraçarão a vida. Compreenderemos que não há evento mais interessante que reunir as consciências das mulheres que amam os seus filhos, e que o berço desse amor é um lugar indescritível que se chama puerpério.

Se conseguirmos dançar esta roda de música e mistério, então o mundo já não será o mesmo, e logo será lançado aos quatro ventos.

E a roda da vida seguirá girando.

Minhas bênçãos e todo meu amor para as mulheres e os homens que nos presentearam com os seus testemunhos.

Laura Gutman
Setembro, 2020.

Sumário

I. Relatos das mães e dos pais	14
<i>Cris Abreu, mãe de Sara, Alice e Lucas</i>	15
<i>Cristiano Alves, pai de Davi</i>	25
<i>Daina Guiga, mãe de Pietra e Giovanna</i>	37
<i>Érica Guerra, mãe de Elis e Laura</i>	48
<i>Fernanda Mayra, mãe de Mainá, Luiza e Sara</i>	64
<i>Graziela Gatto, mãe de Luiza</i>	70
<i>Iamara Lemos, mãe de Nehuan, Kaia e Lua</i>	78
<i>Janaina Cavalcante, mãe de Mikhael</i>	87
<i>João Martins, pai de Sofia e Davi</i>	94
<i>Juliana Franco, mãe de Gael e Martín</i>	105
<i>Lícia Santana, mãe de Lara</i>	114
<i>Luana Lima, mãe de Gael</i>	124
<i>Márcia Santana, mãe de Cristina e Caio</i>	134
<i>Paulo Araújo, pai de Gael Iorí</i>	150
<i>Perolina Souza, mãe de Ernesto e Francisco</i>	162
<i>Priscila Viana, mãe de Maria Joana</i>	174
<i>Priscilla Lírio, mãe de Davi</i>	182
<i>Samary Albuquerque, mãe de Fellipe</i>	191
<i>Sandra Santos, mãe de Elismary, Samary e Romário</i>	198
<i>Sidclay Dias, pai de Maria</i>	206
<i>Socorro Pizzi, mãe de Arthur, Vitor e Pedro</i>	212

Virgínia Klein, mãe de Guilherme, Cristian, Bruna, Valentina e Ágatha	222
Vivian Reis, mãe de Beatriz, Victor, Antônio e Maria	233
Viviane Tavares, mãe de Flor	247
Referências	255

II. Relatos dos Profissionais **258**

Bárbara Maccione, nutricionista	259
Dirce Fonseca, pediatra antropológica e mãe de Fabiane, Gabriel, Laís e Luana	268
Gabrielle Ariosi e Priscila Rezende, consultoras da amamentação	275
Jacqueline Couto, enfermeira obstétrica e mãe de Tarcísio	284
Juliana Matos, acupunturista	292
Mauro Bezerra, obstetra, pai de Raphael, Mariana e Pedro	298
Pramila Gomes, instrutora de yoga e mãe de Maya, Theo e Violeta	302
Tamyres Lima, doula, psicóloga perinatal e psicopedagoga	310
Apêndices	319

The background of the entire page is a repeating pattern of stylized, circular mandala-like designs. Each design is composed of concentric layers of geometric shapes, including triangles, circles, and lines, creating a complex, symmetrical pattern. In the center of each mandala is a small, stylized eye. The mandalas are arranged in a grid-like fashion, with some overlapping, and are rendered in a light gray color against a white background.

RELATOS MÃES E PAIS



Puerpério é uma viagem que se faz só, mas que é muito mais positiva quando se tem uma rede de apoio.

Cris Abreu, mãe de Sara, Alice e Lucas

Quando minha filha mais velha Sara nasceu, eu era só medo. O parto dela não foi, nem de perto, o que sempre tinha sonhado. Uma cesariana, pré-termo — prematura pois foi antes das 37 semanas —, bebê Pequena para a Idade Gestacional (PIG) não é exatamente um conto de fadas. Ninguém me preparou para os bicos rachados, para as noites insones, para os sustos absurdos que temos quando viramos mãe. Estava pouquíssima conectada comigo mesma e isso tornou a experiência muito assustadora.

Eu ERA medos, muitos e muitos medos. Medo de morrer e deixar minha filha, de minha filha ficar doente, de sair na rua e pegar um vírus desconhecido, de andar de avião, de viajar longas distâncias de carro. Para reforçar os medos, a minha perfeita criança veio com alergia alimentar não mediada. Leite era veneno e, à época, pouco se sabia sobre isso.

Das reações iniciais, o refluxo foi o mais trabalhoso. Ela não podia deitar que o leite voltava. Mesmo se eu fizesse isso uma hora depois dela ter mamado, o conteúdo ia embora e o meu desespero era enorme. Para driblar isso, dormia sentada com ela em um sling. Foram três meses assim e mais dois acordando sobressaltada achando que ela tinha engasgado durante o sono.

Não bastassem as incertezas que já sentia, tive que aprender não só a ser mãe, mas a ser enfermeira, nutricionista, quicá alergista de minha filha. Eu precisava me antecipar aos problemas, encontrar soluções rápidas e ser capaz de interpretar sintomas. Só havia uma maneira de fazer tudo isso: estudando. Fiz o que faço de melhor e enfiei a cara nos livros, mas o medo não passava e encontrei pouco acolhimento para ele.

Na época, o pai dela trabalhava no interior e eu ficava na casa de meus pais. O que quer que eu sentisse, era comigo mesma que tinha que resolver. A maior parte de minhas amigas ainda não eram mães, as que eram não estavam perto o suficiente para ajudar e, no fim, pouco disso dividi com minha própria mãe. Não podia preocupá-la com o que eu nem sabia expressar.

Até que algum tempo passou, e a rotina já não era mais de um bebezinho. Foi um período intenso de dias longos e anos curtos, sem contar a troca de profissão que estava acontecendo justamente naquele momento. Eu estava deixando o jornalismo para encarar a sala de aula e isso, sozinho, já causava ansiedade suficiente.

Mesmo assim, eu segui firme, lendo e estudando, dominando ao máximo aquilo que afetava a minha vida e a vida dela. Passei um ano e meio vivendo para ela, e só pra ela, esquecida que estava de minha própria existência, salvo as poucas horas de faculdade à noite. E, quando finalmente consegui me dominar novamente, fui chamada para trabalhar em duas escolas que admirava. Uma realização pessoal sem precedentes.

No entanto, meses depois, no aniversário de dois anos de Sara, senti enjoos. Fui ao hospital acreditando ser uma gastrite e a médica que me atendeu disse, irônica, após receber os exames: “pode escolher um nome, sua gastrite nasce em nove meses”. O choque foi grande. Sempre quis muitos filhos, mas dois anos de alergia alimentar tinham me convencido que uma filha era trabalho suficiente para duas vidas.

Sem contar que eu estava começando a nova carreira, trabalhando em lugares incríveis e não me sentia pronta para ser mãe de novo. Amava a ideia de ter outro filho, no entanto morria de medo de abrir mão de tudo o que estava conquistando. Foram cinco meses muito difíceis. Entre problemas reais e criados, a primeira metade da gestação foi extremamente difícil para mim.

Uma decisão, entre todas, era a mais complicada. Ainda morávamos separados — o pai das crianças e eu — e sentia que essa

situação não podia durar. Ou separávamos de vez ou encararíamos juntos a criação das crianças, mas o maior sacrifício seria o meu, pois eu havia lutado tanto para chegar onde cheguei! Contudo, meu coração pedia e, perto do nascimento da segunda filha — Alice —, comecei a me despedir das escolas e a preparar minha mudança para uma cidade do interior.

Também iniciei, na 34ª semana, a dieta restritiva do leite, para tentar minimizar as reações de uma possível alergia e para ter um diagnóstico rápido e preciso, caso ela também apresentasse essa condição. Por mais difícil que tenha sido, cada sacrifício me colocou mais disposta pela gestação e, no dia 31 de agosto, Alice nasceu perfeita e com dois dedinhos a mais.

Ela não apresentou alergia alimentar, mesmo com a reintrodução gradual do leite e derivados na minha dieta 20 dias depois do parto. A cesariana foi relativamente tranquila, embora eu sentisse que o parto normal poderia ter acontecido. Os primeiros dias foram mais fáceis que na primeira vez. Alice mamou bem, em quantidade satisfatória e era uma bebê forte.

Os dedinhos a mais foram operados nas primeiras semanas de vida e, quando achei que estava tudo sob controle, uma rinite me fez dormir com ela no colo por mais três meses. Era abaixar no berço, o narizinho dela tapava. Alice era um bebê *high need* — cuja necessidade de atenção e carinho é bem maior (*bem maior mesmo!*) que a maioria das outras crianças. Isso significava cuidar da casa, da comida, das tarefas diárias com ela pendurada em mim, sem descanso.

Alice não dormia mais que 30 minutos seguidos e dificilmente eu conseguia deitá-la. Qualquer tentativa nesse sentido e ela abria aquele lindo e colorido par de olhos com uma energia de duas ogivas atômicas combinadas. Era, enfim, dona de casa, mãe de duas e esposa dedicada. Era difícil exercer todos esses papéis ao mesmo tempo, lidar com o afastamento do trabalho que eu amava e da cidade em que queria estar. Tinha a sensação de perder a mim mesma. Não era eu. Embora estar sempre com minhas

filhas fosse maravilhoso, era como se estivesse vivendo a vida de outra pessoa.

Por conta disso, dei um prazo ao pai das meninas: três anos e voltaria para minha vida profissional e para a capital. Mesmo com essa perspectiva, viver o puerpério de Alice foi doloroso. Estava em uma cidade de interior que não conhecia, sem meu trabalho e amigos, com uma percepção distorcida do meu próprio corpo e uma solidão inexplicável. Senti o peso de viver em função exclusiva de outras pessoas.

Mesmo vivendo com firmeza o papel de mãe, fui me desconectando de mim, deixando de fazer o que gostava, concentrada em prover minhas filhas, no entanto, foi também um momento muito rico. Descobri habilidades importantes, criei um estreito laço com as crianças e pude amamentar Alice em livre demanda até quase três anos de idade. E isso só foi possível porque encontrei apoio.

Minha vizinha, mãe de quatro crianças incrivelmente educadas, deu todo o suporte que uma recém mãe ao quadrado precisava. Aprendi com ela que não há preço para uma amizade honesta. Val, como é carinhosamente chamada, sabe muito sobre a vida e, sendo uma experiente mãe de quatro, deu a mim e às minhas filhas o melhor que poderíamos esperar.

Ela sabia o quanto eu não gostava da obrigação de fazer almoço, por exemplo, e muitas vezes me convidou para almoçar. Quando percebia que eu estava sobrecarregada, buscava as meninas e brincava com elas no quintal de sua casa, de onde eu podia ouvi-las e trabalhar com um pouco de sossego. Foi ela quem me fez passar pelo puerpério com menos cicatrizes e até considerar, quem sabe, um novo filho.

Como disse, sempre quis muitos. Não coincidentemente, com dois anos e meio de Alice — já preparando o terreno para voltar ao trabalho formal — descobro uma nova gestação. Não havia sido planejada mais uma vez, porém, sendo já a terceira gravidez, o choque não me atingiu da mesma maneira. Já havia aberto mão

de quase tudo que me fazia eu. Não tinha nada a perder e me pareceu até lógico completar a prole com um novo bebê.

Fiquei animada com os novos planos e corri para fazer os exames iniciais. Estava sozinha quando o obstetra que me acompanhava solicitou um ultrassom e providenciou para o mesmo dia, na mesma clínica. O médico ultrassonografista não era dos mais sensíveis, infelizmente. Depois de algum tempo, disse secamente: *“Não tem batimento cardíaco, não há bebê aqui”*.

Nunca vou esquecer. Saí do consultório abatida e voltei ao obstetra, que não gostou nada da forma como o ultrassonografista se portou. Disse que ele não poderia ter dado essa informação, que poderiam ser gêmeos e que, portanto, ainda não poderíamos dizer que não havia bebê. Precisava esperar 15 dias para repetir o exame e, aí sim, confirmar a informação. Foram 15 dias muito ruins. Oscilava entre a esperança e o leve desespero de ter mais de um bebê ao mesmo tempo ou de não ter nenhum. Por mais que tentasse pensar em algo diferente, passei duas semanas vivendo em função do exame que estava por vir.

No dia marcado, mais uma vez, fui sozinha para a clínica. O obstetra decidiu ir comigo até a sala de ultrassonografia. Quis se certificar de que estaria amparada, caso a notícia não fosse a esperada. E foi ele que me contou, com muito cuidado, que era um caso de gravidez anembrionária – quando a gestação segue seu rumo, mas não há criança sendo gerada. Segurando na minha mão, levou-me para o consultório dele e explicou detalhadamente o porquê disso acontecer e quais poderiam ser nossas providências.

Decidimos esperar que o corpo fizesse o trabalho sozinho já que, em algum momento, ele mesmo acabaria com a gravidez. Caso isso não acontecesse em mais 15 dias, iríamos, aí sim, para uma intervenção cirúrgica. Eu sofri a perda cada dia dessa quinzena, mas meu corpo não. Ao fim do período determinado, em meados de novembro de 2015, fomos para a maternidade para darmos prosseguimento à interrupção da gravidez.

Foi um dos piores momentos que vivi na vida. Internada pela noite, precisava de medicamentos para induzir a expulsão do que havia em meu útero – uma placenta sem um bebê. Foi dilacerante e solitário. Ouvia, pelos corredores, a felicidade das famílias que recebiam seus bebês, e estava ali sem ninguém para me acompanhar para casa.

No dia seguinte à internação, o pai das minhas filhas precisou sair para trabalhar, possivelmente sem compreender o quanto aquele procedimento me atingia. Sua preocupação era nos prover, então foi o que escolheu fazer. O obstetra que me assistia, um amigo muito querido, fez de tudo para tornar a situação mais leve e deu a mim o suporte que eu precisava. Não me recordo quanto tempo depois fui liberada do hospital.

Passados alguns dias, senti um desejo enorme de ter outro filho. Senti no meu coração que era isso mesmo: eu era mãe de três. Conversei com o pai das meninas e decidimos que iríamos encarar uma nova gestação. A perda gestacional, independente de ser ou não anembrionária, causa uma mudança intensa na gente e eu queria viver uma gravidez de forma plena, sem conflitos internos ou externos. Viramos tentantes, mas sem cobrar absolutamente nada. Se fosse de ser, estaria de braços abertos para receber.

Em 2016, minha filha mais velha disse a mim no dia de seu aniversário, 24 de janeiro: *“Mãe, vou ter um irmão antes do meu próximo aniversário”*. Ninguém leva as crianças em consideração, mas deveria. Em maio, mês do meu aniversário, descobri no banheiro de um shopping que seria mãe mais uma vez. Apesar da alegria, o medo pavoroso de passar por mais uma perda me fez extremamente cautelosa. Fiz todos os exames, conversei muito com o obstetra e, só então, pude comemorar a chegada de mais um membro dessa “famíliana”.

Contudo, recebi a notícia de que a data provável do parto (DPP) era justamente o período de férias do médico que havia me acompanhado esse tempo todo. Tinha, então, a difícil decisão de buscar outro profissional. Sentia uma necessidade muito gran-

de de ter um parto natural, mesmo após duas cesarianas. Havia encontrado um obstetra — reconhecidamente a maior autoridade em parto humanizado do estado — e já estava inclinada para essa linha de atendimento. O único problema: a grana.

Infelizmente, no Brasil, parto natural é parto *vip*. Tem quem pode, mas eu não estava trabalhando, portanto, não podia. Conversei com a doula, minha amiga querida, que me deixou a par de tudo o que seria necessário emocionalmente e materialmente para receber o bebê. Resumindo a ópera: fui chamada por um concurso pouquíssimo tempo depois e pude ficar tranquila para dar ao meu filho a chegada ao mundo que ele merecia, com amor e muito respeito.

Dia 9 de janeiro de 2017 o trabalho de parto começou. Levamos as crianças para a casa dos meus pais, fomos ao cinema, caminhei muito para facilitar a dilatação. Na sexta pela manhã, ansiosa, feliz, com medo, tive que encarar o fato de que o pai dos meus filhos precisava trabalhar. Quando ele saiu, lembro de olhar o apartamento vazio, colocar as mãos na barriga e conversar com meu caçula: “É isso, meu passarinho, somos só nós dois”.

Morava no oitavo andar de um edifício no centro da cidade. Qual não foi minha surpresa quando na janela surge um lindo bem-te-vi. Sou apegada a sinais do universo e esse não podia ser mais claro para mim. Na manhã de sábado, meu passarinho Lucas já estava em meus braços, depois de um parto intenso e poderoso, que forjou uma conexão inexplicável entre nós.

Minha sensação, depois do parto natural, foi completamente diferente do que já havia vivido. Estava plena de quem eu era e de qual o meu papel como mãe. Saí de paciente em recuperação cirúrgica — nos dois partos anteriores — para uma leoa forte, firme, empoderada. Ultrapassei um portal que me fez muito mais ciente de cada processo que se pode vivenciar no puerpério. A diferença entre o que vivi depois das cesarianas para o parto normal é inexplicável. Uma força da natureza jamais experienciada que moldou meu novo caminho.

O puerpério de Lucas foi de cura e não de dor. Uma reconexão e não o contrário. Pela primeira vez, vi sentido em toda a morte que o nascimento traz à tona com essa nova vida. Nada se compara a essa experiência tão intensa de contato consigo mesma e com o outro. Compreendi que a dor do parto natural não existe por acaso, que ultrapassar essa linha de “morte-vida” — o fim de quem eu era para o surgimento de quem somos (coletivamente falando) — é um ritual de iniciação, de fortalecimento, de orientação.

Na natureza nada é por acaso, se é, é porque tem uma razão de ser. Clara como a água na qual meu filho viveu por nove meses e onde foi recebido neste mundo. Seja como for, uma coisa é certa: puerpério é uma viagem que se faz só, mas que é muito mais positiva quando se tem uma rede de apoio como a que tive.



Por Melissa Warwick



Por Marco Vieira



Ouço de algumas pessoas: “tenho medo de adotar por receio de não amar”. Para elas, só tenho uma coisa a dizer: essa possibilidade simplesmente não existe!

Cristiano Alves, pai de Davi

Sempre fui muito apegado aos meus pais. Sempre gostei muito de crianças e de estar com crianças. Inclusive eu e o Carlos temos uma amiga — residente em outro estado — que era casada com um cara, ficou grávida e se separou assim que teve a filha para ficar com uma amiga. As amigas se apaixonaram e resolveram ficar juntas. Nisto, o pai da menina se afastou. Eu e meu pai, que morávamos no prédio delas, cuidávamos da criança como se fosse nossa filha. Quando isso aconteceu, eu tinha entre 16 e 17 anos.

O “*eu quero ser pai*” era algo recorrente em minha mente. Durante a minha adolescência vivi alguns relacionamentos heterossexuais. Cheguei a me relacionar por cinco anos com uma menina. Projetava aquilo de querer ser pai na minha cabeça até que conheci um rapaz e a paternidade pareceu uma ideia um pouco mais difícil de ser concretizada. Esse meu primeiro parceiro tinha vontade de ter um filho, mas tinha medo. Na época, a família não sabia da orientação sexual dele. Meu então parceiro tinha muito medo da aceitação. Isso foi há uns 15 anos, vivíamos uma outra realidade. Hoje, as pessoas estão mais tranquilas. Mesmo assim, confesso que tenho alguns receios, como por exemplo, sobre o tipo de coisa preconceituosa que podem comentar na frente do meu filho, o Davi.

Quando fiz 18 anos, meus pais adotaram a minha irmã. Para mim, isto foi uma realização porque eu meio que cuidava dela como se ela fosse a minha filha. Aliás, até hoje eu cuido dela des-

sa forma. Dou bronca e tudo. Carlos também tem uma relação muito boa com ela. Então adotar, para mim, não foi uma coisa que surgiu depois que eu passei a namorar. Não! Foi algo que eu sempre quis.

Tanto que, no dia das mães, quando esse assunto surgiu, a mãe e a tia do Carlos comentaram sobre uma mulher que estava grávida e disposta a dar a criança. Elas sugeriram que ficássemos com o bebê. O Carlos gostou da ideia, mas ainda ficou meio “rapaz... um filho”. Eu vi que ele queria e falei: “Vamos nessa, vamos ver no que é que dá, vamos tentar”. Trabalhávamos, já éramos independentes, ainda não morávamos juntos, contudo, tínhamos um relacionamento sólido de aproximadamente dois anos e meio, três anos.

Ficamos pouco menos de um mês querendo levar essa mãe biológica para fazer um exame, buscando oferecer um cuidado especial para ela. Foi meio frustrante porque criamos toda uma expectativa e ela sumiu. Eu posso até não mostrar para as pessoas, todavia, quando algo não dá certo, fico arrasado por dentro. Para mim, este “desaparecimento” da primeira mãe foi bem frustrante, apesar de eu não ter demonstrado tanto.

Sei que já passou, que hoje, graças a Deus, a gente tem Davi, mas ainda sinto essa frustração. É um sentimento inexplicável. Fico pensando na criança: “*onde será que ela está? Com quem ela está? O que foi que aconteceu com ela?*”. Lembro que alguém chegou a comentar que ela tinha nascido, era um menino e que tinha ido para algum interior. A minha questão toda gira em torno do bem estar da criança.

Atualmente, não penso em adotar outro filho, mas vai quê... a vida traz surpresas. E, se voltar a adotar, quero que seja um bebê. É difícil! É complicado! Mas, assim como eu fico preocupado com essa criança que nasceu — e não sei o que ocorreu com ela —, penso que, se eu tiver a oportunidade de pegar uma criança com um mês ou dez dias, farei isto. Não vou deixar ela crescer sem esse amor e esses cuidados que dou para Davi. Tenho receio do

que essa criança vai passar até alguém adotar. Queria que ela não precisasse passar por isso.

Como o Davi surgiu? Foi um susto! Nós estávamos de férias — e adoro contar essa história, porque tínhamos acabado de chegar de Buenos Aires (AR). Estava enlouquecido com o *freeshop* do desembarque do aeroporto de Guarulhos - SP. Tínhamos que pegar as malas na esteira para despachá-las novamente no *check-in* do voo doméstico para a cidade em que morávamos. A esteira era bem em frente ao *freeshop* e eu dizia: “Carlos, você fica aqui olhando as malas”. A gente tinha pouco tempo para fazer as compras.

Foi tipo aquele programa antigo, o *Supermarket*: eu pegava o carrinho e saía jogando o que queríamos comprar dentro. Uma vez fui eu, outra ele. Não deu para trazer tudo, mas pelo menos um perfume e outras coisinhas a gente conseguiu. Foi engraçado porque eu dizia: “Carlos, nesse cartão ainda tem crédito, passa ele. Pera aí, ainda tem U\$ 100 aqui...”. Foi bem nessa pegada que surgiu a oportunidade de adotarmos o Davi.

Eu e o Carlos praticamente morávamos juntos nessa época. Um vivia na casa do outro. Dormíamos juntos todos os dias, na minha casa ou na casa dele. Já estávamos nos organizando e nosso plano era, depois da viagem, ver as questões da fila de adoção. Mas aí, a prima dele ligou e, em seguida, ele me mandou uma mensagem: “Cris, você ainda quer ser papai?”. Era uma quarta, tinha voltado a trabalhar na segunda anterior. Estava completamente zerado, liso mesmo. Olhei a mensagem e pensei: “Carlos com graça uma hora dessas da manhã...” e deixei quieto. Visualizei, não respondi. Aí ele ligou: “Você viu minha mensagem?”.

Eu disse que tinha visto e perguntei: “Que brincadeira é essa?”, ele respondeu: “Não. É sério! Minha prima me ligou falando que tem uma mãe grávida. Ela já tem outros dois filhos e não tem condições de criar o bebê que está gestando. Só que, ao mesmo tempo, ela não quer entregar para qualquer um. Ela quer entregar a uma família e não quer que a criança passe nenhum tipo de necessidade”.

Falei pra irmos almoçar juntos e fomos para a casa da minha mãe. Ficamos trancados no quarto conversando um tempão. Decidimos que iríamos adotar essa criança. Num primeiro momento, o que pegou foi o dinheiro. Na minha cabeça, essa moça estava com uns seis meses de gestação e teríamos uns três meses pela frente para nos organizarmos com o enxoval e as outras coisas. Foi aí que perguntei para o Carlos quando ela teria o bebê e ele disse: *“está previsto para esse domingo”*.

Não ganhávamos mal não. Ganhávamos até bem, mas naquele momento estávamos lisos. Mesmo assim, decidimos pela adoção. Carlos falava: *“Cris, a gente pode fazer o quarto dele decorado assim...”*. Enquanto o Carlos ouvia musiquinhas de criança e sonhava com a chegada do nosso filho, eu estava preocupado com outras coisas. Sou mais prático e pensava no berço, em montar o enxoval, em comprar fralda...

A mãe de Carlos chegou junto em termos de apoio, meus pais também. A família toda ofereceu apoio e eu lembro que ficamos um bom tempo sem comprar fraldas. As pessoas, quando iam visitar a gente, levavam um pacotão de fraldas. Chegamos a cogitar fazer um chá de fraldas, mas quando colocamos na ponta do lápis, vimos que não valeria a pena, principalmente pelo fato de estarmos muito apressados e sem grana. Priorizamos e resolvemos fazer um chá de casa nova, mas isso só ocorreu depois que o Davi nasceu.

Sobre o nascimento. Fiquei muito frustrado porque meu filho não nasceu no domingo. Os dias foram passando e a gente telefonava para a assistente social todos os dias, querendo ter notícias. Mas, muitas vezes, o telefone da mãe estava fora de área ou não se conseguia contato com ela. Temia que ocorresse a mesma coisa, como da primeira vez em que pensamos em adotar e a mãe biológica desapareceu.

A mãe do Carlos nos deu dois berços. Como vivíamos em casas separadas, era importante ter um berço na casa da mãe dele e outro na casa dos meus pais. Enquanto aguardávamos o nasci-

mento de Davi, passamos os dias comprando e arrumando as coisinhas dele. As roupinhas que compramos eram enormes, porque não tínhamos a menor noção do tamanho de um recém-nascido.

No domingo seguinte, às quatro horas da manhã, a mãe biológica entrou em trabalho de parto. Às seis da manhã nós recebemos essa notícia, tomamos banho, nos arrumamos e fomos até a maternidade levar a sacolinha. Só que o parto demorou muito — o Sistema Único de Saúde (SUS) não faz cesárea a menos que seja muito necessário¹ e a mãe biológica ficou em trabalho de parto das quatro da manhã até sete horas da noite. Passamos o dia inteiro angustiados, sem notícias. Ligávamos para a assistente social e ela dizia: “*até agora, nada*”. Meu Deus... e nós lá, no estacionamento da maternidade desde cedo. Ficamos ali para dar suporte, mas sem ter nenhum contato.

Coincidentemente, no dia em que ele nasceu, uma amiga minha enfermeira estava dando plantão lá na mesma maternidade. A minha prima contou nossa história para a enfermeira, e ela quis saber o nome da mãe da criança. Quando vi, só recebi a foto do meu filho. Nessa hora, estávamos em uma avenida movimentada da cidade indo comer algo. Mandeí Carlos parar o carro e mostrei a foto de Davi. Ali foi que soubemos que ele tinha nascido e que já estava na incubadora.

Como o trabalho de parto demorou muito, Davi acabou aspirando mecônio² e teve que ficar mais cinco dias na maternidade, tomando medicações. Foi um período muito tenso. Em alguns momentos a mãe biológica quis ir embora da maternidade. A assistente social falou que se ela saísse e o deixasse lá o Conselho Tutelar iria recolhê-lo para um abrigo. Foi por isso que ela ficou lá.

Era uma sexta-feira, tinha acabado de parar o carro para deixar

1 O SUS preconiza o incentivo ao parto normal considerando a segurança, ganhos em saúde e reduzidos riscos a díade mãe-bebê (BRASIL, 2017).

2 Material fecal produzido pelo feto de cor esverdeada bastante escura. Normalmente, é expelido nas primeiras 12 horas após o nascimento e está associado à maturação do sistema digestivo. Pode ser expelido pelo bebê ainda no útero durante o trabalho de parto, porém não é indicativo absoluto de cesariana, ficando a critério da avaliação clínica da frequência cardíaca fetal.

o Carlos no trabalho, e estava prestes a seguir para o meu, quando o telefone tocou. Era a prima dele dizendo que já estava com o Davi no colo. Fomos para a casa dela e ficamos na porta, aguardando-a chegar. Foi quando vi o pacotinho. Era um pacotinho mesmo. Todo engomadinho dentro da roupinha. Ele estava dormindo... entramos e ficamos na cama olhando-o. Só pensava: “e agora?”.

Na segunda-feira, levamos Davi para o pediatra. Como trabalhávamos e não tivemos direito à licença paternidade, criamos uma escala. Davi acordava sempre duas vezes na madrugada para comer e trocar fralda. Eu ia deitar mais cedo e podia dormir pelo menos umas quatro horas seguidas, até a hora de sair para trabalhar, daí então já arrumava Davi para que o Carlos pudesse descansar um pouco.

Mesmo assim, houve momentos que, por causa do cansaço, discutíamos por besteira. Não dormíamos direito, comíamos correndo, e sempre estávamos com Davi no colo. Hoje, não faço visita para recém-nascido, porque, nos primeiros dias, estávamos acabados, com olheiras enormes. Quando Davi cochilava e nós só queríamos dormir, chegava uma visita.

De madrugada, não era só acordar, dar o gogó e botá-lo no berço. Ele golfava muito e precisávamos esperar ele arrotar. Vez por outra, quando ele chorava, tínhamos ainda que dar uma volta com ele pela casa. Teve um dia que eu estava tão estressado que acordei Carlos, entreguei Davi para ele e fui para a varanda. Só voltei para o quarto quando Davi já estava dormindo, tamanho era o meu cansaço. Fui me tranquilizando e me dando conta de que aquilo era só uma fase, que ia passar — e passou!

Viajo muito a trabalho, e, nessas viagens, o Carlos ficava sozinho com o bebê. Daí, eu entrava no *Whatsapp*, via ele online e perguntava se estava tudo bem. Ele então dizia que Davi tinha acordado, tinha tomado gogó e estava no braço dele para arrotar. Viajar nessa época era muito ruim, pois não conseguia dormir preocupado com o que estava acontecendo lá em casa. Era pior do que ficar em claro cuidando dele.

Com relação ao processo de adoção, procuramos um advogado em novembro e entregamos toda a documentação que ele solicitou. Davi nasceu em abril e passamos todo esse tempo juntando documentos. Fizemos tudo: fomos ao psiquiatra e pegamos atestado de nossa sanidade mental, separamos fotos com Davi, montamos um dossiê completo e entregamos.

Em dezembro, o juizado entrou em recesso, mas depois que voltou a funcionar não tivemos notícia nenhuma do processo. Ligávamos para o advogado e ele não atendia, dava sempre caixa postal. Eu ia ao escritório e só encontrava porta fechada. Esperamos mais uma semana e nada, ninguém encontrava esse homem. Quando Carlos foi procurar no Google descobriu que o advogado, o pai e o irmão dele estavam presos.

Apesar de já termos pago uma parte do valor cobrado pelo escritório, a nossa preocupação era somente com a documentação que estava em poder deles, porque entregamos as cópias e as originais. Levamos mais uns três ou quatro meses para conseguirmos tudo de volta. Foi uma confusão, porque teve uma briga dele com a secretária. Ela nos disse que ele havia sido solto e estava escondido, e que, como ela não estava mais no escritório, não tinha como nos devolver os documentos.

Um dia, falei: *“Carlos, eu vou lá na porta do escritório, porque uma hora vai ter que aparecer alguém”*. Da primeira vez, parei o carro na porta — o escritório ficava no centro da cidade — e passei o dia lá, mas ninguém apareceu. A minha preocupação maior era com uma declaração da mãe biológica do Davi, com firma reconhecida em cartório. Ela foi no cartório, abriu firma, reconheceu o documento de doação, fez tudo e o original desse documento estava com o advogado.

No segundo ou terceiro dia, uma senhora, bem senhorinha mesmo, esteve lá. Não sei se era mãe ou tia dele, sei que corri na direção dela e mostrei o comprovante de transferência que eu tinha feito em favor do advogado. Falei que já tinha visto que ele não tinha dado entrada no processo e que eu não queria dinheiro

de volta, só queria a documentação. Ela ficou de entrar em contato com ele. Passei quase um mês insistindo para tentar falar com ela, até que ela me retornou dizendo que estava com a documentação em mãos. Fui buscar e aí procuramos outro advogado para dar entrada no processo. Foi tenso. Até a primeira audiência passaram-se muitos meses.

Nesse período recebemos algumas visitas de uma psicóloga do Conselho Tutelar. Eles chegavam de surpresa, sempre de manhã cedo, naquele momento em que estávamos nos arrumando para deixar Davi no hotelzinho e ir trabalhar. Acho que chegavam nesse horário para acompanhar a nossa rotina. Ela ficava no quarto com o nosso filho e eu, na sala, perguntava para o Carlos: “Carlos, o que é que ela tanto conversa com o Davi?”. Brincadeiras à parte, ela foi sempre muito cuidadosa com o meu filho e todo o processo.

Ela fez um relatório e uma avaliação psicossocial com a genitora do Davi. A mãe biológica, inclusive, sempre dizia que não iria à audiência, mas teve uma atitude de mãe, pois, no dia da audiência, ela compareceu. Carlos tinha ido buscar meu pai e Davi, que estava no hotelzinho, porque a juíza queria conhecê-lo. Eu estava no juizado com nosso advogado e as duas testemunhas, o pediatra e a mãe de um amiguinho de Davi que entrou no mesmo período que ele no hotelzinho.

Estávamos os quatro sentados conversando. Na sala onde ficamos tinha umas cadeiras com várias pessoas de diferentes famílias. Do nada, uma mulher parou na porta, e eu bati o olho nela. Fiquei branco. Falei: “Gente, eu não acredito. Tenho certeza de que ali é a mãe do Davi”. O advogado negou, pois ela já tinha afirmado que não iria, que já tinha nos dado a declaração e feito tudo o que precisava. Mas sabe aquele aperto no peito? Eu não conseguia nem respirar direito.

O advogado então foi até a recepção do fórum e perguntou se havia chegado mais alguém para nossa audiência. A recepcionista então apontou para a mulher. Percebi que desde que havia

chegado, ela só fazia chorar, sentada ao lado de uma senhora que participaria de outra audiência. Sentei logo atrás para ouvir o que elas estavam conversando. A senhora reclamava porque não deixavam ela visitar o neto, que os pais estavam brigando pela guarda da criança.

Repentinamente, a senhora começou a perguntar coisas: *“Mas você nunca o viu? Não conhece?”*. Ali, eu fiquei desesperado. A minha preocupação era: *“se ela tinha declarado que não tinha condições de criar o Davi e que não iria para a audiência, o que estava fazendo ali?”*. Ela foi a primeira a ser ouvida, foram oitivas, os depoimentos, individuais. A forma como toda audiência foi conduzida pela juíza e pela promotora foi muito humana. Elas quiseram falar com meu filho e ele entrou de fardinha na sala, todo sorridente. Elas brincaram com ele, abraçaram-no.

Imaginava que a promotora ia cair de pau, porque o que eu ouvia das pessoas é que teríamos que ter cuidado, pois o pessoal da Justiça sempre achava que estava ocorrendo comércio de crianças, que a juíza e a promotora eram duas cascas-grossas... Enquanto o dia da audiência não chegava, estávamos bem tensos, mas quando entrei com meu pai e meu filho, uma das primeiras coisas que a juíza falou para o Davi foi: *“você não imagina como essas duas titias estão felizes por você”*. Ela não falou alto, na intenção de que eu não ouvisse, porém, ao escutar aquilo, fiquei mais tranquilo.

Elas viram que ele era bem cuidado e que o processo também estava bem completo. A audiência em si foi muito tranquila. Primeiro entrou a mãe biológica, depois o Carlos e eu fui ouvido por último. A juíza me falou que a mãe tinha ido lá para ter certeza de que o menino estava bem e que a Justiça não ia tirar ele de nós. Enquanto isso ocorria, nós estávamos pensando mil coisas... Sei que foi uma decisão difícil para ela. Vi o quanto ela chorava.

Outro dia, Davi me perguntou quando era que ele teria uma mamãe. *“E agora?”*, eu pensei e respondi: *“papai já explicou que existem alguns tipos diferentes de família. Tem família que só tem*

duas mães, tem família que tem um pai e uma mãe, e tem família como a sua, que tem dois pais e não tem uma mãe.” Em seguida, puxei outra história: *“lembra que o pai te contou que você estava na barriga de uma moça e de que ela não tinha condições de cuidar de você? E que o pai Cris e o pai Caco queriam muito ter você? Que aí ela entregou você, para que a gente amasse e cuidasse?”*.

Essa é a história que contei para poder trazer uma maior compreensão para ele, para que seja capaz de absorver. Não queremos nunca que ele se sinta abandonado. Ao contrário, ele é amado demais. Nos preocupamos demais com ele e com a sua felicidade. Ouço de algumas pessoas: *“tenho medo de adotar por receio de não amar”*. Para elas, só tenho uma coisa a dizer: essa possibilidade simplesmente não existe!







*Houve desgaste, cansaço, mas também teve leveza
e a busca por aprender sempre mais*
Daina Guiga, mãe de Pietra e Giovanna

Meu nome é Daina Teixeira Guiga, tenho 37 anos e sou mãe das gêmeas Giovanna e Pietra, de quatro anos. A minha família é muito grande, com muitas mulheres e crianças. Cuidei de alguns primos e da minha irmã mais nova — entre nós são 11 anos de diferença. Eu e minha irmã mais velha fomos apoio da minha mãe quando ela nasceu. Essa foi a minha experiência inicial de contato com o puerpério.

Minha relação com a maternidade começou de uma maneira muito conturbada. Sempre sonhei em ser mãe. Tinha muito essa vontade, mas fui diagnosticada com endometriose — doença inflamatória na qual o endométrio, mucosa que reveste a parede interna do útero, cresce em outras regiões do corpo, causando sintomas como dores no período menstrual, infertilidade e dores nas relações sexuais, dentre outros. Percorri um caminho longo, muito sofrido. Desenvolvi fibromialgia e precisei de todo um preparo. Tive muitas barreiras a vencer. Realmente, não achava que teria um filho biológico. Tanto que, quando engravidei, já havia optado pela adoção.

Só tentei a fertilização *in vitro* porque o meu marido insistiu muito. Eu achava que meu corpo não daria conta de sustentar uma gestação. Esse era um fantasma para mim. Recordo que, durante este processo, sentava-me na recepção da clínica, via aqueles casais gestando seus filhos e me perguntava se nós seríamos os próximos. Na primeira tentativa consegui engravidar das meninas.

Lembro de me sentir muito abençoada e, sempre que precisava retornar à clínica, olhava os casais tentantes e desejava do

fundo do meu coração que eles também conseguissem. Mas, mesmo antes deste processo e da gestação em si, o médico já havia me dito que eu teria uma gravidez de risco. Estava ciente de que, se fosse uma gravidez de gêmeos, seria mais difícil ainda. De fato, toda a minha gestação foi de muitos cuidados e medos. Passei muitas semanas em repouso, muito tempo em hospital.

As pessoas que são tentantes, como eu fui, e que se submetem a métodos de fertilização, enfrentam processos muito dolorosos, repletos de medos. Ali sempre tem aquele fantasma dizendo que pode não dar certo, que você está indo contra a natureza. Valorizo demais a ciência porque, através dela, foi possível ter as minhas meninas comigo.

Quando o colo do útero prematuramente começou a abrir, eu estava com 21 semanas. Entrei em trabalho de parto com 25. Tive um parto de emergência com 33 semanas e 4 dias, em razão de uma pré-eclâmpsia. Por tudo isto, eu não alimentava muitas fantasias de como seria a maternidade em termos do estar com minhas filhas no pós-parto. Eu não tinha essa prospecção porque a minha meta era, de início, chegar a 36 semanas. Depois, era chegar em 34...

Costumo dizer que sobrevivemos a esse processo. Eu me preparei para sobreviver a cada dia, pois ficar em repouso era complicado: eu podia ir uma vez ao banheiro e tomar um banho. Não fazia nada além disso. Então, quando digo que sobrevivemos, preciso ressaltar que isso não ocorreu sem luta. Observo as mulheres postando sobre a sua gravidez, fazendo seus ensaios fotográficos. Não tive nada disso. Sentia dores absurdas. O que tive foi a construção de uma linha amorosa sobrenatural para que elas soubessem que eu estava ali, firme, lutando pela vida delas.

Tive uma rede de apoio para enfrentar tudo isso. Quando falei para minha mãe que meu colo estava abrindo, no dia seguinte ela já estava na cidade onde eu morava na época. Minha mãe e meu marido me acompanharam em todo esse período, bem como os meus familiares e amigos.

A empresa na qual eu trabalhava foi uma mãe. O meu médico foi muito prestativo. Inclusive, brinco dizendo que ele é o homem da minha vida porque ele me acompanhava dia após dia. Por conta do meu estado de saúde, fazia consultas frequentes. Quando entrei em trabalho de parto o meu marido ficou contando o tempo de contração e enviando para ele. Quando fiquei internada ele me visitava todo dia.

Por tudo isso, não tive nem tempo e nem espaço para pensar no pós-parto. A situação não me dava a tranquilidade necessária para idealizar os momentos que passaria com as minhas filhas. O foco era todo em torno da gravidez, era sobreviver e mantê-las o máximo que eu conseguisse dentro de mim, para que ficassem o menos tempo possível na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN).

Não tive uma gravidez de sonhos, não tive fantasias. No entanto, apesar das dores e dos medos, também tive alegrias. O fato de eu estar grávida já era um milagre para mim. Devido a essa realidade, não tive tempo de sonhar ou planejar o puerpério, mas ele chegou.

As meninas nasceram de 33 semanas e quatro dias. A minha pressão arterial estava muito alta na hora do parto e muito mais alta ainda no pós-parto. Respectivamente 18 por 11 e 19 por 10. Os vasos que foram cauterizados durante a cesárea romperam-se posteriormente. Aquele sangue preso na minha barriga doía absurdamente. Era uma dor que eu nem saberia explicar. *Não é possível que uma cesárea doa tanto.* Eu sabia que aquilo não era normal, tanto que meu abdômen ficou completamente roxo.

Minha cesárea de emergência ocorreu às 7h da manhã e, por volta das 15h, voltei para o quarto. Quando cheguei lá, meu marido brincou: *“Amor, está tudo bem com elas. Já fui vê-las diversas vezes. Mas a gente vai precisar fazer sapato ortopédico porque Pietra tem um pé maior que o outro, mas eu amo do mesmo jeito”*. Comecei a gritar: *“Rodrigo, sai daqui, você é maluco. Vai lá ver o pé dela”*. Era tipo *“eu não quero ouvir sobre o pé, eu quero ver as minhas filhas”*.

Só pude vê-las de noite, por volta das 20h. Só pude encostar o dedinho nelas, pois as meninas estavam na incubadora. E eu chorava tanto... Chorava uma sensação de dever cumprido, de ter vencido o meu próprio corpo e ter conseguido fazer aquilo por elas. Quando vi minhas filhas pela primeira vez, algo mudou. Foi como se o mundo parasse e eu estivesse ali, com as coisas mais preciosas do mundo.

As meninas ficaram internadas na UTIN. Dez dias uma, onze dias a outra. Dadas todas as circunstâncias, elas nasceram muito bem. Ficaram apenas o primeiro dia no respirador, porém, alimentando-se com sonda. Lembro que a unidade era no térreo e que eu estava internada no segundo andar. Eu precisava descer diversas vezes para ir vê-las e tirar o leite para amamentá-las.

Não fui para o hospital que eu queria, pois não havia duas vagas na UTIN. O que fomos era muito longe e não tinha banco de leite humano. Nós ficávamos em uma sala apertada e tirávamos leite MANUALMENTE. Claro que tive orientação das enfermeiras para fazer isso da maneira correta e fazia a ordenha em todos os horários permitidos. Desde o início, minhas filhas tiveram aleitamento materno praticamente de forma exclusiva.

Lembro do apoio compartilhado com outras mulheres da UTIN. Às vezes, olhava para elas e me sentia muito grata. Algumas estavam em situações até piores do que a minha. Tinha mãe que estava há dois meses com os filhos ali. Ficávamos em uma sala de amamentação apertada e elas me cediam o lugar, porque viam que eu estava sentindo muita dor e que precisava tirar leite para duas crianças. Eu me sentia extremamente acolhida.

Somente no segundo dia é que pude pegar uma delas, a Pietra. Ela era muito pequena e parecia que eu iria quebrá-la. Ao mesmo tempo, eu me sentia tão completa e com tanta força. Digo que sobrevivi à gravidez, mas ela me deu uma força absurda. Era como se, a partir dali, pudesse viver qualquer coisa que quisesse.

Como o Rodrigo não estava naquele momento na UTIN, e eu desejava que ele também tivesse a experiência de pegar primeiro

uma de nossas filhas, aguardei que ele o fizesse com a Giovanna. Pegar a Pietra foi uma sensação, pegar a Giovanna foi outra. Mas uma coisa que eu senti muito forte nesses dois momentos foi a força da nossa união. Somos muito unidas e grudadas. É algo de outro mundo mesmo, que nem sei explicar.

Enfim, fiquei 11 dias no hospital. Elas nasceram em 2015. No ano novo nós fomos liberadas para casa. Tive diversas orientações sobre como conduzir o cuidado e a alimentação delas. O aleitamento foi um desafio enorme, porque eu tinha que tirar o leite e elas precisavam tomar em uma quantidade certa. Elas não podiam mamar exclusivamente no seio porque o esforço da mamada geraria um gasto calórico.

Quando recebemos alta, elas tinham menos de 2 kg. A médica optou por essa conduta com receio de uma infecção hospitalar, levando em conta que elas estavam muito bem, só precisavam ganhar peso. Toda semana pesávamos as crianças sob o acompanhamento da pediatra do hospital.

No primeiro mês, eu tive a ajuda da minha família, que estava comigo. Eu e o Rodrigo levamos tudo com naturalidade, tanto que não me lembro de ter tido muitas dificuldades, a não ser o cansaço. Como elas eram bebês muito tranquilas, conseguimos levar.

Eu me tremia com fome, afinal, eram duas crianças mamando. Eu tirava o leite, tinha que estimular e isso dava muito trabalho, mas o Rodrigo me ajudava muito: enquanto eu alimentava uma, ele dava leite para a outra, colocava para arrotar e fazia o que era preciso ser feito. Como eram dois bebês, a gente não tinha como fazer um revezamento. Estava fisicamente desgastada, pois havia ficado muito tempo em repouso e não me lembro de fazer mais nada, a não ser amamentar. Os cuidados de madrugada eram particularmente exaustivos, por conta da amamentação.

Com quatro meses, a Pietra começou a não mais ganhar peso. Devido a prematuridade, havia um controle nesse sentido e sempre havia auto questionamentos do tipo: *“será que está crescendo? Ganhando o peso certo? Desenvolvendo-se bem?”*. Ela também

passou a ter um choro extremo e não conseguia se alimentar. Esse foi o meu segundo desafio no pós-parto. Achei que poderia ser alergia ao ambiente.

Minha mãe, conversando com uma amiga dela que tem filhos muito alérgicos, sugeriu que poderia ser uma alergia alimentar. Descobrimos que Pietra era Alérgica à Proteína do Leite da Vaca (APLV). O pediatra foi muito efetivo no diagnóstico. Mesmo assim, minha bebê começou a sentir dificuldades para respirar na hora de mamar, um dos sintomas da alergia. Parecia que a mama a sufocava. Sentia-me muito impotente nesses momentos... Então, ajustei toda a minha alimentação, passei a tirar o leite e colocar na mamadeira. Ela nunca mais mamou no peito a partir daí.

Por conta dessa questão, eu só voltei a trabalhar quando elas tinham sete meses. A licença maternidade da minha empresa era de seis meses, mas eles me deram férias antecipadas. Desejava muito voltar às minhas atividades profissionais, porque eu era apaixonada pelo meu trabalho. Sou psicóloga e trabalhava em uma Organização não governamental (ONG) de crianças e adolescentes com câncer e hemopatias.

Contávamos com uma babá de muita confiança, a Eliane. Como eu e o Rodrigo não tínhamos família na cidade em que morávamos, sempre assumimos os cuidados de nossas filhas. Fomos nos ajustando e, como a Eliane estava conosco desde que as meninas nasceram, elas se adaptaram muito bem ao meu retorno profissional.

Eu trabalhava oito horas por dia, mas o Rodrigo podia passar mais tempo em casa com as meninas. Como minhas filhas eram prematuras, precisavam de atendimentos especializados. Por não ter conseguido vaga em nenhum lugar para estimulação precoce, eu pesquisava e confeccionava os materiais em casa. Acompanhava as recomendações para cada fase e produzi muitas coisas. A partir do segundo mês, a rotina delas começou a ser bem sistemática, o que facilitava nossa organização e cuidados.

Com oito meses, descobrimos que a Giovanna era alérgica à proteína de leite da vaca e ovo. Eu só sabia cozinhar o básico,

mas quando eu vi que minha filha tinha esse problema, comecei a desenvolver todo um sistema: aprendi a cozinhar comidas vegetarianas e veganas, pesquisava marcas limpas — sem contaminação cruzada para APLV — e fazia toda a comida em casa.

Optamos por mudar de cidade e precisei sair do meu emprego, o que foi um luto muito grande. Diante disso, escolhi ficar com minhas filhas em casa até que elas completassem dois anos de idade. Além desse desafio com a alimentação, o meu corpo também começou a doer: passei a sentir fortes dores nas pernas e ninguém descobria o motivo. Era uma dor que ia me desligando, comprometendo os meus movimentos. Hoje, eu tenho um quadro diagnosticado de astenia — perda ou diminuição da força física —, fibromialgia e uma endometriose controlada. De 2017 para 2018 retirei o útero, pois o meu quadro agravou por causa da adenomiose — subtipo da endometriose no miométrio — e dos miomas.

Cuidar delas na nova cidade exigiu uma mudança total de nosso padrão de vida. Como havia deixado o meu emprego, não tinha mais condições, por exemplo, de ter uma babá. O cuidado com as meninas, nos dois primeiros anos de vida, foi nosso. Rodrigo é muito participativo e sabe fazer tudo, mas, durante o primeiro ano, sentia-me muito só.

Acredito que isso que vivenciei seja um problema muito comum, pois a mulher, quando fica sozinha em casa cuidando de seus filhos, sente-se sobrecarregada. Não me percebia “querendo abraçar o mundo”, dar conta de tudo. Todavia, tenho uma característica que, por vezes, ajuda-me, mas que, por vezes, atrapalha. Não gosto de esperar pelo outro.

Assim, eu fiquei cuidando da casa toda, da alimentação delas que era toda natural. Havia ainda os brinquedos e atividades de estimulação que eu gostava de fazer para estar com elas brincando e por tudo isso me sentia sobrecarregada. No dia a dia, eu me sentia muito só. Não tenho muitas amizades, era basicamente eu e o Rodrigo.

Quando ele saía para trabalhar, às vezes, sentia uma tristeza por ter deixado o emprego que eu amava. No fundo, queria ter uma vida profissional de novo, pois isso tem muito valor para mim. Eu trabalho desde os 18 anos. Só que, por outro lado, era muito bom poder estar com elas fazendo a manutenção deste vínculo. Vivemos uma vida muito divertida. Minhas filhas são muito engraçadas e criativas.

Sei que isso é reflexo também das sementes que fui plantando. Claro que não sozinha, pois tem o pai delas também como referência. E, neste sentido, digo que essa nova cidade me abençoou e me deu a oportunidade de ter um novo ritmo de vida. Na anterior, eu nunca teria condições de deixar meu emprego para ficar com as meninas.

Apesar dos desafios, tento levar minha maternidade com muita leveza. Sou uma pessoa que busca descomplicar as coisas. Acho que a criança tem que ser livre. Eu cresci muito livre, na casa dos meus avós, tendo muito espaço. Os problemas, as fases e as dificuldades são questões que eu procuro olhar como fatos naturais da vida.

Aprendi na tentativa e erro com cada desafio: UTIN e demais complicações. Tive momentos de estresse, passei por situações difíceis e encarei momentos de choro. Houve desgaste, cansaço, mas também teve leveza e a busca por aprender sempre mais.

Como sou mãe de gêmeas, preciso ainda olhar cada uma em sua própria individualidade. É preciso muita sensibilidade, estar atenta para não tornar os gêmeos uma coisa só. Isso é um aprendizado muito poderoso para mim no sentido de que eu preciso ajustar as minhas expectativas em relação ao que as minhas filhas são capazes de fazer, lidando com cada desafio, buscando resoluções criativas e conjuntas. Cada vez mais vou me aperfeiçoando e elas vão me mostrando também o caminho que é preciso seguir. É um compromisso que você precisa assumir com você mesmo, de investir no autoconhecimento e com sua criança, ao aceitar a natureza dela.

Todavia, vejo que há mulheres que se tornaram mães para responder a uma necessidade da sociedade. Então, eu digo a todos que estão tentando gerar uma vida, que façam isso com muita responsabilidade. Mesmo para mim, que tive uma gravidez muito complicada, a maior doação ocorreu ali, no dia a dia, em assumir um compromisso com aqueles serzinhos. A parentalidade é uma escolha que deve ser vivida com muita coragem e paciência. Coragem, paciência, persistência e constância.







*Está tudo bem não nascer uma mãe
quando nasce um bebê*
Érica Guerra, mãe de Elis e Laura

Travei uma verdadeira luta pela maternidade. Passei mais de quatro anos tentando ter um filho e, nesse árduo caminho, perdi uma trompa em 2014, devido a um problema chamado hidrosalpinge — presença de líquido no interior da trompa. No ano seguinte, tive um aborto retido com quase nove semanas de gestação natural e passei por curetagem. Dois anos depois disso, em 2017, descobri a endometriose por conta de sangramento umbilical no período menstrual.

Já em 2018, busquei a fertilização *in vitro* após ter feito tratamentos menos invasivos e não ter obtido sucesso. No final desse mesmo ano, fiz a primeira transferência de embriões. Obtive resultado positivo, culminando em gravidez química, seguida de mais um aborto. Retirei a segunda trompa em 2019, descobrindo também a trombofilia³ e alguns outros problemas que impediam a gestação.

Tendo em mãos o protocolo médico, em julho de 2019, fiz uma nova transferência de embriões e tive um resultado inesperado: uma gestação gemelar! Sim! Uma gestação gemelar é algo possível e até mais esperado em um tratamento de fertilidade — porcentagem de 16% em fertilizações —, mas ainda assim quando acontece gera um susto enorme.

3 Doença caracterizada pela coagulação sanguínea e aumento do risco de trombose, ou seja, obstrução do vaso sanguíneo por um coágulo, denominado trombo. A predisposição à trombose tem maior potencial durante a gestação e o período de puerpério devido às características pró-coagulantes de ambos os estados. Pode-se classificar a trombofilia em hereditária ou adquirida, e ela afeta cerca de 15% da população (FON- TES, 2020).

Contada a minha busca para a maternidade, sigo para a questão do que eu sabia acerca do puerpério. Pouquíssimo havia escutado sobre relatos reais de familiares e amigas até estar imersa e perdida no meu. Sempre busquei informações sobre gestação, parto, puerpério, amamentação, criação com apego, etc. Participei de algumas rodas de conversa e me sentia “a entendida” sobre o assunto até viver a realidade e perceber que nenhuma teoria chegaria perto do que passei.

Lia sobre queda hormonal, sabia que o *baby blues* era mais comum do que imaginava, mas viver segue sendo a coisa mais intensa que já me aconteceu! Viver duplamente, pois a gestação gemelar traz de fato tudo em dobro — às vezes até mais —, e eu nem imaginava como seria.

Mas ok! A gravidez que eu tanto busquei havia chegado! Era um misto de felicidade, medo, insegurança, amor, mais medo e muito mais sentimentos. “*Como eu vou fazer com dois bebês? Como vou ter um parto normal de dois bebês? Como vou amamentar dois bebês?*” Eram questões que gritavam na minha cabeça o tempo todo. Sabe quando eu tive coragem de verbalizar algumas delas? Após a primeira morfológica!

Conversei com meu esposo e ele me disse carinhosamente: “*tem tanta mulher que passa por isso sem o pai das crianças por perto, sem ter os próprios pais por perto, sem ter condições financeiras, etc. Você tem tudo isso. Nós vamos dar conta!*”. Abracei ele e agradei por aquele comentário que eu tanto precisava ouvir.

Uma coisa é muito interessante na vida da mulher que passa anos tentando engravidar: a gravidez dura todos aqueles anos. São anos planejando, sonhando, tocando e acariciando uma barriga vazia; entrando num quarto vazio e imaginando como cada canto ficará arrumadinho para seu bebê, sonhando com as músicas que cantará para fazê-lo dormir.

A cada mês, no qual a espera é adiada a partir de um teste negativo de farmácia ou com a chegada da menstruação, vem um luto bem doloroso. Porém, a cada ciclo, com o período da ovu-

lação, a nossa energia se canaliza para a gestação tão sonhada, renovamos as forças e voltamos a sonhar.

Vinha há mais de quatro anos idealizando uma gravidez, assistindo vídeos e mais vídeos de partos humanizados. Transformei o meu esposo no meu parceiro de luta. Planejei e replanejei o chá de bebê, o quartinho e tantas outras coisas. Como havia idealizado bastante um parto normal, busquei o profissional que já havia escolhido, mesmo antes da gestação acontecer, para me acompanhar nessa escalada. Mal sabia eu o que estava por vir.

Minha gestação durou sete meses de pura tensão. As primeiras 12 semanas passei de repouso absoluto. Um descolamento do saco gestacional provocou sucessivos sangramentos que ameaçavam a evolução da gestação, gerando um medo sem igual. Medo de viver a dor emocional que um aborto é capaz de causar — *de novo!* Apesar disso, vencemos essa etapa. E o medo lá...

Até que meu obstetra, que é alguém que vai além da obstetrícia, pediu que eu fosse ao consultório para a gente conversar. Lá ele disse que eu precisava aproveitar a gestação, conectar-me com minhas bebês, que o tempo da gravidez passaria rápido e me arrependeria se não aproveitasse ao máximo. Foi então que decidi começar a sair de casa e fazer coisas legais.

Retornei à universidade, planejei junto a minha orientadora como faríamos para retomar o mestrado e finalizar minha dissertação no tempo determinado. Estava feliz e empolgada! O final de ano chegou, decidi ir para uma cidade localizada em outro estado, passar as festas com a família e amigos que estavam eufóricos com a gestação gemelar. Até que no dia 21, quando estava com 23 semanas de gestação, tive uma fortíssima hemorragia. Coágulos maiores que a palma da minha mão, poças de sangue no chão. Ali uma nova história se faria...

Por recomendação médica, não pude retornar para a minha cidade e foi necessário abandonar tudo: a minha casa, o plano do parto normal, a doula escolhida, o quartinho, o chá de bebê, as fotos de gestante e o meu médico que tanto me centrava. Dali

em diante foi repouso muito absoluto, muita oração, muitas lágrimas que regaram a minha fé e muita luta. Muita dor física e emocional, nada mais de sonho. Eu só pedia a Deus mais uma semana delas dentro de mim, para que elas se tornassem bebês viáveis⁴.

A minha gestação foi tão intensa que ouvia muito de familiares e amigos: *“quando elas nascerem tudo isso passará. Você vai conhecer os amores da sua vida e tudo vai ficar bem!”*. Após a primeira hemorragia, oito semanas cruciais se passaram e, na madrugada do dia 15 de fevereiro de 2019, uma segunda grande hemorragia ocorreu devido à placenta prévia e ao rompimento de uma das bolsas. As gêmeas nasceram então prematuras.

Foi um parto difícil. Eu estava sob anestesia geral e sozinha no centro cirúrgico, pois meu esposo estava fora do estado a trabalho. Não tenho qualquer registro daquele momento. Elas nasceram e foram direto para a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). Quando acordei da anestesia geral, ainda estava sozinha e só pensava que elas haviam morrido, mas logo me encaminharam para meus familiares e, quando os vi, chorei como nunca havia chorado em toda a gestação. Minha irmã me mostrou fotos das meninas vivas e aquilo foi um alívio enorme, apesar do susto de ver tantos aparelhos médicos nelas.

No mesmo dia, fui na UTIN. Confesso que tive muito medo de vê-las, de não suportar aquela fragilidade toda, mas fui! Fui abraçada com a minha irmã e ela me deu força a todo instante. Eu estava fraca, havia perdido muito sangue na cirurgia e quase perdi o útero também, mas sabia que elas precisavam ouvir a minha voz. Sabia que se eu fosse e dissesse a elas que ficaria tudo bem, elas iriam acreditar, pois só nós três sabíamos tudo que havíamos vivido naquelas oito semanas em cima da cama. Só nós três e mais ninguém!

Quando as vi pela primeira vez, foi assustador ver aquelas bebês tão pequenas na incubadora, cheias de fios. Os médicos e as enfermeiras vinham dar informações, ensinar como tocar nos prematuros, como higienizar as mãos, as roupas que deveríamos co-

4 Bebês de até 22 semanas ou 500 gramas (TRAINA, 2017).

locar na entrada da UTIN. Posso dizer com toda certeza: naquele dia, somente o meu corpo estava ali. Os meus pensamentos estavam vagando, indo para lugares jamais habitados por mim antes.

Com todas aquelas novidades, com medo de tudo, só tive coragem de carregar uma delas no quinto dia de vida. Peguei nos braços a minha gemelar 1, a menorzinha (era apenas 1.100 g). Eu juro que eu malmente respirava naquele momento. Tinha medo de quebrá-la ao meio, de passar alguma bactéria para ela, de não saber acalantar, medo de ela não me reconhecer. Medo, medo, medo...

Uma enfermeira anjo — é assim que a chamo, pois ela realmente foi um anjo que Deus colocou naquela UTIN para me acolher — foi que me incentivou a carregar minha bebê. Ela sugeriu que eu cantarolasse a música que eu cantava para elas na barriga e foi só eu começar a primeira palavra para eu chorar. Chorei baixinho, somente eu e minha filha vimos e uma lágrima até caiu no bracinho miúdo dela.

Dentro daquela UTIN, vivi a primeira parte do puerpério. Amamentar era um sonho. Cerquei-me de informações e apoio de qualidade para tal desde antes da gestação. Com todo o turbilhão da gestação e do parto, acho que me agarrei à amamentação para dizer assim: “É... Pelo menos isso vai dar certo!”, mas não deu! Lutei incessantemente para amamentar. Talvez não ter amamentado seja uma ferida que eu nunca consiga — *ou demore bastante* — para cicatrizar.

Fiz redução de mamas em 2010 e sabia que seria muito difícil amamentar, mas também sabia que eu usaria todas as armas para conseguir. E usei! Usei coisas que eu —nutricionista e profissional engajada na área Materno Infantil, com mestrado em curso voltado para amamentação e alguns meses de trabalho voluntário como consultora de amamentação — sabia que não tinham qualquer embasamento científico.

Ali, não existia uma profissional, existia uma recém mãe. Queria dar o meu melhor naqueles momentos de desespero e soli-

ção, na tentativa árdua de produzir qualquer gota do leite que eu sabia que seria o melhor para as minhas meninas. Eu me cobrava para fazer isso, frustrava-me a cada ordenha manual em que saía apenas⁵ ou 10 ml de leite em quase uma hora.

Sonhei em ter apojadura⁵. Sabia o que faria caso tivesse um ducto entupido⁶ ou uma mastite⁷ ou uma candidíase mamária⁸ e tantas outras coisas, no entanto, não sabia o que fazer com o meu corpo, que havia perdido a capacidade de produzir leite e nutrir as minhas filhas!

Essa dor vai persistir por muito tempo ainda. Amamentar já não era uma realidade para mim, mas mesmo assim, eu tinha mais uma carta na manga. Quando as meninas recebessem alta da UTIN, contrataria uma consultora de amamentação para fazermos translactação⁹ e deixá-las plugadas no peito. Sabia que a sucção era poderosa para aumentar a produção.

5 Processo inicial de produção do leite materno, conhecida como a descida do leite. Inicia-se em torno de 48 a 72 horas após o parto e dura, em média, de dois a três dias. Período crítico pois usualmente ocorre o ingurgitamento mamário, o acúmulo de leite nos ductos mamários, causando dor, inchaço e desconforto para a mulher. Quando não manejado, pode causar dificuldades na amamentação e consequente agravamento da obstrução do fluxo do leite e inflamação (CARVALHO, GOMES, 2019).

6 Bloqueio dos ductos: nódulos sensíveis e dolorosos que ocorrem nas mamas não esvaziadas adequadamente, manifestando-se através de vermelhidão e calor na região. Também podem ser causados pela pressão local, uso de cremes e obstrução dos poros da saída de leite (CARVALHO, GOMES, 2019).

7 Processo inflamatório da mama, seguido ou não de infecção. Os sintomas são dor, calor, endurecimento e edema do local afetado. Acontece em contextos de ingurgitamento, traumatismo mamilar e obstrução dos ductos não previamente tratados (CARVALHO, GOMES, 2019).

8 Infecção fúngica (*Candida albicans*) com dores características como dor em fisgada na mama, feridas pequenas com pontinhos brancos, sensação de queimação e/ou coceira. Pode ocorrer apenas no mamilo, na aréola, em ambos ou nos ductos lactíferos. O tratamento é medicamentoso, porém pode ser prevenido mantendo os mamilos secos e arejados, evitando o uso de conchas de silicone ou pomadas (CARVALHO, GOMES, 2019).

9 Técnica que consiste em colocar o bebê ao peito para mamar o leite da própria mãe retirado previamente através de uma sonda colocada próxima do mamilo. É indicada para bebês prematuros, mulheres com histórico de cirurgia mamária (redução ou próteses de silicone), bebês que necessitam do estímulo à sucção adequada ou bebês com alterações no frênulo lingual (CARVALHO, GOMES, 2019).

Outra coisa muito dura que vivi na primeira fase do puerpério foi a desistência do mestrado. Devido às regras do programa de pós-graduação, havia uma leve pressão para que eu desistisse e seguia achando que daria para voltar e terminar. Quando as meninas nasceram prematuras, sabia que não daria conta de tudo que ainda faltava do mestrado e delas, então eu desisti!

Desisti de outro sonho, bem ali, na cama do hospital, chorando e mandando mensagem para a minha orientadora dizendo que não daria mais. Naquele momento, era como se estivesse desistindo de mim, da profissional tão empenhada que eu poderia ser, da mulher de vida corrida, reuniões, relatórios e tudo mais. Estava assinando a carta de ser apenas mãe. Tudo bem, afinal havia lutado tanto para isso, não é verdade? Não! Não é verdade! Não estava tudo bem!

Lembro das inúmeras vezes que saí do hospital e fui o caminho todo chorando para casa. Meu esposo perguntava o porquê e eu não conseguia responder, apenas dizia que ele dirigisse devagar, pois precisava chorar e não queria que ninguém visse. Desde o primeiro sangramento, ainda na gestação, nós estávamos hospedados no apartamento da prima de meu esposo.

Naquela situação, devido ao perigo de uma nova hemorragia e à possibilidade de necessitar fazer o parto às pressas, eu não poderia ir para o interior, onde meus pais moravam. Dessa forma, a cada volta do hospital, estacionávamos na frente do prédio da prima dele e pedia que ele ficasse ali comigo.

Após 28 dias, chegou o momento de levar uma das meninas para casa, a outra saiu três dias depois. Não é nada fácil sair daquele hospital só com uma filha e deixar a outra. Nada fácil! Mesmo assim, estávamos eufóricos! Era o nosso sonho de verdade sendo realizado. Era a nossa filha, a nossa luta concretizada em vitória!

Nós passamos a noite praticamente admirando-a, amando trocar fralda, acalantar, dar leite, apesar de que dar a mamadeira ainda me doía muito emocionalmente. No dia seguinte, já havia

agendado com a consultora de amamentação para fazermos o intensivão no intuito de aumentar a produção de leite. Chamei aquela enfermeira anjo da UTIN, ela era a responsável pela amamentação do setor.

Meu esposo foi sozinho ver a outra bebê que ainda estava internada e ficamos eu, a enfermeira e minha mãe com a bebê em casa. Fizemos tudo o que havíamos planejado fazer, mas a minha produção de leite não aumentava. Depois de muitos dias e vendo o quanto aquilo estava me maltratando, a consultora teve uma conversa bem sincera comigo. *“Você vai precisar entender que já fez de tudo, que lutou como eu nunca vi nenhuma mulher lutar para amamentar, mas não vai dar para manter as meninas só com leite materno. Tenha orgulho de você, acolha-se, perdoe-se. A culpa não é sua!”*.

Assim, eu dei por encerrada a minha tentativa de amamentar. Aquilo foi muito difícil, pois eu me achava substituível na vida das minhas filhas. Pensava que poderia sumir ou morrer e estaria tudo bem para elas, pois mamadeira qualquer pessoa poderia dar. Com o tempo, essas questões foram amadurecendo e fui entendendo que amamentar não era a única forma de amar e cuidar.

Chegou o dia de levar a outra bebê para casa e eu já estava há três dias sem pregar os olhos. Mães de UTIN irão me entender. A gente se acostuma a todos aqueles aparelhos medindo a saturação de oxigênio, batimentos cardíacos e tudo mais. Se não fossem aqueles aparelhos avisando, alertando, apitando, gritando, quem iria ver?

Ironicamente, até pensamos que poderíamos ter um daqueles em casa, pois achamos que não vamos saber lidar com as bebês sem eles. Lá, vemos nossos filhos terem apneias, serem reanimados, terem bradicardia. A gente se vicia nesses aparelhos, pensa que, na falta deles, nossos bebês vão morrer e decidimos fazer o papel deles: monitorá-los 24h por dia!

Estava eufórica por levar minha outra filha para casa, mas cansada e com muito medo. Se já estava sendo difícil aqueles três

dias com uma bebê, como seria com duas? Mas ela chegou e completou a nossa família. Ocupou o espaço que faltava e, independente do medo, eu estava muito feliz!

Era necessário passar mais 30 dias na cidade para que as meninas passassem por vários especialistas e assim fizemos. Praticamente todos os dias precisávamos sair com as gêmeas para algo: terapia ocupacional e fisioterapia para estimulação precoce, neurologista, fonoaudióloga etc. A exaustão chegou ao ápice. Comecei a me questionar se era aquilo que eu queria e a me perguntar quando eu iria dormir 40 minutos seguidos ou sair com paz. Comecei a sentir saudades da minha vida antes delas, a duvidar do meu amor por elas e isso quase me enlouqueceu!

Ter coragem de falar desse sentimento, dessa suposta falta de amor por elas foi crucial para que eu não pirasse. Quando dava 18 horas, eu começava a sentir falta de ar e chorava muito. Chamava minha mãe ou meu esposo no quarto e desabafava. Sentia vontade de abrir a porta daquele apartamento e sair sem rumo, fugir e nunca mais voltar. Sentia vontade de chorar o tempo todo, queria gritar, correr... Parei de comer, pois não tinha apetite nenhum e com isso perdi bastante peso. Eu via a preocupação nos olhos da minha mãe. Ela fazia de tudo para que eu comesse, dormisse, fosse no supermercado. Pedia para mim que eu não desistisse de ser feliz, que aquele momento iria passar e tudo ficaria bem. Todos estavam focados nas gêmeas, mas a minha mãe não. Ela estava focada em mim, na filha dela! Buscou ajuda dentro da religião dela e posso dizer com toda certeza: no meu puerpério, a minha mãe me deu a vida novamente!

O meu esposo também foi um gigante. Por muitas vezes me ouvia, via-me chorar e imagino o quão difícil era para ele me ver dizendo que não amava as nossas filhas. A todo instante, sempre que ele me via cuidando delas, preocupada com elas, marcando médicos ou qualquer outra coisa, ele fazia questão de me dizer: *“E você ainda duvida do seu amor por elas? Se isso não é amor eu nem sei o que é!”*.

Eu tinha muito medo da madrugada que viria e que eu passaria acordada. Eu passei a achar sufocante dar leite, trocar fralda e cuidar o tempo todo de duas bebês. Chegava a ter ânsia de vômito quando dava leite a elas. Comecei a buscar ajuda de outras mães na internet, da minha irmã e de mais três amigas que também já eram mães. Elas conversavam virtualmente comigo e falavam que aquilo iria passar, que eu iria aprender a amá-las, que a exaustão e a bagunça hormonal eram a causa de toda confusão em minha cabeça.

Eu vou ser sincera: lutar contra a infertilidade foi difícil, viver a gravidez tensa foi muito difícil, mas nada, absolutamente nada, foi tão difícil quanto o puerpério. Aqueles sentimentos loucos são apavorantes. A minha gêmea 2 nasceu muito pequenina e, após receber alta da UTIN, ficávamos contando gramas para que ela chegasse aos 2 kg e pudesse ser vacinada.

Diante da dificuldade de ela ganhar peso, decidi que somente eu as alimentaria. Quando eu dava a mamadeira, elas tomavam todo o leite. O mesmo não acontecia quando outra pessoa dava. Eu passava quase 40min dando 50 ml de leite a cada uma delas. Quando falei isso para o pediatra, ele ficou pasmo e indagou: *“Como assim só você alimenta elas? Você está conseguindo dormir? Como está sendo a maternidade para você?”*.

Bingo! O profissional espetacular que ele é não deixou passar despercebido o que estava acontecendo comigo e eu desabei em lágrimas no consultório dele. Ele pediu que todos saíssem do consultório — minha mãe, meu esposo e as gêmeas — e ficamos sozinhos conversando. Ele me receitou medicação para depressão pós-parto¹⁰ até que eu encontrasse um profissional da área. Também me indicou três psicólogas que atendiam esse público. Ele foi perfeito!!!

Busquei uma das psicólogas. Chegamos a marcar três vezes e nunca dava certo para eu ir, pois as gêmeas sempre tinham algum especialista ou acontecia algo que impedia, até que uma

¹⁰ Para saber mais informações, consultar o texto da psicóloga perinatal Tamyres Lima.

delas percebendo mesmo pelo WhatsApp a minha necessidade de ser atendida, decidi me atender à noite. Paguei por hora de consulta, mas ela, depois dessa hora de conversa, fechou a porta da sua sala, ligou para o esposo e falou que não tinha hora para chegar em casa.

Ela me disse: *“eu não tenho coragem de deixar você nessa situação. Você vai falar o quanto quiser!”*. Meu Deus, quantos anjos o Senhor colocou em meu caminho para me ajudar a atravessar o vale... porque era assim que eu me via. Eu não tinha qualquer prazer naquela vida de mãe de duas bebês prematuras, com tantas demandas, tanta fragilidade, há meses sem ver pessoas, sem sair etc.

Chegou o dia de irmos embora da cidade em que moramos temporariamente, pois a questão das meninas já estava resolvida. Fomos para o interior, para a casa dos meus sogros e meus pais. O problema é que tinha surgido outra questão: o meu útero! Eu sangrei por quase 60 dias após a cesárea e meu obstetra passou uma ultra para ver o que estava ocorrendo. Foram descobertos restos de placenta no útero, porém a curetagem para remoção desses era arriscadíssima e eu poderia perder o órgão. Iniciou-se uma saga na tentativa de salvar o meu útero, pois, por vários motivos, eu não queria perdê-lo.

Na noite do meu aniversário, eu comecei a sangrar mais que o normal. Liguei para meu obstetra que pediu que eu retornasse à capital para ser examinada. Fui com as gêmeas, pois tinham pediatra no mesmo dia, mas eu não pude voltar. Quando meu médico viu a quantidade de sangue que eu estava perdendo, encaminhou-me com urgência para a maternidade.

A vida não tinha nos deixado outra escolha, era necessário a curetagem de urgência mesmo com o risco de perder o útero. Ele me deixou ciente de todos os riscos e toda a equipe se preparou para o plano B: a histerectomia, procedimento cirúrgico que consiste na retirada do útero. Lembro de algumas falas do médico antes de ser anestesiada *“paciente usará x medicações e deixa-*

remos y medicações já preparadas para a possível histerectomia”. Olhei o relógio que havia no centro cirúrgico para ter noção de quanto tempo eu passaria anestesiada. Assim, quando abrisse os olhos, saberia se teriam tirado meu útero ou não.

Quando acordei, vi que havia se passado menos de 1h, estava sozinha com o anestesista e comecei a apalpar a minha barriga para ver se tinha algum corte ou curativo e não tinha! Meu útero havia sido preservado! Ainda assim, a curetagem e o AMIU não foram suficientes e eu voltei a sangrar. Foram muitas ressonâncias, ultrassonografias de todo tipo. Depois de mais de oito meses do parto, controlando o sangramento com medicação específica para controle de hemorragia, parei de sangrar. Não sei como, mas parei! Meu útero segue aqui, preservado!

Após mais essa luta, voltei para minha casa e foi aí que as coisas foram tomando um rumo. Retomei à terapia, comecei a conseguir dizer às minhas filhas que eu as amava, a sorrir com suas risadinhas, a entender que sempre que eu tivesse uma noite excessivamente difícil, eu iria passar o dia me questionando: *era isso que eu queria? Eu estava feliz? Quando aquilo iria passar?*

O fato de eu ter lutado tanto para ser mãe ainda me trazia o questionamento *“como assim eu lutei tanto e não estou feliz?”*. Perguntava-me sobre as mulheres que viviam gravidezes indesejadas e ainda sozinhas. Nossa! Elas são incríveis! Aos poucos, eu fui entendendo que esses questionamentos são reflexo da exaustão e que, sempre que existir a possibilidade de alguém me ajudar, preciso aceitar. Aprendi que eu não dou conta sozinha e nem preciso.

Aprendi que eu estou dando o meu melhor todos os dias e sou a melhor mãe que elas poderiam ter. Aprendi a enxergar coisas boas na maternidade, apesar de ainda viver dias que me sufocam e queria ter para onde ir sem ouvir choro de criança. Um ano e dois meses se passaram desde a chegada das gêmeas e eu posso dizer com toda certeza do mundo: tem pouco mais de dois meses que estou me encontrando na maternidade. Encontrando-me e

entendendo melhor o que se passa todas as vezes que me perco. Porque maternar é isso...

É se perder e se reencontrar diversas vezes. É a dualidade mais incrível que já vivi. É a energia e a sobrecarga emocional mais eletrizante e desgastante que há. Se eu pudesse dizer algo a mim mesma durante aquela fase intensa do puerpério ou para uma amiga ou para qualquer família que venha ler esse relato é:

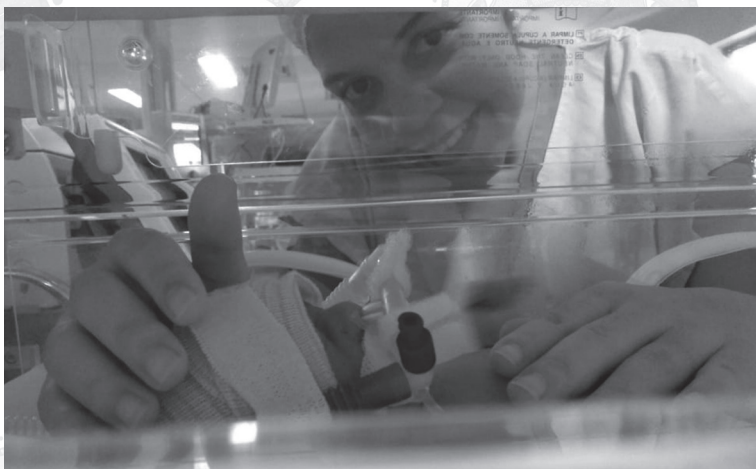
1. Mulher mãe: você não é só mãe. Olhe para você sempre que possível. Saia de casa sempre que possível. Fale com alguém sobre o que sente. Não se isole. Você pode e deve pedir ajuda e está tudo bem. Seu/sua filho/a vai te amar, mesmo que você não o amamente, não dê banho todos os dias ou deixe-o/a com os avós ou o pai para dormir um pouco. Seu bebê nasceu e demorou, em condições normais, nove meses para isso, mas está tudo bem não nascer uma mãe quando nasce um bebê. O ser mãe é eterna construção. Esqueça quase tudo que leu e lhe fez romantizar a maternidade. Esqueça a ideia de rotina rígida, não existe rotina quando se tem exaustão. Vocês juntos criarão a rotina que os convém e também está tudo bem.

2. Homem pai: você não é só pai. É também homem e parceiro de uma mulher que está perdida em seus pensamentos. Ouça-a. Acolha-a. Sigam juntos e fortes que dias lindos virão pela frente. Eu sei que também não é fácil para você, mas se conseguir ter empatia, verá que a sua mulher está vivendo algo muito mais desgastante.

3. Familiares e amigos dos recém mãe e pai: não os abandone. Eu sei que eles não são mais os mesmos de antes e nem poderiam ser, mas estejam juntos. Levem uma comida boa, uma conversa agradável. Deixe na porta, antes de entrar na casa deles, todo e qualquer palpite que pense em dar. Acolha-os. Eles precisam de vocês!

4. Para todos os super envolvidos na chegada de um bebê, e principalmente para a mãe e o pai: TUDO PASSA!

Eis aqui uma mulher que lutou pela maternidade, que a romantizou e teve um puerpério desesperador, mas que está vivendo dias lindos com suas gêmeas dando passinhos, bagunçando a casa, os meus pensamentos e meu o coração todos os dias! Eu as amo como nunca imaginei amar alguém nessa vida! Amor é construção!!!







Era muito angustiante, era a nossa adaptação a uma nova vida e morte de quem eu era antes de ser mãe
Fernanda Mayra, mãe de Mainá, Luiza e Sara

Passei por dois puerpérios no período de dois anos. Claro que o primeiro teve mais impacto, pois se tratava de uma experiência completamente desconhecida. Confesso que não busquei me preparar para esse momento, pois estive o tempo inteiro muito envolvida com a motivação de garantir um parto normal. Não havia espaço na minha expectativa para o momento depois desse nascimento. Após essa experiência, acredito que o parto é só o começo, o portal de uma história maior e mais profunda, que é o puerpério. Não me recordo de alguém ter me contado sobre o puerpério com mais exatidão, sempre ouvi dizer que era um momento muito cansativo, mas nada sobre os desdobramentos deles. Algumas amigas que já tinham filhos foram muito importantes no compartilhamento de dicas e orientações sobre o parto, amamentação, autocuidado, mas ninguém realmente tocou no processo profundo e emocional de morte e renascimento que me aguardava. No meu primeiro puerpério, estava com 25 anos, sentia-me muito jovem e cheia de energia de troca com o mundo exterior. Sentia falta dos amigos, da rua, da liberdade, dos estudos, de interagir, e foi exatamente tudo isso que se tornou praticamente impossível de acessar, por mim, durante alguns meses.

Minha bebê Mainá tinha um temperamento forte, daqueles que não aceitava, radicalmente, que eu conversasse com outra pessoa enquanto eu a amamentava, por exemplo. Ela tinha muita necessidade de colo, raramente aceitava dormir separada do meu corpo, no berço ou no carrinho. Com sorte rolava uma soneca rápida na rede.

O sono dela era muitíssimo leve, o que me deixava em estado de alerta o tempo inteiro, impedindo-me de descansar. Nesse período, eu contava com bastante ajuda, pois morava temporariamente na casa de meus sogros. Porém, esse era um fator de adaptação que também mexia comigo neste momento. Quando a casa estava cheia, eram muitos ruídos e eu precisava me isolar. As visitas, às vezes, não conseguiam interagir comigo, pois Mainá chorava bastante até que a visita se afastasse — *real!*

Quando todos iam para os seus trabalhos e compromissos, e eu ficava só em casa com Mainá, era bem angustiante. Sentia-me profundamente isolada e insegura. Muitas vezes, até as tentativas de passeios com ela para tomar um sol se encerravam antes de começar. Ela chorava muito quando se percebia em algum outro ambiente. Era uma tirania! Eu me sentia aprisionada muitas vezes.

Todo esse meu estado emocional de insegurança e resistência ao que o momento me pedia em termos de solidão e silêncio influenciou a aparição de cólicas em Mainá a partir do seu primeiro mês de vida. Tive certeza disso depois que li *A maternidade e o encontro com a própria sombra*, de Laura Gutman. O corpo emocional da mãe e do bebê são praticamente um só até os dois anos, então, qualquer emoção não elaborada ou não aceita em mim se manifestava claramente no meu bebê.

As cólicas de Mainá eram diárias, regadas a muito choro, às vezes, até meu e dela, juntos. Muitas tentativas de alívio não funcionavam, a não ser o instante em que ela estava dentro da banheira morna. Os banhos duravam geralmente mais de 1h. Revezávamos eu, Artur e minha sogra no balanço, oferecendo acalento, massagens e banhos que pouco ou nada adiantavam. Fiz todas as dietas recomendadas pelos médicos e pelo homeopata que nos acompanharam, mas também era imperceptível qualquer eficácia.

Era muito angustiante, era a nossa adaptação a uma nova vida e morte de quem eu era antes de ser mãe. Não lembro exatamente quando isso passou, mas, com certeza, após 3 ou 4 meses, eu

já conseguia minimamente interagir com alguém, dividir mais o tempo de colo ou passear com ela. Lembro-me de conseguir sair durante 1h pra fazer atividade física como se isto fosse um grande grito de liberdade.

Dois anos depois, minha vida tinha mudado bastante. Eu já não morava mais com meus sogros, já estava em minha casa com Artur e Mainá, tinha voltado aos estudos com o mestrado e me sentia exponencialmente mais segura com relação a ter um bebê. Quando Luiza, minha segunda filha, nasceu, senti desde o parto uma suavidade, uma fluidez em que preponderava muito mais o viver um dia de cada vez do que o medo do dia seguinte.

Foi um puerpério diferente do primeiro. Eu sabia mais ou menos o que me aguardava, e ter mais segurança e tranquilidade fez toda a diferença. Ainda assim, enfrentei desafios, acredito que dois principais: as rachaduras no seio e lidar com o cuidado duplo do bebê e da criança. Mainá tinha só dois anos nessa época e ainda precisava muito de mim.

Admito que me acomodei com o preparo e cuidados dos seios para amamentação, pois acreditava que eles estavam bem fortalecidos por ter amamentado Mainá durante um ano e meio há pouco tempo. Mera ilusão, pois dessa vez o bico do meu peito ficou num estado de dilaceração tão grande que, às vezes, Luiza golfava o sangue que saía das rachaduras enquanto ela mamava — e eu me contorcia de dor. A dor se espalhava pelo corpo, eu me sentia moída. Com a ajuda da minha doula e tia-avó das meninas, cuidamos de massagear, ordenhar, colocar compressas, caprichar no sol até que os mamilos se fortaleceram.

Na relação com Mainá, eu me sentia muitas vezes culpada por ter tido outro bebê tão rápido, por ficar sem poder dar atenção exclusiva a ela, como julgava que uma criança naquela idade precisava e merecia. Nos primeiros dias do pós-parto, ela ficou dormindo e passando uns dias com a vovó, vindo visitar-nos diariamente. Isso era muito prazeroso pra ela, mas eu me sentia culpada, como se tivesse abandonando-a tão pequenina. Ficava me

perguntando: e quando ela voltar pra casa, como vou conseguir me desdobrar para criar momentos com ela? Sentia-me incapaz.

Aconteceu que Luiza se apresentou um bebê extremamente tranquilo, adorava dormir e passava horas dormindo no berço. Ela raramente chorava, não apresentou nenhum sinal de cólicas. Ela refletia a tranquilidade, a entrega e a aceitação do momento que estava muito presente em mim, no ritmo e no silêncio da minha casa. Assim, também se tornou super tranquilo ter tempo de estar com Mainá, fosse para a colocar para dormir, ver um filme junto com ela e também de me permitir não estar junto quando eu precisava estar com Luiza.

Atualmente, estou gestando meu terceiro bebê. Mesmo sendo uma mãe “experiente” e me sentindo muito mais tranquila sobre muitos aspectos, sinto-me novamente tocada por alguns pontos como se fosse a minha primeira vez. Cada gravidez é única e acredito que todo puerpério também. Portanto, nem todas as mulheres enfrentam esse período com o mesmo nível de intensidade.

Com certeza, o que poderia deixar de guiança das minhas experiências para as novas mães é a atenção e o desenvolvimento da entrega e do desapego. Esteja disposta a ser fonte de vida e nutrição para um outro ser e deixe morrer os seus ideais de maternidade. Também não deixe de vislumbrar que logo adiante renascerás forte, sábia e portadora do maior amor do mundo!



Por Barbara Brandão





*Foi aos poucos que fui percebendo, na prática,
o quanto – mesmo fora da barriga – eu e
minha filha éramos uma só*
Graziela Gatto, mãe de Luiza

“Preciso de um lugar para respirar e pensar sobre todo este processo do puerpério”. Essa foi a resposta que dei à primeira pergunta feita pela psicóloga quando retornei à terapia, depois de passados quase dois anos do último dia em que nos vimos. Por volta das 2 horas da madrugada, posterior ao nosso último atendimento, entrei em trabalho de parto.

No dia 05 de abril de 2018 às 7h20, nascia Luiza. Ela veio por meio de um parto rápido, tranquilo e respeitoso, mas não menos visceral. De um funcionamento no qual a mente se desconecta da costumeira realidade, meu corpo e minha filha teceram juntos a sua vinda ao mundo. Lembro-me do olhar penetrante e até do cheiro de Luiza ao chegar aos meus braços imediatamente após o nascimento. Foi um momento mágico e até hoje um tanto indescritível.

Desde o dia em que eu e meu marido interrompemos o uso de métodos anticonceptivos, Luiza já era bem-vinda. Só não esperávamos que seria tão rápido, pois fiquei grávida na primeira tentativa. Hoje, percebo que sentia a presença dela na minha vida desde o momento em que os primeiros questionamentos sobre o “libera ou não libera” o uso dos anticonceptivos começaram a surgir.

A gestação de Luiza foi bem tranquila. Tivemos o privilégio de sermos acompanhados por uma excelente equipe de profissionais, que nos auxiliou no acesso ao parto humanizado. Privilégio que, infelizmente, não é uma realidade para grande parcela das mulheres brasileiras. Apesar de práticas exitosas no Sistema Úni-

co de Saúde, elas ainda não correspondem à maioria das práticas exercidas no cotidiano. Fato que fez com que recorrêssemos à assistência privada de saúde.

O contato mais próximo com esta realidade foi proveniente de uma experiência profissional com a temática do parto e nascimento, na qual trabalhei por alguns anos. Aliada a este fator, estava em processo de elaboração a minha tese de doutorado que também permeava por essa questão. De certo modo, a imersão com a temática deixava a mim e ao meu marido um pouco mais tranquilos.

A questão do parto cesárea era um tema que surgia em contextos familiares, mas bastante equilibrado com o parto normal. O que não falávamos era sobre a possibilidade de um parto natural, sem intervenções medicamentosas. Essa foi a minha escolha e que, para nos preservarmos, acabávamos não conversando sobre este assunto com as demais pessoas.

Engraçado como esta premissa do “não conversar sobre” me acompanhou durante o puerpério com oscilações de intensidades diferenciadas. Ser mais reservada é uma das minhas características, mas sinto que, logo após o nascimento de Luiza, esse comportamento se acentuou. Eu que sempre quis saber de tudo, deparei-me com o não saber de nada, associado a uma enchente de hormônios que me inundavam e me faziam sufocar, chorar, calar.

Os profissionais que me acompanharam na gestação falaram da delicadeza do puerpério, eu li sobre ele, mas o sentir foi de outra ordem. As mulheres da família, que haviam tido filhos, falavam da importância da rede de apoio, das vivências na casa da mãe após o nascimento das crianças. Em contraposição, decidimos permanecer em casa. Apesar de desafiadora — e, por vezes, tensa — a imersão nos cuidados de Luiza criou laços significativos entre mim, meu marido e ela.

Laço que foi sendo construído paulatinamente durante todo o processo. Na descoberta da gravidez, nas ultrassonografias, em todas as consultas realizadas com os profissionais. De quando a bolsa estourou, de quando o ginecologista falou: “a cabeça de

Luiza já está aparecendo” e meu marido se aproximou espantado para vê-la e cortar o cordão umbilical. Aos poucos, fomos nos produzindo e nos resignificando enquanto sujeitos pautados em novos papéis: de ser mãe e de ser pai. Complexo!

Foi por meio da leitura do relato de uma mãe nas redes sociais que fatos vivenciados no parto puderam ser elaborados. O relato falava da sensação do primeiro banho após a experiência do nascimento do bebê. Através dele, rememorei o momento em que passei a mão na barriga e percebi que Luiza já não habitava mais em mim. Hoje, percebo que aquele banho foi um ritual de despedidas. Simbólicas, é bem verdade: daquela que fui antes da gestação e daquela que fui durante a gestação.

Como estava imersa nos afazeres da docência e do doutorado, por vezes, “esquecia” que estava grávida. Não só por acreditar e ter vivenciado que gravidez não é doença, mas talvez por proteger mesmo o que estava por vir. O puerpério é um não lugar. Essa frase sempre ecoou em mim. Foi aos poucos que fui percebendo, na prática, o quanto — mesmo fora da barriga — eu e minha filha éramos uma só.

E esse não lugar era bem difícil de explicar e, especialmente, de sentir. Poucas pessoas conseguiram ter acesso e hoje agradeço a cada uma que respeitou esse processo e que, por conta disso, contraditoriamente, conseguiram se fazer presentes. É bem verdade que também tiveram “desrespeitos”, desentendimentos, mas sem muita repercussão atual. É compreensível a euforia de todos com a chegada de um bebê.

Assim, cada fase foi sendo passada. Li sobre uma analogia entre os primeiros meses do bebê e as fases de um jogo de videogame que fez todo sentido: quando você acha que está entendendo o jogo, a fase muda e você não sabe mais de nada! Eu toparia tranquilamente ter alguns partos naturais, mas não toparia passar pelo sufoco da fase inicial da amamentação. A descida do leite foi algo muito marcante. De uma hora para outra meus seios viraram bolas de futebol de salão, que eu jurava que jamais secariam.

Escolhi a amamentação exclusiva e não me arrependo. Luiza mamou de forma exclusiva até quase os sete meses de idade. Como ela apresentou sintomas de alergia à proteína do leite de vaca, eu e meu marido decidimos pela mudança radical na nossa alimentação. Foi um período bem desafiador, inclusive para a manutenção das relações sociais. Muitas pessoas acreditam que alergia alimentar é “frescura” e minimizam os cuidados em relação à alimentação da mãe e da criança.

Felizmente, encontramos apoio tanto profissional quanto em grupos de mães — por meio de aplicativos de celular. Socializar as angústias e experiências neste grupo foi um dos grandes aprendizados desta fase. Por falar em grupos de mães, também participei de um grupo de dança mãe e bebê. Nele, reencontrei amizades, fortaleci laços afetivos já existentes, conheci novas pessoas e, principalmente, encontrei um lugar para respirar, dançar e me conectar com Luiza.

Espaço necessário porque, em meio a isso tudo, havia a manutenção da minha vida profissional. No meu caso, especificamente, ao mundo dos prazos estourados da tese de doutorado. Luiza nasceu dias antes da minha banca de qualificação. Lembro como, em determinado momento, foi difícil conciliar as pressões acadêmicas e as sinalizações do meu corpo que já pediam para diminuir o ritmo. Foi valioso um áudio enviado por uma amiga aconselhando-me a parar com tudo e me conectar com o essencial.

Naquele momento, o doutorado já não era tão importante. Junto ao áudio dela veio um presente musical. Todas as noites, escutava-o e conversava com Luiza. Dias após, ela nasceu. Tenho uma ligação profunda com essa música e até hoje quando a escuto, ela me traz uma mistura de aconchego e força. Posteriormente, ela me fazia lembrar que, se eu havia passado por um parto natural, eu poderia fazer tudo, inclusive, terminar uma tese de doutorado!

Apesar da garantia dos seis meses de licença maternidade e a consequente pausa nos estudos, sentia uma pressão em finalizar

o processo. Entretanto, havia um grande incômodo associado a tudo isso, pois o doutorado me remetia a um modo de funcionamento que não era mais o meu. Investi um tempo considerável neste resgate de algo que parecia ser mais confortável para mim, mas que não era mais condizente a mim.

Chega até ser irônico, pois um dos pontos abordados na minha tese era justamente ressaltar as distintas percepções do encontro da mulher consigo e com seu corpo a partir da experiência do parto e nascimento. Por vezes, encontrei-me nos discursos das mulheres entrevistadas, nas rodas de dança frequentadas por puérperas e seus bebês, em conversas com amigas mães e familiares. Por vezes, não me encontrei em lugar algum.

Passados dois anos do nascimento de Luiza, percebo o fechamento de um processo tradicionalmente puerperal e a abertura para o surgimento de outros. Aos poucos, eu e Luiza estamos nos tornando duas pessoas distintas, mas com um intenso elo entre nós. Enquanto ela vai para a escolinha, construir outras relações e formas de afeto; eu vou retomando o trabalho, novos projetos, aulas de yoga, conectando-me.

O significado do nome de Luiza é “guerreira nas batalhas”, mas, para mim, passou a ser “luz” após a interpretação de uma amiga que tem uma filha de mesmo nome. Faz mais sentido para mim, pois é assim que eu a sinto em minha vida. Carinhosa, sorridente, meiga, serelepe, sua presença traz luz em qualquer lugar que estiver. Até quando inventa de acordar de madrugada para brincar e conversar!

No momento em que escrevo este relato, o mundo está passando pela pandemia do Coronavírus (Covid-19). Uma das principais estratégias de controle contra o contágio em massa — o que levaria ao sufocamento da assistência à saúde — é o distanciamento social. Para aqueles que podem, a recomendação é ficar em casa e somente sair em caso de extrema necessidade. Trabalhos direcionados ao *home office* aliados aos cuidados da casa e dos filhos entrelaçam-se ao medo do por vir.

Relatos de mães, em suas redes sociais, sinalizam a vivência de um novo puerpério. Ou, no melhor — ou pior — dos casos, de um puerpério coletivo. Agradeço todos os dias pela oportunidade de ter conseguido assentar meus anseios “convencionalmente” puerperais antes dessa pandemia. Não quero dizer com isso que seja menos desafiador e que não existam dias mais complicados em se administrar tantas emoções.

Entretanto, ter tido tempo e espaço — *raros nos dias atuais* — para vivenciar o início da cisão entre o ser eu e o ser mãe de Luiza tem deixado nossos dias mais leves. E que sejam assim até quando forem necessárias novas mudanças e adaptações.



Por Juliana Maia



Por Juliana Maia





*O puerpério verdadeiramente exige um coletivo
em termos de apoio, pois sozinha a mãe não
consegue dar conta*

Iamara Lemos, mãe de Nehuan, Kaia e Lua

Descobrir que estava grávida da minha terceira filha foi uma surpresa, um presente do universo. Como eu tive um parto anterior bem difícil, há dez anos, fiquei me perguntando como seria parir agora. Eu havia sofrido violência obstétrica e não queria de maneira nenhuma uma conjuntura de parto hospitalar.

Percebo que há uma mentalidade no meio médico muito voltada para a cesárea. Sou usuária do Sistema Único de Saúde (SUS) e iniciei o meu pré-natal em um posto de saúde de uma cidade do interior. Fui acompanhada por uma médica de Saúde da Família, com especialização em pediatria. Ela era maravilhosa e também trabalhava em outras maternidades do estado, mas não era obstetra. Ela disse: “*Olha Iamara, eu recomendo que você vá conhecer as meninas lá do parto humanizado*”.

Quando ouvimos falar sobre o parto humanizado, vemos que há uma questão de marketing muito grande em torno dele. Uma energia boa é plantada, mas sobre ela se colocam outras energias. Trago como exemplo aqueles artistas que colocam filmagens repletas de glamour e tudo aquilo já nos deixa com receio, imaginando que, ou é caro, ou é difícil. Para quem não tem plano de saúde, o parto humanizado é vendido como algo chique. Tem uma mídia dual falando dele: ou o aponta como algo muito caro ou destaca as possíveis desgraças. E, quando não se tem conhecimento sobre ele, pode-se pensar que parir naturalmente é uma coisa perigosa.

Bem, eu fui até essa outra cidade conhecer a maternidade, referência em parto humanizado, que não era paga. Assustei-me

lembrando do que havia sofrido em termos de violência obstétrica no parto de Kaia. Aquele ambiente hospitalar emocionalmente não me fez nada bem. Saí de lá me sentindo a mais frágil das mulheres, com medo mesmo. Era como se estivesse sendo ameaçada. Não foi legal. Pensei: *“Meu Deus, eu não quero ter meu bebê aí não!”*.

Quando voltei para o postinho, a médica me falou algo que não havia me dito antes: a possibilidade de parir em casa. Dentro daquela maternidade que visitei havia uma enfermeira que fazia parte de um grupo de profissionais que realizava acompanhamento particular de parto domiciliar planejado.

Decidi então fazer o pré-natal tanto no postinho quanto com as profissionais deste grupo. Em cada consulta, eu era atendida por uma delas e fui ficando cada vez mais forte. Friso isso porque passei por profissionais que falaram *“ah, mas já está no terceiro”*. Só que cada gestação é diferente. E comigo foi bem assim.

Com seis meses de gestação tive varizes pélvicas. A médica me encaminhou para um especialista muito ortodoxo que não era favorável ao parto domiciliar. Eu continuei sendo atendida por ele, mas realmente não me importava muito com suas orientações e opiniões. Não era um profissional com o qual eu havia me identificado. Mas, graças a Deus, ele me encaminhou para um ultrassonografista que eu nunca vou esquecer, pois foi o profissional que mais me apoiou na questão do parto domiciliar planejado.

Enquanto o obstetra *metia o terror*, o médico ultrassonografista me deixava bem tranquila, até por conhecer boa parte da equipe do parto domiciliar que vinha me acompanhando. Ele falou que parir era uma coisa natural, que, no começo da carreira, havia acompanhado alguns partos feitos em casa. Foi uma pessoa maravilhosa na minha gestação. Um psicólogo, que era muito meu amigo, indicou-me uma rede de apoio a grávidas e puérperas. Conheci uma psicóloga que trabalhava com casais e, através destas pessoas, pude me preparar para o parto junto ao meu marido.

Desta maneira, o meu sonhar foi desejando que o meu parto fosse muito diferente de tudo o que eu havia vivido antes. Desejava que fosse em casa, com o meu marido, com meus filhos e bichos, todos juntos. Terminou que meu marido ficou estudando tanto sobre partos que a gente brincava dizendo que ele havia se tornado o meu “doulou”. E foi ele mesmo quem ficou comigo, porque foram 30 horas de trabalho de parto, sendo 17 horas ativas. As contrações de treinamento começaram a se intensificar na sexta e pari no domingo.

Disseram que eu teria um parto rápido porque eu fiz yoga, pilates, caminhada. É claro que tudo isso me ajudou, especialmente, com as posições para alívio da dor e a não laceração do períneo. Eu não sei se isso teve a ver — *deve ter tido* —, mas parte da família não concordava com o parto domiciliar. Existe aquela crença de que, se você teve um parto cesárea, todos os demais “têm que ser” cesáreas. Por ter uma filosofia de vida que busca viver as situações de forma mais naturais e leves, por ser da área da saúde e ter um conhecimento que me deixavam segura, insisti na minha decisão.

Fui conversando com as profissionais que me acompanharam, liberando bloqueios e medos. É claro que em um parto domiciliar você faz muito mais exames. Há também a preparação para um plano B, a ser usado no caso de haver uma complicação e remoção para o hospital. Para isso, o parto domiciliar deve ser realizado em um local próximo da maternidade, e tudo deve estar previamente programado. Fizemos tudo isso, só que estava tão fortalecida e tão segura que meu preparo foi para ter minha filha em casa.

A experiência de parir em casa foi incrível. Era a minha casa, com as crianças, os cachorros. Meu marido esteve comigo o tempo todo. Minha sogra também estava comigo, porque teve medo de meu marido não dar conta de me acompanhar. Mas ele foi top, foi dez, saiu melhor que a encomenda. Não ficou assustado em nenhum momento. Ainda que eu falasse que já estava can-

sada, ele sempre acreditou que eu conseguiria. Minha cunhada também estava ajudando, oferecendo água e lanche para as profissionais do grupo do parto domiciliar. Foram muitas horas de trabalho de parto. Houve momentos de umas estarem descansando, dormindo, e minha cunhada ia acomodando tudo para que elas também ficassem bem alimentadas e descansadas ao longo de todo o processo.

Lembro que tentamos o parto na água, mas não achei legal. Algo que considero muito importante é que eu fui parir sabendo que sentiria dor. Muitas pessoas chegam dizendo “*ah, vai ser lindo, sem dor*”. Não! Eu sabia que iria doer e não quis nenhum tipo de intervenção. Dói. Mas há um momento em que você nem se preocupa mais com a dor, pois está envolvida com o momento e com as pessoas que estão ali.

Minha casa é de andar. Lembro que elas falaram para eu subir, tomar um banho e ficar mais relaxada. Quando subi, senti uma dor muito forte, só que estava tão cansada que não conseguia mais nem fazer a força. Foi aí que uma enfermeira obstétrica me disse: “*olha, já está vindo*”. Entrei em uma espécie de transe do qual eu não lembro muita coisa. Só de que minha filha nasceu envolta na bolsa amniótica. Uma das meninas do grupo que é parteira e enfermeira obstétrica disse-me que Lua era protegida até nisso.

Tiraram minha bebê de dentro da bolsa e ela veio limpinha para o meu colo. Vi umas luzes e fui para a cama esperar a placenta nascer. Lua nasceu com olho aberto e, assim que eu a coloquei no peito, ela mamou. Demorou um pouco e veio a placenta. Quando ela saiu, as profissionais fizeram um carimbo com ela, e eu fiz dele um quadro. Também a enterrei em um vaso grande, botei lá uma plantinha e senti que tudo foi perfeito. Claro que foram muitas horas, houve o desgaste e o cansaço, mas nada é maior que a emoção da chegada, de ter a família por perto de portas abertas, de saber que eu estava fora daquele ambiente hospitalar frio.

Durante dez dias, as profissionais vinham diariamente em minha casa. Esse vínculo, essa forma como elas trouxeram Lua para

nós, tornaram-nas parte da nossa família também. Gostaria que toda a rede de saúde valorizasse esse tipo de parto porque ter um parto assim é atingir e energizar o nosso ser; é estreitar os laços e vínculos com a família e o nosso companheiro. É permitir que todos os bebês que vem dessa maneira, tão fisiologicamente natural, tenham a oportunidade de trabalhar esse processo espiritual de como vir, respeitando seus carmas e chegando de uma maneira leve a este mundo.

Pegar Lua no colo pela primeira vez foi diferente de pegar meus outros filhos. Não menos importante ou feliz em termos de emoção, mas houve uma coisa que ultrapassou essa visão ortodoxa que a medicina tem sobre o parto. Foi algo suave, natural, humano, foi como ser animal e mulher fêmea ao trazer a minha cria à vida. Estava todo mundo sorrindo e feliz, sem aquela energia de tensão e burocracia que existe em uma maternidade.

Os primeiros dias com o bebê... nossa! Primeiro que a maternidade não é nada romântica: dói, a gente não come, não dorme... é uma luta. Aqui em casa foi uma maratona, com as demandas de um adolescente de quinze anos e de uma quase pré-adolescente de dez anos, além dos cuidados com uma bebê recém-nascida. Os primeiros dias foram *pauleira* de administrar. Tive uma rede familiar de apoio que passou 21 dias aqui comigo, porque era esporte de um, inglês do outro, café da manhã, almoço, janta... e, no meio deste turbilhão, tinha a bebê que mamava, tomava banho de sol e chorava. Tinha eu, com a questão dos hormônios. Tinha os cães e o filhote deles, tinha gato, cágado...

Foi e é preciso desmistificar isso de que vai ser tudo lindo na maternidade, porque o parto não é lindo, muito menos o pós-parto, e saber disso evita frustrações. O peito dói, enche e, mesmo sendo o terceiro filho, rola essa questão do medo e de precisar de apoio e ajuda.

Ter três filhos com idades diferentes é muito desafiador. O mais velho, Nehuan, traz a questão dos horários, pois ele está na fase de jogar e sair com os amigos. A gente mora em um lugar

longe, e essa demanda de levar, buscar e ficar atenta é desgastante. Ele diz que eu pego no pé dele, mas é uma outra necessidade: tem os novos amigos que eu tenho que ver quem são, pegar telefone, chamar aqui para casa porque eu prefiro que ele traga todo mundo aqui. Assim, tem finais de semana que tem quatro, cinco jovens por aqui.

Junto com isso, surge a demanda de cozinhar o café e o almoço, interagir com eles. E, se eles resolvem sair para jogar bola, para o shopping ou para um cinema, para andar de skate lá na cidade, sou eu que levo. Tem também essa questão do namoro. Tudo isso está muito difícil porque eu fico muito cansada por conta da bebê. Lua mama em livre demanda. Não durmo bem à noite. Botei o nome Lua e ela quer só *luarizar*! Para mim está sendo complicado porque, no horário que eu teria para descansar, preciso dar atenção aos outros.

A minha filha de dez anos, Kaia, tem muitas questões: nataçã, ciúmes, necessidade de atenção, brincadeiras em que ela sente necessidade de me incluir... Sempre fazíamos atividades nos fins de semana, como uma trilha ou algo ligado à natureza em que estivéssemos mais juntas. Quando chegou a bebê, isso ficou bem difícil. Há outros desafios da maternidade, mas, para mim, eles são pequenos diante desta questão de ter de conciliar a atenção e dar conta de tudo.

Outro ponto importante foi a licença paternidade. Meu marido só tirou cinco dias de licença, o que é muito pouco. Ele é meu apoio e essa situação foi muito ruim. Ele até falou em ver uma ampliação, mas existe o medo do desemprego. Na tentativa de suprir um pouco a falta dele, minha cunhada e a minha sogra vieram morar comigo por uns dias. Eu realmente precisava de ajuda porque acordava 5h da manhã, tinha que levar e pegar os meus filhos mais velhos na escola. Quando eles estão na cidade, ficam na casa da minha mãe.

Também tenho o apoio da minha irmã e acho que contar com a família nesse momento é fundamental. O puerpério verdadeira-

mente exige um coletivo em termos de apoio, pois sozinha a mãe não consegue dar conta. É preciso que venham ajudar, não só com o bebê, mas com a comida, com o banheiro, com os bichos, com o jardim, com a feira, enfim, com coisas triviais, mas extremamente necessárias.

Quando estamos com o bebê na barriga, ficamos cheias de planos. Em seguida, tudo acontece de forma diferente do que planejamos. Surgem muitas necessidades emocionais, relacionadas à mulher em si: o desaparecimento da barriga após o parto, o novo corpo, os hormônios, as emoções, as necessidades.

Na verdade, o puerpério vai muito além do que a medicina ortodoxa coloca para a gente. É mais ligado à sua conexão familiar. Tem muito pouco do científico e muito mais da amorosidade, disso de estar conectado com seu companheiro ou companheira. Neste período, é ao científico que a gente menos se prende. Somos tocados no emocional, porque as mudanças do período ocorrem na prática.







Essa mulher que quer desesperadamente mudar o visual, na verdade está fazendo um pedido de socorro

Janaina Cavalcante, mãe de Mikhael

Meu nome é Rosely Janaina Andrade Cavalcante. A minha experiência com o puerpério, antes de viver o meu próprio, foi zero. Não tive nenhuma informação e, na verdade, nem tinha ouvido falar deste período pós-parto. Uma das coisas que mais me impressionou foi como nenhuma mulher que eu conheço e teve filhos, inclusive pessoas mais próximas, como tias e cunhadas, não havia me falado sobre este período.

Eu o vivenciei de forma surpresa, com todas as coisas que eu senti, sem imaginar que seria essa avalanche de sentimentos e confusões mentais. Porém, acredito ter passado por tudo de forma bem digna, da melhor maneira que pude, recebendo o apoio de algumas pessoas que me ajudaram muito neste período.

Obstetra falar de puerpério? Nunca! Ele falou dos cuidados pós-operatórios decorrentes da cesariana, dos cuidados com a cicatriz, mas nenhuma orientação sobre as mudanças deste período. As pessoas eram que me falavam através de comentários “*aproveite para dormir*”, “*vai ter muito trabalho*”... esses tipos de frases prontas.

Minhas cunhadas foram que me orientaram. Uma delas já havia tido um filho e a outra gostava de acompanhar o trabalho de doulas. Eu nunca tinha ouvido falar desse tipo de acompanhamento a gestantes. Ou melhor, ouvi falar por causa de uma amiga que fez o curso, mas eu não me interessei. Só quando a minha gestação já estava um pouco mais avançada é que vim me interessar pelo serviço de doulagem, mas só fui procurar uma doula quando já estava no sétimo mês de gestação.

Por indicação das minhas cunhadas, assisti as três partes do documentário *O Renascimento do Parto*. Foi a partir daí que obtive maiores informações e, inclusive, indico-o para todas as mulheres que estejam gestando ou planejando engravidar. Depois que comecei a me consultar com a doula é que recebi orientações, mas estas foram mais relacionadas ao que ocorreria no meu parto.

Como a doula permaneceu me acompanhando por quase um mês após o meu parto, comecei a receber informações sobre o que eu estava sentindo. Foi muito importante ter uma doula, que também era consultora de amamentação, nesse período, especialmente nos primeiros dias, que foram muito difíceis para mim.

Pegar meu filho nos braços foi realmente um momento mágico, único. Uma das melhores coisas da minha vida. A emoção que tive ao ver meu filho pela primeira vez foi indescritível. Ele não teve dificuldades para mamar, teve uma pega¹¹ muito boa. Poder amamentar o meu filho foi um dos melhores momentos da minha vida.

Por ser da área de saúde, beleza e bem-estar, e trabalhar com cabelo — eu sou tricologista, trato de problemas como afecções de couro cabeludo e quedas de cabelo —, tinha observado que muitas mulheres nesse período de puerpério me procuravam incomodadas com a queda de fios. Independente do tipo de parto, natural ou cesáreo, isso é muito comum por conta dos hormônios e do estresse físico e emocional.

Elas chegavam também com diversos problemas emocionais, desejando alterações muito grandes no cabelo, como cortes muito bruscos, ou querendo pintar em uma cor que ela nunca tinha pintado antes, ou seja, querendo mudar radicalmente seu visual. Antes de eu engravidar, não entendia isso. Enxergava um cabelo saudável, bonito e cheio — digo isso nos primeiros meses após o parto, porque depois do terceiro e quarto mês se inicia o processo de queda capilar, na maioria dos casos.

11 Pega correta: posicionamento em que os lábios do bebê estão evertidos (“boca de peixinho”), abocanhando mamilo e parte da aréola, o queixo toca a mama sem restrição de movimento e narinas desobstruídas (CARVALHO, GOMES, 2019).

Só fui compreender esse processo quando o senti na minha pele. Hoje entendo melhor essas mulheres, porque me vi querendo mudar algo em mim e fui fazer luzes com um profissional com o qual eu não estava acostumada. Acabou que a cor ficou feia e entrei em um desespero muito grande, porque não me identificava com aquilo. Na verdade, já havia um problema de adaptação, que piorou quando colocaram um tom que eu não estava acostumada no meu cabelo.

Fui ao supermercado porque queria cobrir aquela cor que colocaram no meu cabelo. Eu, sendo uma tricologista, ia fazer uma coisa completamente leiga, que era pegar uma caixa de tinta vermelha para pintar tudo de forma amadora, sendo que conheço os melhores profissionais de colorimetria do estado. Mas, antes de fazer isso, conversei com meus irmãos que estão fazendo uma formação em psicanálise. Eles começaram a me aconselhar. Foi aí que me acalmei e entrei em contato com um profissional que, dentro das possibilidades, corrigiu o tom das luzes.

Queria dar esse relato pois agora compreendo que essa mulher que quer desesperadamente mudar o visual, na verdade, está fazendo um pedido de socorro. Ela quer um momento para si, e o cabelo é uma forma de expressar isso. Essa mulher realmente tem que ser acolhida, realmente tem que ser ouvida. Hoje, acolho as mulheres que me procuram querendo fazer qualquer tipo de modificação brusca de visual. E, se após que tudo for conversado, ela realmente quiser a mudança, vou dar todo o apoio. Se, por outro lado, identificar que ali é um grito de socorro, vou orientá-la.

Passei cerca de um mês e meio trancada em casa praticamente só com um bebê. Vez por outra é que recebia a visita da doula. Não tinha muitas visitas de familiares porque não tive uma rede de apoio. Graças a Deus, pude pagar uma pessoa para limpar a minha casa, pois várias mulheres me falavam que além de dar conta do bebê — que, para mim, já era algo muito trabalhoso por exigir carinho, atenção, amor e envolvimento — ainda tinham que dar conta das tarefas domésticas.

Preparei-me durante os nove meses de gravidez, trabalhei até o último dia para poder me manter em licença maternidade por dois meses. Foi pouco tempo, porque sou autônoma e dona do meu próprio negócio, mas nesse tempo me senti como uma prisioneira. Não que eu não gostasse do meu filho. Era maravilhoso, sensacional, tê-lo nos meus braços, conviver com ele, mas a sensação de falta de identidade incomodava-me. Não me enxergava e nem me reconhecia.

Um livro que me ajudou muito foi *A maternidade e o encontro com a própria sombra*, da Laura Gutman. Foi ele que me deu a direção acerca da fusão entre o corpo da mãe e do bebê, onde você começa e termina. Não é só o bebê, a mãe também se sente uma extensão do filho. Desta forma, esse período foi muito confuso para mim. Sempre me achei muito autêntica, muito dona de mim, dona do meu próprio corpo. E aí, no puerpério, não me identificava com meu corpo, que estava completamente inchado, e com uma mama eternamente pingando.

Tive flacidez, estria, engordei bastante. Durante a gravidez meu ganho de peso foi normal, cerca de 12 kg. Mas durante a amamentação foram incríveis 15 kg a mais. Isso foi algo muito doloroso para mim. Eu desregulei a minha alimentação, comia muito, sentia muita fome. E não procurei apoio psicológico durante o puerpério, mesmo que antes eu tivesse suporte de dois ou três terapeutas diferentes. Não procurei e não sentia vontade de procurar.

Ou seja: estava ali, dentro da minha dor, sem buscar um profissional qualificado. E eu hoje recomendo: quando a mulher estiver se sentindo estressada e sobrecarregada, que ela grite por ajuda. Não fiz isso e cheguei ao meu limite. Lembro-me do dia em que o meu filho chorava e eu não reagia. Olhava para ele e ficava estática, parada.

Foi a senhora que trabalhava aqui em casa que, do jeito dela, tentou me ajudar. Mas só fez atrapalhar, porque começou a dar opiniões obsoletas e fora de contexto. Quando o meu então companheiro, o pai do meu filho, chegou e me encontrou naquela si-

tuação de desespero, eu disse “*Pelo amor de Deus, eu preciso sair de casa*”, pedi “*Por favor, fica com ele, que eu preciso sair*”, e foi a melhor coisa que eu fiz: confiar no pai e sair por duas horas para tentar me identificar comigo mesma, sem o bebê ali colado comigo o tempo todo.

Fui me encontrar com minhas duas cunhadas e uma outra mulher, mãe de dois filhos. Essa saída me fez muito bem. Não durou muito tempo, pois, por mais que eu precisasse disto, não conseguia parar de pensar no bebê. E enquanto estava lá, perguntava através do WhatsApp para o pai do meu filho como ele estava. Como ele não me respondia, voltei correndo, loucamente, para casa. Ao chegar, vi que ambos haviam pegado no sono. Estava tudo bem e eu me sentia renovada.

Tirei muitas lições do meu puerpério. Talvez a maior delas seja a necessidade e importância de delegar. Delegar os cuidados com o bebê para o pai, para os tios, e ter um momento para mim. As mulheres precisam muito de uma rede de apoio que permita que elas cuidem de si mesmas. Independente de se ter um bebezinho totalmente dependente, tirem um tempo para vocês. Peçam ajuda, aceitem a ajuda. Essa foi a minha maior lição.

Minha recomendação para as famílias é: unam-se, amem-se, respeitem-se acima de tudo. Há um recado para os homens também: a gente precisa muito de compreensão, de acolhimento. A mulher que vocês conheceram antes da chegada do bebê ainda está ali. Podemos estar em volta das demandas daquele ser que é tão dependente da gente e é necessário que nossos companheiros entendam e nos apoiem nesse período de mudanças.





Por Erika Guimarães



Por Erika Guimarães



*Muitos homens passam por este período sem fazer
ideia do que realmente está acontecendo*
João Martins, pai de Sofia e Davi

Sinto que antes de iniciar o relato sobre minhas experiências de puerpério é preciso contextualizar o meu lugar de fala. Entendo que isto foi determinante no modo como experimentei e produzi sentido a estas vivências e, por conseguinte, na forma como escrevi este relato.

Sou um homem branco, heterossexual e nascido numa família de classe média, sendo o primogênito de três filhos homens. O meu desenvolvimento foi cercado de privilégios que este lugar possibilita. Estudei em boas escolas, tive acesso a assistência à saúde de qualidade e a diversos bens materiais. Aprendi a falar uma língua estrangeira, fiz terapia, não sofri preconceitos, entre outras vantagens que poderiam ser aqui relacionadas.

No entanto, considero um dos meus maiores privilégios o de crescer tendo uma referência de pai que exerce a função de cuidado e que se distingue do “modelo” comum de homem do seu tempo. Nunca ouvi de meu pai que eu não podia chorar ou demonstrar fraqueza, que homem tem que ser forte ou coisa do tipo. Tenho memórias afetivas dele me beijando e abraçando desde pequeno, lembro-me dele ao meu lado quando estive doente, de termos conversas profundas.

Quem comanda a cozinha na casa dos meus pais é ele. Com isso, estou querendo dizer que fui me constituindo como um homem que sabe a importância de acessar e falar sobre seus sentimentos e emoções, ainda que isto nem sempre fosse algo fácil de se fazer. Também aprendi a cuidar e a ser cuidado. Penso que, por conta disso, o desejo de vir a ser pai foi algo que

me acompanhou desde muito jovem. Não por acaso, tornei-me pai aos 24 anos.

Quando Sofia nasceu eu não fazia ideia do que era puerpério. Na verdade, acho que ouvi esta palavra pela primeira vez somente 13 anos depois, já no segundo casamento, do meio para o final da gestação de Davi, meu segundo filho. Foi Priscilla, minha companheira, quem primeiro me falou sobre isso.

Na verdade, ela não só falou, mas me estimulou e me guiou num caminho de aprendizados sobre feminismo, parto humanizado, violência obstétrica e puerpério. Este percurso, associado ao acúmulo de uma maior experiência de vida, engendraram mudanças no homem que venho sendo hoje e marcam uma diferença significativa na maneira como vivi cada experiência de puerpério.

No momento em que descobri que ia ser pai pela primeira vez senti um misto de medo, alegria, insegurança e fé na vida. Acompanhei a gestação me fazendo presente nas consultas de pré-natal, li livros sobre recém-nascidos e conversei muito com Sofia. Quis criar vínculo com ela desde a gravidez. Achava incríveis e meio assustadores os movimentos que ela fazia na barriga de sua mãe. Sentia que eram respostas aos meus estímulos e ali eu me autogestava enquanto pai.

Recordo-me de um dia em que houve um sangramento. Fui tomado por um pavor enorme, não podíamos perder a nossa garotinha. As coisas só se acalmaram após a realização de alguns exames no dia seguinte. Por sorte, foi um incidente sem maiores implicações e tudo transcorreu bem até o dia do parto. Sofia nasceu de parto normal.

Na época, eu não sabia nada sobre violência obstétrica ou parto humanizado. Só pude entrar no centro cirúrgico quando ela já estava prestes a nascer. Ao adentrar o local, o anestesista perguntou: “*quem é esse garoto?*”, e eu respondi: “*este garoto é o PAI da criança!*”. Eu me senti bastante desrespeitado com tal postura. Fiquei assustado ao assistir o obstetra fazendo a Manobra

de Kristeller¹²: ele empurrou com força a barriga da mãe de Sofia para baixo, aquilo parecia machucar mãe e bebê.

Sofia foi aspirada logo que nasceu, e isso me espantou ainda mais. Lembro que cheguei perto dela com o receio de que tivesse acontecido alguma coisa. Na minha cabeça, os bebês nasciam chorando e ela só o fez pouco antes daquele procedimento invasivo. Temi pelo pior e pensei que ela estava sendo aspirada porque demorou para chorar.

Dali, Sofia foi levada para tomar banho, o que pude acompanhar. Olhei bem para ela e, apesar de terem colocado sua pulseira de identificação em nossa frente, tentei memorizar cada traço de seu rosto. Não queria correr o risco de que ela fosse trocada por outro bebê enquanto estivesse em observação no berçário. Lembro-me da expectativa apreensiva que me tomou ao aguardá-la para chegar ao quarto.

Na ocasião do nascimento de Sofia, sua mãe e eu morávamos na casa de meus pais e ainda estávamos concluindo o curso de graduação na universidade. Passamos os primeiros dois anos de Sofia morando com eles. Por um lado, este contexto nos possibilitou uma série de facilidades, a exemplo de não termos que cozinhar, lavar pratos, lavar roupas ou limpar a casa, pois havia uma trabalhadora doméstica e uma diarista que davam conta destas atividades.

Por outro lado, faltou-nos um espaço de intimidade para atravessar este período de intensas transformações. Por mais que meus pais fossem cuidadosos e se esforçassem para não ser invasivos, estávamos na casa deles. Sofia foi a primeira neta e aí dá para imaginar o quão desafiador foi encontrar uma medida equilibrada de convívio. Além disso, penso que eu era imaturo e fiquei perdido em meio a diversas opiniões e comentários emitidos por amigos e familiares acerca de como eu devia fazer as coisas, ou como devia cuidar de minha filha.

12 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).

Hoje, ao olhar para trás, percebo que me dediquei com afincos ao cuidado de Sofia. Fiz o que considero serem responsabilidades de quem é pai: dei banho, troquei fraldas, botei para dormir, acordei à noite, ajudei a desmamar, levei ao médico e para ser vacinada, etc. Ofereci e proporcionei segurança e afeto para que Sofia se desenvolvesse de maneira segura. Assumi o que pude para que minha então parceira conseguisse se dedicar exclusivamente aos cuidados maternos do recém-nascido, especialmente dar de mamar.

No entanto, não soube lidar bem com outros aspectos do puerpério, sobretudo aqueles atravessados por uma lógica patriarcal¹³ e machista que estruturam as relações sociais. Não consegui ser sensível o suficiente às mudanças profundas que ela, a mãe, passava e tive dificuldade em lidar com o seu cansaço e a falta de interesse sexual. Interpretei aquilo como um desinteresse em mim. Por diferentes razões, nós nos separamos quando Sofia tinha três anos.

Nove anos depois conheci minha atual companheira e, após quatro anos numa relação estável, resolvemos ter um filho. No dia em que soube que Priscilla estava grávida senti uma alegria enorme. Estava passando por uma fase difícil que demandava a tomada de algumas decisões. Foi como se com esta notícia a vida estivesse soprando para mim qual direção seguir.

Muitas coisas passaram por minha cabeça: *como será isso de ter outro filho 13 anos depois?* Logo agora que começava a ter minha vida de volta mais para mim, pois Sofia estava cada vez mais independente e autônoma. *Como vou dar conta financeira de dois filhos? Será possível amar tanto outro filho como o primeiro?* Apesar destas questões, a experiência com Sofia havia me ensinado, na prática, algo que minha mãe me falou tantas vezes: *“os filhos trazem os meios”*. Se tivermos a abertura e a sensibilidade neces-

13 “É uma forma de valorização do poder dos homens sobre as mulheres que repousa mais nas diferenças culturais presentes nas ideias e práticas que lhe conferem valor e significado que nas diferenças biológicas entre homens e mulheres” (MILLET, 1969, p. 58).

sárias, eles nos ensinam como tornamo-nos seus pais e nos dão confiança para ir em busca do que se fizer necessário.

O acompanhamento da gestação de Davi foi uma verdadeira experiência de novos aprendizados. Antes de Priscilla engravidar, ela costumava afirmar que, se um dia engravidasse, achava que teria um parto cesárea. No entanto, a gestação se tornou um caminho de empoderamento, autoconhecimento e cura para ela, e eu me integrei a este processo. A ideia de cesárea foi desconstruída, estudamos outras possibilidades de parto, conversamos com algumas pessoas, assistimos a vídeos e decidimos pelo parto humanizado, torcendo que ele pudesse ser por via vaginal.

Com esta decisão tomada, partimos à procura de uma equipe que sustentasse esta escolha. Neste ponto, deparamo-nos com um divisor de águas que não reside somente no desafio de encontrar esta equipe, mas em ter condições financeiras para custear um parto neste formato. Ouso dizer que ter um parto humanizado por via natural na cidade em que moramos é uma questão de privilégio e de sorte.

Privilégio de poder pagar obstetra, pediatra neonatal, doula e quarto-suíte para o parto. Muitos planos de saúde não cobrem tudo isso, e ter um parto humanizado pelo Sistema Único de Saúde (SUS), em nossa cidade, ainda é um desafio. Em alguns casos — *não foi o nosso* — também se faz preciso arcar com a figura do anestesista. Sorte porque não é fácil montar esta equipe, principalmente achar um obstetra que realmente banque um parto humanizado. E mesmo montando um bom time, nada nos garante que o parto será do jeito que desejamos. Fico feliz ao contar-lhes que tivemos este privilégio e sorte.

Algo que para mim fez muita diferença em relação à gestação de Sofia foi o acompanhamento de uma doula. Esta assistência me ajudou a encontrar e desenvolver ferramentas que auxiliaram demasiadamente no modo como participei da gestação e do parto. Assim como também contribuiu para eu antever o que viria após o nascimento de Davi. Tão importante quanto cuidar dele,

seria cuidar de Priscilla e de minha relação com ela. Sugiro aos futuros pais que pensem com carinho na possibilidade de contar com o apoio de uma doula. Com a nossa, aprendemos as etapas do parto, possibilidades de massagem para analgesia, conversamos sobre puerpério, entre outras coisas.

Um dos momentos mais marcantes na gestação foi a descoberta de que seria pai de um menino. Penso que muitos pais que já têm um filho e experimentam uma nova gravidez alimentam o desejo de que o segundo filho seja do sexo oposto ao do primeiro. Isto não foi diferente comigo, alimentei esta vontade em ser pai de um casal. Porém, além disso, eu também tinha uma grande curiosidade de experimentar ser pai de um menino, algo, ao meu ver, bastante desafiador, principalmente quando levamos em conta o padrão de masculino ainda predominante em nossa sociedade. Queria contribuir com o mundo criando um homem sensível, terno e ético, distinto do referido padrão.

Durante a gestação, Priscilla e eu fomos à praia muitas vezes. Em cada uma delas eu agradecia e pedia a bênção de Iemanjá. No dia 08 de dezembro de 2017, acordamos com vontade de estar novamente próximo das águas, sugeri a Priscilla que ao invés de irmos para a praia fôssemos tomar banho de rio. Ainda não tínhamos feito isso durante a gravidez e ela concordou. Fomos a um restaurante que gostávamos, próximo ao rio Vaza-Barris, e aproveitamos para nos banhar, agradecemos e pedimos bênção a Oxum. Na cultura do candomblé, ela é a orixá que preside a gravidez e o parto.

À tarde, quando já estávamos em casa, a bolsa rompeu e iniciamos um encadeamento de ações que envolveram comunicar à equipe, caminhadas e exercícios para estimular a dilatação do colo do útero. Às 22 horas estávamos instalados no quarto-suíte para o parto. A noite se estendeu numa madrugada de muita massagem, colo, entradas e saídas na banheira e, quando as luzes do sol já atravessavam a janela, Davi nasceu.

Chegou ao mundo sem que Priscilla tivesse seu períneo cortado, sem manobra de Kristeller. Davi não foi aspirado e eu pude

ter a alegria de cortar seu cordão umbilical, quando este parou de pulsar. Ao ser colocado no colo da mãe, Davi nos olhou nos olhos. Parecia nos reconhecer. Ali tive a certeza de que no meu coração existe tanto amor para ele quanto para Sofia. Emociono-me ao lembrar de Priscilla bradando com Davi em seu colo pela primeira vez: “*a gente conseguiu, amor, a gente conseguiu!*”. Para mim, isso representa a força da conexão que conseguimos criar durante a gestação e o parto. Nosso pequeno ficou conosco do momento do seu nascimento até a nossa saída da maternidade.

Conseguí ficar com Davi e Priscilla em casa por 10 dias antes de ter que voltar a trabalhar. Havíamos feito um combinado entre nós e com nossos familiares e amigos próximos que não iríamos receber visitas nas primeiras semanas. Queríamos ter um espaço de intimidade para nos conectarmos a Davi e à nova dinâmica que um bebê traz para o funcionamento da casa e da vida de casal. Assumi todas as atividades domésticas para que Priscilla não tivesse preocupações com isso e também fiquei responsável pelo banho, porque ela ainda se sentia insegura.

Por alguns dias, dei comida e água em sua boca, enquanto ela dava de mamar. Quando tive que voltar ao trabalho, senti-me frustrado, porque sabia da sobrecarga que minha companheira teria que sustentar. Ainda que tivéssemos contratado uma diarista, duas vezes por semana, para ajudar com as tarefas do lar, não contávamos com uma rede de apoio.

Na época, eu trabalhava 40 horas semanais, passei a acordar bem cedo para poder dar banho de sol e ficar um pouco com Davi antes de sair. Este era um momento em que Priscilla podia dormir um pouco mais. Assim que chegava do trabalho, eu buscava conciliar o tempo entre dar conta das demandas de casa, dar atenção a Sofia e cuidar de Davi.

No primeiro mês, Davi acordou bastante durante a madrugada, e foi preciso Priscilla me *dar uma chamada* para que eu percebesse o quanto ela estava exausta. Passei a acordar com maior frequência para colocá-lo para arrotar após as mamadas notur-

nas. Nos finais de semana, queria compensar o tempo que estava fora de casa trabalhando e me dedicava integralmente à família e à casa. Com o passar do tempo, esta rotina se tornou extenuante, eu não tinha mais um espaço só para mim. Houve dias em que chorei sozinho no caminho para o trabalho, sentia culpa por não poder estar mais tempo em casa e, ainda assim, desejar um instante só para mim.

Por sua vez, Priscilla também passou por questões emocionais intensas. Houve momentos de insegurança consigo mesma, de frustração, raiva e cura pelas lágrimas. Felizmente, vimo-nos construindo uma relação pautada no diálogo e no companheirismo, compartilhamos nossos sentimentos e juntos construímos linhas de fuga para encarar nossas sombras e atravessar as etapas mais difíceis do puerpério.

Acredito que, diferentemente do que aconteceu com o nascimento de Sofia, eu me preparei para esta fase após o nascimento de Davi e isso foi muito importante. Soube ser mais atento e cuidadoso com Priscilla, entendi que não receberia a mesma atenção e que isso não era falta de interesse em mim. Do mesmo modo, lidei com mais compreensão e empatia com as oscilações no campo da sexualidade e sinto que, de verdade, tudo isso nos aproximou ainda mais.

Não sei ao certo por quanto tempo dura o puerpério, hoje Davi tem dois anos, e sinto que o pior já passou. Quando Priscilla decidiu interromper a amamentação, assumi integralmente o papel de colocar Davi para dormir e de ficar com ele quando acordava na madrugada. Creio que isso foi fundamental para o processo e estímulo aos pais que tentem fazer o mesmo.

O desmame, sem a entrada da figura paterna ou de uma outra figura de cuidado que não a mãe, torna-se muito mais difícil. Também sinto que ter uma rede de apoio é de grande valia e ajuda na saúde mental de pai e mãe. Se com Davi vivi um contexto de não me sentir invadido por familiares e amigos, senti falta de uma rede que pudesse nos dar um fresco aqui e ali.

Por fim, fico contente em escrever este relato. Acho que é uma oportunidade de contribuir a outros homens em nossa adaptação, transformação e entrada no mundo da paternidade. Quando me tornei pai, com Sofia, não fui estimulado a me preparar para a gestação e puerpério. Muitos homens passam por este período sem fazer ideia do que realmente está acontecendo.

Atualmente, existem alguns textos sobre o assunto voltados para homens e até iniciativas como cursos de preparação de casais e homens para gestação, parto e puerpério. No entanto, para mim, o mais importante foi ter abertura para aprender com as experiências e nutrir um sincero e verdadeiro interesse de conexão com meus filhos e companheira. Não há pai perfeito, há aquele que busca ser o melhor pai para o seu filho.



Por Marco Aurélio Martins



Por Marco Aurélio Martins



Por Rafael Martins



*Fomos aprendendo e estabelecendo conexões
em nossa nova dinâmica familiar*
Juliana Franco, mãe de Gael e Martín

Era um sábado ensolarado de março, com um clima um pouco abafado, como se espera sentir no outono nordestino. Martín começou a dar sinais de sua chegada logo nas primeiras horas da manhã e, com 38 semanas, sabia que era o momento. Mas escolhemos levar com tranquilidade os sinais, e então limpamos o ninho, cozinhamos e escolhemos garantir a normalidade em nossa casa.

Gael, o irmão mais velho de cinco anos, participou até o início das contrações mais fortes, sendo depois levado para uma festa do pijama na casa da vovó. Então Martín pôde chegar no seu tempo. Após caminhadas e longos banhos, chegamos na maternidade com nove centímetros de dilatação para encarar um trabalho de parto de apenas três horas.

Chegou em meio à “*Alegria*”, de Maria Bethânia, e a um grito sufocado de alívio. Um alívio de se perceber capaz de parir. De sentir o nascimento visceral e a alegria “*de raiar um novo dia*”, como um total renascer, em meio às dúvidas da capacidade de parir um ser saudável, vivo, completo, inteiro. Foi como uma resignificação do gestar e parir, como um recomeço.

Nesse recomeço foi possível sentir, tocar e cheirar cada parte do meu filho num tempo diferente. Sem correria e pressa para manter a vida. Sem corpo invadido por agulhas, fios e substâncias estranhas. Completamente diferente da vivência de cinco anos e meio atrás. Foi possível constatar aquilo que sempre me repetiam nos consultórios, e que eu relembrava em cada reza diária: cada gestação é única. Meu corpo não estava quebrado.

Foi só há cinco anos, mas parece que foram dez. Eu tinha 27 anos e estava ansiosa para começar a vida de mãe, de esposa. Sempre quis a maternidade, sabia que ela me completaria — uma vontade individual, vinda de uma avó que pariu 15 filhos, entre vivos e mortos. Vinda de uma família composta quase que em sua totalidade por mulheres fortes, que tomaram seus rumos escolhendo a maternidade ou não para sua completude.

Então o filho ideal tomou forma, com milhões de sonhos e projeções para o nosso futuro — *sim, eu imaginei cada conquista sua, Gael*. Sonhei com o filho companheiro, com suas conquistas na escola. Com cada queda e machucadinho que iria beijar até sarar. Sonhei com seu processo de ser adolescente no mundo e qual curso iria fazer na universidade. Netos? Sonhei que teria uns cinco, pra encher minha casa nas férias, onde faria sucesso com meu bolo de fubá.

Nesse momento, tudo virou do avesso. *Bolsa rompeu, e agora? Era pra ser agora, com 24 semanas? O que fazer?* Foi aí que constatei na pele que a ignorância é, sim, uma bênção em alguns casos. Não tinha ideia do que me aconteceria, ou melhor, do que aconteceria com Gael, com nosso sonho de família perfeita. A ruptura prematura da bolsa amniótica chama-se amniorrexe¹⁴ ou bolsa rota.

Quando a mulher não entra em trabalho de parto nas horas posteriores, é possível, em alguns casos, aguardar em intenso monitoramento os parâmetros da mãe e do bebê. Existem chances de ocorrer contaminações bacterianas e, por isso, eram realizados exames diários de sangue, além das ultrassonografias que possibilitavam indicar a quantidade do líquido amniótico existente. Esses parâmetros definiriam o quanto poderíamos esperar.

Após mais de um mês internada, os índices de líquido amniótico (ILA) — medição do fluido que envolve o bebê durante a

¹⁴ No relato em questão, a rotura prematura de membranas ovulares caracteriza-se pela perda de líquido amniótico até 01 hora antes do início do trabalho de parto, independente da idade gestacional (UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA, 2017). O rompimento da bolsa é um dos sinais do trabalho de parto e deve ser acompanhado por equipe assistente.

gestação, preenchendo a bolsa amniótica — permaneciam muito baixos. Deste modo, a equipe médica tomou a decisão de intervir, avaliando e colocando em uma balança também a minha integridade física. Gael nasceu com 29 semanas. Foi tirado de mim, apartado, com a previsão de nem conseguir olhar para o seu rostinho, caso tudo desse errado, o que dirá poder sentir seu cheiro. Naquele dia, também num sábado ensolarado, tudo se transformou. Não estava preparada para o que ia sentir. Seu quarto não estava pronto, mas não importava, porque não iríamos para casa juntos.

Puerpério? O que era isso? Não havia tempo para sentir a maternidade, construir vínculo mãe-bebê, amamentar. Em contrapartida, as emoções transbordavam, como em qualquer mãe recém-parida. Os hormônios estavam lá, mesmo que prematuramente. Mas não eram sentimentos de estranheza com aquele novo ser, de privação de sono por noites de choro intensas, por seio fissurado. Pelo contrário, meu filho estava lá, longe de mim, cercado por um acrílico, aquecido artificialmente, com inúmeros fios e tubos que garantiam a sua permanência ali.

Os meus sentimentos já não eram o foco, porque quase todos os dias éramos surpreendidos por notícias diferentes sobre sua condição. Seu início foi bem difícil e tivemos de tudo um pouco. Das complicações e intercorrências que podem ocorrer em um prematuro, Gael teve a infeliz sorte de ter inúmeras delas. Felizes os dias que escutávamos o “*ele está estável*”.

Foi necessária uma cirurgia no minicorãozinho, diversas entubações e extubações — remoção do tubo —, trocas de acessos centrais, inflamações gastrointestinais, displasia broncopulmonar, duas sepses e, por fim, uma hemorragia intracraniana nos dois hemisférios do cérebro, o que lhe gerou uma leucomalácia periventricular, mais conhecida popularmente por paralisia cerebral, e carinhosamente chamada por nós de PC.

Então, o que sentir? Meu filho não era meu naquele ambiente de luzes frias ligadas 24h, no barulho das bombas de infusão que

apitavam a cada necessidade de troca de medicação, no monitor de sinais vitais que se tornou minha televisão por dias. Foram 61 dias que Gael não podia ser nosso propriamente, especialmente numa Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) engessada de protocolos de um hospital particular, com ínfimas manifestações de empatia.

Naquele período, foi-nos dito que fazer Canguru¹⁵ era arriscado e que nem pensar em pô-lo no peito do pai — tinha muito cabelo e era nojento. Tocá-lo também com parcimônia — a pele era muito sensível e “os bebês não gostavam do toque”. Restava-nos cantar, esperar e rezar para todos os deuses que nos tirassem daquele lugar.

Nossa rede de apoio era a família e os amigos mais próximos, que nos acalentavam e forneciam alimento quentinho para encerrar os dias duros e tristes dentro de uma UTIN. O hospital nem sequer ofereceu apoio psicológico às famílias ali presentes. Tive que guardar numa caixinha todos os sentimentos que me ocorriam diante daquela avalanche de provações.

No terceiro dia após o parto, ocorreu a amamentação¹⁶. Meu leite desceu, mesmo meu filho tendo nascido tão prematuramente, e, como qualquer mãe de primeira viagem, não soube o que fazer. Devido a suas complicações, a recomendação era restrição total à dieta oral. *Para quem deveria dar aquele leite?* Gael apenas to-

15 Método Canguru: modelo de assistência perinatal baseado no atendimento humanizado e no vínculo mãe e bebê através da redução do tempo de separação entre eles. Através do contato, proporciona controle térmico adequado, redução do risco de infecção hospitalar, estresse e a dor do recém-nascido (RN). Ainda, aumenta os níveis de aleitamento materno, melhoria do desenvolvimento neurocomportamental e psicoafetivo do RN, maior percepção de confiança e competência dos pais nos cuidados do filho, contribuindo para redução do número de internações (BRASIL, 2017). É política pública de saúde no SUS voltada aos RN prematuros. Sua consolidação e difusão alcançam as mais diversas situações de bebês e famílias.

16 Processo inicial de produção do leite materno, conhecida como a descida do leite. Inicia-se em torno de 48 a 72 horas após o parto e dura, em média, de dois a três dias. Período crítico pois usualmente ocorre o ingurgitamento mamário, o acúmulo de leite nos ductos mamários, causando dor, inchaço e desconforto para a mulher. Quando não manejado, pode causar dificuldades na amamentação e consequente agravamento da obstrução do fluxo do leite e inflamação (CARVALHO, GOMES, 2019).

mou seu primeiro ml de leite após duas semanas de nascido. Tive que recorrer ao banco de leite e fui prontamente acolhida.

Ensinaaram-me ordenha manual e, na maternidade, eu tentava extrair todo leite possível em uma sala de ordenha coletiva, repleta de mãos machucadas, para que quando ele estivesse pronto, pudesse recebê-lo. Mas os níveis de estresse eram altos com tantas intercorrências, e assim meu leite foi aos poucos secando. Hoje entendo que para a maioria das mulheres é necessário o contato mãe-bebê e mamadas noturnas intensas para engrenar o aleitamento e que talvez o incentivo ao canguru na UTIN pudesse ter contribuído para a manutenção daquele leite. Ou talvez não. De fato, nunca saberemos.

Após o período de internação, finalmente voltamos para casa. Foi como se estivéssemos todos voltando para casa após o parto. Gael foi vestido de vermelho, como manda a tradição, para tentar trazer toda proteção possível, já que a partir daquele dia eu estaria ao seu lado, sempre. Agora eu era mãe, e pude abrir aquela caixa de sentimentos que havia guardado lá no nascimento. *Mas e o puerpério? E o nascimento de uma nova mulher que tanto esperava?*

A chegada de Gael à nossa casa nos trouxe esperança, a alegria era diária. Fazíamos com paixão aquela rotina de um bebê, esquecendo os fios, bombas de infusão e remédios do período da internação. Foi possível dormir juntinho, dar banho de ofurô, de chuveiro e aproveitar aquele tempo presenteado, mas não tive como amamentá-lo. Até fiz algumas tentativas espúrias, sem muito afinco, porque sabia que não queria uma nova batalha naquele momento de calmaria. Definitivamente, não me arrependo.

Naquele período, estava totalmente afastada da vida profissional e me dediquei exclusivamente a Gael por quase um ano. A partir do 4º mês, iniciamos as terapias e assim até hoje Gael faz reabilitação quase que diariamente. O sentimento de solidão, mudança, estranhamento nunca ocorreram, e foi assim que acreditava que iria passar pelo pós-parto de Martín.

Segundo filho, achava-me experiente nesse quesito sentimental. *O que mais poderia passar depois do turbilhão de Gael?* Martín também chegou em casa vestido de vermelho, repetindo o ritual do seu irmão e pedindo aos Deuses proteção e boas energias. A intenção era o aleitamento materno exclusivo, mas, infelizmente, como a maioria das gestantes, não me preparei para isso. Contrariando as minhas expectativas, deparei-me com um bebê que alternava entre chorar e mamar o dia inteiro. *E o que falar desse tal mamar? Como assim, ele não sabe mamar? Não era instintivo?*

Feliz da nova mãe que é rodeada por outras mulheres que sabem acolher as dores do puerpério. Na gestação de Martín, tive doula, amigas-irmãs atentas e uma mãe que, logo após o parto, sentiram aquele desespero de uma recém-mãe de um bebê típico. Não sabia o que estava acontecendo, ele não saía do meu peito e mesmo assim chorava o tempo inteiro.

Dessa vez, havia entrado nas estatísticas da maternidade comum, enfrentando as dores da amamentação, as quais nem suspeitava que poderia sentir: com fissuras, crença na baixa produção e palpites alheios ao processo natural. Foi preciso apoio de doulas, obstetra, consultora de amamentação, fonoaudióloga e pediatra para passar por essa fase e compreender que estava tudo bem. É no processo de se conhecer e conhecê-lo que a amamentação acontece. As fissuras sararam e a amamentação aconteceu. Hoje Martín tem um ano e ainda é amamentado.

A amamentação no primeiro mês foi uma espécie de comissão de frente das dores do meu puerpério, mas, além dele, eu não me reconhecia mais. Tinha que dar conta de um bebê novo, meu e inteiro, e Gael estava também ali, crescendo aos meus olhos. Foi então que me dei conta que não poderia ser somente dele, tinha que dividir o tempo garantindo amor suficiente para que Gael não sentisse tanta mudança.

Meu companheiro foi e ainda é fundamental nesse processo. Ele e Gael se conectaram de uma forma extraordinária, que eu chegava a ter ciúmes. A rede de apoio teve que entrar em ação

para garantir que Gael permanecesse com sua rotina de reabilitação. Eu chorava todas as vezes que ele saía para a escola e pedia para ficar comigo. Chorava quando não tinha mais tempo para fazer seus exercícios em casa, e, além disso, Gael passou por um período de crises convulsivas e necessitava ser levado ao hospital para interrompê-las.

Na primeira crise de Gael após a chegada do irmão, Martín tinha um mês e meio, e não pude acompanhá-lo no hospital. Tudo ocorreu bem, a rede de apoio estava lá, mas só agravou aquele sentimento de tristeza, de isolamento e de eterna contradição. Amava aquele novo ser, mas não o amava, e que culpa sentia por isso.

Não achava que passaria por isso, não esperava, não me preparei. Ninguém me avisou que teria que aprender a dividir Gael, que teria que deixar que os outros cuidassem dele e talvez eu passasse a não ser essencial.

Pouco a pouco fomos aprendendo e estabelecendo conexões nessa nova dinâmica familiar. Eu e Martín, eu e Gael, papai e Martín, papai e Gael, Gael e Martín. A leveza vai tomando conta dos dias, mesmo no universo de uma criança com deficiência e um bebê. Um ano após o nascimento de Martín, ainda me pego envolta na falta de autoconsciência dessa nova mulher mãe de dois, sem me encontrar nos espaços antes tão facilmente conquistados e nos prazeres diários.

Hoje temos acompanhamento psicológico para lidar com esse turbilhão de emoções e trabalhar — *na medida do possível* — as frustrações e sentimentos não compreendidos. Hoje temos a certeza que, tão importante quanto o parto, preparar-se para o pós é fundamental e a saúde mental é um ponto crucial para cruzar esse caminho.



Por Tiago Melo





Foram dias em que eu desmoronava, mas que ela me levantava, dias em que ela rebaixava e eu reanimava
Lícia Santana, mãe de Lara

Estava casada há dois anos, no momento em que descobri que estava grávida de Lara, eu trabalhava em uma maternidade de alto risco, por meio de uma instituição privada de ensino, e o meu marido, que é médico, estava morando em outro estado por causa da sua residência. Em razão desse afastamento físico, senti que teria que assumir “sozinha” muita responsabilidade e passei três semanas em choque com a notícia da chegada de um bebê.

Queria a gestação, mas não havia me planejado para estar grávida naquele momento da minha vida. Tirando a questão da troca de obstetra e a hipertensão arterial, a gravidez de Lara foi muito tranquila, com muito sono e poucos enjoos. A primeira troca de profissionais de obstetrícia ocorreu com 14 semanas. O médico que vinha me acompanhando não passou uma ultrassonografia morfológica, mesmo estando ciente do meu histórico de hipertensão.

Não me senti segura para tê-lo acompanhando minha gestação. A segunda troca ocorreu com 26 semanas, quando o médico disse que não atendia alto risco. Fiquei indignada por ele não ter dito isso antes, afinal, ele sabia que eu sempre tive pressão alta. Com 28 semanas, encontrei uma nova médica, mas mal tive duas consultas com ela. Eu passei mal e fui para o hospital. A equipe médica que me atendeu entrou em contato com a obstetra para que o parto fosse feito e, com 31 semanas e cinco dias, a Lara nasceu.

Eu sou profissional da área de saúde — fisioterapeuta com atuação na saúde da mulher — e tenho conhecimentos sobre o puerpério. Sei que ele é uma fase muito difícil, na qual nós nos

adaptamos a situações que não são muito comuns na nossa vida, como a troca do dia pela noite, por exemplo. Falam-nos que a gente deve amamentar, que é lindo e maravilhoso. No entanto, o meu puerpério foi um pouco diferente: permaneci dopada nas primeiras 48h por causa da minha pressão arterial.

Eu tive pré-eclâmpsia na gravidez — quadro clínico de aumento da pressão arterial que começa geralmente após 20 semanas de gestação em mulheres com pressão normal, podendo acarretar complicações graves para mãe e bebê, incluindo o óbito. Minha pressão veio aumentando bastante. Eu não sei se era efeito da medicação ou se era o início de uma depressão, mas eu não me lembro de quase nada do que aconteceu nessas 48h. Tenho flashes sem ordem. Não saberia dizer se esses flashes ocorreram de manhã, de tarde ou de noite. Eles são como pedaços quebrados de memórias.

Não senti o puerpério imediato, porque estava muito triste. Não sentia dor, mas isso ocorria em razão de eu estar dopada com a medicação para a pressão. Cheguei a tomar cinco medicações por dia e assim que a pressão baixou, eu iniciei as visitas à minha filha, que estava na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). Quando eu cheguei para ver a minha filha não imaginei que eu fosse encontrar o que eu vi: Lara estava entubada, com desconforto respiratório.

Como a gravidez havia sido muito tranquila, sem intercorrências até o parto, não haviam me dado corticoides para promover o amadurecimento dos pulmões da minha filha. Assim que a vi naquelas condições, acabei desmaiando. Meu marido me levou de volta para o quarto. Ao chegar lá, bati o pé dizendo que eu não queria mais vê-la daquela forma. Isso foi pela manhã. De tarde, eu insisti dizendo que não iria na UTIN.

Entre o plantão da tarde para a noite, a psicóloga da maternidade foi acionada com urgência e veio falar comigo. Chorei muito. Contei dos meus medos e receios. Contei que tudo aquilo havia sido muito brusco para mim, que eu via ela morrendo e que não

a queria naquela situação. Era como se eu quisesse me poupar de tudo aquilo... Ela conversou comigo. E de noite eu me senti mais preparada para ir ver Lara.

Ao chegar na UTIN, percebi que ela estava melhor. Isso me deu mais ânimo. E assim, sucessivamente, a minha filha foi melhorando, saiu do tubo, e eu fazia questão de encontrá-la. Logo que ela foi liberada para começar a dieta, eu comecei a tentar estimular a produção do leite. O meu maior aprendizado é de que o corpo fala. O corpo diz tudo. Os livros de fisiologia dão apenas um pincelamento do que poderá ocorrer. Nem tudo o que está escrito é o que vai acontecer. O que é muito mais prático e necessário é ouvir mais o nosso corpo.

O nosso corpo mostra sinais e sintomas, ele informa o que aquela criança precisa, o que nós precisamos. Falo isso tanto por uma alimentação minha, quanto de uma ordenha¹⁷. Eu sentia muita vontade de comer cuscuz, milho... comidas que, segundo a sabedoria popular, estimulam a produção de leite. Apesar de eu ser da área de saúde, estava passando por um processo forte com minha filha na UTIN e, em razão disto, não lembrava mais do que eu tive acesso em termos de conhecimento profissional.

Eram conhecimentos da minha especialidade, e eu simplesmente não lembrava. Eu não lembrava mesmo porque a teoria é muito fácil. A prática que era o difícil. Apesar de eu já ter trabalhado no manejo, tive muitas dificuldades com a amamentação. É impressionante a diferença: uma coisa é eu realizar a prática na paciente. Outra coisa é eu ser a paciente. Isso é bem diferente!

Fiquei internada a meu pedido por uma semana. Minha médica concordou. O pós-parto foi muito difícil para mim. Muito, muito, muito e muito. Eu via que meu corpo pedia por ela, Lara. Meu úte-

17 Extração manual ou com auxílio de bombinhas do leite humano. Após a lavagem das mãos, a massagem circular nas mamas que antecede a ordenha é fundamental para a liberação do leite. Posicionar a mão em formato de “C” com o dedão na parte superior a auréola e os demais dedos na parte inferior a mama. Com os dedos polegar e indicador fazer uma leve pressão contra o peito e em seguida levar um dedo em encontro levemente sem encostar um no outro. O movimento deve ser feito em toda a mama (CARVALHO, GOMES, 2019).

ro contraía, eu sabia os momentos em que ela estava com fome. Eu acordava no meio da noite e sabia que aquele era o momento de alimentá-la. Foi muito complicado. Minhas noites foram difíceis, pois eu não sabia como estava a minha filha na UTIN.

Inicialmente, Lara pegou uma infecção e seu estado de saúde decaiu, mas melhorou e foi melhorando. Conforme ela ia melhorando, eu ia me animando também, melhorando a produção de leite e a sua retirada. Quando essa produção foi iniciada, as minhas mamas ficaram muito doloridas, porque eu precisava retirar o leite dentro da maternidade. As retiradas do leite aconteciam em uma sala destinada às mães dos bebês que estavam na UTIN. *Lembro que era um lugar frio, no qual não tínhamos muito auxílio dos profissionais.*

Na minha gestação, eu imaginava que tudo ia ser muito fácil. Queria uma amamentação maravilhosa e, durante esta fase, cuidei das minhas mamas, mas a prática não foi como imaginei. Recebi orientações da minha médica. Ela pedia para eu tomar banho de sol. Pediu até para eu fazer o esfregaço na mama com uma bucha, mas isto eu não fiz por ter conhecimento de que não era algo bom. Sei que o ideal é não usar sutiã e deixar que a blusa entre em atrito direto com a mama. Ela também me orientou a pegar o próprio leite e passar na aréola para evitar lesão, e isso eu fiz no pós-parto. Fazia antes e após a retirada do leite.

Durante a ordenha, eu tive um princípio de lesão, mas não foi grave. Todavia, para mim, foi uma catástrofe. Programei-me para ser tudo perfeito, pensei que minha gestação seria levada pelo tempo ideal, que iria amamentar, pensei... de tudo o que eu imaginei, nada ocorreu. Foi tudo ao contrário. Como foi um parto não programado, não tinha ainda todo o enxoval ou acessórios para a retirada do leite. Tive febre, sentia muita dor, chorei dias de tormentos, pois me sentia pressionada e me cobrava muito.

O meu marido sempre esteve presente nesta etapa. Lembro que tive muita febre e acionei uma profissional lá da maternidade. Estava desesperada sem conseguir dormir, com muita dor nas

mamas, que estavam ingurgitadas¹⁸. Enquanto a profissional fazia massagem em um lado da mama, o meu marido aprendia e a executava no outro lado. Tal procedimento era para retirar o excesso de leite, mas esse leite seria jogado fora, era só para amenizar o meu desconforto, que se manifestava ali com muita dor.

Foi muito complicado. Nunca tinha passado por nada assim na minha vida. Meu marido é médico, mas nunca tinha tido a experiência de realizar o manejo. Esse momento, que eu não lembro se aconteceu no quarto ou no quinto dia, foi o único no qual tive ajuda externa após o nascimento de Lara. Estava exausta, cansada e não conseguia mais tirar leite. Estava com febre e dor no corpo, calafrios... era muita dor. Eu não conseguia abrir a mão ou os braços nem mesmo para realizar as massagens. E, por isso, precisei do auxílio dessa profissional que estava de plantão.

Sobre a primeira sensação que tive ao pegar a minha filha... vixe, nem sei o que falar. Até me emociono... *porque foi a única vez que eu a peguei, né?* Mas eu me senti segura, confortável, bem. Eu sentia que a estava protegendo e sabia que ela estava me olhando e me reconhecendo. Porque o único momento em que ela abriu mesmo os olhos foi enquanto estive comigo.

Quando meu marido falava, Lara abria bem pouco os olhos, mas quando eu falava com ela, ela os abria bem e olhava para cima. Sabe, a sensação é de que ela me deu força. Foi isso que senti quando a toquei pela primeira vez na UTIN. Foi um alívio. E sentia que ela sentia isso também. Foi impressionante, uma coisa fora do comum.

Sair do hospital sem ela foi a pior parte. Recordo que no dia da minha alta, enquanto eu chorava muito por deixar a minha filha na UTIN, uma outra mãe estava com seu filho nos braços. Aquela cena me chocou muito. Alguém da secretaria ou o segurança da maternidade, *não me lembro ao certo quem*, confortou-

18 Ingurgitamento mamário: o acúmulo de leite nos ductos mamários que causa dor, inchaço e desconforto para a mulher. Quando não manejado, pode causar dificuldades na amamentação e consequente agravamento da obstrução do fluxo do leite, inflamação ou até mastite (CARVALHO, GOMES, 2019).

me falando que eu voltaria logo. Abraçaram-me e disseram que em 2 horas eu estaria na maternidade novamente para tirar leite para Lara.

A rotina de visitas à UTIN era muito cansativa. Eram três visitas por dia, mas eu precisava chegar com uma hora de antecedência. Então, entre 9h e 10h, eu fazia a ordenha e ficava com minha filha das 10h às 11h. De 11h ao meio-dia, eu voltava para a ordenha e a via durante a visita das 15h. O último horário de visitas era depois das 20h. Os médicos diziam que minha filha precisava do meu leite para aumentar a imunidade e o seu pesinho e, assim, poder sair da UTIN.

O meu leite era o remédio de Lara, e eu me sentia obrigada a produzi-lo. Todo dia eles falavam: *“Olha, você tem tantos mililitros de leite, só vai dar para dois dias, eu preciso que você produza mais...”*. Existia uma pressão. Muita pressão. Compreendo que era uma postura importante da maternidade, mas ao mesmo tempo era muita pressão para lidar.

Eu fiz de tudo e conseguia produzir a quantidade considerada ideal para ela. Eu estava cansada. A cada 2 horas, ela comia. A preocupação de todas as mães da UTIN era se o seu leite seria suficiente para que não fosse dado o leite de outra mãe para os nossos bebês. Esses primeiros dias que eu tive com Lara foram muito intensos, e eu vou levar esses sentimentos para a minha vida inteira. Foram 15 dias maravilhosos nos quais ela me dava muita força, muita energia. Foram dias em que eu desmoronava, mas que ela me levantava, dias em que ela rebaixava e eu reanimava. Era isso que eu sentia. Mas, em seguida, houve a piora. Ela piorou bastante de um dia para o outro.

Minha filha teve duas paradas cardíacas durante a madrugada. Quando eram 5 horas da manhã, a maternidade me ligou informando que Lara havia tido várias intercorrências. Pediram para eu ir até lá. A primeira coisa que perguntei foi: *“Ela está viva?”*. Eles falaram: *“Está!”*. Quando cheguei, eles me arrumaram para que eu pudesse entrar na UTIN.

Ao entrar, vi que ela já estava em uma situação muito crítica. Estava com desconforto respiratório e uma frequência cardíaca já de 35, saturação muito baixa, de 40 e 30... Já estava com uma coloração diferente, mais escurecida. Senti que ela já estava indo embora, ali. Não pude pegá-la, mas eu falei com ela: *“Filha, pode ir embora. A mamãe vai ficar bem, a mamãe não vai sofrer”*. Quando falei isso, dois segundos depois, ela veio a falecer.

A frequência cardíaca parou, a ventilação parou e os médicos foram fazer a reanimação. Até pedi para eles não reanimarem, mas me retiraram da sala. E, ali, eu já sabia que Lara tinha falecido. Colocaram-me em uma cadeira e eu chorei. Chorei muito. Algumas pessoas da minha família estavam ali e perguntaram o que havia acontecido. E eu respondi: *“Lara faleceu”*. Todo mundo começou a chorar.

Foi aí que a enfermeira veio me dar a notícia de que minha filha tinha falecido. Quando ela chegou, eu falei: *“Você não precisa falar. Eu sei que ela faleceu. Eu sinto que ela não está mais aqui”*. A enfermeira então me abraçou.

No dia que ela faleceu eu ainda produzi um pouco de leite, mas não tirei. Foi aí que veio o velório e enterro. Os médicos me orientaram a tomar medicação para secar o leite, mas eu fui resistente e não tomei. Simplesmente não estimei a produção e, do nada, o meu leite desapareceu...

Meu maior desafio foi enfrentar os primeiros 15 dias sem a Lara, permanecendo forte e resistente, rezando e pensando em dias melhores para mim. Mesmo após 15 dias do falecimento dela, continuava esse ritual. O meu corpo ainda estava muito ligado ao dela. E foi difícil desconectar. Era como se eu sentisse que ela precisava de algo naquele momento e, então, o meu corpo era acionado. Tive muita queda de cabelo, muita flacidez, fiquei triste. Com toda a certeza, a tristeza vinha do luto, mas não sei dizer se provinha também do puerpério.

Dois meses depois do falecimento da Lara, comecei a receber acompanhamento psicológico. Mergulhei em questionamento

do tipo “*Por que isso aconteceu isso comigo?*”. Ninguém da minha família teve uma perda assim. Além disso, fiquei sem libido. Após 60 dias do parto, a médica liberou para o sexo. Meu marido chegou a me procurar, mas eu não quis, não sentia desejo naquele momento.

Após um tempo de acompanhamento, recebi “alta” da psicóloga em relação aos assuntos obstétricos porque outras questões da minha vida começaram a demandar um pouco mais de atenção. Também senti a necessidade de olhar para frente, mesmo reconhecendo a importância do meu passado.

Engravidar em maio de 2019, mas, em julho, perdi o meu bebê. Foi um aborto espontâneo. Fizemos o cariótipo¹⁹ e, a partir do resultado, soube que ele tinha uma má formação. O exame de sangue mostrou que era menino. Eu queria uma menina. Chorei muito e me culpei: *como alguém que quer engravidar, ainda quer escolher o sexo da criança? Era como se eu quisesse dar continuidade a história com Lara.*

Neste momento em que dou o meu depoimento para o livro, estou com 13 semanas de gestação. Ainda não fizemos nenhum tipo de exame para descobrir o sexo do bebê, contudo, durante a última ultrassonografia, a médica achou que era um menino. Diferente da gestação anterior, fiquei feliz com a possibilidade de ser mãe de um menino. Decidimos que ele se chamará Lucca.

Diante de tudo que vivi e senti, a recomendação que eu dou para a família é que ela esteja muito unida. Esta fase é realmente difícil, especialmente como foi para mim. E minha família sempre esteve junta.

19 Cariótipo: na espécie humana é composto por 23 pares de cromossomos com forma e tamanhos característicos. Alterações no número e forma podem acontecer em doenças genéticas como a Síndrome de Down, de Turner, Edwards, entre outras (VIDAL, 2018).







Puerpério: não há sentido, há sentimento **Luana Lima, mãe de Gael**

Não lembro o exato momento em que esse termo chegou até mim pela primeira vez, porém tenho muita clareza que não chegou através do meu contexto familiar. Ninguém nunca me falou sobre isso, até eu mesma buscar. Hoje sinto como poderia ter sido diferente se essa troca tivesse acontecido entre mim e minhas ancestrais. Porém, também compreendo que esse repertório não fez parte da biografia de minha mãe, tias, avós. Provavelmente, nem das mulheres que vieram antes delas.

Como algo tão intrínseco da existência materna foi apagado por tantas gerações? Ou talvez a pergunta deva ser: quais devem ser as outras questões que dizem respeito apenas à experiência do corpo feminino que ainda estão soterradas pelo patriarcado²⁰? Mesmo sendo formada em psicologia, também não foi na graduação que tive contato com o conceito de puerpério. Já estava grávida quando ouvi sobre esse período tão específico, através de livros que tratam de parto e gestação, quando fui me abastecer de informação e tentar entender meu corpo.

E isso definitivamente fez diferença no meu olhar profissional. Li sobre um período em que a mulher vivencia drásticas mudanças físicas e psíquicas, no entanto, por mais que se fale sobre puerpério, é como tentar falar sobre um futuro imprevisível, é inalcançável. O puerpério é isso. Você se prepara para a gestação, para o parto, para a amamentação, você se prepara para o bebê que irá chegar com todas as dificuldades que esse cuidado constante traz.

20 “É uma forma de valorização do poder dos homens sobre as mulheres que repousa mais nas diferenças culturais presentes nas ideias e práticas que lhe conferem valor e significado que nas diferenças biológicas entre homens e mulheres” (MILLET, 1969, p.58).

Porém, por mais que você leia sobre puerpério: não há sentido, há sentimento. Seu cérebro não consegue acompanhar. É algo vivencial. Só se define no ato. Na própria experiência de ser puérpera. Não existe uma receita para entender o que exatamente vai acontecer, até porque varia de mulher para mulher.

Outro grande desafio, além da própria compreensão do parir e tornar-se mãe, foi o de conter as expectativas. Mesmo tendo bastante consciência da imprevisibilidade de tudo que faz parte da criação de outra vida humana, as frustrações não deixaram de acontecer. Acho que as minhas idealizações todas passaram por minhas escolhas para que Gael pudesse chegar nesse mundo da forma mais respeitosa possível.

Sabendo que eram idealizações, tive muitas conversas internas com o temor da não realização desses planejamentos. Idealizei meu parto, o queria da forma mais natural e com o mínimo de intervenções possíveis dentro da minha realidade. Não queria anestesia, não queria que meu filho fosse levado para longe de mim após seu nascimento. Queria muito a *Golden Hour*²¹. Queria que o pai cortasse o cordão umbilical. Queria sentir meu filho saindo.

O que aconteceu não foi como idealizei e, por muitos meses dentro do puerpério, convivi com a sensação de ter falhado, mesmo tendo meu parto natural e humanizado. Não aceitei bem ter precisado de anestesia nos últimos minutos, não aceitei meu filho ter sido levado pela pediatra antes de voltar para meus braços. Não aceitei que ele chegou numa sala de cirurgia fria e superiluminada, e não pelas minhas mãos ou as do pai, na sala de Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) que fizemos o esforço de pagar.

21 Hora Dourada: é a primeira hora de vida extrauterina em que ocorrem valiosas transformações. Alguns cuidados podem tornar essa transição mais suave e gentil como o contato pele a pele, ambiente silencioso, aquecido e com baixa luminosidade. Os benefícios vão desde os físicos — auxílio ao RN em sua regulação da temperatura corporal e fortalecimento, o sistema imune por meio do contato com a microbiota materna — como aos emocionais e psicológicos através do contato por meio do cheiro, toque, contato visual e o início da construção do vínculo mãe-bebê. Além desses fatores, o incentivo a amamentação também é realizado, assim como os benefícios a mãe através do auxílio da sucção do bebê na contração uterina, prevenindo hemorragia pós-parto (BALASKAS, 2016).

Senti um misto de vergonha e culpa durante um bom tempo, muito difícil de entender, porque no final das contas meu filho nasceu por parto normal, saudável. Na maior parte do trabalho de parto ativo, estive dentro da banheira, com meu esposo me acolhendo, e eu pude amamentar meu filho em pouco tempo depois que ele nasceu. Lembro-me de uma sensação de ressaca moral.

Alimentei uma grande ilusão a respeito dos cuidados com ele também. De não aceitar muito do que se compreende como prejudicial — e que há pouco tempo era visto como perfeitamente normal e saudável. Por exemplo, o uso da chupeta, uso de mamadeira e fórmulas, o efeito do uso de telas — eletrônicas — para bebês recém-nascidos. De fato, não precisamos de fórmulas artificiais, consegui amamentar exclusivamente até os seis meses e Gael segue mamando até hoje; mas vivenciei outros dilemas.

Durante a gestação, os meus grandes desejos e medos eram em relação à saúde do meu filho. Em momento nenhum houve qualquer tipo de indício que levantasse alguma preocupação sobre a saúde de Gael ou a minha. Porém, lembro-me de ter muitos sonhos com alguns dos meus medos, sonhos em que ele nascia com algum tipo de deficiência ou transtorno, sonhos em que sua vida estava ameaçada. Então meu grande desejo para o seu nascimento era o de que ele fosse uma criança saudável e que não sofresse tanto em sua chegada.

Para conseguir alcançar essa expectativa de um parto respeitoso, tivemos que procurar bastante por um(a) obstetra que estivesse aberto(a) a isso, que dialogasse horizontalmente comigo, que entendesse que o parto não é um trabalho dele(a), e sim meu, que sua função é a de ser um instrumento de segurança. Procuramos muito, frustramo-nos muito também. Encontramos profissionais irredutíveis, arrogantes, cesaristas ao extremo. Foi cansativo, algo que gostaria de não ter vivenciado durante minha gestação.

Felizmente encontramos um profissional que demonstrou uma conduta que se alinhava aos nossos desejos. Recebemos

dele muito acolhimento durante toda a gestação e parto, tanto no aspecto físico quanto emocional. Entretanto, nosso obstetra não abordou especificamente o puerpério como um todo. Ele trouxe em especial os aspectos físicos, as mudanças que meu corpo estaria vivenciando e os cuidados que deveria seguir, ainda mais por ter tido uma laceração de segundo grau no parto. Buscou me confortar e me deixar segura, porém sem diretividade nesse tema.

A única pessoa que me trouxe com clareza o puerpério foi a minha doula e, por isso, sou muito grata à sua presença em todo esse processo. Foi transformador, ela me possibilitou o encontro com uma versão mais segura de mim. Através dela descobri não só informações fundamentais, como tive um acolhimento pleno e essencial. Houve presença. Com isso me abri para outras possibilidades de cuidado nesse processo.

Tentativas de recordar a primeira vez em que peguei meu filho no colo me trazem uma certa dor. Lembro-me desse momento, mas não de forma nítida. Lembro-me de sentir a pele dele, de olhar para ele com muito desejo, de vê-lo abocanhar meu peito já tentando mamar. Porém, faltam-me os detalhes, sinto essa memória frágil, com muitos espaços em branco. Não sei se foi pela exaustão das horas de parto. Ou se foi a própria anestesia que solicitei já na fase expulsiva. A sensação de não saber exatamente como foi me pesa, traz culpa e dor.

Por sorte, a memória das horas depois, no quarto, é muito vívida. O arrebatamento em reconhecer aquele ser que fez morada em mim por nove meses. Ver seu rosto e sentir uma admiração surpreendente. Êxtase e exaustão entrelaçados. A ficha caindo de que estava encontrando meu filho, e que ele e eu estaríamos conectados para sempre.

Apesar de tudo ser muito novo, senti-me muito confiante ao segurá-lo, ao colocá-lo para mamar, limpá-lo. Sentia uma sensação de urgência em tranquilizá-lo, fazer com que ele soubesse que estava seguro. E isso perdurou. Nunca me senti insegura em

cuidar do meu filho em termos práticos, a sensação de proteção se sobrepôs a qualquer dúvida que surgia no caminho.

Amamentação, cuidados com higiene, cuidados médicos. Essa tonelada de informação que cai como uma avalanche em nossa cabeça. O tanto de estudo que tem que ser feito para cada decisão do caminho. Coloquei tudo isso num lugar de atenção prioritária, o que foi muito importante para me dar segurança, porém me tirou o tempo e energia que dedicava a projetos meus. Depois de um ano e um mês nesse caminhar, finalmente me sinto capaz de tirar todas as necessidades do meu filho desse lugar principal, vez ou outra, para dar atenção às questões que são só minhas.

Os primeiros dias em casa foram um misto de êxtase e insegurança. Um processo de luto com muita dor de assistir à minha própria morte e uma felicidade nunca vivida por enfim conhecer meu filho. Um alívio físico por me ver mais uma vez independente em meu próprio corpo — o que não é uma verdade completa, porque durante toda a exergestação aquele “ser humaninho” ainda permaneceu anexado ao meu peito incansavelmente.

Durante a gravidez, e por todo o puerpério, a escrita fez parte dos meus processos terapêuticos, de luto e cura. Então, a melhor forma de exemplificar como foram essas primeiras semanas, talvez seja trazendo um dos meus escritos da minha segunda semana de puerpério:

“O peito aperta, os olhos pedem descanso. Mas a mente grita, engrenagens girando intensamente. Muito o que pensar, vigiar, escolher, sentir ou fingir não sentir.

É muito.

Faz nove dias em que morro e renasço a cada instante, a cada choro sofrido, a cada mama, cada fralda trocada, cada olhar fundo, cada pensamento paranoico dos perigos de existir. O corpo pede por atenção o tempo inteiro: dores nos seios, nas costas, na vagina, nos pontos, nas costelas, no dedo. Essas que aparecem como pequenos lembretes de guerra.

Vencemos. Não vencemos?

Mas a violência do evento ainda me assusta. O belo ainda precisa ser lapidado em meu coração. De fato, foi o dia mais importante da minha vida, foi aterrorizantemente glorioso. Encontrei com o atual protagonista da minha própria existência. E desde então os dias vem sendo sobre isso. Minha ficha do espaço, que a sua pequena existência ocupa na minha própria existência, começa a cair.

Eu já sabia. Só não entendia.

A sensação de desmanche que um amor pode causar. A sensação de carregar o infinito nos braços, e saber que a vida dele depende da sua.

‘Cuide-se. Você é peça chave. Se adoecer vai dar tudo errado.’ Meu esposo disse outra noite depois de uma tosse dolorida por conta dos pontos na vagina.

Concordei. ‘É verdade’ e completei mentalmente ‘vai dar tudo errado’. Pesou, mas não bateu. Não bateu que agora minha saúde não é apenas minha, mas de um coletivo. Em especial do protagonista da minha vida.

Pesa a culpa que sinto quando não estou com ele nos braços, pesam os ciúmes sem sentido quando alguém o chama de “meu”, com exceção do pai. Hoje em especial pesou depois de ir olhá-lo dormindo em seu berço com medo de encontrá-lo sufocando em panos, golfo, ou qualquer outra coisa.

Perguntei exasperada à minha mãe: ‘Quando isso passa? Quando essa preocupação tão pesada que me mantém alerta 24 horas por dia deixa de me engolir?’. Minha mãe me olhou com os mesmos olhos sofridos e de pena do dia em que contei para ela que estava grávida. ‘Não passa, diminui, mas não passa.’

Hoje pesou, depois que fui grossa com minha mãe por amenidades. Pesou por não poder ficar só. Por precisar tanto de ajuda. Pesou por não ter mais privacidade. Por não me permitir ir tomar banho de mar. Por não conseguir descansar, porque sinto culpa por dormir durante o dia enquanto os outros estão trabalhando, mesmo quando ele está dormindo. Pesou a insegurança por saber que essa é a parte fácil do caminho.”

Sempre que leio meus relatos daquela época sinto alívio por essa angústia não se fazer mais tão presente e sinto aflição por minha “solidão” tão difícil de compartilhar.

Tive muita sorte no quesito amamentação, depois da apojadura, tive poucos momentos de dor, e me orgulho muito da relação que construí com a amamentação em si. Reconheço todo o privilégio em ter uma sólida — *e grande!* — rede de apoio, em momento nenhum estive realmente sozinha. E talvez por isso tenha conseguido conquistar a amamentação exclusiva, mesmo tendo que voltar a trabalhar aos quatro meses de vida de Gael. Tive também a possibilidade de retomar aos poucos atividades que também são terapêuticas para mim, mesmo sentindo dificuldade em administrar esse tempo individual.

É um privilégio compartilhar a criação de Gael com um pai que se propõe a ser de fato pai. Que está nessa busca por equidade dentro do cuidar. Um pai que paterna. E que está apto a me ouvir e desconstruir certas características impostas, que os nossos novos papéis carregam. No surgimento desses novos papéis, há outro desafio: o de entender onde termina o pai e a mãe e onde começa o casal.

Como casal, ter o nosso primeiro filho foi outro processo de luto, deixar o duo para o trio. Perceber a nova dinâmica, ajustar as expectativas, descobrir uma nova forma de comunicação. A nossa relação ganhou uma seriedade em todas as nossas decisões. Em troca de uma leveza despreocupada, ganhamos uma importância de vida com muita cor. Exige muita conversa, muita discussão, muita aceitação. O desafio é reconhecer apenas que o outro tem um jeito próprio de ser, daqueles dos mais revolucionários. Construir um relacionamento de delicadeza, entrega e cuidado mútuo, e navegar com firmeza nas águas turbulentas do puerpério.

Posso dizer que a maior busca nesse período foi a de voltar a me conhecer e, dentro disso, entender que a liberdade que antes existia, hoje não existe mais. Existem outras liberdades, dife-

rentes e tão infinitas quanto. Porém, aquela em que eu poderia fazer uma escolha qualquer, sem necessariamente ter de pensar em meu filho ou minha família, e ponderar se é possível, já não existe mais.

Acolher a dor da perda dessa liberdade, entendendo que meus momentos de cansaço extremo ou raiva desproporcional são expressões desse luto, respeitar isso e afirmar que está “tudo bem” me sentir triste, frustrada e perdida diante disso. Esse é meu grande desafio e também a grande lição do puerpério.

Desfazer-me desse ideal de alto desempenho e felicidade incondicional que o ser-mãe carrega. Renunciar à perfeição, acolher o erro, a dúvida, e usar sem culpa os caminhos mais curtos quando estou muito cansada — lê-se: chupeta para acalmar ou algum vídeo na televisão para distrair por 10 minutos.

Outra grande lição foi o reconhecimento da minha potência infinita de reinvenção, aprendizado e amor. Vejo-me de uma forma muito linda e forte. E a de buscar me comunicar com mais clareza, defender-me mais. Vivenciar o puerpério me despertou a ânsia pelo autocuidado. Fez-me compreender que receber ajuda é uma dádiva. Que não há nada de errado em precisar de apoio, que eu posso confiar, compartilhar e ser cuidada.

Meu conselho para aqueles que estão pensando ou concretizando a expansão de sua família é: continue a fazer exatamente isso que está fazendo agora. Leia! Busque conhecimento, apodere-se do máximo possível de informações, isso lhe trará segurança em suas escolhas, acalantar-se seu coração quando os caminhos parecerem muito incertos. Porque o gestar, o parir, o puerpério e a vida têm esses dois fatores em comum: a imprevisibilidade e a impermanência.



Por Igor Azevedo





*O puerpério é estar na beira do precipício,
é estar sempre no limite*
Márcia Santana, mãe de Cristina e Caio

Quando nasce uma criança, também nasce uma mãe. Eu não me via como uma antes do nascimento dos meus filhos, só me tornei mãe com a chegada deles. Apesar do período pós-parto ser visto como uma celebração de vida, o meu puerpério foi um período de luto: pela ausência dos meus pais, falecidos há alguns anos; pelo desaparecimento de uma mulher que um dia eu fui; e pela chegada da sensação de que nada mais está sob o meu controle.

Soube do puerpério pelo mundo jurídico em que atuo. Há uma figura penal, o infanticídio, que se refere expressamente ao estado puerperal. O infanticídio é um homicídio com pena reduzida, por razões de política criminal, baseada nos estudos acerca da influência do puerpério na conduta da mulher/mãe que mata o próprio filho durante ou logo após o parto. Dessa forma, eu sabia que o puerpério trazia fortes alterações no lado psíquico da pessoa a ponto de retirar parte da sua possibilidade de agir em conformidade com a lei e da consciência do ato que está executando.

É como se, naquele estado, o legislador entendesse que a mulher/mãe aproxima-se do doente mental e, portanto, não pode ser punida de modo tão severo. Mesmo considerando que depois de nove meses gestando, o corpo da mulher não voltaria ao normal/anterior logo depois do parto, devido à figura penal, sempre associei o puerpério às mudanças psíquicas, das mudanças físicas sabia muito pouco. Em resumo, o que eu achava que sabia sobre puerpério era basicamente isto: dura em regra 45 dias, provoca mudanças físicas e psicológicas na mãe, tal como

a depressão pós-parto²² e até o extremo de matar o filho devido ao estado puerperal.

Dessa forma, acreditava que certo dia você sairia do puerpério e voltaria a ser uma mulher normal como qualquer outra, ou ao menos uma mãe normal. Obviamente, temia a depressão pós-parto, que seria o puerpério na sua forma mais agravada, que poderia levar a mulher a atos extremos contra a cria e até ser considerada inimputável.

A quebra deste paradigma ocorreu por meio de um coletivo de mulheres do qual participei para elaboração de um livro de relatos de parto. Foi quando me disseram que o estado puerperal poderia durar até dois anos da chegada do bebê. Minha primeira filha, Cristina, já tinha quase um ano, e eu não conseguia me ver ou me aceitar como puérpera. Assim, passei a ter um novo olhar para aquele período que ainda estou vivenciando porque, um ano e dois meses após o nascimento dela, engravidei novamente e, agora, meu segundo filho tem um ano.

Uma lembrança que me rondou bastante antes das gravidezes, e que ainda é muito forte para mim, é a narração do meu parto por minha mãe, que faleceu há mais de vinte anos. O que ela me contava era que, no parto em que nasci, ela sofreu tanto porque colocaram ocitocina e fizeram fórceps, que ao nascer, cheia de sangue, minha mãe não pôde me abraçar ou me pegar nos braços. Hoje, entendo que ela não tinha condições físicas ou psicológicas de me acolher. Ela culpava o parto normal por esta ocorrência. Foi com ela que “aprendi” que havia uma suposta regra: uma vez cesárea, sempre cesárea, um dos principais mitos relacionados ao parto normal.

Então, na minha primeira gravidez, quando optei por tentar o parto natural, essa lembrança veio à tona. Trabalhei a minha mente para que, no meu parto, eu pudesse acolher meu bebê quando este viesse, mesmo que tivesse sofrido muito e que ele viesse ensanguentado. Eu precisava abraçá-lo para não repetirmos a história.

22 Para saber mais informações, consultar o texto da psicóloga perinatal Tamyres Lima.

Na primeira gravidez, foquei muito no parto natural e me dediquei intensamente a esta realização. Quando Cristina nasceu, de um parto tranquilo, sem ocitocina ou fórceps, ela veio linda e limpa, abracei-a muito e fiquei ali encantada com aquele ser pequenino. Curei o trauma do meu nascimento, e ali nasceu uma mãe de lua nova. Ela foi um bebê bem tranquilo e dorminhoco, e eu já queria passar por tudo aquilo novamente.

Então, o puerpério da gravidez pós-Cristina passou mais ou menos assim: eu tive um parto que me fortaleceu muitíssimo, que curou um pouco do trauma do parto em que eu nasci e nós pudemos estabelecer uma relação amorosa e terna muito forte desde o início. Eu estava tão feliz com o meu parto que queria contar a todo mundo da minha ótima experiência. Todas as dificuldades que tive depois do parto da Cris foram enfrentadas com muita positividade: a dor ao amamentar, as febres das mastites²³ que ignorei e as noites mal dormidas não me faziam lamuriar. Achei de certa maneira fácil ser mãe de uma bebê muito sorridente e saudável.

Tive uma dificuldade maior de aceitar meu corpo e uma preocupação considerável com a minha aparência ao sair de casa. Lembro-me de ir à praia de roupa até ver uma mãe com sua barriga de “*pochete embutida*”. A partir daí, aceitei a minha estranha barriga como parte do pacote. As coisas não voltariam a ser como antes e estava tudo bem.

Aprendi a amamentar na maternidade, recebi muito apoio de toda a equipe que trabalhava por lá. Eu também perguntava muito se a pega estava correta e por que ainda doía. Recebi uma resposta que, no momento, esclareceu-me bastante. Achava que doía porque a pega²⁴ estava errada, disseram-me que estava cor-

23 Processo inflamatório da mama, seguido ou não de infecção. Os sintomas são dor, calor, endurecimento e edema do local afetado. Acontece em contextos de ingurgitamento, traumatismo mamilar e obstrução dos ductos não previamente tratados (CARVALHO, GOMES, 2019).

24 Pega correta: posicionamento em que os lábios do bebê estão evertidos (“boca de peixinho”), abocanhando mamilo e parte da aréola, o queixo toca a mama sem restrição de movimento e narinas desobstruídas (CARVALHO, GOMES, 2019).

reta e que era normal doer mesmo. Então aceitei a dor. Toda vez que a mamada começava, dava aquela pontada, contorcia-me um pouco e depois melhorava. O lado positivo é que ela demorava bem nas mamadas e não saía do peito antes de esvaziar a mama. O que fazia com que a dor se restringisse ao início da mamada, que sempre era meio tenso, porque eu já esperava aquela pontada de dor.

Meus pais são falecidos há um bom tempo: meu pai há oito anos, e minha mãe, como havia dito, há mais de vinte anos. A maternidade me fez sentir muito a ausência deles. Não somente pela ajuda que eles poderiam oferecer, mas pelas memórias de como eu era quando bebê: *mamei ou tomei mamadeira? engatinhei e andei com quantos meses? acordava muito à noite?* Todas essas memórias se foram, não havia ninguém para responder essas perguntas e é como se minha vida tivesse uma parte apagada, que eu não conseguia resgatar.

De certa forma, vivenciei o primeiro puerpério sem consciência do que estava se passando. A cada batalha fui reconhecendo o campo da maternidade e entendendo coisas que não compreendia. Lembro que antes de parir todo mundo falava que eu precisaria de ajuda, mas ninguém se oferecia de fato para ajudar. Queria, por exemplo, ter ajuda de alguém da família.

Apenas tivemos os meus sogros no primeiro mês. Por conta da distância, meus parentes não puderam se deslocar para a cidade em que vivo e optamos por não contratar uma profissional para cuidar de nosso bebê, contrariando a maioria dos conselhos recebidos. Nesse aspecto, senti que as pessoas, em vez de oferecer ajuda, oferecem conselhos e não respeitam as nossas decisões.

No primeiro mês, receber minha primeira filha com a rede de apoio formada por meus sogros foi de grande relevância. Eles foram excepcionais, deram-nos tranquilidade, pais de primeira viagem, de que há alguém com experiência e que podemos confiar, e tornavam aquela rotina menos estafante, cuidando da casa e de mim. Eles também partilhavam as experiências das

outras filhas, e me fizeram entender que os “*baby blues*²⁵”, uma leve tristeza, é normal.

Eles me colocavam para cima narrando dificuldades que mães têm e que eu estava lidando muito bem com elas. Acho que houve uma vivência compartilhada de puerpérios nas famílias. Não pude escutar as vivências da minha mãe, mas acessei as vivências de minha sogra e cunhadas. Elas não conseguiram amamentar, tiveram partos e gravidezes mais difíceis que o meu, e pude perceber que fui abençoada com uma vivência leve.

Apesar de não ter ninguém para me confirmar, imagino que eu tenha usado chupeta, porque meu palato é bem fundo. Por uma razão pessoal, não usei chupeta com meus filhos. Acho-a uma espécie de cala a boca e um inibidor de sentimentos, muito passivo-agressivo com crianças. Ouvi muitas críticas por isso, mas persisti por filhos livres de chupeta e consegui.

Quando se tem qualquer princípio na maternidade, algo que os outros fazem e você opta por não fazer, as críticas abundam e as pessoas esperam que você se renda e aja como todos os outros, como uma aposta na sua derrota. Eu costumo narrar qualquer um dos meus princípios como uma tentativa minha de seguir uma linha, que dependerá de outras circunstâncias e que estou desde já aberta a perder algumas batalhas, mas não de desistir sem lutar por elas.

Isso foi algo que me marcou na passagem para a maternidade, porque parece que se abre uma janela na qual todos se julgam no direito de opinar sobre o seu exercício de maternagem — como se soubessem muito mais sobre isso do que você, que é autora e vítima das próprias escolhas e, portanto, merecedora de mais crédito. Refletindo melhor sobre isso, lembrei-me de que, antes de ser mãe, caí no mesmo erro: tive uma amiga próxima que recusou a ajuda da mãe porque essa interferia demais, e a achei louca... Somente hoje consigo entender as opções que essa amiga fez, porque acabei fazendo escolhas parecidas e recebendo as mesmas críticas que ela recebeu.

25 Para saber mais informações, consultar o texto da psicóloga perinatal Tamyres Lima.

Acredito que devemos tentar fazer o melhor do fundo do coração por nossos filhos, mesmo que no futuro eles nos contradigam. Por isso, somente sigo o que os especialistas falam se meu coração concordar e fizer sentido para mim — *não apenas porque aquela pessoa fez pesquisa e deve saber mais do que eu. Afinal, sou especialista nos meus filhos e os pesquisei desde que nasceram.*

Sei que faço parte de um grupo de mães de elite: sou servidora pública, tive direito à licença maternidade de 180 dias, acumulei férias e, assim, tive a oportunidade de ficar colada com meu bebê por quase oito meses. Aliado a isso, meu marido assumiu o papel de pai, fez a parte dele e até ficou cuidando sozinho do bebê, quando eu precisava. No entanto, tudo isso não evitou que tivéssemos alguns obstáculos.

No primeiro puerpério, as dificuldades iniciais advieram do mestrado que estava cursando. Poderia desistir e até abandonar, mas não sou acostumada a deixar algo pela metade. Encarei mais esse desafio. No mestrado em Direito, tive professor que queria que eu não faltasse suas aulas após o parto. Para faltar, entrei com pedido de licença maternidade de apenas quatro meses, mas concordei em apresentar o trabalho que foi por ele sugerido: ler a tese dele de doutorado de 200 páginas e apresentar na sala de aula, a fim de obter alguma avaliação.

Lia quando Cristina dormia e aproveitei o tempo que meus sogros estavam aqui para terminar a leitura também. Concluí a matéria e obtive os créditos. Depois tive outra matéria para cursar e muito malabarismo para ir às aulas. Lembro-me de ter deixado minha bebê uma tarde no berçário para uma diária e quando voltei ela estava escandalosamente chorando. Por isso tive que tirar leite, armazená-lo, e meu marido dava-lhe mamadeira, quando podia ficar com ela.

Também passei dificuldades com a reforma do apartamento. Resolvemos nos mudar estando Cristina com dois meses e as obras ainda em andamento. Tive de aceitar que além de mudar com o bebê pequeno, o que não foi nada fácil, fazia parte do meu

dia a dia lidar com problemas que uma obra acarreta. Até hoje há pendências, mas costumo dizer que encerrei a reforma por não aguentar mais lidar com marceneiro, pedreiro, engenheiro, arquiteto e poeira.

Ainda de licença maternidade, por conta do mestrado, iniciei Cristina meio turno no berçário. Na volta ao trabalho, turno integral, e passei por ainda mais dificuldades. Minha filha adoecia todo mês, e eu apresentava atestado médico no trabalho. A minha energia para trabalhar estava bem diminuída, achava tudo estafante demais. Aliado a isso, tinha que terminar o mestrado, escrever a dissertação e revisá-la com a orientadora. Havia muita empatia de algumas pessoas e precisei contar com a ajuda de muita gente, mas tinha gente que me julgava bastante. Meu marido, às vezes, exigia de mim mais disciplina — parecia que ele não percebia que eu estava sobrecarregada. A carga que uma mãe suporta parece ser invisível para os demais.

Com tudo isso se passando, resolvi fazer a revisão na ginecologista, que me passou exames, dentre estes, uma ultrassonografia mamária. Apareceu um nódulo no exame e me disseram que eu deveria procurar com urgência um mastologista. O profissional que me atendia só teria vaga para dali a dois meses. A ginecologista disse que eu não deveria esperar tanto tempo. Fui em outra mastologista, que fez uma punção, procedimento guiado por ultrassonografia em que o médico colhe amostra da lesão visando verificar se a doença é benigna ou maligna. O resultado deste exame, emitido 15 dias depois, indicava uma galactocele — formação cística nos ductos mamários contendo líquido leitoso. Desnecessariamente, resolvi ir no meu antigo mastologista, nova punção, cujo resultado confirmava o primeiro diagnóstico: galactocele.

No entanto, comecei a sentir muitas dores no seio direito, comecei com o mastologista e ele diagnosticou uma mastite. Passou antibiótico para tomar de seis em seis horas, mas não consegui me disciplinar para colocar alarme durante a noite e acordar para tomar remédio. O antibiótico não funcionou e ele me deu

um ultimato: eu precisava parar de amamentar para tomar um antibiótico não compatível com a amamentação para resolver o problema. Eu disse que não queria parar de amamentar, ele falou que o risco era alto e que meu marido deveria participar desta conversa.

Desisti de lutar, capitulei e parei a amamentação. Tomei um remédio horrível que seca o leite e aumenta os seios que parece que estes vão explodir. Chorávamos as duas. De um lado, eu, com as dores físicas e psicológicas. Do outro, minha filha, por sofrer uma separação repentina e forçada. Eu explicava-lhe o que estava acontecendo, já que nem conseguia segurá-la por conta da dor e inchaço nos peitos. Foi o momento mais duro e triste que vivi na maternidade com Cristina.

Ninguém me falou que amamentar seria tão essencial para mim e que o desmame fosse algo tão doloroso. Ela dormia mamando e, com o desmame forçado, passou alguns dias sendo colocada pelo pai para dormir com mamadeira e fórmula. Chorava até cansar. Lembrar destes momentos me dá secura e um nó na garganta. Depois, conversando com outras mulheres sobre o que passei, soube que não é recomendável fazer ultrassom amamentando, pois podem aparecer diversas alterações que confundem o diagnóstico. No meu caso, pela urgência de ir ao mastologista sugerida pela médica, pensei que podia estar com câncer e morrer. Hoje, percebo que sofri com o excesso de diagnóstico.

Antes de sermos pais, eu e meu marido planejavamos ter o primeiro filho e, depois de um ano, começaríamos a tentar ter o segundo. Ele queria que eu parasse a amamentação para termos mais chances de engravidar, e eu queria engravidar sem abrir mão da amamentação. Posteriormente e de forma brusca, tive que fazer essa renúncia e senti que tiraram algo de mim. Via-me como uma mãe menor por não amamentar mais, por dar mamadeira com fórmula, por dar leite de vaca. Quando cortei a mamadeira, percebi que ela se adaptou muito bem e os mais viciados nela éramos nós.

Antes de ser mãe, posso dizer que nunca tive visão romantizada da maternidade. É muito comum, em conversas com amigas, ouvir essa fala de que se romantiza demais o ser mãe, ou a gravidez, ou a amamentação. Eu nunca tive este tipo de ilusão. As lembranças da experiência da minha mãe já eram fortes indícios de que a maternidade envolvia sacrifício, trabalho árduo e muitas renúncias. Costumava fazer piada de que queria paternidade, porque ser pai sempre me pareceu mais leve, menos traumático e sem a necessidade de contrapartidas. Os homens pareciam não renunciar a nada para ser pais. Ser mãe significava abrir mão de muita coisa e por isso adiei o máximo que pude.

Quando engravidei na primeira vez, lembro-me de não ter resistência para ouvir relatos pesados de violência obstétrica²⁶, dificuldades na amamentação ou criação de filhos. Não me parecia o melhor momento para me informar acerca disso, fugia de documentários sobre violência obstétrica ou mesmo grupos virtuais sobre gravidez, amamentação ou puerpério e até saí de redes sociais e grupos de WhatsApp, o que me fez sentir-me bem melhor. Justifiquei para mim mesma como um problema da segunda fase, que eu me preocupasse com isso depois de parir. Por isso, sei que não me aprofundar no conhecimento do lado difícil da maternidade foi uma escolha pessoal.

Não me recordo do obstetra ter falado algo sobre o puerpério em consultas. No pré-natal da minha segunda gravidez, que fiz também com enfermeira pelo Sistema Único de Saúde (SUS), havia muitas conversas sobre assuntos diversos da gravidez e pude compartilhar as minhas experiências com Cristina e ter outras noções sobre a gravidez, amamentação e puerpério.

Ser mãe também me ofereceu um novo paradigma. Tudo que eu pensava que sabia sobre a maternidade e que entendia sobre

26 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. [...] 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).

ser mãe desmoronou. Não, eu não sabia de nada, não, eu não entendia nada, só não tinha consciência da minha ignorância. Hoje, compreendo que as pessoas não têm essa noção e que falem por não conhecê-la. Não sei se eu posso mudar algo em relação a isso e, quando uma mãe fala de algo, tento compartilhar a minha experiência, porque é só isso que tenho para oferecer, sem conselhos, *porque eles não são muito úteis*.

Depois que cortei a amamentação de Cristina, menstruei mais uma vez e estava grávida novamente. Percebi quando voltei a enjoar escovando os dentes. Antes, acreditava que o meu ciclo estava tão desregulado que esperaria mais uns seis meses até engravidar novamente. Parece-me que depois que se engravida, há uma estrada pavimentada com ótima sinalização que torna mais fácil o caminho dos espermatozoides no encontro do óvulo.

A segunda gravidez, tendo uma bebê pequena, é algo bem diferente. Não dormir na hora que queria e não ser tão paparicada devido à barriga pelo marido foram os principais pontos distintos para mim. A vida passa em outra velocidade e o bebê que está fora parece ganhar a disputa da atenção. Tive uma gravidez tranquila, apesar de o bebê mudar toda hora de posição, o que me fez aprender sobre todo tipo de parto: pélvico, atravessado e cefálico²⁷.

Andei de bicicleta grávida, mesmo perto de parir, pois era o que aliviava as dores nos quadris que tinha sempre que acordava. Fiz novamente pilates e yoga. Trabalhei e fiz júri até o 5º mês de gestação, sem nenhum caso de infanticídio. Depois fui transferida para locais de trabalho que exigiram menos de mim física e psicologicamente, o que me ajudou sobremaneira. Terminei o mestrado, lancei o livro com relatos de parto e trabalhei inclusive no dia em que pari.

O trabalho de parto (TP) do segundo bebê foi bem longo, inicialmente pensei que ia ser mais difícil porque seria pélvico, mas

27 A posição fetal 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, na chamada posição podálica. Na apresentação transversa, quando a coluna do bebê encontra-se em posição perpendicular à coluna da mãe (TULLY, 2016).

nas semanas finais, ficou cefálico, então pensei que seria mais rápido que o primeiro. Não foi bem assim. Cristina antecipou a data prevista para o parto, já o segundo caiu na data prevista e tive contrações por três dias, que aumentavam o ritmo e depois diminuía, permitindo até que eu tentasse dormir.

Para não correr riscos, contratei a mesma equipe, exceto a doula que estava viajando. No segundo dia de trabalho de parto, estava com a doula, contração de 5 em 5 minutos, e queria ir para a maternidade. Mas o obstetra entendeu que não estava na fase ativa²⁸ e recomendou que eu não fosse à maternidade. O trabalho desacelerou, e eu fiquei em casa.

No terceiro dia de TP, com contração de 5 em 5 minutos, liguei para a doula para vir à minha casa, ela sugeriu uma reflexão psicológica e um banho quente... Eu passei a ter raiva da equipe que contratei, queria ir para a maternidade, e o marido queria esperar também. Fiquei chateada com o marido, inclusive. Decidi esperar reduzir o tempo das contrações para exigir a ida à maternidade. Enquanto estava tendo contrações bem ritmadas, porém ainda com o intervalo de 5 em 5 minutos, senti a cabeça do bebê girar dentro de mim, entendi como um sinal para ir imediatamente à maternidade e pedi ao marido que nos levasse. Ele ligou para a equipe avisando-lhe. Eu podia falar, mas não queria sequer ouvi-los.

Fomos à maternidade, mas, no caminho, senti todo o expulsivo dentro do carro, as contrações de força que não tive opção de adiar, o círculo de fogo e a bolsa rompendo. Quando estacionamos, o obstetra chegou, já tinha coroadado o bebê e foi embaixo de uma árvore no estacionamento da maternidade que o bebê nasceu. Sem direito a massagem de doula para aliviar a dor, sem trilha sonora, sem fotos ou filmagem e sem a banheira. O que pude fazer foi colocá-lo direto para mamar ainda ligado a mim pelo cordão umbilical, meu marido fez um vídeo neste momento e é o único registro do parto que tenho.

28 Nessa fase, dilatação do colo do útero é superior a 5 cm, contrações regulares e intensas. Fase que antecede a expulsiva, em que há a dilatação máxima de 10 cm e contrações de expulsão.

Parece bobagem, mas foi muito duro e frustrante lidar com um parto totalmente diferente do planejado. Eu tinha feito tudo para ser lindo. Percebi que a equipe falhou comigo, e eu falhei comigo mesma. Lidar com isso, nesse puerpério, fez com que eu mergulhasse em livros para entender o que estava acontecendo, porque tinha tanta raiva e porque estava tão triste...

Li os livros de Laura Gutman e, fazendo uma síntese, ela entende que o puerpério é um encontro com a própria sombra, é um mergulho no autoconhecimento e é o momento de ver aquela você que ninguém quer ver, nem você mesma. Para mim, foi descobrir uma mulher extremamente raivosa, mal-humorada e impaciente. O puerpério é estar na beira do precipício, é estar sempre no limite. E, com isso, o pior de si vem à tona para lidar na hora em que você tem que ter a maior paciência com aqueles bebês lindos, que lhe acham o máximo e que exigem o melhor de ti.

Com Laura Gutman, entendi um pouco o papel do pai, que, para ela, é o papel de dar o suporte emocional para a mulher mergulhar no puerpério sem perturbações externas e não o de dividir o trabalho relativo ao bebê. Ela entende que eles precisam ter outras atividades para terem a possibilidade de oferecer esse suporte emocional à mulher. Eu me pego tendo inveja do marido o tempo todo quando vejo que seus interesses e suas atividades não mudaram com a chegada das crianças, enquanto o meu mundo virou do avesso. Hoje consigo aceitar essa situação, sem reduzir a minha inveja deste privilégio masculino.

Apesar de me achar um poço de raiva, as pessoas comentam que Caio, meu segundo bebê, é extremamente calmo, quase não chora, só chora quando tem fome e sono. Isso é verdade, ele tem um temperamento muito bom. Cristina, por sua vez, reflete mais o meu puerpério: grita, fica com raiva, bate e chora bastante. Ser mãe de dois exige de mim muito mais e também me fez ver a maternidade com uma carga mais pesada.

A todo tempo me dou conta que tomei outra atitude errada, que perdi o equilíbrio e que precisava me acalmar mais. Entendo

que dessa vez enfrento o puerpério com mais conhecimento e autoconhecimento, tenho consciência e consigo fazer outra análise de tudo o que estou passando, o que me torna também mais crítica do meu comportamento e de como é difícil passar da teoria para a ação.

Nesse segundo puerpério entendi que tinha chegado ao limite do suportável e decidi colocar o Dispositivo Intrauterino (DIU). Já encaro a maternidade mais como dever e com menos prazer. Um sinal claro é que dessa vez acordava na madrugada com raiva. As noites parecem revezamentos de bebês chorando, querendo mamar e dormir agarrados em você e tudo o que eu mais desejava era espaço e silêncio. Vejo o puerpério como uma morte de uma mulher que eu era e talvez não volte mais, pois não há mais espaço para ela na minha vida.

Também é um momento de empatia com as antepassadas femininas que tanto julguei e hoje consigo entender as dificuldades que elas passaram e escolhas que fizeram. Outrossim, é um nascimento de uma mulher nova, que se admite vulnerável, que tenta acolher outras mulheres sem julgamento. Que procura acolhimento e conexão junto a outras porque sabe que isso é necessário para aguentar a lide da maternidade e que sabe não estar mais no controle de tudo e aceita isso com menos sofrimento.

Encerro esse texto no dia das mães em plena quarentena de Coronavírus. Com um bebê dando adeus às fraldas, o outro dando os primeiros passos. E, enquanto isso, eu tento trabalhar de casa. A quarentena e o puerpério para mim são duas faces da mesma moeda. Porque há a sensação de que o mundo parou e que tudo se resume a encarar o dia, trocar fraldas, dar banho, alimentar as crias, entretê-las com livros e brinquedos, pentear cabelos, escovar os dentes, mamar e dormir — *este, o momento mais esperado do dia, mas não tão tranquilo como costumava ser*. Também é o momento de isolamento social que nos permite perceber e se encantar com o desenvolvimento dessas doçuras da vida que são nossos filhos.

Queria ter a possibilidade de apreciar tudo isso com mais leveza, mais humor, mais calma e menos cansaço, mas ainda não aprendi. Estou ainda lutando com a minha sombra, aprendendo com ela, tentando domá-la, ensinando-a sobre comunicação não-violenta, disciplina positiva e yoga. Mas ela costuma ser mais rápida a extravasar do que toda minha bagagem de conhecimentos — ainda — teóricos. Faço as pazes com ela e a perdoo, ela sabe o que vivemos e estamos aprendendo uma com a outra, sempre.



Por Victoria Araujo



Por Victoria Araujo



Por Erika Magalhães



*No início era eu e tu, dois em um. E agora
chegou mais um, é nosso*
Paulo Araújo, pai de Gael Iori

Para eternidade, pai. É uma palavra pequena, mas que representa uma grandiosidade de amor, ternura e responsabilidade. A principal mudança é que a vida se volta completamente para o novo ser e, então, viver passa a ser cuidar de alguém que depende 100% da gente. A mãe “dá à luz”, o pai “recebe”, e juntos irão construir este novo caminho luminoso. Isso é o que deveria acontecer com toda criança que vem ao mundo, mas sabemos que existem inúmeras outras realidades.

Percebo o meu germinar, fruto de muito amor, mesmo com a separação dos meus pais por volta dos meus dois anos de idade. Com este rompimento, acabei morando longe do meu pai por alguns períodos da minha vida, mas, ainda assim, mantivemos sempre uma boa comunicação, vendo-nos quando dava. Com 11 anos, passei seis meses na França, vivendo com ele e, mais tarde, com 15, já na minha adolescência, resolvi ir morar perto dele para fazer o ensino médio.

Além de morar com minha mãe e meu padrasto, passei uma parte do meu crescimento com meus avós paternos. Nasci em uma cidade do nordeste, mas me desenvolvi habitando em várias cidades do Brasil e da França. Foram mudanças que ocorreram sempre em contextos diferentes e, assim, fui tendo contato com outros modelos de paternidade que preenchem minhas memórias afetivas até hoje.

Uma dessas pessoas que esteve muito presente na minha história foi meu padrasto, que se manteve com minha mãe durante 20 anos de casamento. Quando eles começaram a se relacionar, eu tinha de três para quatro anos de idade. Foi sem dúvida uma

grande referência no meu dia a dia, na relação familiar dentro de casa, na forma como ele tratava a mim e a minha mãe nos nossos passeios, viagens, etc. Tive a sorte de tê-lo presente na minha educação e ainda receber muito carinho e respeito.

Em outra fase da minha biografia, morei um tempinho com meus avós paternos. O meu avô era um homem sério, por vezes duro, daquelas pessoas que o olhar já diz tudo — *e você ali sabe o que fazer ou o que não fazer*. Contudo, trazia em seu peito um coração enorme, com um desejo social de ajudar a todos, para que pudéssemos viver em paz em um mundo igualitário. Ele foi um grande conselheiro, ampliando minhas visões dos saberes. Nesta mesma época, também se fazia presente outra figura masculina que foi o meu tio, irmão do meu pai.

Foi a partir do meu tio que lembro ter tido meus primeiros pensamentos relacionados ao tornar-me pai. Dele ouvi muitos relatos sobre suas experiências com seus três filhos de mães diferentes e recebi muitas recomendações e alertas. Isso me deixou preocupado e cauteloso em ter um filho sem antes adquirir uma estabilidade financeira, sem uma estrutura psíquica para adentrar neste novo papel de total entrega e sem saber se estaria com alguém com quem pudesse vivenciar esta nova etapa de família.

Por outro lado, tive comigo a experiência do meu próprio pai, que me teve aos 20 anos de idade, e, assim, pude crescer com ele jovem. Isso nos proporcionou, e nos proporciona ainda, muitas aventuras, esportes radicais, trilhas, acampamentos, etc. Tenho nele a imagem da segurança, pessoa que, mesmo se eu estiver longe, sei que poderei contar. Da sua parte fui também presenteado com uma irmã e dois irmãos, já que sou filho único pelo lado materno. Minha mãe afirma que fui muito “danado” na infância e isso, de certo modo, a “traumatizou” de querer engravidar novamente.

Realmente, tenho algumas lembranças de ser um menino bem agitado, de não parar quieto, de subir em árvores, em muros, de fazer presepadas e, às vezes, não ter sido tão obediente. Sempre fui muito da rua, de andar descalço, de jogar bola, de voltar com-

pletamente sujo para casa. Nos tempos em que morei com minha mãe, morávamos em apartamento, porém sempre com área muito boa de lazer. Fazia amizade fácil e “me acabava” na brincadeira. Já quando morei com meus avós e meu pai, estávamos em casa e sítio. Quando fazia bagunças e reclamava, lembro-me de uma frase muito comum que ouvi por várias vezes dos meus familiares: “*quando você for pai, você vai ver e entender*”.

Chegou minha vez! Acredito no momento exato das coisas acontecerem e quando a hora chega tudo vai se encarregando em um processo adaptativo. Aos meus 33 anos, fui agraciado com a grande bênção da paternidade. Ao receber a notícia da minha companheira sobre o resultado positivo da gravidez, lembro-me da primeira sensação interna de que era isso mesmo, estava pronto para ser pai — *ali, eu não coube em mim mesmo de tanta alegria e emoção*. Todavia, precisava também ouvi-la e saber dos seus pensamentos diante do novo.

Antes de qualquer outro diálogo com minha esposa, peguei o violão e toquei a música que fiz para um poema dela e que, até então, ela ainda não tinha ouvido. Por sincronicidade do universo, este seu poema era o relato de um sonho, em que ela se tornava mãe e que trazia nele o tema do renascimento. Sabíamos nós que seria uma ruptura de nossas vidas individuais, e uma nova constituição familiar.

A TROCA

*Sonhei que um dia eu parava de nascer
e existia só o silêncio*

*Era como viver numa tempestade
Era como viver numa tempestade
Que não molha*

*Até que inspirei e o mundo entrou em mim
Depois eu expirei e eu entrei no mundo*

Voltei a nascer

(Letra: Luana Lima / Música: Paulinho Araújo)

Estávamos diante da maior transformação das nossas vidas, um verdadeiro renascer enquanto pessoas, casal, moradia, no aspecto econômico, etc. Senti que os nove meses do período gestacional nos proporcionaram exatamente o tempo suficiente para realmente estarmos prontos a conceber o nosso pioneiro no mundo. Mudamos de casa, reformamos o quarto, preparamos o enxoval, escolhemos um obstetra depois de três tentativas, fomos para todas as consultas de rotina, exames, escolhemos uma doula, meditamos e tivemos inúmeras conversas e escutas.

Momento de muita delicadeza, principalmente para a mulher. Vi de perto suas transformações: os enjoos, a barriga crescendo, os primeiros movimentos do bebê, o sono, a fome... Antes de irmos ao nosso primeiro obstetra, pensamos na possibilidade de gêmeos e estávamos super-receptivos para acolher o que viesse de sexo. Em uma das ultrassonografias, o médico nos afirmou ser “apenas” um feto e que tinha 96% de chance de ser menina. Ao sairmos da consulta, olhei para minha esposa e disse: *“vamos evitar criar muita expectativa e não compartilhar isso com ninguém, porque ainda faltam 4% de confirmação”*.

Eventualmente, algumas pessoas mais próximas ficaram sabendo, e nós começamos a pensar em nomes, a elaborar planos e a mentalizar como ela seria. Fomos surpreendidos na ultrassonografia seguinte, na qual vimos o “pintinho” do nosso filho. Emoções mistas entre a falha do médico em nos dar um percentual alto e a nova descoberta do nosso menino. Surpresos e, ao mesmo tempo, muito felizes, pois tínhamos 100% de comprovação. Pudemos, enfim, materializar como ele iria se chamar, pensar no chá de bênçãos e consagrar nosso neném.

Quando tudo já estava encaminhado, ficamos ansiosos para conhecer o seu rostinho e passar para outra fase de novos cuidados, vivenciando a temida turbulência real do puerpério. Perto de nascer, compus minha primeira canção para ele de boas-vindas que leva o seu nome: Iorí.

lôilôlorí
É cada pedacinho meu e seu, é nosso
É uma junção do teu com o meu, é nosso
No início era eu e tu, dois em um
E agora chegou mais um, é nosso

Filho vem fazer morada a estrada é sua
O mundo lhe aguarda
Vem iluminar, iluminar
O caminho nem sempre é fácil eu sei/ você vai vencer
Estou aqui pra te ajudar e te amar amaramar
Amar amar

lôilôlorí
lôilô Gael lorí

(Letra e música: Paulinho Araújo)

Gael lorí, no dia 15 de março de 2019, bateu na porta da barriga da mamãe pedindo para conhecer o mundo. Fui trabalhar pela manhã e já sentia a sua chegada. À noite, o trabalho de parto já estava avançado, as contrações com intervalos pequenos e ritmados, a nossa doula conosco e, então, resolvemos ir para a maternidade. Lá, o processo continuou no quarto de parto humanizado.

Por um bom tempo, pude acolher minha companheira na banheira dentro d'água, e senti que o bebê sairia direto para os meus braços. Chegou perto, mas a guerreira já estava exausta do dia inteiro sentindo dores. Decidiu então pela anestesia e, em 15 minutos, no centro cirúrgico, por parto normal, na madrugada do dia 16, lorí chegou ao mundo.

Eu que assisti todo o parto, esperei com calma a pediatra pegar meu filho e lhe fortalecer depois de tantas horas no expulsivo. Em seguida, ela o trouxe para a mamãe e depois me convidou a cortar o seu cordão. Quanta explosão de sentimentos. Assim

que ele chegou no quarto, ainda na maternidade, para dormirmos nossa primeira noite juntos, eu não sabia se ficava rindo, se chorava ou se dormia para descansar logo e já o ver novamente.

Fomos para casa confiantes nos muitos aprendizados diários que teríamos, acrescidos de desafiantes singularidades que cada bebê apresenta aos seus pais. Ele aterrissou em nossas vidas e ancorou em mim a sensação de que *“agora eu tenho uma grandiosa missão para o resto da vida”*.

Pelo meu trabalho, obtive apenas cinco dias corridos de licença paternidade. Foi uma sensação ruim de afastamento do meu recém-nascido, como se a presença do pai fosse mais importante trabalhando para sustentar a casa do que ajudando sua esposa e participando dos primeiros cuidados. Foi difícil aceitar, mas, com ajuda dos familiares, senti-me mais seguro, e conseguimos ajustar tudo. Penso que é preciso haver um movimento paterno e materno unidos para reivindicarmos, juntos, o aumento para pelo menos um mês de afastamento da labuta, no caso do homem, e seis meses no mínimo para a mulher.

Neste exato momento em que aqui escrevo para este livro, uma pandemia por conta do Coronavírus (Covid-19) vem assolando vários países. Por decreto do estado e medidas de isolamento social, estou há mais de 60 dias afastado do meu trabalho, tendo que fazer *home office*, cuidando da casa, passando 24h com meu filho, que acabou de completar um ano e dois meses de vida, e minha esposa.

A quarentena é um puerpério dentro de outro que ainda vivenciamos. Na licença paternidade, não tive esta mesma oportunidade de viver intensamente todos os cuidados e afazeres necessários de responsabilidade igualitários entre pai e mãe. É função o tempo todo que não acaba e só se renova.

A parte difícil, específica deste isolamento, é a redução de toda nossa rede de apoio, aumentando mais ainda a quantidade de serviços dentro de casa. Por consequência destas sobrecargas, um misto de emoções, irritações e impaciências acabam apare-

cendo em alguns momentos. Principalmente, quando acontece de misturarmos sem perceber os papéis de pai/mãe com o de marido/mulher.

Não participei de nenhum curso para pais de “primeira viagem”. O aprendizado é na prática. Se o sono do seu filho se regulariza e ele dorme ao anoitecer, é possível até dormir bem e ir trabalhar, mas se isso não acontece, é noite perdida. Felizmente, meu pequeno poucas vezes acordou de madrugada. O cansaço é muito maior para a mãe que precisa amamentá-lo em intervalos de dormidas e, quando acorda, muitas vezes, está exausta, precisando dormir mais. Sem uma rede de apoio, a presença do pai é importantíssima.

Nas minhas profissões enquanto psicólogo, educador, músico e ator, tive e tenho ainda hoje contato com inúmeras experiências ligadas a crianças. O universo infantil sempre esteve ao meu entorno. Mas agora é algo completamente novo e diferente. Um acompanhamento minucioso de cada centímetro de crescimento, de ver os dentes um a um saindo, das transições para se alimentar, locomover-se, expressar-se, dos cuidados integrais com a saúde e por aí vai.

É uma “obrigação natural” constante de suprir as necessidades da casa, de estar atento a todas as demandas da minha mulher e de participar em todas as tarefas com o nosso bebê. É uma mudança que influencia diretamente na nossa convivência diária, no tempo de arrumar as coisas, na nova rotina, na necessidade de descansar enquanto a cria dorme, de dar conta de todos os outros afazeres fora de casa e muito mais.

Quando a função da vez é estar com meu filho, talvez eu seja um pai “babão” mesmo, como muitos. Vibro demais com o engrandecimento constante dele e sou feliz por ter a oportunidade de poder estar ao seu lado, assim como da minha esposa. Certa vez, observando o processo de amamentação, escrevi como se fosse uma carta para ele e acabou se tornando sua segunda canção:

Quero acordar toda madrugada, só para te ver mamar
Quero acalmar o seu chorinho, cantar para você se ninar
Quero deleitar sem hora marcada, te pegar no colo e balançar
Quero transbordar de amor nessa estrada, você é meu caminhar

Quero sair por aí de mãos dadas, ouvir você dizendo papá
Quero conversar e ouvir direitinho, tudo o que quiser me contar
Sair a tarde e tomar um sorvete, passear e viajar
Mas e se você crescer rapidinho, ainda irei te babar

Você é meu pequeninho, grandioso pequeninho
Você é o meu denguinho, grandioso meu denguinho

Você é
(Letra e música: Paulinho Araújo)

É preciso reconhecer que nem tudo é tão romântico e esta presença afetiva exige uma atenção redobrada com este ser, que é totalmente dependente de nós. Muitos medos desconhecidos e inseguranças novas, nunca vividos antes, amplificaram dentro de mim.

Com tantos novos anseios, feliz de quem tem pessoas próximas com muita bagagem de experiência e disponível para ajudar, como temos. Ruim é quando elas começam a interferir com suas crenças, ideais, valores, e esses pontos divergem do comum acordo do cônjuge. Aí é preciso ter muito diálogo, leituras, respaldos científicos e, principalmente, jogo de cintura.

Um dos exemplos aqui de casa é que somos vegetarianos há um bom tempo e decidimos que nosso filho, até que ele tenha consciência e poder de decisão por si só, irá se alimentar como nós, tendo um acompanhamento nutricional. E assim seguimos entre acordos e desgostos da família.

Um casal afinado se realiza com seus sonhos. Mas claro que nesse caminho muitas frustrações podem acontecer, principalmente, se a expectativa de realização for muito alta. Idealizamos

aqui o crescimento do nosso filho concomitantemente com um cachorro. Serena foi uma cadela que tinha a mesma idade do nosso filho, com diferença de três dias entre eles.

Infelizmente, em nossa residência, ela sofreu um acidente e não resistiu aos ferimentos. Somos, ainda hoje, demais abalados e temerosos com tal acontecimento. É a vida nos mostrando sinais e a gente tentando ler da melhor forma. Acredito que a grandiosidade da vida está em viver integralmente cada etapa, como num processo de *mindfulness* contínuo, entregue, atento e focado no momento aqui e agora. O instante é o maior valor.

Uma frase do meu sogro me marcou muito quando fomos informá-lo sobre a gravidez: “*vocês terão que abdicar de muitas coisas, estão preparados?*”. De certo modo, eu já tinha consciência disto, mas na prática é que a gente sente qual é a nossa prioridade na vida. É real e verdadeiro para quem se dedica a criar com presença sua cria. O plano número um é olhar para o bebê e o que está faltando para ele. Depois vem a casa, a família e todo o resto dos afazeres.

São muitas lições através de cuidados e atenções que o devir pai vem me ensinando. A impaciência em alguns momentos existe e é preciso esvaziá-la para não acumular e não descontar erroneamente. O bom diálogo diário entre o casal se faz necessário, para juntos definirem acordos, organizarem a rotina e, principalmente, ajudarem um ao outro. Tudo deve ser feito e pensado para minimizar os efeitos do puerpério, por isso é também importantíssimo que individualmente existam intervalos do dia para desenvolverem outras funções e tarefas como atividades físicas, artísticas, projetos pessoais, encontros com amigos, etc.

Para ser quem eu sou hoje, agradeço, primeiramente e profundamente, aos meus pais, aos meus avós, tios e tias paternos e maternos e ao meu padrasto, que em algum momento me criaram. Sou plena gratidão também à minha esposa, que fez nascer em mim este novo papel. Juntos vamos aprendendo o melhor significado da palavra companheirismo.

Ao meu filho, sou paternamente grato, feliz e honrado por ser seu pai. Aprendo tanto quanto ele ou até mais do que ele, que me prepara para ser uma criatura melhor neste mundo, comigo mesmo e com os outros. Vivo com muito amor e com sensação de apaixonamento a cada salto de seu desenvolvimento. É através dele que me eternizo nesta paternidade.





Por Igor Azevedo



*Classifico esta fase como o momento de
aceitação e reconhecimento entre duas vidas.
É um permitir nascer, que vai muito além do
parto, dos corpos e dos hormônios*
Perolina Souza, mãe de Ernesto e Francisco

Hoje, dia 20 de setembro de 2020, escrevo este texto como quem está em uma pequena cápsula do tempo, como quem respeita verdadeiramente o *Tempo Rei*, de Gilberto Gil, como quem faz uma *Oração ao Tempo*, como Caetano Veloso.

Escrevo com o cuidado de uma mãe, que celebra o nascimento de sua própria mãe no dia de hoje, e que se prepara para daqui a 6 dias ver um filho completar 10 anos. Escrevo com a certeza do eterno recomeço das coisas e da necessidade de cuidado e amor, que o tempo de hoje exige de nós. Não são tempos fáceis para escrever, porque a velocidade das redes e da internet e a urgência dos afazeres parecem tornar tudo fugaz.

Sinto-me como se estivesse em uma montanha russa, eternamente esperando o *loop*, a hora da descida, o susto; e a escrita é um ato contemplativo. Ainda mais escrever um texto como este, que vai me fazer caminhar por dentro de mim mesma, visitando as caixinhas guardadas, que nem sempre a gente está pronta para mexer e organizar. Pois bem, vamos tentar...

Meu nome é Perolina Souza Teles, nome que herdei de minha avó paterna. Tenho 36 anos bem vividos e dedicados ao cultivo de sentimentos e paixões, algumas fáceis de identificar, outras impossíveis de descrever. Tenho no mundo real minha profissão de ensinar e aprender, minha casa, minha família e meus amigos. E, no meu mundo paralelo imaginário, coisas que não cabem em

letras — *mas que compõem a minha história e personalidade*. É o canto que tenho para fugir quando preciso e é extremamente necessário mantê-lo existindo.

No ponto de encontro das partes da minha vida real e imaginária, estão meus dois filhos: Ernesto, nascido em 26 de setembro de 2010, e Francisco, nascido em 02 de novembro de 2019. Ernesto é minha semente, eu tenho por ele uma devoção, de quem respeita o que há de ancestral na minha jornada. Desde que Ernesto “*pintou*” na minha área, minha vida ganhou novos tons, cores que eu nem imaginava que existiam. Francisco é como se fosse açúcar, é aquela sobremesa afetiva guardada na geladeira, que você nem sabia que ainda estava lá te esperando no fim do dia. É meu amanhecer, é a celebração do meu amadurecimento como pessoa e do meu amor pela vida.

Lembro que com duas semanas da gravidez de Ernesto eu já sabia que estava grávida, já sabia que era um menino e eu já sentia sua força, mas eu era uma jovem garota independente, que ia e vinha no caminho que bem entendia e que estava quase sempre preocupada com o próprio umbigo. Vivia um relacionamento intenso e apaixonado de três anos de namoro com Luiz, quando um belo dia, acordei decidida a fazer o Beta HCG.

Parecia loucura, porque a menstruação nem estava atrasada, mas eu tinha certeza que estava grávida. E bingo! O resultado deu positivo. Lembro que saí da clínica correndo, chorando desesperada, desnorteada. Daí em diante, vivi meses extremamente conturbados, que em resumo tiveram: um casamento organizado em um mês para 200 convidados, muito enjojo, muita fome, duas salas de aula — uma pela manhã, na capital do estado e outra à tarde, em uma cidade do interior —, uma qualificação e defesa de dissertação de mestrado.

Parece que eu dormi e, quando acordei, já estava com oito meses de gestação. Nem vi o tempo passar, a barriga crescer, tive uma gravidez absolutamente saudável e cheia de disposição. Não tive tempo de me sentir grávida, de aproveitar aquele momento

com a dedicação que ele merecia. Trabalhei até 3h da manhã do dia 26 de setembro de 2010, às 3h30 minha bolsa rompeu... não tinha bolsa pronta, eu não estava pronta, mas fui...

Ernesto nasceu 15h15 de parto normal, em uma maternidade pública da capital. Pari sozinha, não permitiram acompanhante, quando eu nem sabia o que era parir. Lembro que me apeguei a uma bolinha de algodão, passei horas amassando-a. Por volta das 14h, a médica que me acompanhou no pré-natal apareceu. Conversou um pouco comigo, eu disse que estava com muita vontade de evacuar, mas que tinha receio de ir à privada e meu bebê cair lá (risos). Ela disse: *“viu, então tudo bem, pode fazer aí na cama”*. Eu gritei: *“posso?”*. Fiz cocô lindamente na cama e, em pouco mais de 1 hora, Ernesto nasceu. A natureza é sábia e conduziu tudo da melhor forma possível. Subi por volta das 19h para o quarto, sozinha, quer dizer, agora com Ernesto no colo para cuidar, com uma bolsa feita por minha mãe às pressas, meio que no improviso.

Minha companheira de quarto, que tinha 15 anos e *tinha levado tudo*, mas estava com o filho internado na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN), foi me emprestando as coisas do bebê dela. *Sou eternamente grata àquela menina que me fez companhia e me ajudou tanto*. Não dormi, olhando para aquele rostinho tranquilo, tentando entender o que se passava naquele ponto entre o real e o imaginário de minha vida.

No dia seguinte, Luiz foi nos buscar na maternidade. Saí com um bebê calmo. Recebi orientações das enfermeiras sobre como amamentá-lo e, lógico que, do alto da “minha certeza”, eu o amamentaria pelos seis meses, conforme a cartilha do curso que tinha feito sobre os primeiros cuidados de um bebê. Tantas certezas para nada.

Quando chegamos à casa de meus pais, lugar que seria nossa morada pelos próximos dez meses, o menino desatou a chorar desesperado. Ele gritava, eu dava o peito, ele gritava e eu pensava: *será que trocaram meu bebê calminho, que só dormia? Será que era manha, birra?*

Chega! Liga para uma pediatra urgente. O que estava acontecendo? Nada... apenas fome! Foi a resposta da médica. *Mas como assim? Se eu dava o peito...* Luiz correu à farmácia para comprar leite artificial para complementar a alimentação dele — *a contragosto nosso, porque a gente queria que ele apenas mamasse no peito.* Com o passar dos dias, começamos a entender que eu praticamente não produzia leite, devido a uma cirurgia de redução de mamas que havia feito com 17 anos. À época da cirurgia, não se tinha uma preocupação real com a preservação dos ductos mamários.

Era muito frustrante para mim querer amamentar e não conseguir, ver meu filho perder muito peso, gastando suas energias no peito, em nome da romantização que eu tinha em mente sobre o que era a maternidade. As noites perdidas, orquestradas pelo choro de fome de Ernesto, foram me levando à exaustão: eu derubava coisas com facilidade, irritava-me por qualquer razão, não entendia o que acontecia com meu corpo e com a minha mente.

Estava tudo absolutamente fora do eixo e, após cerca de 15 dias, eu deprimi. Sentia-me absolutamente só, mesmo estando rodeada de pessoas. Fui me afastando do meu companheiro e me perdi de mim mesma. Lembro do dia que “fugi” de casa. Por volta de 5 horas da manhã, meu pai me recolheu da rua, ainda com roupa de dormir, e eu não sabia explicar o porquê de estar fora de casa. Até hoje acho que quis fugir de uma vida que, na minha cabeça, não era minha. *A minha vida de verdade tinha se perdido e eu não sabia por onde recomeçar.*

Caminhei nesse processo de aceitação sei lá por quantos meses, com todos os meus medos e idealizações, tendo que cuidar de um “*corpo estranho*”. Em algum momento, por volta dos três meses, Ernesto desistiu do peito. Ele mesmo o cuspiu. Adotamos de vez a mamadeira, ajustamos nosso sono, ele seguiu ganhando peso e penso que acostumei com a presença dele em minha vida.

Não o culpava diretamente pelas mudanças, mas sei que no fundo carreguei comigo um sentimento de culpa: por ter engravidado sem me planejar, por ter perdido as rédeas da vida, por

não saber trilhar novos caminhos com um bebê no colo e por não me sentir uma boa mãe para meu filho. Elis Regina fala, em uma entrevista para um programa de televisão, que saiu de casa para a vida totalmente “*desequipada*”. Este termo me chamou muito a atenção quando o ouvi, porque de cara eu pensei “*é isso, foi exatamente assim que me senti*”.

No puerpério de Ernesto, não era o amor que faltava, era “*equipamentos*” para lidar com coisas que não se ensinam e, se tentam ensinar, não valem, porque é do viver. Hoje eu digo que meu primeiro puerpério durou dois anos, porque eu classifico esta fase como o momento de aceitação e reconhecimento entre duas vidas. É um permitir nascer, que vai muito além do parto, dos corpos e dos hormônios.

O nosso autoconhecimento e reconhecimento só aconteceu, de fato, quando eu vi que o desenvolvimento de Ernesto destoava cronologicamente cerca de um a dois anos do de outras crianças. O tempo só andou de verdade quando eu realmente o vi como ele era. Quando eu consegui tomar para mim o real significado de ser mãe. Quando eu determinei que eu precisava lutar pelo desenvolvimento do meu filho.

Isso aconteceu depois de sair do consultório da neuropediatra com o diagnóstico de Transtorno do Espectro Autista (TEA). Assim que Ernesto fez dois anos e recebeu esse diagnóstico comecei a entender o que é ser mãe, juntando os pontos e os cacos. Entendi que, se eu não lutasse por ele, ninguém mais lutaria.

Após um mês de choro e de luto, por ter enterrado um filho vivo, *um filho que nem existia...* eu vi meu filho nascer, pela segunda vez, e, finalmente, consegui parir-me como mãe. Depois de correr uma maratona para me acostumar a ser mãe de uma criança com TEA — *estudando, fazendo cursos, pesquisando clínicas, terapias, especialistas, possibilidades de ensino e inclusão* —, enfim, sentia-me completa sendo mãe de Ernesto.

A possibilidade de ter um segundo filho era praticamente inexistente. Se bem que, de um lado, eu gostaria de dar um irmão ou

irmã a Ernesto. De outro, eu convivia com o fantasma do Autismo. Tinha medo de ter outro bebê dentro do Espectro e de uma forma mais severa. Também me achava incapaz de dar conta de tudo o que já dava e mais um pouco, não vou mentir.

Em março de 2019, comecei a perceber meu corpo diferente, os seios incharam. O sono, *que nunca foi pouco*, ficou ainda maior. Brinquei um carnaval em Olinda devagar, quase parando. Foi quando a luz acendeu, *acho que estou grávida*, e estava. Mais uma vez me vi grávida, sem me planejar, sem me organizar, com um exame na mão em uma clínica com Luiz e Ernesto. Dessa vez, chorei baixinho, já no carro, com aquela pergunta na cabeça: *E agora?*

Fiquei *de cara* com a notícia e com a situação... olhei para minha família e achei que cabia um bebê ali. *Com certeza!* Olhei para os meus amigos e quase gritei aos quatro cantos para todo o mundo ouvir de uma só vez que em breve seria mãe novamente. Sim, aceitei, recebi e agradei desde o primeiro momento. Joguei para o universo todos os desejos positivos para meu bebê e minha família. Só que meia hora depois, lembrei que estava em tratamento, inclusive, medicamentoso, de um Transtorno de Ansiedade Generalizado com Síndrome do Pânico. Esse diagnóstico surgiu, oficialmente, em outubro de 2018.

Minhas crises estavam controladas, as terapias estavam em dia, a medicação bem ajustada, *mas daí em diante como seria?* Resumindo, voltei ao médico, fiz um desmame medicamentoso muito rápido, consegui ficar os três primeiros meses sem medicação, seguindo minha rotina de caminhadas na praça, até que em junho tudo desandou. Minha autoestima foi se esvaindo, meus pensamentos negativos começaram a tomar conta do espaço, as dúvidas sobre a possibilidade de ter um filho com TEA só aumentavam e cresceram ainda mais quando soube que seria um menino. Tudo isso aflorou muito mais. Daí, para voltar a ter crises de ansiedade, foi um pulo.

Era muito desesperador saber que o que eu sentia podia atingir diretamente meu filho. De alguma forma, pensava na pressão

arterial, que subia na hora das crises, e comecei a voltar a ter dificuldade de sair sozinha, passar mal dirigindo, ir com frequência à urgência da maternidade, achando que estava com pressão alta, quando não tinha nenhuma alteração. Carregar uma culpa sem fim, ter crises de choro, enfim, voltei ao psiquiatra e também para o antidepressivo.

Foi uma das decisões mais difíceis da minha vida, mas foi por necessidade, desespero e, talvez, redução de danos. Após o sexto mês de gestação, contei os dias na folhinha para resistir e não cair. Corri para arrumar tudo, fiz ninho, chá de fraldas, ensaio fotográfico para registrar o momento, organizei bolsas, arrumei o cantinho dele no nosso quarto, lavei e passei cada roupinha com todo o meu carinho, deixei todas as questões materiais prontas.

No meio desse processo, decidi ter acompanhamento de uma doula. Foi o mimo que me dei, porque queria ser cuidada, queria ter dignidade na hora de parir. Apesar de ser a segunda gestação, de fato, era como se fosse a primeira. A doula me acompanhou, aconselhou-me e se tornou uma amiga para vida. A bichinha é pequenina, magrinha, mas vira uma gigante em uma sala de pré-parto e foi muito importante ter uma companhia feminina que trocava comigo de igual para igual. Quando eu soube que ela, além de tudo, era pisciana com ascendente em peixes, igual a mim, aí foi que eu “agarrei” nela mesmo.

Cuidou dos meus pés inchados, riu comigo das minhas loucuras, ouviu minhas lamentações, mandou vídeo do show de Gilberto Gil em um festival de artes — *que eu não pude ir porque Francisco decidiu chegar uma semaninha antes* —, cuidou da minha placenta, ensinou-me a amamentar e me incentivou a persistir. A maior prova disso é que Francisco mamou até os cinco meses e meio — infelizmente, nunca tive leite o suficiente para manter o aleitamento exclusivo. No entanto, em relação a minha primeira experiência, a produção de leite era muito maior. Não fosse pela pandemia, *que me deixou extremamente tensa e acabou secando meu leite*, ele teria mamado ao peito um pouquinho mais.

A doula foi fundamental no momento mais difícil da minha gestação, o parto. Eu, mais uma vez, cheia de certezas vãs, acreditava que teria um parto normal, como havia sido o primeiro. *Porque tudo ocorria bem até os 45 minutos do segundo tempo.* Mas não tive dilatação nenhuma e não suportava mais tantas contrações. Após 15 horas de trabalho de parto, pedi a realização do parto cesárea.

Francisco nasceu saudável, praticamente tudo que havíamos solicitado no plano de parto foi atendido e ficamos duas noites na maternidade. Parecia um sonho, ele era perfeito pra mim. Acabei dividindo o quarto com uma moça que foi parir, sem saber que estava grávida. Sim, minha companheira de quarto chegou sem bolsa de maternidade pronta, sem lenço e sem documento. Eu consegui devolver ao universo todo o bem que minha companheira de quarto de quando tive Ernesto fez por mim. Foi realmente emocionante.

Minha principal dificuldade, neste primeiro momento do puerpério, foi lidar com o corte da cesárea. Eu tinha um bebê pra cuidar, para colocar no colo, amamentar e um corte de uma cirurgia que atrapalhava minha mobilidade e me deixava limitada quanto aos cuidados do meu filho. Claro que tinha um resquício de frustração também por não ter conseguido o parto normal, mas era uma coisa que dava e passava. Olhar para Francisco acomodava tudo.

Tivemos alta, chegamos em casa, coloquei Francisco no ninho dele e, naquele curto espaço de tempo, que o real e o imaginário se cruzam, eu me dei conta de que agora tinha dois filhos para cuidar. Ernesto foi me visitar na maternidade rapidamente. Quando cheguei em casa e o sangue esfriou, percebi que ele estava ali, afastado de mim, incomodado com o choro de um bebê que *invadiu* a área dele.

Ernesto simplesmente me ignorava nos primeiros dias. Não saía do quarto dele e não entrava no meu. Não conseguia integrá-lo às minhas tarefas com Francisco e nem estar próximo dele,

como antes. Até o dia em que a bolsa amniótica rompeu e o trabalho de parto começou, fui motorista de Ernesto, segui entrando e saindo de terapias com ele, levei-o e o busquei na escola. Botei ele na cama para dormir, sentei para fazer as atividades de casa.

De uma hora pra outra, tudo mudou. Passei três dias fora de casa e voltei com um bebê, que exigia tudo de mim. Não dava mais tempo de ouvir as palavras de cuidado de Ernesto, cantar e dançar com ele. A gente se afastou. A semana de prova dele coincidiu com a primeira semana de vida de Francisco, e, quando eu conseguia sentar para estudar com ele, o bebê chorava querendo peito.

Sentia tanta falta de ser mãe de Ernesto, que chegava a doer a alma. Mesmo sabendo que eu tinha toda a família no apoio, que Luiz estava em casa de férias, dedicado a ele, que eu tinha organizado a vida dele para funcionar sem mim por uns dias, percebi que eu não tinha me organizado para ficar sem ele. Comecei a me sentir muito culpada.

Na segunda semana de puerpério apareceram dores de cabeça, que nunca tinha sentido antes. Era como se tivesse um martelo batendo firme no meu cérebro. Não consigo nem descrever exatamente, mas era insuportável. Geralmente vinha à noite, eu acordava de madrugada atordoada, desesperava, achava que ia morrer. Uns diziam que podia ser da anestesia, do estresse. O que eu sei é que minha pressão arterial voltou a subir.

Voltei a ter crises de pânico, muitos pesadelos, comecei a chorar um rio por dia. Quando percebi, já tinha deprimido, novamente apegada a dores ancestrais, que eu nem sabia de onde vinham e não conseguia mais controlar. Lá fui eu de novo para urgência da maternidade, desesperada, com aquela dor na alma. Chorava tanto, que nenhuma enfermeira conseguiu pegar minha veia para me medicar com o soro.

Não tinham o que fazer, deram-me um calmante e eu pedi para ir para casa, porque me vi afastada dos meus filhos, dentro de um hospital, com os peitos enchendo de leite. Ligava para minha mãe e ouvia os dois chorando. Ao chegar, cuidei de Fran-

cisco naquela madrugada nem sei como, mas daí em diante eu disse pra mim mesma que precisava virar o jogo. Não podia me entregar, não era justo com os meninos, e, principalmente, não era justo comigo.

Passei a ficar mais perto de minha mãe. Perto dela eu me sentia mais segura, era como se eu quisesse voltar para o útero. Passava o dia na casa dela. Sempre que possível, conseguia dormir um pouco e isso me ajudava bastante a enfrentar as madrugadas com Francisco. Eu não lembro bem em que dia, mas *eu acredito que na terceira semana de vida dele*, eu já estava de pé. As dores de cabeça já tinham diminuído bastante.

Voltei a organizar minha vida, a casa e a aceitar, com resignação, a minha condição de mãe de Ernesto e Francisco, cantando para mim mesma *Boas vindas* de Caetano Veloso, feliz por ter conseguido. E este é o ponto de cruzamento entre o real e o imaginário da minha vida, que é o mais lindo e inexplicável.



▲ Por Sara Silveira



Por Carol Jardim



Por Carol Jardim



Deixar morrer para renascer **Priscila Viana, mãe de Maria Joana**

Quatro anos antes de engravidar, tive a experiência de compartilhar os cuidados com meus sobrinhos — um casal, filho de meu irmão mais velho. Morávamos todos com meus pais. Minha mãe, eu e minha irmã mais nova dividíamos os cuidados com as crianças, e meu pai arcava com os custos básicos para o conforto delas.

Minha mãe, como tinha experiência, ficava mais focada com os cuidados do puerpério de minha cunhada — que foi delicado devido à alergia grave que ela tinha a medicamentos. Ambos os partos foram cesáreas. Foi a minha primeira experiência mais próxima de um pré-parto, parto e puerpério. Poucas amigas do meu círculo já eram mães, mas eu não tinha tanta aproximação com elas.

O meu sonho era ter a minha própria família, com muitos filhos e uma rotina repleta de demonstrações de afeto e de cuidados. Planejei um parto normal, mas não foi possível. Passei muito tempo sonhando e planejando um quarto lindo para a minha filha, um espaço onde ela pudesse crescer desenvolvendo sua identidade, suas expressões..., mas fui pega pelos contratempos da vida. Nada do que sonhei se realizou, ou se realizou de maneira intensamente diferente do planejado e esperado.

Não tinha plano de saúde quando engravidei, e conflitos familiares me levaram a sair de casa. Passei muito tempo procurando casa para alugar, estruturando um lar, e quando comuniquei a gravidez no meu então emprego, fui demitida no mesmo dia. Devido a preocupações de ordem financeira e esses conflitos familiares, minha gravidez não foi muito tranquila.

Fui a várias(os) ginecologistas e obstetras, mas demorei até encontrar alguma(um) com quem me sentisse à vontade e/ou

que tivessem algum tato mais humano no modo de atender, cuidar e de se comunicar comigo. Encontrei mais acolhimento em uma agente de saúde que, à época, ia à minha casa, e em algumas enfermeiras de uma das Unidades Básicas de Saúde (UBS) que frequentei. Delas, recebi orientação.

Minhas amigas, principalmente as que atuavam na área da psicologia, foram a minha rede de apoio. Engravidei no início de 2010 e, nesse mesmo ano, algumas outras amigas também engravidaram. Criamos um grupo de trocas, desabafos e compartilhamentos de experiências chamado “Mama Devi”. Era um grupo virtual com alguns encontros presenciais. Foi uma rede de apoio que fez muita diferença para mim.

Já tentei inúmeras vezes, mas não me sinto capaz de descrever em palavras como foi pegar minha filha no colo pela primeira vez. Até hoje me vem um turbilhão de sentimentos quando me lembro desse dia. Minha filha nasceu às 17h30 de uma sexta-feira. Foi um parto complicado e desconfortável.

Ela nasceu sem chorar e com pouco oxigênio, então, uma das profissionais que trabalhavam no parto a levou imediatamente para a Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal (UTIN). Só fui ver minha filha às 8h do dia seguinte. Como o parto havia sido por cesariana, não podia falar, nem chorar, nem sorrir. Passei a noite em claro e em silêncio, observando o ponteiro do relógio do apartamento, esperando amanhecer.

Quase tive um treco quando minha ex-sogra, que à época trabalhava na maternidade, abriu a porta do apartamento me chamando para ir buscar minha filha na UTIN. Ela disse que seria bom eu levantar para caminhar e que iríamos tentar que minha filha fosse liberada. Mas para isso eu precisava estar calma. Caminhava devagar com ela me segurando, e no meio deste caminho, foi a primeira e única vez na minha vida que perdi o controle sobre todos os comandos de meu corpo. Meu corpo tremia todo, os dentes se batiam, não conseguia ficar em pé. Era a ansiedade de ver minha filha.

Ela me dizia que, se eu chegasse na UTIN daquele jeito, não iriam liberar minha filha para levá-la para casa. Então me sentei e respirei um pouco, mentalizei e aos poucos fui me recompondo. Quando chegamos, duas enfermeiras davam banho em minha filha. Tive muito medo de perdê-la no parto e, vê-la ali, viva, abrindo os olhos, foi fortalecedor.

Lá, vi vários bebezinhos muito pequeninhos, em tubos de oxigênio, alguns prematuros, caminhei em direção ao bercinho em que minha filha estava e uma das profissionais disse que eu poderia pegá-la para dar mama. Coloquei-a no meu peito, mas nem ela sugava e nem saía leite. Comecei a chorar, mas a profissional me acalmou.

Disse que aquilo era normal, que com o tempo a amamentação aconteceria. E que ela estava bem nutrida pelo leite que as profissionais haviam dado na UTIN. Pude, enfim, levar minha filha para o apartamento. Ela dormia muito, quase não chorava. Até hoje é difícil vê-la chorar. Tinha que acordá-la, com muito esforço, para dar mama. Naquele dia senti dificuldade de tirar os olhos dela. Até hoje tenho dificuldade de tirar os olhos dela, quando os coloco.

Só posso dizer que os primeiros dias foram muito difíceis e desafiadores. Vivia um período muito turbulento na minha vida pessoal e era tudo muito novo para mim. A única coisa que gosto de me lembrar dessa época é dos meus momentos a sós com minha filha, da amamentação. Quando eu amamentava, era o nosso momento. O mundo poderia se acabar, ali era eu e ela. Em paz. Em silêncio. Era o nosso momento de cumplicidade, de alimentação mútua.

Enquanto ela estava ali, mamando, e nos olhávamos, sentia como se estivéssemos sendo abraçadas e protegidas por alguma força divina. Misteriosamente, meus pensamentos se acalmavam, meu corpo relaxava e, muitas vezes, dormíamos juntas ali. Dizem que a mãe, quando amamenta, está dando o alimento, mas acredito que está recebendo também. Ali recebia tudo o que precisava para seguir viva, com força e com fé.

Mas nem sempre foi assim, fácil. No primeiro mês meu peito rachou, sangrou, empedrou e sentia que minha filha não conseguia mamar, mesmo meu peito produzindo muito leite. Obtive as devidas orientações no Banco de Leite Humano e então consegui, com muita dor, eliminar as pedras do peito e amamentar corretamente.

As primeiras semanas não foram menos desafiadoras, pois aliados aos cuidados com o bebê, havia os cuidados com a casa. Não sabia cozinhar, não sabia cuidar de uma casa. Era tudo novo. Digamos que aprendi a dirigir um carro em movimento. Mas havia pessoas ao nosso redor, ajudando a cuidar de minha filha, e eu recebia muitas visitas de amigas. Mas me sentia sozinha. Às vezes queria sair para dar uma volta na rua, ver pessoas, ter uma rotina fora da casa. Arrumava-me para jogar o lixo na porta ou para comprar o pão, percebia que minha autoestima estava muito abalada.

Até hoje reflito sobre as lições que tirei deste período. Foi o mais difícil e turbulento pelo qual já passei. Demissão, instabilidade financeira, relações familiares conflituosas, um relacionamento conjugal delicado, aprendendo a cuidar de uma casa... tudo ao mesmo tempo. Sentia muitos medos e muitos desesperos.

Mas é sintomático que eu tinha muito medo de ficar sozinha. Lembro-me de que não conseguia dormir sozinha. Hoje entendo que o medo de ficar sozinha representava o medo de estar comigo mesma: de me olhar, de me visitar, de me entender, de ir fundo nas sombras. Por isso, quando sentimos medo de ficar sozinhas e de nos enfrentarmos, submetemo-nos a qualquer situação.

O meu medo me paralisava em relacionamentos e situações que não me contemplavam no meu bem-estar. Não me sentia bem e em paz em nenhum momento do meu dia e da minha noite. Mas não sabia o que fazer, que decisões tomar, por onde caminhar. O fato de ter que cuidar de minha filha foi me orientando na caminhada. Todos os passos, ações e decisões que tomava eram orientados para o bem-estar dela.

Com o tempo e a rede de apoio de mães da qual eu participava, com as leituras que fazia e os encontros da vida, pude perceber

que o bem-estar de minha filha dependia de meu bem-estar. Precisava estar bem para ser uma boa mãe. Então compreendi que precisava me curar de tudo. Dos medos, dos traumas, de tudo o que me paralisava e atormentava.

Olhar para mim foi a decisão mais difícil, mas a mais transformadora, que não se faz em um dia. Ela se forja em um longo e doloroso processo, que envolve o “refazimento” de relações, a renovação no modo de se expressar e de agir, o “deixar morrer para renascer”. Tomar decisões difíceis, aprender a cair e levantar, a errar com dignidade e recomeçar, a ser honesta com os defeitos que magoaram pessoas e me redimir. Reaprender a sonhar, traçar novos rumos, mesmo que arriscados aos padrões aprendidos de ser mulher, de ser mãe, etc.

Compreendi que o medo de olhar pra mim mesma era um motor muito importante para toda a turbulência pela qual passava, e não conseguia sair do papel de vítima. Quando pude olhar para mim, pude olhar para minha mãe e ela pôde olhar para mim também. Minha filha me convidou a essa caminhada, e aqui estamos.

Meu conselho para as famílias em expansão? Olhem-se. Ouçam-se. Realizem uma escuta atenta de si mesmas(os) e da(o) parceira(o). Olhem o olhar, escutem cada palavra que sai de sua boca e da boca dela(e). Peçam perdão. Perguntem-se o tempo todo: “Por que estou pensando assim?”, “Por que vejo as coisas dessa forma?”, “Sinto-me bem nesse momento?”, “É isso que quero mesmo?”, “Como me sinto quando falo dessa forma?”.

Verbalizem suas angústias, seus medos, seus desesperos, seus ciúmes, mas de maneira afetuosa. Olhem-se e digam: “veja, amo você, mas isso que você faz me incomoda tanto. Como podemos resolver?”, “Adoro estar com você, mas também preciso de meus momentos sozinha”, “Preciso de ajuda, você pode me ajudar aqui?”. Elogiem as pequenas conquistas, os pequenos aprendizados. “Que lindo, muito obrigada, isso me fez muito feliz”, “Foi uma noite maravilhosa”, “Estar com você é muito bom”.

Deem bom dia, boa noite, observem como está quem você ama, pergunte como foi seu dia, se dormiu bem, com o que sonhou. Torne importante na sua rotina aquilo que é importante para a(o) outra(o). Nunca digam que algo “é besteira”. Ouçam-se nos mínimos sorrisos e nas mínimas lágrimas. Acolham-se. Expressem suas fraquezas e vulnerabilidades, mas sem atacar.

Fortaleçam os pequenos rituais, o banho juntos, o café da manhã juntos, a data especial, a memória dos encontros, façam pequenas gentilezas consigo mesmas(os) e com a(o) parceira(o) — o chá ou cafezinho que a(o) outra(o) gosta, o bolo preferido, os episódios juntos da série, um balanço na rede de 15 minutos, o “Amo você”, *“Tem sido difícil, mas é tão bom ter você ao meu lado”*. O beijo de boa noite. Faz muita diferença.





Por Jhonatas Macario



*Meu puerpério: nutridor, transmutador e capaz de
me proporcionar experiências antes impensáveis*
Priscilla Lírio, mãe de Davi

Cresci ouvindo histórias intensas e difíceis sobre ter e criar filhos. Essas histórias traziam marcas de uma solidão de “mães solas de pais presentes”. Algo que só consegui entender muito recentemente, a partir da minha própria experiência enquanto mãe que testemunhou um pai exercendo plenamente o seu papel, e do meu acompanhar mulheres gestantes e puérperas enquanto doula e instrutora de yoga para gestantes/mãe-bebê.

Escrever sobre o meu puerpério é algo desafiador. Histórias que se perdem na memória e/ou se misturam com um olhar doce e respeitoso do presente para toda a magia e potência que foi este período. Digo “foi” porque sinto que, quando Davi completou dois anos, comecei a me sentir saindo dessa fase e entrando em outra, meio que sem saber que rumo tomar, mas essa é uma outra história.

Acredito que nem nos meus melhores sonhos poderia ter tido um puerpério tão forte, intenso e curador. Quando menciono isso, não estou querendo dizer que foi fácil, aliás, ninguém me preparou para tudo o que aconteceu. Nunca me senti tão potente e tão frágil, tão luz e tão sombra, tão cuidada e tão sozinha, tão fértil e tão improdutivo, tão livre e tão presa. Mas vamos voltar um pouquinho no tempo, ao dia em que Davi veio ao mundo, para contar melhor esta história.

Davi nasceu de parto normal, humanizado e cercado de muito amor. Quando vi aquele corpinho todo melecadinho de vernix — substância branca e gordurosa que recobre a pele do recém-nascido —, com os olhinhos abertos olhando para mim, peguei-o

no colo meio sem jeito com medo de derrubá-lo. Apertei aquele corpinho quente contra o meu e, ainda em êxtase com todo aquele processo, só me sentia imensamente potente, por ter vivido intensamente aquele trabalho de parto e aliviada por tudo ter terminado bem. Logo, ele mamou e, na primeira mamada, tomei um susto. “*Que sugada forte*”, pensei: “*Uau, a mamada é assim?!*”. Mal sabia o que estava por vir da amamentação.

Quando todos se foram do quarto da maternidade e só ficamos eu, João e Davi, outra etapa se iniciou. João, exausto de tanta massagem que teve que fazer em mim durante o trabalho de parto, desabou no sofá, e eu fiquei ali, ainda em êxtase com aquele “ser humaninho” nos braços. Não conseguia dormir e descansar. Olhava para cada pedacinho dele, sentia seu cheiro, estava atenta aos seus sonzinhos e um misto de alegria e pavor pairava em mim.

Só avisamos aos nossos familiares que ele havia nascido umas sete horas depois. Não queria ninguém por perto, achava que não precisava e que as pessoas com suas opiniões poderiam me deixar insegura. Queria viver esse momento só nós três, com muita calma e tranquilidade.

A primeira noite com ele, ainda na maternidade, foi muito esquisita. Não conseguia dormir e descansar, só ficava pensando que nunca mais iria dormir tranquila. A partir daquele dia, teria um outro ser humano que dependeria de mim por um bom tempo ou quem sabe a vida inteira. Entrei em pânico, mas fui respirando, tentando me acalmar e acabei dormindo.

O primeiro dia em casa foi muito mais tranquilo, porque os pais de João vieram e compraram comida, remédios na farmácia e coisinhas para nos mimar. Foi muito bom, pontual e cuidadoso.

João teve dez dias de licença paternidade. Foi muito pouco, mas foi bem importante. Lembro-me do dia em que ele iria voltar a trabalhar, fiquei nervosa demais porque até então não havia dado banho em Davi sozinha. Tinha medo de derrubá-lo, dele engasgar e eu não saber o que fazer, e João fazia isso com muita segurança e amor.

Programamos viver os primeiros 15 dias do puerpério só nós três e dissemos isso as nossas famílias e amigos. Todos respeitaram, mas, hoje, confesso que no dia em que João voltou a trabalhar, eu chamei umas amigas e minha mãe, mas ninguém pôde vir. Chorei, senti-me só, senti falta da minha mãe, das minhas irmãs e das minhas amigas por perto. Pensei: *“mas fui eu que escolhi assim, né?”*.

Escolhi não ter rede de apoio e foi muito pesado, cansativo, desgastante e tive muita dificuldade de pedir ajuda. Somente quando íamos visitar a família de João, que morava em outro estado, é que me sentia cuidada por uma rede de apoio. Faziam comidinhas gostosas, ficavam com Davi para que pudéssemos descansar e irmos tomar um banho de mar, por exemplo.

Mas, eu nunca pedia, não conseguia pedir ajuda e achava que só eu e João tínhamos a responsabilidade e só nós fazíamos do melhor jeito. Pura ilusão! Acabei afastando a minha família que, de certa forma, é muito mais reticente e só chega quando é chamada. Ou seja, não veio. Ficamos sobrecarregados e nos fechamos nesse cuidado, mas também aprendemos e nos cuidamos muito. Se ficar difícil, por favor, grite por ajuda.

A amamentação, de uma forma geral, foi bem tranquila, mas a *apojadura*²⁹ foi uma loucura. Não me lembro se a doula ou o obstetra haviam falado sobre isso. Foi muito difícil e dolorida. Emocionalmente, foi um grande tsunami que me envolveu, chorei muito, fiquei bem mexida, sem entender o que estava acontecendo. Fisicamente, senti o peito ficar muito grande, quente, duro e muito dolorido. Não sabia o porquê de aquilo tudo estar acontecendo.

Chamei João e disse: *“parece que estou ficando doida”*, e não conseguia parar de chorar. Ele ficou surpreso, pois um dia antes eu estava muito bem e feliz e, de repente, o meu humor mudou

29 Processo inicial de produção do leite materno, conhecida como a descida do leite. Inicia-se em torno de 48 a 72 horas após o parto e dura, em média, de dois a três dias. Período crítico pois usualmente ocorre o ingurgitamento mamário, o acúmulo de leite nos ductos mamários, causando dor, inchaço e desconforto para a mulher. Quando não manejado, pode causar dificuldades na amamentação e consequente agravamento da obstrução do fluxo do leite e inflamação (CARVALHO, GOMES, 2019).

completamente. Falei também da dor física, ligamos para a nossa doula, que veio no final do dia. Ela me explicou que aquilo tudo que eu estava sentindo, as alterações emocionais e físicas, era natural.

Meus hormônios estavam alterados para a chegada do leite materno e eu precisaria fazer massagens todas as vezes que o peito endurecesse, visando a retirada do excesso de leite para não empedrar e virar uma mastite³⁰. Essa informação me deu um alívio tão grande, saber que isso era comum e que existiam formas de amenizar. Como o acesso a informação é fundamental!

Seguiram-se dois dias de muita massagem, com João me ajudando a aliviar a instabilidade emocional e o incômodo durante a amamentação. Passada a apojadura, tudo foi mais tranquilo para mim. Vale ressaltar que não tive maiores problemas na amamentação, só o bico do peito no primeiro mês que ficou muito sensível, mas não chegou a ferir. Usei muito um protetor para seios em gel, isso me salvou.

No primeiro mês de vida de Davi, quase não dormíamos, parecíamos dois zumbis. Davi acordava muito, pelo menos umas quatro a cinco vezes por noite, e isso se estendeu por todo primeiro ano de vida. A primeira vez que ele dormiu a noite inteira foi com um ano e três meses. Ele passou a acordar menos, duas ou três vezes durante a noite e, às vezes, ele nos dava o bônus de dormir a noite inteira. Até hoje é assim: acorda uma a duas vezes à noite e, às vezes, ganhamos o bônus.

Sentia-me presa, queria sair, ir à praia. Nossa! Como senti falta da praia! Achava que durante a licença maternidade teria muitos momentos de passeio, teria tempo para mim. Pura ilusão. Os meses que se seguiram trouxeram também outros desafios: Davi apresentou uma possível alergia à proteína do leite de vaca; problemas para defecar, chegando a ficar sete dias sem

30 Processo inflamatório da mama, seguido ou não de infecção. Os sintomas são dor, calor, endurecimento e edema do local afetado. Acontece em contextos de ingurgitamento, traumatismo mamilar e obstrução dos ductos não previamente tratados (CARVALHO, GOMES, 2019).

evacuar; introdução alimentar; escolha do berçário; volta ao trabalho e desmame.

Davi foi para o berçário com cinco meses e meio. Eu ainda estava de licença maternidade, mas sentia necessidade de ter nem que fossem dois turnos na semana só para mim. A falta de rede de apoio me fez tomar essa decisão. Ideias fervilhavam na cabeça, projetos começando e eu não tinha tempo. Um misto de culpa por tê-lo colocado no berçário tão pequenininho e, simultaneamente, um alívio por ter tempo para mim.

João trabalhava 40 horas semanais. Eu ficava em casa com um bebê e uma adolescente, minha enteada Sofia, de 13 anos. Não sei como não surtei, aliás, acho que surtei um pouco. Lembro que quando o deixei no berçário pela primeira vez, saí sem rumo e liguei para João chorando, sem saber o que fazer com aquela tal liberdade regada de culpa. Os dias foram passando e a terapia me ajudou a lidar melhor com tudo que estava acontecendo. Façam terapia no puerpério.

Por outro lado, este também foi um período muito fértil de ideias e projetos que, apesar das limitações de tempo e espaço, ganharam forma e intenção, sempre cercada de lindas parcerias femininas e da retaguarda segura do meu companheiro. Quando percebo toda a minha produção em pleno puerpério e sem rede de apoio, não dá nem para acreditar.

Para que isto fosse possível, João precisou estar muitas vezes me apoiando com Davi nos bastidores. Sinto muito orgulho dessa nossa parceria e dos frutos desse nosso caminhar, de como a maternidade me inspirou a olhar para as mulheres/mães e me apresentou um caminho profissional de cuidado com as mulheres.

Primeiro, junto a uma amiga querida que é psicóloga, idealizei um projeto que nos proporcionou muito aprendizado e leituras sobre gestação e maternidade. Em paralelo a isso, facilitei aulas de “Dance mãe bebê” voltadas para puérperas e seus bebês de até 11 meses de vida. Foi um trabalho/terapia para mim, pois guiava o grupo junto com Davi e compartilhava meu puerpério com essas mulheres maravilhosas.

Logo vieram as aulas de yoga para gestantes — *uma delícia estar com as minhas “gravideusas”*. Em seguida, houve a construção de um livro sobre relatos de parto, em parceria com mais cinco mulheres potentes. Fiz também uma formação para atuar como doula e, três meses depois, já estava acompanhando dois partos lindos.

Depois do meu parto, estas foram as experiências mais incríveis que pude presenciar. Algum tempo depois, segui atuando como doula por meio de um projeto com mais duas profissionais queridas. Em paralelo a tudo isso, era professora na área de educação física, atuando no interior do estado. É claro que, aos poucos, alguns projetos foram perdendo força ou sendo finalizados e deixando seus aprendizados. Outros foram surgindo até chegarmos ao lugar no qual estou hoje. Sigo doulando e atuando como coordenadora de saúde da mulher em outro município do estado.

Sinto que outro aspecto que me trouxe colo e segurança durante o puerpério foi ter ao meu lado um companheiro amoroso, cuidadoso e muito disponível. Desde a gestação, preparamo-nos muito, conectamo-nos enquanto casal. Mesmo durante o puerpério, quando João esteve trabalhando 40 horas semanais, ele sempre chegava em casa e, ainda que cansado, estava disponível a assumir todas as funções domésticas para que eu pudesse me preocupar só com o cuidado de Davi.

Perceber que meu filho tem um pai que exerce a sua paternidade com amor e responsabilidade tem sido um processo de cura para mim. Quantas vezes ele acordou nas madrugadas junto comigo, cozinhou, deu-me comida e água literalmente na boca, acalmou-me, abraçou-me e compreendeu meus ciclos. Alguns poderiam dizer que ter ao meu lado um companheiro como João é tirar sorte grande na vida. Concordo! Tenho muita sorte, mas também gosto de pensar que relações amorosas e de forte parceria são construídas e alimentadas nas ações cotidianas.

Este foi o meu caminho, o meu puerpério. Nutridor, transmutador e capaz de me proporcionar experiências impensáveis para a Priscilla de antes da maternidade. O seu caminho pode ser completamente diferente do meu, mas penso que informação, rede de apoio e um olhar generoso para você e seu filhote podem ser excelentes pistas para um puerpério saudável, mas não menos intenso. Acredite.



Por Carol Jardim



Por Victória Araújo



Por Carol Jardim



*É preciso dar espaço para compreender
que se consegue passar por isso*
Samary Albuquerque, mãe de Fellipe

Meu nome é Samary Santos Blainer de Albuquerque e sou mãe do Fellipe. Quando engravidei, não tinha ideia de como seria meu puerpério. Fui descobrindo tudo na prática e muito do que passei foi em decorrência de complicações no meu parto, que acabou evoluindo para uma cesárea.

A minha recuperação foi muito complicada, muito dolorida. Eu realmente não conseguia fazer nada porque passava mal, nem mesmo ir ao banheiro sozinha. Mal conseguia pegar meu filho nos braços. Só o pegava para mamar. Isso me deixava muito triste. Não era isso que eu havia pensado. Não idealizei muita coisa, até pelo fato de não ter tido muito chamego anteriormente com crianças. Até por falta de oportunidade, eu não tinha participado do puerpério de ninguém.

Nos meus planejamentos o parto seria normal — meu filho iria fluir de dentro de mim após umas poucas horas — e eu estaria linda e plena para cuidar dele. Não cogitei que receberia algum ponto. Achava que seria como a parideira que minha mãe foi, que no outro dia estaria muito bem, pronta para dar o primeiro banho dele dentro de casa. Nada disso aconteceu. Eu não podia ficar em pé com meu filho no colo porque vinha a sensação de que eu desmaiaria.

Meu plano de saúde só oferta médicos na capital do estado e, assim que ganhei o Fellipe, voltei para a minha cidade. O retorno ao obstetra só ocorreu por volta da terceira semana. Minha assistência foi minha rede de apoio, que chegou muito junto e não permitiu me faltar nada. Todos perceberam a minha dificuldade,

esse meu sofrimento e ajudaram mesmo. Eu sabia que haveria acolhimento, mas não esperava que fosse do jeito que foi. Tenho muita gratidão por isso.

Meu marido também me surpreendeu positivamente na forma como ele abraçou toda a situação. O primeiro banho em Feli-pinho quem deu foi ele. Ele se fez presente em tudo, não só por ver a minha dificuldade, mas por vontade mesmo. Assim que eu ganhei neném, minha mãe teve um problema no ombro e, por essa questão de saúde, a participação dela não foi tão intensa, porém ela sempre estava presente. A minha sogra, por sua vez, deixou tudo na capital para vir cuidar de mim no interior.

Mesmo com todo apoio, nos primeiros dias, logo após chegar da maternidade, eu me sentia muito mal. Aquele corpo que eu habitava parecia que não era o meu. Estava muito inchada. No final da gestação tive muito edema. Precisei tomar corticoide por conta de uma inflamação no quadril e, no último mês, cheguei a aumentar quase 10 kg. Aquilo me deixou muito apavorada. Não tenho preconceitos, simplesmente sempre fui magra e queria continuar magra.

A região da minha pelve estava completamente roxa. Minha barriga no pós-parto também ficou muito machucada. Minha doula comentou algo que eu não lembrava: eu passava a unha na barriga. Não sei se fiz isso na hora do parto porque queria que meu filho nascesse logo, o que sei é que cheguei em casa toda machucada, com várias marcas de unha. Eu olhava no espelho e não me reconhecia. Aquele sangramento intenso, aquele corpo inchado, aquela barriga com tudo flutuando dentro de mim, deixaram-me péssima.

Cerca de 15 dias depois é que as dores diminuíram e o corpo começou a voltar para o lugar. Uma coisa que me fez sentir melhor foi colocar a cinta. Eu não estava magra novamente, mas a sensação de segurança que a cinta trouxe mexeu com algo. É como se isso dissesse para mim que eu podia consertar o que estava bagunçado. Liguei para minha cabeleireira dizendo que pre-

cisava mudar o cabelo. Fui então ao salão, fiz o cabelo, as unhas e as sobrancelhas, coisa que eu não consegui fazer nas semanas anteriores ao parto. Comecei a sentir que eu estava de volta.

Neste período, comecei a comer melhor e a poder tomar mais conta do meu filho. Aí eu pude sentir a importância de ter o outro ao nosso lado. E o outro não era só o meu marido. Eu precisava da minha sogra, da minha mãe e de todos os que estiveram comigo. A gente realmente não consegue fazer tudo sozinha.

Contraditoriamente, a aceitação dessa ajuda foi uma dificuldade porque, antes de eu engravidar, erámos eu e meu marido. Sempre tínhamos outras pessoas por perto, mas erámos só nós dois. Ver nossa casa cheia, ter que pensar na reação dos outros antes de fazer qualquer coisa, mesmo pequena, deixava-me incomodada.

Por exemplo: antes, eu vinha para a capital e nem a minha mãe ficava sabendo. Simplesmente fazia o que tinha que fazer. Agora não. Tudo o que eu faço a minha família fica sabendo, até pela necessidade de alguém ficar com o Fellipe. Essa falta de privacidade, isso de ter que dar satisfação de tudo, incomoda demais, mesmo eu reconhecendo que é necessário que seja assim e que isso não vai mudar tão cedo. Estou na fase de buscar aceitar e seguir em frente.

Fellipe foi o primeiro neto tanto da família paterna quanto da materna. Nem com meus afilhados eu tive tanta proximidade nessa fase inicial, por isso nunca tive nada muito formado na minha cabeça sobre o puerpério. Procurei relaxar e ir vendo o que ia acontecendo. Realmente tinha dias mais difíceis que os outros, dias em que a gente acha que vai surtar, sentindo que toda sobrecarga do mundo está nas nossas costas.

É preciso dar espaço para compreender que se consegue passar por isso. Se a gente relaxa, passa a perceber as coisas boas que tudo isso nos traz. E uma das coisas que me deixou muito feliz foi que o Fellipe, desde que nasceu, pegou muito bem o peito. Eu não tive nenhum problema com a amamentação, nenhuma inflama-

ção ou infecção. Tenho muito leite a ponto de suprir todas as necessidades dele e ainda conseguir fazer doação na maternidade.

Sempre digo que Fellipinho é uma benção na minha vida. É uma criança abençoada, pois onde ele chega todos querem cuidar. Eu sabia que todo mundo ia ficar feliz com a chegada dele, mas não imaginei que seria tanto. Minha mãe sempre dizia que, quando tivesse um neto, iria ajudar a tomar conta, todavia eu não tenho palavras para agradecer o que ela faz por ele. Minha sogra também deixa toda a rotina e afazeres dela para passar uma semana ou 15 dias com a gente.

Essa rede de apoio que me acolheu fez com que a carga do puerpério não pesasse tanto sobre mim. É tanto amor que eu estou tendo dificuldade quando digo que escolhi uma escolinha para colocar ele no próximo ano. Todo mundo quer ficar com ele e esse tipo de “problema” me deixa extremamente bem. Como mãe, busco nunca abusar disto.

Sobre a forma de educar, todo mundo que convivo diretamente tem a mesma *vibe* que eu. Se vejo que alguém faz algo que eu não concordo, procuro ver o lado bom. Acredito que quem erra o faz por não saber o certo, busco conversar sem criar nenhum tipo de desconforto ou intriga. Todo mundo da minha rede é bem próximo. Então, tenho intimidade para chegar com jeito e conversar.

Opiniões e palpites de pessoas não tão próximas incomodam um pouco mais. É que elas tendem a impor certas coisas e não percebem que o que é bom para elas nem sempre precisa ser bom para mim. Isso me chateou muito na fase de introdução alimentar, por exemplo. Fui até uma nutricionista, mas meu filho não aceitou muito bem os alimentos. Algumas opiniões me chatearam, mas consegui contornar e tudo foi resolvido.

Na clínica veterinária onde trabalho, sou cirurgiã e meu marido faz a anestesia. Com dois meses do parto, eu voltei a trabalhar. De início, foi complicado porque eu não queria sair de perto do Fellipinho. Como minha mãe mora a 100 metros da clínica, deixava meu filho na casa dela, fazia os procedimentos e voltava para

ficar com ele. Até hoje eu tenho mudanças na minha rotina: como minha mãe só tem disponibilidade de ficar com Fellipinho à tarde, são raros os dias em que fico o dia inteiro trabalhando. Sempre dou uma fugida no meio da tarde para ficar com ele e tenho certeza de que vai ser assim por um bom tempo.

O que sinto falta mesmo é da liberdade de sair. Eu e meu marido viajavamos muito de moto por aí, saindo sem destino. Depois de quase dois anos contados da gravidez é que voltamos a fazer algo assim. Foi uma folia. Íamos viajar na sexta de manhã. Na quinta-feira eu fui de carro com Fellipinho para a capital. Só cabia eu e meu filho sentados porque estava tudo cheio de coisas dele e da nossa parafernália. Como viajamos de moto, vamos sempre muito protegidos.

Deixei Fellipinho com o coração na mão, mesmo sabendo que ele estava protegido, sob os cuidados da minha sogra. Nos meus planos iniciais, meu filho iria conosco e eu não abria mão disto. Meu marido foi quem sugeriu que fôssemos só nós dois. Só comecei a aceitar isso 15 dias antes da viagem. Eu estava exausta, muito cansada mesmo, precisando de um tempo para mim.

Achei que não ia conseguir ficar sem ele, mesmo que por uns poucos dias, mas consegui. Chegando na cidade de destino, teve uns percalços: meu peito encheu e fiquei com febre, mas fui super bem resolvida. Achei um banco de leite e doei um litro de leite em dois dias de doação. Todo mundo ficou besta. Viajei, curti certa de que Fellipinho estava sendo muito bem cuidado e ainda fiz uma boa ação.

A confiança que tenho nas pessoas ao meu redor me faz ter a certeza de que não estou sozinha. Minha perspectiva de vida mudou muito. Antes eu pensava em mim, hoje ele é minha prioridade. Fácil não é, tem muitas dificuldades, muitos imprevistos, tudo é novo e tudo é uma mudança. Pensei que seria mais complicado, tanto que já estou pensando em um segundo filho. Estou começando a me programar para engravidar no ano que vem. Vamos ver o que me espera.





Por Suely Oliveira





*Cumpri minha missão como mãe,
mas ter um neto é especial*
Sandra Santos, mãe de Elismary, Samary e Romário

Meu nome é Sandra Maria de Jesus Santos, residente em uma cidade do interior nordestino. Estou muito feliz, pois sinto que contar a minha história é poder rever tudo. Quando minha primeira filha nasceu eu me senti muito satisfeita porque já estava oferecendo para ela tudo o que a minha mãe não teve condições de oferecer para mim, em relação à questão financeira e à presença do meu marido ao meu lado.

Isso era muito importante para mim, afinal, vim de uma família desestruturada nestes dois aspectos. Minha mãe não teve relacionamentos afetivos felizes. Chegou a casar na igreja, teve três filhos, mas terminou se separando. Era muito jovem e a família dela a acolheu. Teve outros relacionamentos que também não deram certo. Inclusive ficou grávida de mim em um desses relacionamentos.

Como ela estava revoltada, acabou dizendo para o meu pai que eu era filha de um outro homem. Agiu desta maneira porque descobriu que ele estava envolvido com outra pessoa. Eu perdi com isso. Meu pai biológico não quis saber nem dela, nem de mim. Fui criada sem uma presença masculina dentro de casa. Minha mãe nos criou sozinha, com muitas dificuldades.

Quando casei, tanto eu quanto meu esposo já tínhamos uma profissão. Também tínhamos nossa casa, construída com o nosso dinheiro. Tudo isso me deixava feliz. Assim, ter uma filha era como ter uma boneca para mim, pois eu só tive uns poucos brinquedos que minha mãe pôde me dar. Pequenas coisas, como vê-la dormir no meu peito, deixavam-me muito realizada.

Como minha mãe morava perto da minha casa, eu recebia ajuda dela. Era um suporte que me fazia muito bem, principalmente porque no parto eu tive hemorragia. Foi um parto a fórceps, complicado. Como Elismary nasceu com dificuldade para respirar, precisou ficar sete dias internada na maternidade. Fiquei internada quatro dias com ela, mas saí de lá sem minha filha. Ninguém me orientou ou explicou porque aquilo tudo estava acontecendo.

No sétimo dia, quando a peguei, foi que minha felicidade começou. Antes eu estava muito abalada com a falta de informação e assistência. Quando Elismary estava com 40 dias, levei-a ao pediatra. Para mim, a consulta era mais por curiosidade, só para ele dar uma olhada de rotina. Todavia, aquilo foi coisa de Deus, pois, só pelo choro dela, o médico percebeu que minha filha estava com um problema sério nos pulmões.

O pediatra me avisou que ela precisaria ficar internada e que eu me preparasse para ficar muito tempo no hospital. Quando tiraram o raio-x, viram que metade de um pulmão estava funcionando e o outro já estava parado. Era pneumonia. Para falar a verdade, eu nem sabia o que era uma pneumonia. Se soubesse, tinha ficado desesperada. O médico explicou que o quadro geral dela era ótimo, e que ela estava com o mesmo peso de quando tinha nascido, 4 kg e 500 g.

Ele não a deixou internada por causa do risco de contrair alguma infecção, mas avisou que precisava avaliar minha filha todos os dias. Fiquei hospedada por um bom tempo na casa da tia do meu marido, na capital do estado, por causa do tratamento da Elismary. O pediatra passou uma medicação que não tinha no hospital e perguntou se ela mamava. Tenho certeza de que foi isso que salvou a vida dela, pois graças a Deus eu tinha muito leite e nunca precisei dar outra coisa para minha filha. Todo tratamento foi custeado por nós, e ter meu marido me apoiando no emocional e no financeiro foi muito importante.

Com dois meses, eu voltei ao meu obstetra para uma consulta de revisão de parto. Demorei a retornar por conta de todos os

problemas que minha filha tinha passado, e ele sabia disso porque conhecia o pediatra que a encaminhou para o tratamento na capital. Estava conversando com ele durante a consulta e recordei que vinha sentindo muita vontade de vomitar. Eu acreditava naquela história do “quem amamenta não engravida”. Ele disse que eu realmente poderia estar grávida e pediu o exame de sangue para ter certeza. Deu positivo e eu fiquei sem ação.

No retorno daquela consulta ele me preparou psicologicamente para a chegada do segundo filho. Eu estava amando ser mãe. Levei a gravidez numa boa, pois minha bebê e meu marido eram maravilhosos. Imaginei que as duas seriam amiguinhas, como de fato são até hoje. Lembro de um dia, pouco depois do nascimento de Samary, em que eu estava sentada na cadeira de balanço com as duas filhas no colo. Meu esposo veio e disse que ia para a academia, para dar aula de karatê. Como eu também treinava, sempre o acompanhava nas aulas. Doeuse muito quando vi que desta vez eu não estaria com ele, tanto que comecei a chorar.

Ali, pela primeira vez, eu vi que ele estava com a vida normal dele, e eu com duas bebês no braço. A responsabilidade havia aumentado e muito para mim. Tive que enfrentar aquilo, afinal, havia sido escolha minha. Ainda tinha a obrigação de trabalhar fora. Fui levando tudo, pois sempre tive muita energia — sabia que aquilo era obrigação minha. Neste momento da minha vida, não pude dividir o peso com minha mãe, pois ela já criava dois netos pequenos. Precisei colocar uma pessoa para me ajudar, pois não tinha como eu dar conta da casa, do marido, de duas crianças e ainda trabalhar.

Eu e meu marido parecíamos dois matutos. Não nos prevenimos no sentido de evitar filhos. Então, um ano depois que Samary nasceu, acabei engravidando do Romário. Eu estava tranquila, com meu marido, que tinha um excelente emprego, assim como eu, e, por inexperiência e falta de orientação, imaginava que a vida era ter filho mesmo.

Nas duas primeiras gestações meu marido não falou nada, mas na terceira ele já dizia “vixe, quanto filho, está bom de ligar

(as trompas)”. Quando procurei o obstetra, pedi para fazer a ultrassom, pois, se fosse homem, eu ia ligar. Eu não disse a ele que havia marcado a ultrassom. Estava decidido: se fosse mulher, eu não ia ligar. Quem manda no meu corpo sou eu. Só contei que era homem uma semana antes de Romário nascer.

Na gravidez dele decidimos vender um patrimônio que havíamos construído para investir em nossa academia. Tínhamos comprado um terreno no centro da cidade e fomos morar de aluguel. A obra apertou muito as nossas finanças e o dinheiro ficou direcionado para a construção. Meu marido só falava para eu economizar. O enxoval do meu filho foi praticamente o mesmo das meninas.

A casa que alugamos para morar no período da construção também era no centro da cidade, daí comecei a sentir muita falta da minha mãe. Para piorar, estava sem empregada doméstica e não arrumava ninguém para me ajudar. Sentia-me muito só, e, quando Romário nasceu, as palavras em casa eram sempre em torno de economia.

Houve ainda outra coisa: nesta época, tomamos conhecimento da doutrina espírita. Meu marido se envolveu muito com o grupo de jovens e não parava mais em casa. Isso abalou muito as minhas estruturas. Para piorar, a casa na qual morávamos ficava no primeiro andar, e a visão que eu tinha só era uma: o cemitério. Eu tinha medo de sair na varanda. Sentia que estava presa com três crianças. Meu marido tinha uma vida muito ativa, com trabalho, o karatê e o centro espírita. Ele não me maltratou, mas não me enxergou e, principalmente após o terceiro parto, eu sentia demais a falta dele. Porém, eu não falava nada, até porque não entendia o que estava sentindo.

Mas houve uma madrugada que acordei falando descontroladamente. Não disse nada de anormal, só que aquilo que estava preso dentro de mim saiu de uma vez. Meu marido ficou pasmo, sem me reconhecer. A gente tinha um amigo que estava no oitavo período de medicina. Ele veio com medicamentos, amarrou-me

na cama e me dopou. Meu marido ficou completamente perdido com três crianças, sem saber o que fazer e precisando trabalhar.

Eu tinha três meses de parida. Meu marido levou as crianças para minha sogra cuidar. Foi uma loucura. Fizeram da minha casa um hospital e, por causa das medicações, eu só fazia dormir. Eu parecia um robô, toda dura. Vendo que isso só estava me fazendo mal, suspendi os remédios por conta própria, uns 15 dias depois. Não tive mais nenhuma assistência médica depois dessa crise de nervos.

Quando me senti melhor, peguei os meus filhos e voltei a cuidar deles. A presença das crianças me fazia muito bem, fez com que eu me recuperasse e não precisasse mais dos medicamentos. Sinto que nasci para ser mãe. Por muito tempo, eu fazia mamadeira para os três. Não tenho foto, mas guardo em minha mente eles sentadinhos naquelas cadeiras tipo dorminhoca segurando as mamadeiras. Era o máximo. Aquele momento precisava ter sido registrado.

Logo após essa crise nervosa que eu tive, recebi uma visita da minha mãe e do meu tio, que tenho como um pai. A ele eu consegui dizer que não gostava de morar naquela casa. Disse isso chorando, desesperada. Ele nos levou para morar em uma casa que ele tinha. Não pagávamos aluguel e também deixou o carro dele conosco. Sei que meu tio me amava como uma filha também por tudo isso que ele fez por minha família.

A nova casa era pertinho do meu trabalho. No ginásio de esporte, conhecido como módulo, eu me sentia no melhor lugar do mundo. Houve um dia que eu precisei trabalhar e não tinha ninguém com quem deixar as crianças. Levei-os para o ginásio e deixei eles brincando com uma bola. Eles se divertiram e eu consegui dar a minha aula. Terminei me sentindo uma superprofissional e uma supermãe.

Analisando hoje, percebo que aquela casa perto do cemitério e o estilo de vida que tivemos ali, somados à crise financeira, adoeceram-me. Eu não tinha com quem conversar... Mas passou.

Hoje estou muito bem como mãe e mulher, meus filhos estão todos bem sucedidos. Elismary é psicóloga, Samary é veterinária e Romário é engenheiro civil. Meu marido não está mais conosco, desencarnou quando meus filhos ainda eram crianças, em um acidente de carro. Contudo, veio meu neto e isso é o complemento da família. É o xodozinho.

Eu nunca imaginei que cuidaria de um neto. Dos filhos, eu cuidei. Eles não me deram trabalho, ou deram menos que muito marido por aí. Foi difícil? Foi! Mas superei e procurei cumprir a minha missão. Só que neto é especial. Fellipinho chegou em um momento de tranquilidade financeira, no qual eu tenho ainda muito tempo livre para ele. Ensino um monte de coisas e me orgulho vendo ele se desenvolver. Gravo tudo o que ele faz. Curto mesmo. Se eu já curtia como mãe, Deus me dá hoje a graça de curtir muito mais como vó.



Por Suely Oliveira





*No puerpério, cada diálogo deve ser como
uma palestra da ONU, ou seja, com muita calma
e paciência, pois tudo não vem em pacotes prontos*
Sidclay Dias, pai de Maria

Dia 26 de outubro de 2017, Maria nasceu. Um pouco antes, eu estava tomando café da manhã quando recebi a notícia: “Vivian entrou em trabalho de parto”. Dispensei o restante do café e fui tomar banho. Às 7h45, meu irmão irrompe meu banho e anuncia: “Maria acabou de nascer”. Somente uns cinco minutos depois é que eu tive a primeira epifania como pai de tardia viagem: aos 39 anos eu pensei “C..., eu sou pai!”.

Relembrando brevemente minha trajetória antes de ser pai, tive vários relacionamentos que me deram uma certeza: a de que era estéril. A notícia da gravidez da Vivian veio através de um diagnóstico de teste de farmácia. Ou seja, nada confiável. Mas quando Vivian disse “estou grávida”, isso bastou para eu entrar em estado catártico. Uma catarse plena, parecida com a de nove meses depois, porém, durante o resultado do teste, o pensamento foi: “C..., eu vou ser pai”.

Eu só pensava no custo que o(a) pequeno(a) iria trazer e nos meus proventos: a conta ia dar apertada, mas iria dar. Outra questão que surgia na minha cabeça: eu tenho uma condição cromossômica/desordem neurológica, a Doença de Machado/Joseph, que provoca perda progressiva das coordenações motoras.

Na época da descoberta da gestação, eu não tinha muita consciência sobre como a minha doença iria avançar. Tinha medo de pegar meu(minha) filho(a) no colo e o(a) machucar inconscientemente. Isso se tornou uma obsessão nas quase quarenta sema-

nas que se seguiram até o(a) pequeno(a) nascer: “*eu iria conseguir segurar nosso rebento em paz?*”

Da chegada na maternidade, recordo-me da doula cobrindo a poça de sangue perto de onde Vivian estava, na cama hospitalar, para que esta não saísse na foto. E lembro até hoje das primeiras palavras que proferi assim que vi Maria: “*Ela tem cheiro de cachorrinho*”. De fato, Maria ainda não havia tomado banho e estava coberta com o sangue da placenta da Vivian em razão do parto natural humanizado, o que me remeteu à óbvia comparação de Maria com uma trupe de cachorrinhos recém-nascidos. Isso foi às 8h da manhã, exatamente 15 minutos depois de Vivian ter parido.

O parto não foi o esperado, com quarto Pré-parto, Parto e Pós-parto (PPP) cheirando a alecrim, playlist da hora, nem com a minha presença segurando a mão da Vivian e cortando o cordão umbilical quando parasse de pulsar. O que deu foi Vivian chegar na maternidade a milhão por hora, o quarto PPP estar ocupado e sem o cheirinho de alecrim, sem a playlist da hora e sem minha óbvia presença. O que se não se mostrou tão óbvio assim. Maria veio ao mundo conforme minha previsão: a de que nossa pequena nasceria num “espirro”.

Essa é a parte fácil do bagulho todo. A fase do puerpério, que, *para mim, pelo menos, vai até os seis meses*, começa no dia em que sua esposa e filha(o) vão para casa... aí o *cancão pia* em um “*eu vou tomar um banho rápido, segure nossa filha*”, no qual a pequena desanda a chorar. O que você, pai de primeira viagem, faz? Chora junto com a pequena ou tenta sanar o choro?

No meu caso, essas questões são particularmente complicadas, pois minha desordem cromossômica me impede de realizar tarefas básicas, como trocar uma fralda ou botar um bebê para nanar. No caso, essa tarefa durante o banho de Vivian coube a Henrique, meu sogro. E enquanto ela tomava banho, a bebê quase se desfez em prantos. E aí, o “*velho*” Henrique me perguntou: “*o que faz essa menina parar de chorar?*”. “*Sei lá! Tem só um dia que ela nasceu!*”, respondi.

E por que eu acho que o puerpério vai até os seis meses? Porque ele “coincide” com o prazo de licença maternidade da mulher, quando esta trabalha em empresas. O coincide está entre aspas porque a maioria das empresas só dá quatro meses de licença à mulher que pariu, o que não foi o caso da Vivian, que teve seis meses de licença e mais um de férias para ficar com Maria. Sendo quatro ou seis meses, eu penso ser este período bom para o puerpério por duas razões:

1) Bom, porque é um período relativamente longo para a mãe conhecer o bebê. *Sei que muitos me condenarão, mas é uma opinião própria e verdadeira.* 2) As diferenças na curva do aprendizado do bebê, um conceito biológico, diminuem com o avanço da idade deles. Ou seja, um bebê de zero a seis meses aprenderá “muito mais” do que tendo entre dois e três anos.

Uma questão “prática” do puerpério — *para os homens* — é a troca da fralda. Pensava que isso deveria ser algo natural para os pais de primeira viagem, né? E era ruim me sentir pouco útil por não ter possibilidade de contribuir de forma ativa nesses momentos. Eu não troquei a fralda de Maria, mas perdi as contas de quantas vezes anunciei a desgraça: “*Maria está suja!*”. A troca de fralda deveria ser de uma naturalidade incrível, mas foi um fator de peso considerável para mim.

Outro fator de peso mais ou menos importante na balança geral do puerpério: onde o bebê irá dormir. Eu, por mim e pela minha metodologia anos 1980, separaria um quatinho da casa para criar o bebê e não seguiria uma das vertentes da psicologia moderna que diz que “*a criança deve dormir com a mãe*”. Por conta dos custos e do tempo que Vivian não tinha para ir até o quarto da pequena dar mama ou trocar a fralda durante a madrugada, pensei em flexibilizar a questão e cogitei incluir, pelo menos, um berço/cama no mesmo quarto que é o da mãe.

Apesar destes recursos existirem, minha filha não os usou. O lugar onde Maria ia dormir não foi respeitado. Desta maneira, Maria, hoje, prestes a completar três anos, ainda dorme na cama

da mãe. Outro problema: *na minha porca opinião*, a internet só deveria fazer parte da vida de uma criança depois da sua formação em si, ou seja, smartphone, tablete, outros que tais envolvendo a rede, só aos 12 anos.

Ocorre que esta foi uma das questões nas quais eu falhei miseravelmente: à Maria foi ofertado programa de internet antes do seis meses de vida. Enfim, tudo parece ser pouco prosaico em cada parte da construção do caráter do(a) seu(sua) pequeno(a). Cada diálogo deve ser como uma palestra da Organização das Nações Unidas (ONU), ou seja, com muita calma e paciência, pois tudo não vem em pacotes prontos.

Diferenças de entendimentos à parte, Maria, hoje em dia, é de uma brancura indômita, contrariando a minha previsão de que ela nasceria sarará, *pois carregou genética “negra”, mas sou fenotipicamente “branco”*. E em tempo: eu consegui segurar a minha filha nos braços na hora em que ela se dispunha a dormir, o que me enche de orgulho em ser pai, conforme vocês podem atestar nas fotos. No mais, Maria foi criada com amor fundamental que é o que se ensina naquela Casa de Simão Bacamarte, da obra do Machado de Assis. O amor fundamental praticado por Vivian e seus filhos/filha/titia/avó é do modo *“quanto maior, mais bem-vindo”*. E acaba aqui meu relato.







*Acreditava que a chegada de um filho não
seria suficiente para me deixar daquele jeito.*
Junto com o bebê, eu deixava de ser quem era antes
Socorro Pizzi, mãe de Arthur, Vitor e Pedro

Na gravidez do meu primeiro filho, Arthur, eu não sabia nada sobre puerpério. Nada, nada! Não sabia nem que esse termo existia. Estava curtindo bastante cada momento, pois eu e meu marido desejávamos ter um filho. Idealizei e romantizei esse momento: queria muito ter um bebê para chamar de meu, acalantar, beijar, cuidar, mas não fazia ideia do que viria pela frente, do que isso significaria.

Minha mãe ficou muito feliz com a chegada de Arthur, porém, em hora nenhuma, ela conversou comigo sobre puerpério. Na cabeça dela, eu, como mulher, teria que enfrentar esse processo, assim como ela e minha avó enfrentaram — *aprenderia a ser mãe no caminho*. Na época, em 2011, não existiam tantas redes sociais. A informação não chegava com tanta facilidade, não se falava em maternidade “real”.

Na minha primeira gravidez, sonhava com o meu bebê e não me preocupava com o que poderia dar errado no pós-parto. Não pensava no puerpério em termos das dificuldades que poderiam surgir, como sendo um período delicado, de crise, com perdas, restrições, luto. Para mim, ter um filho nos braços era tudo o que eu sonhava. *Acreditava que tudo ia dar certo, né?* Que ele iria se desenvolver, que eu o acharia a coisa mais linda e gostosa da vida.

Quando eu pensava na amamentação, não imaginava que poderia fissurar o mamilo, que o bebê não conseguiria fazer a pega correta e ter baixa ingestão do leite. Não tinha consciência das

dificuldades da amamentação ou da sugestão de introdução do leite artificial por alguns pediatras, nem sabia que teria que ir ao Banco de Leite Humano (BLH) ou procurar uma consultora da amamentação. Não! Na minha cabeça eu o colocaria no peito e ele mamaría.

Com o meu segundo filho, Vitor, eu tinha uma ideia de que ser mãe não era fácil, mas, em minha cabeça, já havia aprendido, sabia de tudo e não cometeria os mesmos erros. Assim, curti a minha segunda gravidez. Bem verdade que não tanto quanto a primeira, pois, como eu tinha um filho de dois anos que demandava bastante atenção, eu estava sempre muito ocupada com Arthur. No entanto, eu acreditava firmemente que seria uma experiência diferente da primeira.

O nascimento de Vitor mostrou-me que a maternidade pode se aprofundar ainda mais — *e que eu não sabia de nada*. Foi um pós-parto complicado. Meu segundo filho trouxe outras demandas: teve bronquiolite com um mês de vida. Foi desesperador porque tive que sair da minha zona de conforto, levando um bebezinho para um monte de médicos e lugares — pediatra, pneumologista, urgência, ambulatório de alergias alimentares do Hospital Universitário (HU). Foi muito difícil.

Como Vitor vivia congestionado, cheio de secreção, pulmões chiando muito, a saturação sempre caindo, fazendo uso daquelas bombinhas de corticóide, vi-me em uma situação completamente distinta daquela que eu imaginei. Em seu primeiro ano de vida, ele foi internado duas vezes devido às crises respiratórias com a secreção, comprometendo seu pulmãozinho. Para mobilizar a secreção, realizava fisioterapia respiratória domiciliar a cada crise, passando muita dificuldade com ele.

Já o meu terceiro pós-parto foi o mais tranquilo. Na gravidez de Pedro, estava em outro momento da minha vida: muito mais informada, empoderada, determinada. Sabia o que, como e o jeito que queria conduzir a minha maternidade. Apesar de ter passado por um repouso absoluto três meses antes dele nascer, pois

com 22 semanas o colo do útero estava completamente “apagado”. Esse sinal indicava início de trabalho de parto, no caso, prematuro. *A princípio foi desesperador*, mas essa situação foi fantástica para o meu pós-parto.

Faltando dois meses para o Pedro nascer, conformei-me, concentrei-me, entreguei-me. Comecei a esperar por sua chegada e a fazer tudo pensando nele. Ficava dentro de casa, da cama para o sofá, mas acabamos nos conectando muito. Quando Pedro nasceu, continuei bem calma e desacelerada.

Diferente da primeira vez, quando romantizei; e da segunda, na qual acreditei que já sabia; na terceira, eu já trabalhava na área perinatal e lia bastante sobre o pós-parto. Mesmo em meu terceiro pós-parto, continuei sem orientação familiar. Sofri muito e aprendi em cada queda que tive. Construí meu aprendizado sozinha, fortalecendo-me internamente.

Outra ilusão das minhas gravidezes foi a de que eu teria um parto normal. Como idealizei esse tipo de parto, não imaginava como seria me recuperar de uma cesárea. Preocupava-me ainda como eu faria para cuidar, amamentar e me entregar ao Vitor já tendo o Arthur. Sentia-me muito culpada ao dividir a atenção entre os dois.

Na minha terceira gravidez, estava determinada a ter um parto natural. Era um sonho tão vivo que chegava a sentir o cheiro do quarto pré-parto, parto e pós-parto (PPP) no qual eu ia parir. Imaginava todas as sensações que eu queria sentir no dia do parto. Escolhi todo o meu repertório musical e, quando eu o escutava, imaginava estar parindo na água, Pedro saindo de dentro de mim e David pegando-o. A cesárea foi uma decepção.

O meu primeiro obstetra, que me acompanhou nas duas primeiras gravidezes e partos, não me orientou em nada. Ele nem tocava no assunto do pós-parto. As consultas mensais eram para medir barriga, pesar e fazer aquela avaliação bem rápida. Ele perguntava se eu sentia indisposição, algum problema naquele mês, calculava os dias, trazia alguma conversa aleatória e pronto.

Ele não me alertou sobre o pós-parto ser um período difícil, delicado, de muitas perdas. Ele nunca me ouviu para, a partir daquela escuta, orientar-me. Nunca disse “*você e seu filho vão aprender juntos*” ou “*você precisará de ajuda, suporte*”. Não explicou sobre rede de apoio, sobre o desamparo que a mulher sente nesse período ou sobre buscar ajuda psicológica, se fosse necessário.

Todavia, na minha terceira gestação, houve uma mudança maior que a troca do obstetra: as consultas, que antes eram rápidas, passaram a ser sempre longas. A gente conversava muito, ele me ouvia bastante, orientava-me e frisava a importância de ter um acompanhamento no pós-parto.

Como eu fazia um serviço voluntariado de doula da amamentação em uma maternidade pública, toda semana lidava com essa temática. Desta forma, quando eu e o novo obstetra conversávamos sobre amamentação e eu falava que agora estava bem informada, ele alertava: “*Socorro, você poderá precisar de ajuda. Não é porque você está trabalhando com isso, que você saberá lidar com a sua*”.

Como sempre, fui eu e David. Nossa rede de apoio se restringiu à funcionária que trabalhava conosco. Ela cuidava da casa, no entanto, as crianças eram por nossa conta. Quando David ia trabalhar — *e durante o puerpério de Arthur ele estava lotado no interior de outro estado* —, quem ficava cuidando delas era eu. Minha mãe não podia me ajudar, pois precisava cuidar da minha irmã mais nova, que é uma pessoa com deficiência. Eu também não tinha vontade de ir para a casa dela, pois achava muito cansativo arrumar tudo para ir para lá, preferia estar em minha casa. No meu terceiro pós-parto, o horário de trabalho do meu marido estava mais flexível e ele podia me dar um suporte maior.

Quando eu lembro de cada parto, chego a suspirar pelo que senti quando peguei cada filho no colo. É o momento mais lindo da vida, é único, singular! É tão bom que, se eu pudesse engravidar mais uma vez, o faria só para passar por essa sensação. No entanto, das três vezes que cheguei da maternidade, parecia que a minha

casa era um lugar diferente. Alguma coisa já havia mudado muito, mas eu não conseguia identificar: *Um grande estranhamento*.

Hoje sei que era a presença do bebê. À época, acreditava que a chegada de um filho não seria suficiente para me deixar daquele jeito. Agora eu sei que sim, que é natural. Afinal, junto com o bebê, eu deixava de ser quem era antes dele, pois havia me tornado a mãe de um recém-nascido. Não conseguia relaxar ou me encaixar naquele ambiente no qual havia um bebê querendo estar no meu colo o tempo inteiro, mamando e chorando.

Um aspecto que acho importante pontuar é que tive muita dificuldade na amamentação dos meus três filhos. Nas três experiências meu peito fissurou já nos primeiros dias, porque possuo mamilos protusos e a boquinha do bebê era muito pequena para o tamanho do meu mamilo. Antes mesmo de eles acordarem para mamar, eu já ficava receosa. Dar mama foi algo bem desafiador, bem dolorido. O obstetra que me acompanhou durante a gestação e parto de Pedro, durante uma visita domiciliar do pós-parto, orientou-me que essa dificuldade passaria conforme o bebê fosse crescendo.

Arthur, meu primeiro filho, após 15 dias de nascido, ainda estava com o peso do nascimento. Ele não estava fazendo a pega corretamente e eu não tinha noção disso. A perda de peso era em razão de baixa ingestão do leite. O pediatra quis observar se na semana seguinte ele ganharia peso com a amamentação, como não conseguimos, ele introduziu o leite artificial.

O médico, no entanto, em nenhum momento conversou sobre como estava a amamentação, nem avaliou minhas mamas, nem pediu para eu amamentar Arthur no intuito de observar se havia algo a ser corrigido. Também não me orientou a pedir auxílio do Banco de Leite ou de consultoras e, apesar de eu saber da existência do BLH, não fui lá. Acreditava que teria controle sobre isso, mas não tive.

Também tive dificuldade de amamentar o Vitor. Na consulta do 1º mês com a pediatra, ela constatou que Vitor também não ha-

via ganhado peso adequadamente e necessitaria complementar com o leite artificial. Naquele momento, senti uma coisa horrível, como se um balde de água fria caísse sobre mim. *Não é possível que essa história vai se repetir!* Eu tinha jurado que, dessa vez, faria tudo corretamente. Chamei uma enfermeira e ela me auxiliou com a pega, corrigindo o que estava errado. Mesmo com esse auxílio, Vitor acabou precisando do leite artificial. Foi necessário fazer uma amamentação mista: continuei amamentando, mas tive que dar o leite artificial.

A dor que senti era como se tivessem desautorizado minha amamentação, parecia que eu não tinha capacidade para amamentá-los. Foi desencorajador. O pediatra poderia ter me orientado *“Vamos dar a fórmula só até ele recuperar o peso. Assim que ele recuperar, iniciamos o processo de retomada da amamentação exclusiva”*. Hoje em dia sei que poderia ter sido assim. Não recebi essa informação e também não fui atrás. *Com uma semana que ele estava tomando o leite artificial*, exatamente em seu primeiro mesversário, meu filho adoeceu.

Iniciou-se então toda a trajetória dele com problemas respiratórios. O pediatra recomendou avaliação por pneumologista ou alergista porque poderia ser uma alergia alimentar ou um problema pulmonar. Eu consultei os dois especialistas e fui para o HU, hospital referência em alergia alimentar no estado.

Ao chegar no HU, Vitor estava passando muito mal e nem pôde ser avaliado, sendo encaminhado para a urgência. Vitor só começou o tratamento após muitas sessões domiciliares de fisioterapia respiratória, durante seus três primeiros meses, período em que eu parei de amamentá-lo. Devido às suas crises de bronquiolite, como mencionado, e consequentes dificuldades respiratórias, Vitor teve baixa ingesta de leite e não consegui estabelecer a amamentação.

Na amamentação de Pedro, também tive dificuldades como

fissuras, candidíase mamária³¹ e mastite³², mas estava mais orientada sobre como contornar a situação e foi mais tranquilo: mudava de posição para amamentar, cuidava das fissuras e elas cicatrizavam rápido. Senti desconfortos como febre e dor no período da mastite, no entanto busquei ajuda. Desde o início, a amamentação do meu caçula foi mais controlada quando comparada às experiências anteriores. Em alguns momentos difíceis do dia, como quando os meninos chegavam da escola e me solicitavam muito, eu complementava com leite artificial para ele ficar saciado logo e eu ficar mais tranquila. Pedro mamou até os 11 meses, partindo dele o desmame.

Sou controladora e preciso que tudo esteja em ordem para que eu consiga relaxar. O puerpério mostra que não temos controle de nada, principalmente do nosso tempo. Vivemos um tempo paralelo, na contramão de tudo: passamos horas a fio entregues ao bebê. E eu não consegui dar conta de tudo. Precisava saber que a casa estava organizada, que os meus outros filhos estavam bem, para que pudesse me entregar completamente àquela gravidez, àquela amamentação.

A amamentação, por sua vez, não é algo que tenhamos sob controle. Havia ainda a solidão: meu marido sempre foi um pai muito presente, muito participativo, muito disponível, mas quando ele ia trabalhar, eu que dava conta de tudo com os meninos. Sentia-me sozinha, senti falta da minha mãe ao meu lado nesse período. Tive que lidar com todas as questões dos meus filhos sem ter uma pessoa ao meu lado para me acalmar, para me dizer que estava tudo bem, que eu ia conseguir.

31 Infecção fúngica (*Candida albicans*) com dores características como dor em fisgada na mama, feridas pequenas com pontinhos brancos, sensação de queimação e/ou coceira. Pode ocorrer apenas no mamilo, na aréola, em ambos ou nos ductos lactíferos. O tratamento é medicamentoso, porém pode ser prevenido mantendo os mamilos secos e arejados, evitando o uso de conchas de silicone ou pomadas (CARVALHO, GOMES, 2019).

32 Processo inflamatório da mama, seguido ou não de infecção. Os sintomas são dor, calor, endurecimento e edema do local afetado. Acontece em contextos de ingurgitamento, traumatismo mamilar e obstrução dos ductos não previamente tratados (CARVALHO, GOMES, 2019).

Qual a lição que eu tirei desse período? Quando você se torna mãe e percebe que nada do que você sabia adianta, é como se você mergulhasse no mar profundo e desconhecido. Nesse mergulho, precisa de ajuda para se sentir orientada, guiada, amparada, sustentada. É muito delicado a mulher passar por esse período sozinha. Quando tem que passar, é com muita dor e dificuldade. Busque ajuda para que seja um período suave, tranquilo, gostoso de se viver. A gente precisa de ajuda e de muita orientação.

Cerque-se de pessoas e de profissionais da saúde que acreditem em você e naquilo que você quer para si mesma e para o seu bebê, a exemplo de um bom obstetra, de uma doula para chamar de sua, de um pediatra que seja amigo da amamentação, bem como de uma consultora e de uma nutricionista que te oriente na introdução alimentar. Se necessário, procure um(a) psicólogo(a) para que você consiga assimilar todas as mudanças que estão ocorrendo em sua vida.







*Viver para mim é sentir o que eu
tenho que fazer e fazer*
**Virgínia Klein, mãe de Guilherme, Cristian,
Bruna, Valentina e Ágatha**

Eu tenho 54 anos e fui mãe pela primeira vez aos 16. Engravidei aos 15 anos, depois novamente aos 18 e 20 anos. Os três partos foram cesáreas porque eu era fisicamente muito frágil. Havia um agravante: eu tinha uma asma grave, e, quando entrava em trabalho de parto, a asma “tomava conta”.

Lembro que no parto do Gui, meu primeiro filho, aguardamos uma noite inteira pela dilatação. Apesar dos 16 anos, eu queria muito um parto normal e não o consegui. No dia seguinte, estava em grande sofrimento, e fui encaminhada para o centro cirúrgico. Naquele tempo, as cesáreas tinham uma recuperação muito diferente. Era muita dor, e eu andava toda curvada. Quando ia dar de mamar, os pontos doíam.

O que se percebia naquela época? Só a criança, o bebê, importava. E eu era praticamente uma criança, uma adolescente. Era uma coisa muito estranha, e o foco na mãe era zero. Se a criança estivesse bem, estivesse de banho tomado e bem alimentada, sem cólica, estava tudo “bem”... Este olhar diferenciado com essa mãe que observamos hoje, isso de se preocupar com a mulher que teve o bebê, está bem bacana. Digo isso porque na terceira gestação a sobrecarga ficou mais clara para mim. Eu estava muito doente e com dois filhos pequenos. Passei a gravidez da Bruna toda internada, pois tive uma infecção renal grave e tomei muita medicação venosa. A situação financeira era bem precária e eu vivia em uma cidade diferente da que a minha mãe

morava. Ela veio para a minha casa, mas o intuito era o de me ajudar com as crianças.

A sensação que eu tinha era a de uma solidão plena acompanhada por um bebezinho que não mamava por causa das medicações fortíssimas que eu tomei e que certamente tinham contaminado o meu leite. Eu estava com 20 anos, já não era mais tão nova assim, e comecei a tomar consciência de um sentimento: o de abandono. Era por uma causa justa? Sim! Já tínhamos dois filhos. Quando chegou uma terceira, a condição financeira não era confortável e o desgaste era visível por todos os lados.

Era um *“vamos dar conta do recado”*, *“dar comida para esse povo”*, *“lavar roupa na mão no frio do Sul”* e deixar essa mãe, pois ela se vira e sobrevive. Bruna, a filha que passou tudo isso comigo, foi mãe há pouco tempo. Teve um parto humanizado e, como veterinária, trabalha hoje o puerpério com os animais dentro de casa, pois eles também são esquecidos com a chegada dos bebês. Ela juntou essa questão de como trazer esse bicho para perto da puérpera, porque ele também sofre. Se o pet passa a ter a companhia da mãe, eles já se ajudam mutuamente.

Minha filha me convidou para fazer parte deste parto humanizado dela, mas a Ágatha — minha filha caçula — *“apareceu”*, e a Bruna acabou vivenciando o puerpério dela na companhia do marido. Ela disse que todo mundo só perguntava sobre a criança e, por esta razão, sentiu necessidade de trabalhar a relação da puérpera com os pets.

Um dia eu estava conversando com a Bruna sobre o convite que havia recebido para participar deste livro sobre puerpério. Comentei que não ia participar por não lembrar direito de como havia vivenciado esse período na minha vida. Foi ela quem fez com que eu me desse conta de que estava vivendo sim uma história de puerpério.

A Ágatha, assim como a Valentina, minhas filhas mais novas, chegaram em nossas vidas de um dia para o outro. Eu assisti ao parto das duas. Foi puro coração, pois nem na lista de espera de

adoção eu estava. Com 39 anos, tive um câncer de mama e precisei tirar o útero em razão das medicações que tomava. Essas drogas poderiam desencadear um novo câncer e, como eu já tinha três filhos biológicos, o médico recomendou uma histerectomia total, procedimento cirúrgico que consiste na retirada do útero.

Estava separada do meu primeiro marido e acabei entrando em um novo relacionamento. Mas, independente disto, eu já falava que pretendia adotar uma criança, estando sozinha ou acompanhada. Meu atual marido, no início de nosso relacionamento, disse: “*Eu ainda quero ser pai*”. Eu disse: “*Bora*”. Porém, o tempo foi passando. A gente já estava junto há cinco anos e ninguém havia se mexido no sentido de entrar em uma fila de adoção ou tomar qualquer outra atitude com esse intuito.

Havia o “*eu quero ser pai*” e o “*eu quero ser mãe*”, todavia só ficava nisso. Até que um dia encontramos uma moça na rua e ela perguntou se nós queríamos a “*barriga dela*”. Falei que a levaria para fazer um ultrassom e ver qual era a situação dela e da criança. Conseguimos agendar o exame para o dia seguinte, e o médico que a examinou nos informou que ainda levava cerca de um mês para a menina nascer. A gestante garantiu que não levaria tanto tempo.

Deixei-a em um lugar previamente combinado e entreguei tanto o meu cartão de contatos quanto o do meu esposo. Pedi que ela entrasse em contato conosco quando começasse a sentir as dores, caso o desejo de entregar a criança continuasse. Foi de manhã isso. De tarde, ela telefonou para mim, mas como eu estava no consultório não pude atendê-la. Ela então ligou para o meu marido dizendo que a bolsa tinha rompido.

Veja só: conhecemo-la em um dia e, no outro, ela já estava parindo. Quando meu marido conseguiu me ligar, disse: “*Estou com ela aqui no carro, levando-a para a maternidade. Está saindo águia*”. Sou terapeuta e, naquele exato momento, estava atendendo uma criança, mas falei para a mãe dela que não tinha condições de continuar o atendimento e que precisava sair. Peguei o resul-

tado do ultrassom, feito no dia anterior, e fui para a maternidade sentindo a adrenalina a mil.

Quando cheguei à maternidade, a assistente social disse que a moça teria direito a um acompanhante. Eu entrei na sala de parto como sua patroa e segurei a mão dela, enquanto ela paria a minha filha. Dentro da maternidade, fiquei o tempo todo segurando a menina no colo. A mãe biológica não queria ver, não queria dar de mamar. Resultado: baixou a glicose da Valentina.

Quando elas tiveram alta, dois dias depois em razão da baixa da glicose na bebê, a mãe biológica me ligou e fui buscar a minha filha. O processo de adoção levou um ano e meio. Ela tinha os motivos dela para não ficar com a menina. Sempre há alguma questão maior que as fazem dar as crianças. Não é só a questão financeira que faz alguém querer dar o próprio filho. Muitas vezes, há também muito medo de algo ou alguém...

Na época em que a Valentina chegou, minha filha Bruna morava em frente a mim. Eu residia em um prédio e ela no outro. Então, ela me deu todo o suporte. Era o meu puerpério assistido: eu estava ali tendo que levar a rotina com a Valentina, e a Bruna me ajudava... só pude desfrutar da licença maternidade depois que o processo foi concluído. Valentina já estava com um ano e oito meses. A esta altura, como eu estava coordenando um serviço de saúde mental, minha filha havia sido matriculada no período integral de uma escola. E eu ficava me perguntando o que eu ia fazer quatro meses parada.

Agora, no puerpério da Ágatha, a Bruna não está comigo. Não temos parentes residindo aqui... e outra coisa: como eu adotei a Ágatha já com mais de 50 anos, a sociedade começa a mostrar uma outra face. E desta vez eu me senti só em todos os sentidos. Recebemos críticas de todos os tipos. Inclusive alguns amigos se afastaram, pois agora a noitada não é mais a mesma... Sem querer, as pessoas julgam. “O que ela quer, com 54 anos, adotando uma criança?”. Não me perguntam, só julgam. Julgam e, na visão deles, não é o coração agindo de novo.

Assim como ocorreu com a mãe biológica da Valentina, também fiquei sabendo que a mãe biológica da Ágatha pretendia dá-la no dia anterior ao parto. Fui levá-la para fazer uma ultrassonografia e escutei — *olha a discriminação!* — que, se pelo menos o bebê fosse um homem, ela ficaria com ele. Pensei: “*Ainda bem que é uma mulher*”.

Ela morava no interior e me deu o endereço para que eu a pegasse no local onde ela estava se abrigando quando fosse a hora de parir. Ela ligou avisando que estava sentindo as dores. Cheguei no barraco e a Ágatha escorregou na minha mão. Não precisei fazer nada, só a segurei. Aí liguei para o Serviço de Atendimento Móvel de Emergência (SAMU) — e até hoje eu não consigo me perdoar, porque o médico que me atendeu por telefone disse para eu não tocar na criança.

E Ágatha ficou ali, deitada em cima daquela bolsa de sangue, que eu não sei se era a placenta ou o que é que era. Ficou me olhando. Ela não chorava. O olhar dela dizia: “*somos nós*”. Olhava para mim e ficava cianótica. Eu procurei pelo barraco um pano para botar por cima dela, já que eu não a podia pegar — *devia ter pego!*

Perguntei para a mãe biológica se ela estava bem, respondeu-me que sim. Coloquei o ventilador mais virado para ela e assim ficamos por mais de uma hora, esperando a ambulância do SAMU. Era realmente um local de difícil acesso. Quando leio sobre esses partos humanizados de agora, da mãe ficar com a criança ali nos braços enquanto o cordão ainda está pulsando, eu penso que o cordão da Ágatha ainda estava pulsando, e ela não estava no colo de ninguém.

Eu não devia ter obedecido ao médico. Devia ter posto ela no colo e pronto. Só peguei um pano de prato que era mais sujo que o pano de chão lá de casa e a cobri. Esse pano foi só o que eu achei. Acho que a mãe biológica só foi naquela casa para parir, pois não tinha nada lá dentro.

Mais uma vez chegam e perguntam “*o que essa mulher está fazendo aqui?*”. Respondi que eu era a patroa, que ela trabalhava

de faxineira lá em casa, e que eu tinha vindo ajudar. Perguntaram onde estava as roupas da criança. Não tinha roupa nem para a mãe, quanto mais para a criança... Enrolaram a mãe em um lençol, colocaram a bebê em um saco térmico e as levaram para a maternidade. Enquanto a ambulância as levava, eu fiquei parada dentro do meu carro por um tempo, até resolver fazer uma videoconferência com meus três filhos biológicos.

Falei: “*Olha, a mãe ganhou outra criança*”. A reação deles não teve o calor humano que eu precisava naquele momento. Eles conheciam o fato de que eu ter tido três paradas cardíacas por causa da asma, tive ainda um câncer gravíssimo, enfim, passei por muita coisa difícil e estava em uma fase da minha vida que podia ser considerada boa. Na hora, eles não conseguiram compreender que viver para mim é sentir o que eu tenho que fazer e fazer.

Outro agravante: meu marido havia sido candidato, perdeu a eleição e estava deprimido com tudo aquilo. Ágatha nasceu no dia seguinte ao anúncio do resultado das eleições. Este homem estava arrasado, deitado sobre a nossa cama, enquanto eu estava ganhando uma filha. Tirei a foto dela, ainda cheia de sangue, mandei para ele e disse: “*Amor, ganhamos*”. Ele respondeu: “*Traça para casa*”. Era tudo o que eu precisava.

Todavia, ele não estava nem eufórico e nem participativo. Apesar de ele ter dito que queria a menina e que era para eu tomar as providências necessárias, eu sentia que precisava de mais. Muito mais. Quando cheguei em casa, a Valentina já estava dormindo. Achei melhor não falar nada, com medo de algo dar errado.

Já havíamos tido uma experiência anterior bem difícil. A mãe de Valentina, anos antes, havia entrado em contato conosco. Estava novamente grávida, desta vez esperava um menino. Preparamo-nos para receber o Enzo. Decoramos um quarto de paredes azuis. Porém, o pai biológico do menino não permitiu que a mãe nos entregasse a criança. Foi uma decepção muito grande, especialmente para a Valentina. Foi como viver uma espécie de luto após aguardar e desejar um filho que não viria.

Por causa dessa vivência, a noite do nascimento da Ágatha nos trouxe muitas emoções fortes. Lembro que liguei para minha mãe. Era por volta de umas onze horas da noite e o meu olho não abria de tanto que eu já tinha chorado. Falei: “*Mãe, eu ganhei uma criança*”. “*Como assim, Virgínia, que loucura é essa?*”. “*Mãe, ela olhou para mim e eu olhei para ela. É minha!*”.

Minha mãe disse que assim que desse, estaria vindo para cá me dar suporte, e é incrível o apoio que ela me dá com as minhas filhas adotivas. Ela é muito amorosa com as meninas. Essa postura afetiva dela, com as meninas, ressignificou muito do que havia em mim de mágoas, que eu possuía por causa de atitudes dela no passado.

Por volta das 2h da manhã, a Bruna me liga de outro estado chorando: “*Mãe, vamos criar ela juntas? Pega lá, mãe, a gente dá conta!*”. Até por tudo o que eu havia vivido com a Bruna durante o puerpério da Valentina, o apoio dela era algo muito importante para mim. Com isso, eu fui atrás do enxoval porque Ágatha não tinha nada, e comprei também um vestidinho para a mãe biológica.

Assim que elas tiveram alta, vim para casa com a minha filha recém-nascida. A Valentina ainda não tinha chegado da escola. Meu esposo a buscou e, no caminho para casa, disse que tinha uma surpresa para ela. Foi uma alegria. Ela pegou a irmã no colo e não queria mais soltar.

Dali a mais uns dois dias, perguntei para Valentina como estava essa questão da chegada da Ágatha. “*Assim, mãe, a atenção para mim antes era mil. Está 10. Mas dá para levar porque daqui a pouco ela começa a comer sozinha, né?*”. Com essa resposta eu vibrei: “*a gente conseguiu!*”. Não teve crise de ciúmes, foi muito amor. Foi fantástico porque, através de Ágatha, a Valentina percebeu que não é preciso gestar um filho para poder amar.

Só que não recebi documento algum de Ágatha, além da declaração de nascido vivo do hospital. Eu não tinha um contato dessa mãe biológica, ela me ligava quando queria. Fiz o exame

do pezinho em minha filha dando um desdobro. Ali eu tive medo, pois como eu ia explicar onde é que estava a mãe da criança? Quando Ágatha estava com dez dias, a mãe biológica ligou para perguntar o nome que eu queria colocar e acertar um lugar para eu pegar o registro.

E assim ela o fez, dizendo que não me daria nenhum dado de documento dela porque não queria nenhum tipo de envolvimento. Lógico que a minha advogada logo conseguiu levantar todos os dados dela. Soubemos que ela tinha outras adoções concluídas e que, por isso, o processo de adoção da Ágatha seria um pouco mais simples.

Esses dias, a Bruna me mandou um áudio. Dizia mais ou menos assim: *“Mãe, eu me esqueci de ti. Tinha certeza de que daria conta do recado, mas esses dias eu me perguntei: como é que estavam as noites da minha mãe? Hoje, que eu tenho a minha filha, é que eu penso em tudo o que tu passaste...”*.

E é isso... a bebê tomava mamadeira de duas em duas horas — do jeito que ela veio com fome, queria comer quase que o tempo todo. É sim muito difícil, mas o amor faz a gente dar conta. No puerpério da Ágatha, eu estava fisicamente acabada, emocionalmente abalada, porque não tinha apoio que precisava do meu esposo, que estava vivendo um difícil processo de luto. Não era só do apoio financeiro que eu precisava naquela hora. Tive que dar conta de tudo com a Ágatha e ainda dele, que estava mal. Esses dias, lembrando, eu falei com ele: *“ainda bem que tu ao menos disseste que sim (para a adoção), porque eu precisava daquele sim”*.

Como é que a gente pode fazer para falar deste puerpério das mães adotivas que não têm esse preparo hormonal da gestação? A mãe biológica, nos últimos tempos da gestação, tem o preparo natural. Ela tem desconfortos que a impedem de dormir, sente dores de um corpo que avisa: *“olha, dias difíceis virão, vai se preparando”*. É difícil? É! Mas tu tens um passo a passo natural.

Quando tu adotas, não. Tu estás hoje aqui no pique e de uma hora para outra tudo muda. Eu realmente hibernei. Minha casa

tem dois lances e no andar de cima ficam os quartos. A secretária que trabalhava comigo falou um dia que não tinha me visto naquela semana. Realmente, eu não saía do quarto. Ficava com Ágatha no colo até porque ela tinha que se conectar comigo. Quando alguém chegava para nos visitar, fosse um amigo, fosse um vizinho do condomínio, eu dizia para deixar minha filha comigo porque ela tinha que se conectar. E Ágatha hoje está superconectada. Se adaptando que é um amor!







*Afinal, o que de tão novo esse tal
puerpério poderia me trazer?*

Vivian Reis, mãe de Beatriz, Victor, Antônio e Maria

- Como você está se preparando para o puerpério?
- Oi?
- O puerpério... como você está se preparando para ele?
- Errr... desculpa a ignorância da pergunta, mas o que é puerpério?

Esse diálogo ocorreu no final da primeira consulta com o meu ginecologista obstetra (GO). A situação era a seguinte: antes, eu tinha sido submetida a duas cesáreas e, pega de surpresa por uma gestação *que de início eu jurava ser menopausa precoce*, quis arriscar o sonho de um parto normal no menor estado de uma nação em que a taxa de cesarianas é de 55,5%, segundo os dados do Ministério da Saúde.

Nesta primeira consulta, o Sid, meu companheiro de vida e alma, não estava comigo por uma razão simples: não queria que ele se desgastasse desnecessariamente indo a consultas, porque eu simplesmente faria um “*test drive*” para escolher um obstetra com o qual eu tivesse mais afinidade. Na gestação do Antônio, meu filho “do meio”, o profissional que me acompanhou, apesar de muito renomado, tinha uma personalidade prática que considero incompatível com os hormônios e sensações de uma gravidez. Não desejava repetir essa experiência na minha última gestação desta vida.

A Cris, uma amiga dos tempos da universidade, que ousou sonhar e realizar um parto normal tendo — *pasmem* — duas cesarianas anteriores, vinha postando em suas redes sociais sobre o lindo nascimento de seu filho caçula, o Lucas. As fotos e textos

transbordavam amor e aquilo era profundamente contagiante. Desta maneira, tão logo descobri a minha gravidez, entrei em contato com ela e não só recebi a indicação do obstetra, como abri meus horizontes para algo que até então, aos 37 anos, eu desconhecia: o parto humanizado.

Assim, agendei consultas com dois especialistas diferentes: o GO da Cris e outro que havia acompanhado a gestação e o parto natural de uma outra amiga, a Thaís. Lembro-me de que estava babando sobre a Estelinha na maternidade quando o GO dela entrou no quarto para uma visita de rotina. De cara, simpatizei-me com seu ar ao mesmo tempo maduro e brincalhão. Tinha ainda um *plus* significativo: o valor da consulta dele custava quase 1/3 do valor cobrado pelo obstetra da Cris.

Todavia, tão logo entrei no consultório do primeiro especialista agendado, o que cobrava bem mais pela consulta, recebi uma acolhida tão especial e tanta informação que tive certeza de que seria ele quem acompanharia meu parto. Compreendi que ali não era preço, era valor, e sonhos não podem ser precificados, especialmente se, *mesmo ferrados de grana*, nós temos crédito na praça.

Brincadeiras à parte, houve uma questão: apesar de o médico ter explicado detalhadamente o que era o puerpério e suas complicações para a mãe e família do bebê recém-chegado, na minha cabeça só havia espaço para preocupações com o planejamento do nascimento de minha filha. Ignorei as recomendações de cuidado para mim mesma no pós-parto e, ao longo de 40 semanas, eu e meu companheiro mergulhamos de cabeça em questões relativas ao parto humanizado.

Contratamos doula, pediatra, anestesista, fizemos nosso plano de parto, reservamos quarto pré-parto, parto e pós-parto (PPP) na maternidade, escolhemos uma playlist linda, aroma de alecrim para o difusor, encomendamos o enxoval, compramos móveis, realizamos a mudança mais louca da história para a casa ao lado da minha mãe, sonhamos os *sonhos mais lindos*, mas não trocamos muitas palavras sobre como seria o tal puerpério.

Pensando bem, é provável que Sid tenha tentado me alertar sobre as dificuldades que estariam por vir, afinal, mais de uma vez ele puxou uma conversa no sentido de me fazer encarar a realidade. Por mais boa vontade que ele tivesse em me apoiar e em estar comigo, havia a doença dele, a ataxia cerebelar tipo 3 — uma disfunção cromossômica —, que criaria limitações práticas de auxílio. Ele simplesmente não teria como dividir os cuidados com a Maria. Provavelmente *fiz a Poliana* e encerrei a conversa me mostrando uma supermulher. *Afinal, o que de tão novo esse tal puerpério poderia me trazer?*

Em tese, eu já havia enfrentado dois puerpérios antes. O primeiro foi aos 16 anos, quando engravidei de gêmeos. Victor permaneceu cinco dias na Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN) enquanto Bia nasceu plena. Ela ficou comigo no quarto da maternidade até a alta médica dele. Fora isso, além dos problemas com as babás — *sim, no plural, porque elas tiveram uma rotatividade inacreditável no primeiro ano de vida dos gêmeos* —, não lembrava de nada fora da “normalidade”.

O tempo ou os hormônios gestacionais trataram de apagar da minha mente coisas como: os 30 dias que fiquei praticamente “*de virote*”, como um leão de chácara, após uma enfermeira que deveria me ajudar de noite ter sugerido dar um pouco de vinho para que meus gêmeos de *SEIS DIAS* começassem a dormir melhor; a infecção urinária que tive; e ainda o dia e meio que me deixaram dormir de forma seguida, tal era o meu grau de exaustão...

Esqueci também do processo depressivo que enfrentei logo após o nascimento do meu terceiro filho, Antônio. Tudo foi muito forte e intenso — *não sei por que cargas d’água calhei de achar que, com a chegada de Maria, tudo seriam flores*. Ok, eu me sentia fortalecida pelo amor do meu companheiro, minha vida profissional finalmente parecia estar deslanchando, tinha o acompanhamento de uma equipe profissional dos sonhos e estava extremamente focada na busca de ressignificações e boas lembranças futuras.

Maria, tal qual meus outros filhos — a Beatriz, o Victor e o Antônio Manuel — não havia sido planejada. Mas, assim como eles, foi profundamente amada e desejada desde o início da gestação. De quebra, a pequena era fruto de um relacionamento lindo e maduro, daqueles que só ocorre uma única vez — *se ocorrer* — em uma existência inteira. Desta forma, estava certa de que ela até poderia não ter as melhores coisas, mas tínhamos garantido bem mais que o necessário, materialmente falando, e ainda muito amor.

Tendo ela nos braços pela primeira vez, após um parto cinematográfico e lindo, tive a mais plena sensação de que eu realmente havia conseguido pensar em tudo. Demorei para perceber que eu “só” tinha esquecido do principal: de mim mesma. Nos primeiros dias, eu tive o apoio do meu pai, que viajou mais de 1.800 km para estar junto a mim nesse momento, dando-me uma falsa sensação de que tudo estaria bem.

Esqueci realmente que passaria a maior parte do tempo sozinha com a bebê, afinal, minha mãe — e vizinha — trabalhava o dia inteiro. Sid tinha toda uma agenda de tratamentos médicos, Victor estava fazendo a graduação dele em outro estado, Bia tinha a universidade e os afazeres dela e o Antônio, em razão da guarda alternada, vivia metade da semana comigo e metade com o pai dele... Tudo não foi mais puxado porque a Arlete, minha salva-vidas, vinha duas vezes a cada sete dias para me ajudar com a Maria e fazer a limpeza da casa.

Como teria seis meses inteiros de dedicação exclusiva para minha filha, tudo era por e para ela. Até mesmo quando os dois pontos que recebi por conta de um pequena laceração vaginal ocorrida no parto inflamaram — e eu sentia dores inimagináveis para andar ou ir ao banheiro fazer xixi. Até mesmo quando eu ia dormir chorando por não ter conseguido escovar os dentes e/ou tomar banho naquele dia... *E foram vários os dias em que acordei de madrugada sentindo ânsias de vômito por causa do meu próprio odor — ou, melhor dizendo, fedor.*

Minha cunhada, percebendo isso, passou a se oferecer para ficar com Maria para eu fazer minha higiene pessoal no final de cada dia. Nos dias em que ela não podia, minha mãe também começou a vir para me ajudar. Só que Maria parecia só ficar calma nos meus braços.

Para mim, estava “tudo bem”, afinal, como repeti mais de uma vez, eu estava de licença maternidade e teria seis meses inteiros para mimar e botar a minha filha no colo sempre que ela assim o desejasse. Mas, sendo muito sincera, *não foi nada fácil*. Maria demandava muita atenção, acordava várias vezes durante a noite e madrugada, só sossegava o berreiro quando estava no meu colo.

Até mesmo a amamentação dela foi uma questão bem difícil. Diferente das experiências tranquilas com meus outros três filhos, amamentar Maria foi um ato de persistência e teimosia minha. Nos primeiros dias, a pequena chegou a mamar uma mistura de leite, sangue e pus. O bico do meu peito levou muito tempo para cicatrizar e, a cada sucção, eu temia perder parte de meus mamilos.

Um dia, um pequeno pedaço de carne efetivamente se desprende do bico do peito direito. Nada parecia adiantar: conchinhas de silicone, compressa gelada, sol, leite materno... Sid ficava angustiado com minhas expressões de dor. Decidiu então comprar a única coisa que eu não havia tentado: aquela gosmenta pomada feita de lanolina.

Perdi as contas de quantas mastites tive nos primeiros quatro meses. Só Jesus e a minha “*anja*” consultora de amamentação na causa. E, acredite, mesmo com toda assistência e cuidados, tudo sempre pode piorar: enquanto tomava um banho rápido, assus-tei-me com o tamanho de uma bolha preta no bico do meu seio esquerdo que aparentemente tinha surgido do nada. Instintivamente, apertei aquilo. A bolha estourou e eu fui no inferno e voltei enquanto dela saía uma fétida mistura de sangue coagulado e pus.

Apavorada, mandei mensagem para meu médico relatando o ocorrido, e ele brincou para me tranquilizar dizendo que eu esta-

va precisando de um punhado de sal grosso. É assombroso, eu bem o sei, todavia, nem de longe isso foi o pior do meu puerpério: fui parar duas vezes em um centro cirúrgico. E essa história começa com uma inocente aula de jump caseiro.

Mesmo para mim, uma pessoa que há tempos lançava um pé em questões feministas, ignorar certas cobranças relativas à imagem era — e continua sendo — um problema. E comentários sobre a minha forma física no pós-parto eram uma constante. Não que eu estivesse *fitness* antes de engravidar. Na verdade, desde a gravidez do Antônio, dez anos antes da gestação de Maria, eu sempre estive entre 10 e 25 kg acima do meu “peso ideal”.

Como tinha decidido pela amamentação em livre demanda — e levando em conta o fato de que eu não tinha alguém me auxiliando em tempo integral —, sabia que precisaria fazer minha ginástica em casa mesmo. Maria já tinha 30 dias e meu médico havia me liberado para fazer exercícios, afinal meu parto havia sido natural. Então, acessei vídeos em rede social com aulas de jump, vesti uma malha que um dia me servira bem e coloquei a cama elástica no meio da sala. Foi só começar a pular que as “cólicas” que eu sentia, desde o parto, intensificaram-se muito.

Mesmo assim, insisti. Por cerca de dez minutos eu pulei, certa de que algo estava solto dentro de mim. Só parei quando percebi que comecei a ficar tonta e não conseguia mais conter a urina. Lembrei da Arlete comentando que havia ficado sem muito controle do trato urinário inferior após o nascimento de seu filho caçula.

Assim que ela chegou em minha casa comentei com ela sobre o que estava sentindo, além de que o fluxo menstrual havia ficado mais intenso desde o momento em que desci do jump. De imediato, Arlete afirmou que havia algo de errado comigo. Mencionou que o sangramento no pós-parto não deveria ultrapassar 30 dias e insistiu para que eu mandasse uma mensagem para o meu obstetra.

Não segui o conselho dela, pois tinha certeza de que aquele sangramento era normal e também porque teria uma consulta

com o GO em poucos dias. *Não me pergunte de onde tirei essa certeza, provavelmente foi da minha teimosia.* Contudo, assim que relatei em consulta o que estava ocorrendo, meu médico pediu uma ultrassonografia de emergência.

Consegui um agendamento rápido, porém, detestei o médico que me examinou. *Sabe aquelas criaturas sem a menor empatia?* Com a maior naturalidade do mundo, ele disse que eu estava com restos de parto no útero e que precisaria fazer uma curetagem. Fiquei sem chão. *Quem ficaria com Maria durante a cirurgia e no pós-operatório? E se algo ruim ocorresse comigo no centro cirúrgico?*

Na mesma hora, levei o exame para meu médico. Ele pegou o resultado com olhar incrédulo, afinal, tinha testemunhado a expulsão completa da placenta durante o meu parto. E perguntou quando eu poderia fazer a cirurgia. Respondi que o quanto antes e, mesmo sendo antevéspera de natal, ele agendou o procedimento para o dia seguinte. Corri para falar com o anestesista, que também me tranquilizou muito. Seria algo rápido e eu poderia ficar com Maria no quarto até o momento da alta hospitalar, e esta seria dada no mesmo dia.

Tentei tirar e armazenar o máximo possível de leite materno naquele exíguo tempo, e me organizei da melhor forma para o procedimento. Deixei minha bebê com minha filha mais velha e minha mãe no hall da maternidade. A moça da admissão me garantiu que o quarto logo estaria liberado e que elas poderiam me esperar lá. Entrei confiante no centro cirúrgico, afinal, cria que a equipe médica que me acompanhava era maravilhosamente competente.

Meu obstetra veio até mim, explicou amavelmente como seria o procedimento da curetagem e, assim que eu consenti, o anestesista me “apagou”. Acordei ainda no centro cirúrgico ouvindo o anestesista dizer que nunca havia visto nada parecido com aquilo. Meu obstetra respondeu: “nem eu”. “*Putá merda, algo deu errado*”, previ.

Devo ter feito algum ruído, pois meu médico percebeu que eu estava acordada e veio em minha direção falando coisas que eu, ainda dopada, escutava sem conseguir compreender. Da conversa, só algumas coisas ficaram em minha mente: a frase “*suspeita de uma ruptura uterina tamponada por um epiplon*” — fina membrana que cobre a camada abdominal — e a informação de que iriam me apagar novamente para um exame por vídeo.

Da segunda vez que acordei, estava numa sala de recuperação. Ao lado de muitas mulheres que haviam acabado de realizar suas cesáreas agendadas de fim de ano. Não sei quanto tempo fiquei por ali, mas quando notei que todas haviam sido removidas para seus quartos e eu não, comecei a sentir uma angústia profunda. Quis saber o que estava ocorrendo, mas a enfermeira só repetia que estava tudo bem e que logo eu estaria no quarto.

Esse “logo” não vinha nunca. Tentei rezar, meditar, distrair minha mente, mas só conseguia pensar em Maria chorando com fome e sem compreender porque eu havia “desaparecido”. Perguntei se minhas filhas já estavam no apartamento me esperando e a enfermeira disse que sim, que estava tudo bem. Mesmo assim, meu coração começou a disparar e o ar faltou. Eu conhecia aquela sensação. A síndrome do pânico que estive comigo por meses, após as dolorosas mortes familiares com as quais tive que lidar no final da adolescência, queria mais uma vez dar o ar de sua desgraça.

Se podia piorar? Claro! Uma mulher entrou na tal sala de recuperação, e parecia ainda mais ansiosa que eu. Quando ela disse “*quero o meu filho. O que aconteceu com meu filho?*”, eu desabei. O rosto começou a arder e o choro que veio de início foi contido. Mas logo perdi o controle e danei a soluçar de forma descontrolada. Rapidamente, tiraram-na dali. Voltei a ficar sozinha com as funcionárias da maternidade. Foi quando uma funcionária veio tentar me acalmar, mas era nítido que desconhecia completamente o meu problema.

Disse que meu bebê estava bem, que minha cesárea havia sido um sucesso. “*Não. Não foi!*”, berrei desesperada. “*Eu não vim fa-*

zer nenhuma bosta de cesárea. Tive complicações no pós-parto. Minha bebê deve estar chorando com fome em algum quarto desses. Eu só quero encontrá-la”. Ciente da gafe que havia cometido, prometeu que me ajudaria. Desta vez, parecia sincera em suas ações em vez de estar cumprindo um protocolo tosco. Ligou para alguém e voltou falando que já estavam vindo me pegar para eu ir para o apartamento.

Enquanto aguardava virem me buscar, ainda chorando e soluçando muito, uma nova “remessa” de mulheres cesareadas chegou. Era visível tanto que as duas funcionárias da maternidade estavam desconfortáveis, quanto ao que não sabiam exatamente o que fazer comigo. Escutei alguém falar meu nome fora da sala e a esperança de que finalmente viriam me buscar acabou me acalmando um pouco.

Uma simpática auxiliar de enfermagem me acompanhou até o apartamento. Contudo, quando entrei nele, não havia sinal de Maria, Beatriz ou minha mãe. Havia mentido para mim, e a minha reação foi a de voltar a chorar convulsivamente. Ela perguntou o que poderia fazer para que eu me sentisse melhor. Quase sem dar conta de falar, expliquei que eu precisava saber onde estava minha bebê. Pedi meu celular para ligar para minha mãe e informar o número do quarto onde eu estava.

A moça não sabia onde estavam os meus pertences, mas me emprestou o celular dela pedindo que eu não comentasse sobre esse empréstimo com ninguém, pois ela poderia ser advertida pela direção da maternidade. Não conseguia lembrar nem o número da Bia nem o da minha mãe, e a sensação era a mesma das que tinha em pesadelos.

“*Não tem nenhum número que você se recorde?”*, perguntou. Foi quando consegui recordar o telefone da casa da minha tia. Liguei. Meu tio atendeu. Perguntei onde estava a minha mãe e ele respondeu que não sabia. Pedi que entrasse em contato com ela, informando o número do apartamento onde eu estava. Após cerca de 20 minutos, meu filho Victor e a namorada Nathy, que mo-

ram em outro estado e estavam na cidade para as festas de fim de ano, chegaram para me fazer companhia. Já era por volta das 15h.

Eu não sei ao certo quanto tempo ainda levou para que eu pudesse pegar a minha pequena no colo. “*Ela dormiu o tempo todo*”, mentiu minha mãe, possivelmente para não me estressar ainda mais. Bia me contou depois que Maria chorou tanto que acabou apagando por horas a fio. Em seguida, Sid chegou e a presença da minha família me fortaleceu.

Em algum momento desta tarde insana, o meu médico também entrou no quarto explicando que eu teria de ser submetida a uma nova cirurgia. A administração do hospital estava tentando uma liberação do meu convênio para realizar o procedimento no dia seguinte, ou no máximo em até dois dias. Eu ficaria internada para facilitar o processo. Pedi, então, para que ele me explicasse melhor o que eu tive. A resposta foi sincera: mesmo após a realização do exame por vídeo, não tinham uma explicação definitiva.

O que ele podia me dizer é que eu, provavelmente, tive uma ruptura uterina. Muito tempo depois é que soube que algo pior não ocorreu comigo e com Maria porque um epíplon fez o taponamento da fenda. Mas como essa massa, que geralmente aparece no intestino, havia chegado até o útero simplesmente era um mistério... Enfim... para encurtar a história, o meu convênio não autorizou a cirurgia e, no dia seguinte, acabei recebendo alta.

Os dias que se seguiram foram tensos. Tão tensos que parte significativa das minhas memórias deve ter ficado arquivada em alguma gaveta perdida do meu subconsciente. Com algum esforço, relato o que me recordo deste período: tive vários episódios de compulsão alimentar e armazenei com muito esforço leite para Maria — *o meu abalado estado emocional influenciou diretamente na redução da produção de leite materno*. Como eu não fazia ideia de quando seria a operação, acabei dando a ela as mamadeiras antes que os 15 dias da validade se completassem.

Assim se seguiu até que o meu GO finalmente ligou falando sobre o agendamento da “laparoscopia e histeroscopia”. Seria no

dia primeiro de fevereiro. Como na época ele não estava habilitado para este tipo de procedimento, a cirurgia seria realizada por uma outra obstetra. Parecia que aquela novela finalmente chegaria a seu final. Mas só parecia: faltando dois dias para a cirurgia, o médico me contou que o convênio ainda não havia autorizado.

Entrei em contato com o escritório local da minha assistência médica implorando por uma solução. Chorando muito, repeti várias vezes que a solicitação de internamento foi pedida em 31 de dezembro e que, desde o final de outubro, eu não parava de sangrar. Não estava mais aguentando o terror psicológico daquela situação, já havia perdido as contas da quantidade de mamadeiras que eu havia congelado e descongelado neste processo de espera. Eu não conseguia manter o controle emocional, e minha bebê estava sendo prejudicada.

A atendente evidentemente se comoveu com aquela situação. Tanto que, apesar de explicar que o protocolo dos procedimentos havia mudado e que o escritório local não tinha mais gerência sobre as autorizações, passou-me o contato de um senhor da matriz. Segundo ela, ele poderia me ajudar e garantiu que na data agendada eu faria a minha cirurgia. E assim ocorreu.

Mesmo sem saber exatamente o que eu tinha, ou seria feito em mim, entrei no centro cirúrgico. Desta vez, optei por deixar minha bebê em casa. Não queria ela largada em nenhum espaço hospitalar em razão da ingerência administrativa e falta de humanidade da maternidade. Também pedi a Sid — *e fui prontamente atendida* — que ele fosse o primeiro rosto conhecido quando eu chegasse no quarto.

Ciente de que minha bebê estava acolhida, enfrentei de forma mais tranquila os momentos na sala de repouso. Ao chegar no apartamento, liguei para Sid e para minha mãe avisando que eles já poderiam vir. Estava aguardando pela minha família, quando uma instrumentadora bateu na porta. A criatura sem noção veio falar de seus honorários que, em razão da complexidade da cirurgia, saíam mais caros que o combinado.

Na manhã seguinte, uma das médicas responsáveis pela cirurgia apareceu e explicou que eu realmente havia tido uma ruptura uterina, mas que meu próprio corpo “*havia dado um jeito de arrumar aquela bagunça*”. Que elas haviam feito a limpeza da massa que estava necrosada dentro de mim e que a biópsia ficaria pronta em mais alguns dias. Contudo, não havia risco de ser algo maligno. Eu também deveria retornar para uma consulta de avaliação após 30 dias — *mas, apesar de ter agendado, não compareci à consulta de retorno*.

Felizmente, os dias que se seguiram foram um pouco mais tranquilos. Com o passar do tempo, as coisas foram entrando em uma rotina e ganhando ares de uma nova normalidade — *nada do que foi será mais depois da chegada de um filho, né?* O que posso dizer dessa profunda experiência é que o puerpério é uma caixa de surpresas muito louca.

A gente — se programando ou não para ele —irá enfrentar o inimaginável. Os desafios são muitos, e cada história vivida em um puerpério é única. Para não se deprimir ou enlouquecer, é preciso não idealizar, não romantizar. É preciso ainda ter com quem contar e saber expressar o que se está sentindo, sempre! Por fim, independente do que venha pela frente, aos trancos e barrancos ou não, a gente irá dar conta!







O puerpério é uma roda-gigante, bem gigante **Viviane Tavares, mãe de Flor**

Sou Vivi, natural de uma cidade do interior nordestino, professora de português, feminista e, a partir de 26 de fevereiro de 2019, passei a ser mãe de Flor. Acredito que falar de puerpério é falar também do parto, porque ele reflete muito em tudo que é sentido depois. Tive um parto vaginal, natural; o trabalho de parto foi relativamente longo (20 horas), estive acompanhada pelo meu companheiro e por minha doula (o que fez toda diferença para mim); e tudo transcorreu como mais ou menos imaginamos.

Eu fiquei muito feliz por ter um parto tranquilo, no qual estive ativa, fui respeitada e ouvida o tempo todo. Claro que isso não quer dizer que o que veio depois foi totalmente tranquilo e maravilhoso. Talvez não deva ser assim; para mim, tanto o parto como o puerpério tiveram um quê de transcendental; algo que nos deixa sem as palavras ideais. Parece algo que só pode ser sentido, não dá para descrever fielmente. Louco isso, né?

O puerpério é uma roda-gigante de emoções, pelo menos foi assim que ele se apresentou a mim. A felicidade de estar com minha bebê e ver a vida se materializando ali em minha frente não cancela uma angústia que parecia ter vindo morar em meu peito. Talvez a gente tenha comprado a ideia romântica de puerpério e amamentação, aquela imagem linda e doce de uma mulher plena sentada em uma poltrona amamentando serenamente e feliz. No entanto, quase sempre não é assim. Lágrimas, dores, culpa, insatisfação, medos também estão presentes nisso tudo.

O fato é que pouco se fala sobre o pós-parto; a amamentação é sempre pintada de dourada; pouco se enxerga a mulher nesse período, ou, quando se enxerga, a expectativa é que ela esteja ra-

diante o tempo todo. Convenhamos que a fofura do bebê ofusca qualquer coisa, mas são muitas dores e dificuldades que, por muito tempo na história, não foram evidenciadas e trazidas ao debate.

Antes de passar pelo puerpério, eu tive pouco contato com mulheres nessa fase. Li bastante, fui a alguns encontros onde o tema foi abordado, mas na teoria tudo é mais fácil. Ouvi muito minha mãe falar de seus três puerpérios — *mesmo não usando esse termo*. Sempre citando as madrugadas difíceis, a presença de meu pai tentando aprender junto com ela a cuidar dos bebês; e depois a sofrida volta ao trabalho dela, tendo que deixar os filhos pequenos com outras pessoas.

Sobre a minha experiência, durante o pós-parto imediato, eu senti muitas dificuldades comuns de uma mãe de primeira viagem: medo de dar banho, receio de derrubar, de cuidar do umbigo, de fazer algo “errado”, sem falar que as madrugadas em claro deixam tudo mais dolorido e difícil; mas também senti como se eu tivesse saído de mim.

Por vezes, eu senti fraqueza, vontade de chorar — *aparentemente sem motivo* —, cansaço beirando um esgotamento físico e mental; percebi meu humor sumir quando o sono chegava com força; senti meus cabelos caírem — *muito*. Senti as mudanças no meu corpo, na minha memória — *muitas vezes as palavras pareciam fugir de minha mente!* E eu acho que isso precisa ser dito porque, por alguns momentos, eu achei que estivesse enlouquecendo.

O fato de eu participar de grupos de mulheres-amigas voltados para gestantes e puérperas, compartilhando as dores e delícias da maternidade, fez-me entender que aquilo tudo era “normal”, que todas as mulheres sentiam coisas semelhantes a mim. No entanto, no nosso dia a dia, isso é sempre silenciado, reduzido.

Junto a isso tudo, claro, tinha a maior felicidade do mundo: ter minha filha ali em meus braços... com seus olhinhos vivos e curiosos. O puerpério parece ser o casamento desses dois universos: o divino, maravilhoso, novo; e o fundo de um poço desconhecido, também novo, cheio de angústia, dores, cansaço e desencontro

consigo mesma. Não quero amedrontar ninguém, até porque estou aqui viva e saudável para compartilhar minha vivência, mas é preciso pensar e se preparar para além do parto... porque podem não ser dias muito fáceis.

Tivemos, eu e meu companheiro, uma rede de apoio pequena: minha mãe, que veio do interior dormir algumas noites comigo; minha irmã, que sempre vinha e trazia coisas das quais eu precisava; meu irmão, alguns amigos maravilhosos e também minha amiga-doula. E eu vou dizer: se tem algo que pode iluminar a vida de uma puérpera, é alguém dizer *“vá descansar, eu fico com a bebê”*. Ou: *“vá tomar um banho, eu estou aqui”*.

Presente maior que alguém fazer seu almoço vai ser difícil de encontrar. Se você não sentiu isso, você provavelmente tinha uma rede de apoio maior que a minha que, mesmo pequena, foi minha salvação em muitos momentos. Voltando a mim, eu percebo que até hoje, neste momento em que Flor tem um ano e dois meses, sinto-me meio deslocada, meio retornando à superfície. Sim. Como num mergulho imenso. Muitas vezes, sinto-me bem estranha porque percebo que muitas mulheres ou não passaram por isso, ou não tiveram o tempo/espaco/privilegio de observar e viver isso. O que é bom e ruim ao mesmo tempo.

É bom porque você mergulha de cabeça em você e em muitas questões que talvez precisavam de atenção e importância; e ruim, porque toda transformação dói, pedir dói, ficar em segundo plano dói, procurar por você e não se achar dói também, ouvir *“tudo passa”* quando você sente que está em seu limite dói bastante, ser imensamente forte quando você desejaria deitar encolhida e dormir dói. E, para mim, o puerpério tem sido um misto disso tudo: de não, de não mais, de descobertas, de novos pedaços de mim, de felicidade, de intensidade, de (des) encontros e acolhimentos.

Lembro-me de ter contado os dias para passar o primeiro mês. Foi o mais pesado. Eu praticamente não saí de casa, exceto para as consultas e vacinas; dormi muito pouco e mal, um de meus

seios feriu bastante a ponto de eu precisar de orientação de uma consultora em amamentação. E ainda tinham os saltos e picos de crescimento e desenvolvimento³³ de Flor. O segundo mês foi tão pesado quanto o primeiro, mas parece que meu corpo, de alguma maneira inexplicável, foi se adaptando à nova rotina. Ler sobre a extergestação trouxe um tipo de conforto nesses momentos de desespero!

No final do segundo mês, comecei as aulas de dança mãe-bebê com um grupo de mulheres que antes me acompanhavam na prática de yoga para gestante. E isso, que parece tão pouco e trivial, naquele dia, para mim, foi como voltar para o mundo. Eu lembro que chorei quase o encontro todo. Chorei vendo as meninas relatarem suas angústias, falando das superações. Chorei vendo as barrigas transformadas em sonhos lindos deitados em seus tapezinhos e depois chorei quando dançamos em roda todas juntas num coro que, dentro de mim, gritava: “*não estamos sozinhas. Nunca estaremos!*”.

Deixo aqui meu singelo agradecimento a todas que foram e são tão presentes e fundamentais nessa fase de tanto crescimento para mim e para minha família. O puerpério foi/está sendo também uma escola que me ensinou/a na prática o que é a sororidade, a união entre mulheres. Minha ligação com minha mãe e irmã aumentou e melhorou imensamente, acho que me abri mais ao que sempre senti por elas. São nesses momentos que percebemos o quanto as mulheres se juntam e viram uma teia. Lembro de encontrar vários olhares acolhedores de mães que pareciam me dizer: “*eu sei que tá difícil, mas tenha calma, vai passar!*”. Isso é muito bonito e especial.

Sinto que também posso ser essa mulher para outras que estão passando por fases pelas quais passei. Se é preciso doer para seguirmos sendo melhores, que assim seja! Eu aceitei toda essa

³³ Salto de desenvolvimento refere-se a aquisição no desenvolvimento motor, cognitivo, linguagem ou novas habilidades como rir, engatinhar ou andar. Já os picos do crescimento são ligados ao crescimento em si. Nessas situações, a rotina do bebê pode ser alterada, aumento da solicitação de ser amamentado e necessidade de acalento com o colo, exigindo dos pais paciência triplicada (OLIVEIRA, 2019).

transformação que o puerpério me trouxe, apesar de perder as contas das lágrimas. Uma coisa que vale a pena mencionar também foi o uso que fiz das medicações da placenta³⁴, principalmente, as cápsulas que me ajudaram muito na fase mais aguda desses sentimentos todos.

Outro ponto do qual me recordo, com muita força, é do dia em que meu companheiro voltou ao trabalho. Chorei semanas antes, imaginando como seria ficar sozinha com a bebê, fazer tudo sem a presença dele que tão bem aprendeu e compartilhou aprendido comigo. Além desse receio de ficar sozinha, a sensação de ele estar retomando sua vida de alguma maneira mexia muito comigo, que tinha, por meses, a vida reduzida ao apartamento. Acho que pessoas inquietas sofrem por isso também. É um privilégio imenso poder ficar com seu bebê por meses, porém tudo isso tem um “preço” emocional e psicológico.

Sete meses depois, eu voltei ao trabalho, e me senti desafiada em inúmeros aspectos, preocupações e culpas. Claro, sempre as culpas. Era uma nova rotina, com novas demandas, horários para as mamadas, retirada de leite, armazenamento, etc., etc. Mesmo assim, voltar a esta parte de minha vida me trouxe uma felicidade a mais. De alguma maneira, eu me sentia mais eu. Como disse antes, o puerpério é uma roda-gigante, bem gigante.

E nem sempre as coisas fazem muito sentido para quem vê de fora. Nem sempre é preciso fazer. É uma nova família, um novo casamento — *porque sim, ele muda tanto* — novas perspectivas, novos sonhos e, no meu caso, uma nova mulher tentando se entender, acolher-se, reinventar-se, algumas vezes. No entanto, é fato que hoje eu me sinto mais forte, capaz de enfrentar desafios antes vistos como impossíveis para mim e *por mim*. A árvore da vida FLOResceu em mim, literalmente!

Grávidas ficam cansadas de conselhos, *até porque a maioria não tem nada de construtivo!* Se eu pudesse sugerir algo, eu diria: *siga sua intuição e seja gentil com você mesma! Se tiver vontade*

34 Para mais informações, consultar o texto das consultoras da amamentação Gabrielle Ariosi e Priscila Rezende.

de ler, leia... sobre tipos de parto, violência obstétrica!, amamentação, extermogestação, depressão pós-parto³⁵; se precisar parar e só observar, pare. Respeite o seu tempo. Não acredite no que lhe dizem, muito menos no que dizem que você não pode!

Não carregue as culpas todas para você. Certamente elas não são suas. Tente conversar com sua rede de apoio antes do parto e explique o quanto e de que maneiras precisará dela. Acolha-se sempre porque uma coisa é certa: *você terá a você mesma em todos os momentos, bons e ruins, felizes e angustiantes*. E isso pode ser um encontro, mas também um peso, às vezes.

Apesar de tudo, creio que tenha sido importante para mim conviver com minhas sombras, ver-me despida de algumas questões e medos, enxergar-me, acolher-me. Para mim, o puerpério não foi de todo ruim. Nele eu encontrei outras facetas de mim mesma. E isso pode doer absurdamente, mas não deixa de ser um encontro, muitas vezes, com dores e amores invisíveis e silenciados. Que nós, mulheres, possamos dar visibilidade ao que é do nosso universo feminino! Viva a nossa energia criativa e transformadora!

35 Para saber mais informações, consultar o texto da psicóloga perinatal Tamyres Lima.





Referências

ALMEIDA, N. M. de, ARRAIS, A. da R. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Saúde e Sociedade**. Brasília, v. 36, n. 4, p. 251-264, Oct./Dec. 2016.

BALASKAS, J. **Parto ativo: guia prático para o parto natural**. São Paulo: Ground, 2015.

BELTRAME, B. **Teratoma: o que é e como tratar**. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/teratoma/>>. Acesso em 6 de Setembro de 2018.

BRASIL. **Diretrizes nacionais de assistência ao parto normal: versão resumida**/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Gestão e Incorporação de Tecnologias em Saúde.– 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

_____. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

CARVALHO, M. R, GOMES C.F. **Amamentação: Bases Científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

CANTILINO, A. et al .al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pi-

d=5010160832010000600006&lng=en&nrm=iso>. Acessado em 06 de Setembro 2020.

CAVALCANTE JÚNIOR, J. A. M. **Evolução do blues puerperal para a depressão pós-parto: revisão integrativa.** 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2015. Disponível em <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7770>>. Acesso em 10 de Setembro de 2020.

FONTES, T. **Quais são os sintomas da trombofilia?** Disponível em: <<https://dratacianafontes.com.br/quais-sao-os-sintomas-da-trombofilia/>>. Acessado em 16 de setembro de 2020.

MARTINELLI, R. L. C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FÉLIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. **Revista CEFAC**, vol.15, n.3, p.599-610, São Paulo, 2013.

NUNES, A. N., FERNANDES, M. G., VIEIRA, M. L. Interações sociais precoces: uma análise das mudanças nas funções parentais. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** v.17 n.3, p. 160-171. São Paulo, 2007.

HARVEY, E. **Depressão pós-parto: esclarecendo dúvidas.** São Paulo: Ágora, 2002.

OLIVEIRA, K. **Vivendo o salto desenvolvimento eterno!**, 2019. Disponível em <<https://pediatriadescomplicada.com.br/2019/10/07/vivendo-o-salto-desenvolvimento-eterno/>>. Acessado em 20 de Setembro de 2020.

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 Agosto de 2018.

MILLET, K. **Sexual politics**. Chicago: University of Illinois Press, 2000.

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.

TRAINA, E. **Fundamentação teórica: Abortamento e pré-natal**, 2017. Especialização em, Saúde da Família da Universidade Aberta do Sistema Único de Saúde e Universidade Federal de São Paulo. Disponível em <https://www.unasus.unifesp.br/biblioteca_virtual/pab/4/unidades_casos_complexos/unidade22/unidade22_ft_abortamento.pdf>. Acessado em 30 de Setembro de 2020.

TULLY, G. **Guia prático bellymapping: descobrindo a posição do bebê na barriga pelo tato: com exercícios e dicas de pintura na barriga**. 1ª ed. São Paulo: Lexema, 2016.

UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA. **Protocolo Amniorrexe Prematura**. Maternidade Climério de Oliveira. Empresa Brasileira de Serviços Hospitalares, 2017. Disponível em <<http://www2.ebserh.gov.br/documents/215335/4407336/Protocolo+Aminiorrexe+Prematura.pdf/148bd7e3-ab46-47b7-9413-cc456081817e>>. Acessado em 16 de Setembro de 2020.

VIDAL, C. **Entenda o que é o exame do cariótipo e para quem ele deve ser indicado**, 2018. Disponível em <<https://ceferp.com.br/blog/exame-do-cariotipo/>>. Acessado em 30 de Setembro de 2020.



RELATOS DOS PROFISSIONAIS



O puerpério é um momento que o cuidado e o autocuidado são altamente envolvidos por influências e crenças alimentares
Bárbara Maccione, nutricionista

Neste livro, você, provavelmente, será ou já foi chamada de diversas formas: puérpera, parturiente, lactante, nutriz. A verdade é que cada profissional refere-se a você de um modo diferente, porém, todos com o mesmo intuito: fazer com que, de algum modo, você vivencie esse momento de forma leve e esclarecida. Estamos aqui para isso.

Se você ainda não pensou, em breve pensará como será sua alimentação após o parto e as dúvidas virão. Algumas mulheres, ainda na gestação, modificam a sua dieta a fim de promover o crescimento e o desenvolvimento adequado de seu filho.

O puerpério é um momento que o cuidado e o autocuidado são altamente envolvidos por influências e crenças. Inúmeras são as fontes de informação que interferem no preparo da mulher: equipe de saúde, mídia, conselhos de mães e avós. Há uma grande falha com relação à orientação formal sobre esse período por parte dos profissionais, que carecem de instruções atualizadas, para que as mulheres não adotem condutas prejudiciais à saúde (ACOSTA, 2012).

Alguns estudos nos mostram que uma das principais dúvidas das mulheres refere-se à alimentação. Por ser um período adaptativo e com inúmeras novidades, o autocuidado pode ficar de

lado e, consequentemente, a alimentação. Vamos enxergar esse momento como uma ocasião oportuna. Sei que você está mais receptiva a mudanças, principalmente em se tratando de transformações que trarão benefícios para o binômio mãe e filho (TAVARES, 2013).

Dessa forma, apresento algumas temáticas que considero relevantes: emagrecimento, restrições alimentares, ingestão de líquidos, galactogogos, leite materno e alimentação da mãe, além de algumas orientações práticas.

Emagrecimento

A perda de peso, por vezes, é anunciada como um dos benefícios da amamentação. Muitas mulheres se enchem de expectativas, atribuindo o emagrecimento ao ato de amamentar. Isso é real, há um gasto energético considerável durante a lactação (400 a 600kcal/dia), mas pense comigo: *o emagrecimento depende que seu gasto seja maior que o seu consumo, certo?* (HERRERO, 2018)

Se consumirmos mais calorias do que necessitamos, o gasto com a lactação não fará diferença. Você pode ou não perder peso nos primeiros meses, mas, para que isso continue a acontecer de maneira saudável, dependerá especialmente dos seus hábitos com a alimentação e atividades físicas. Depois de nove longos meses gerando uma vida, nenhum corpo voltará ao que era antes. Para que isso aconteça, é necessário ter paciência. Seu corpo precisa de tempo (HERRERO, 2018).

Restrições

Quem nunca ouviu falar das gigantescas listas de alimentos proibidos durante a amamentação? Olhe como a informação é preciosa! A princípio, você não precisa restringir nenhum alimento. Provavelmente, se você está gestante, já pensou que teria que

fazer algum tipo de abstenção. O coitado do feijão, por exemplo, por causar cólica; os mariscos e castanhas, pelo risco de alergia; chocolate, pela possibilidade de causar desconforto ao bebê.

Há revisões de cunho científico apontando que, até o momento, não existem indícios de que modificar a dieta da mulher grávida ou mãe lactante seja válido para prevenir alergias. A modificação só acontecerá nas situações em que haja o diagnóstico. Caso você perceba que seu filho sente desconfortável após você ingerir determinado alimento, observe mais vezes até dar início a restrição.

Procure um nutricionista. Ele pode lhe orientar melhor para que a sua ingestão de vitaminas e minerais não seja prejudicada. Supõe-se que alguns alimentos alterem o sabor do leite, entre eles estão o alho, a cebola, os aspargos, as alcachofras e outros, mas isso não fará com que o bebê rejeite o peito (GONZÁLEZ, 2017). Alguns estudos sugerem que as restrições alimentares maternas, durante a gestação e amamentação, reduzem a diversidade de sabores aos quais o bebê será exposto, dificultando assim, sua aceitação quando iniciar a introdução alimentar, aos seis meses (FERREIRA et al, 2010).

Ingestão de líquidos

São inúmeras as crenças que permeiam o beber água durante o aleitamento. A mulher que amamenta naturalmente sentirá mais sede. Sendo assim, não será necessário estipular ou impor uma determinada quantidade de litros por dia para aumentar a produção. Há quem acredite que se você beber água enquanto o bebê estiver mamando, ela passará diretamente para ele. Isso não diluirá seu leite na hora da mamada. Beba água de acordo com sua sede e não pense que a solução milagrosa para produção de leite é o aumento da ingestão de líquidos (sucos, chás) (GONZÁLEZ, 2017).

Galactogogos

Pode parecer um nome bastante estranho agora, mas você poderá ouvir adiante ou naqueles momentos em que, porventura, você ache que está produzindo pouco leite. Os galactogogos naturais são ervas ou alimentos que, de acordo com o senso comum, podem aumentar a produção de leite. Não há evidência científica suficiente para sustentarmos essa afirmação.

O que se sabe é que nossas mães ou avós recomendam de olhos fechados. São exemplos de galactogogos naturais: caldo de cana, cuscuz, canjica, suco de uva, alfafa, erva doce, entre outros (PERILO, 2019). O princípio é: se você sente-se bem comendo algum desses alimentos não há problema, desde que moderadamente. Caso não seja agradável consumi-los, não vale a pena o esforço. Fique tranquila.

Leite materno e alimentação da mãe

O leite materno apresenta particularidades nutricionais adequadas às necessidades do desenvolvimento da criança, sendo indicado exclusivamente até os seis meses e ofertado por mais de dois anos, sem idade determinada para o fim. O leite materno é um alimento dinâmico, pode variar de acordo com a extração, com o tipo de aleitamento — exclusivo, predominante ou complementar —, entre outros.

Uma mulher que amamenta exclusivamente tem necessidades nutricionais diferentes daquela cuja criança faz uso de outros alimentos. Sabe-se, no entanto, que a composição do leite modifica muito pouco com a dieta materna. A concentração de vitaminas e minerais pode sofrer influência, mas a maioria deles está presente mesmo em situações adversas, tal como a má nutrição ou, até mesmo, em casos de vulnerabilidade social de desnutrição (PERILO, 2019).

O recém-nascido de mães com o peso adequado e com hábitos alimentares saudáveis parece possuir, ao nascimento, reser-

vas de vitaminas e minerais; com exceção da vitamina K, que é administrada nas primeiras horas de vida. E, conforme a Sociedade Brasileira de Pediatria (2016), é preconizado o início da suplementação da vitamina D de forma preventiva logo após o nascimento.

De acordo com o Ministério da Saúde, é recomendada a suplementação diária de ferro em mulheres no pós-parto e iniciada para o bebê aos três meses de idade. Ela é mantida pelo menos até o segundo ano de vida, independentemente do regime de aleitamento (BRASIL, 2013) (SBP, 2018).

As recomendações nutricionais estão levemente aumentadas neste período de amamentação, indicando precisão de mais energia, proteínas e algumas vitaminas e minerais na dieta da mãe. Contudo, sabemos que a *produção de leite depende da sucção*. Esta depende do desenvolvimento do bebê que, por sua vez, depende de uma nutrição adequada, fechando o ciclo ilustrado na Figura 1 (CARVALHO, 2019). Dieta materna restritamente severa leva à desnutrição. As escolhas alimentares adequadas cumprem bem o seu papel (PERILO 2019).



Ciclo de produção de leite materno.

Orientações práticas

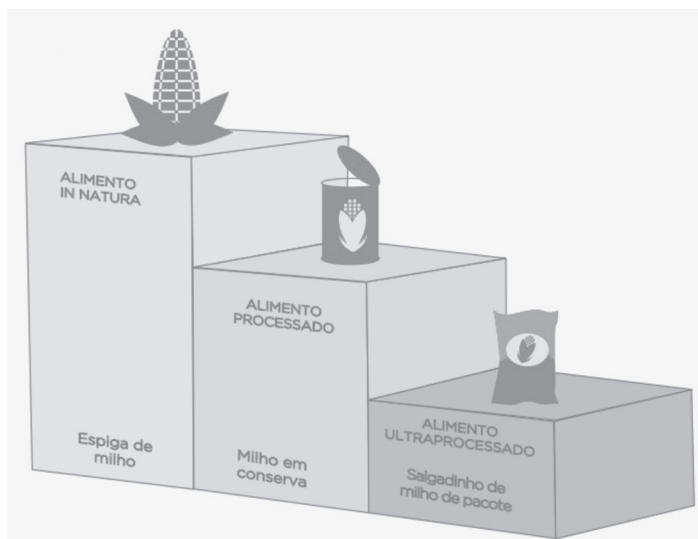
Você pode ter uma dieta livre. Não é cabível seguir orientações que restringem você de diversos nutrientes. Quando elas são adequadas, como consumir frutas e verduras ou não abusar das gorduras saturadas, por exemplo, elas são igualmente apropriadas para toda população.

Isso não quer dizer que você não precise de um profissional capacitado para te atender, pois a avaliação é feita individualmente e, dentro de suas necessidades específicas, serão feitas as orientações. No entanto, seria útil listar alguns pontos.

Não tenha medo de quebrar a crença familiar. Coma e hidrate-se bem. Coma arroz e não esqueça do feijão. Deixe as leguminosas — feijões, grão de bico, lentilha, etc. — de molho na água com gotas de limão antes do preparo. Isso ajudará a liberar os antinutrientes que atrapalham a digestão e podem causar algum desconforto. A ingestão de cafeína é compatível com a amamentação sim. Porém, em quantidade excessiva — mais de 3 xícaras de café — pode provocar insônia e irritabilidade no bebê.

Tenha sempre com você, ou espalhadas pela casa, garrafas de água para que você as tenha ao seu alcance sempre que precisar. Tenha alguém que você possa contar e que possa montar o seu prato de comida, por exemplo. Afinal, muitas vezes, ao mesmo tempo em que você faz uma refeição, seu bebê estará fazendo a refeição dele no seu peito também.

Consuma fontes de cálcio regularmente, folhas verde escuro, leites e derivados, por exemplo. Para sobremesa, inclua frutas ricas em vitamina C — laranja, tangerina, acerola, kiwi, etc. — para aproveitar a biodisponibilidade do ferro presente no almoço — feijão, carne, etc. Prefira os alimentos *in natura*. Evite os processados. Não consuma os ultraprocessados (Figura 2). E, se possível, procure um nutricionista para lhe orientar ainda mais.



Guia Alimentar para a População Brasileira, Ministério da Saúde, 2014.

Referências

ACOSTA, Daniele Ferreira et al. Influências, crenças e práticas no autocuidado das puérperas. **Rev. esc. enferm.** USP, São Paulo, v. 46, n. 6, p. 1327-1333, Dec. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342012000600007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 29 de junho 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Guia alimentar para a população brasileira** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – 2. ed., 1. reimpr. – Brasília: Ministério da Saúde, 2014. 156 p.: il

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Programa Nacional de Su-**

plementação de Ferro: manual de condutas gerais/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 24 p.: il.

CARVALHO, Marcus Renato de. **Amamentação:** Bases Científicas/ Marcus Renato de Carvalho, Cristiane F. Gomes. - 4. ed. - [Reimpr.} - Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

FERREIRA, Raquel; NEVES, Rute; VIRELLA, Daniel; FERREIRA, Gonçalo Cordeiro. Amamentação e dieta materna. Influência de mitos e preconceitos. **Acta PediatraPort**, 2010, 41(3); Disponível em: <<https://core.ac.uk/download/pdf/71735819.pdf>>. Acesso em: 26 de junho de 2020.

GONZÁLEZ, Carlos. **Manual prático de aleitamento materno**/Carlos González; [tradução Maria Bernardes]. - São Paulo: Editora Timo, 2014, 304p.

HERRERO, Luciana. **O diário de bordo do bebê:** guia prático para um pós-parto mais feliz! | Luciana Herrero - 1. ed.- São Paulo, SP: Matrix Editora, 2018.

Sociedade Brasileira de Pediatria. Departamento Científico de Endocrinologia. **Hipovitaminose D em pediatria:** recomendações para o diagnóstico, tratamento e prevenção. Guia Prático de Atualização. 2016:1-11.

SBP – Departamento de Nutrologia e Hematologia-Hemoterapia. **Consenso sobre anemia ferropriva:** mais que uma doença, uma urgência médica. Rio de Janeiro: Sociedade Brasileira de Pediatria, 2018.

TAVARES, Miriam Paulichencoet al. Estado nutricional e qualidade da dieta de nutrizes em amamentação exclusiva. **Acta paul.**

enferm., São Paulo, v. 26, n. 3, p. 294-298, 2013. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-21002013000300015&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 27 de junho de 2020.

PERILO. Tratado do especialista em cuidado materno-infantil com enfoque em amamentação/ Tatiana Vargas Castro Perilo. -- Belo Horizonte: Mame Bem, 2019.



*Às vezes, esquecemos que,
primeiramente, deveríamos sentir,
escutar o coração. Ele nunca nos engana*
**Dirce Fonseca, pediatra antroposófica e mãe
de Fabiane, Gabriel, Laís e Luana**

“Também é ser, deixar de ser assim”

Cecília Meireles

É tanta alegria que quase não cabe dentro do peito. Chegou o ser mais amado e tão esperado: o seu filho!

Pois é, por mais questionamentos, angústias, dúvidas, medos, ele será puro amor na essência da relação familiar para toda a vida. Essa relação começa ainda intraútero, com os movimentos dos pezinhos e mãozinhas do bebê percebidos pela mãe, a escuta do coração que bate, os sentimentos vivenciados por ambos, as músicas ouvidas e os diálogos travados entre ele e os seus pais e irmãos — caso já tenha. Ah! Como eles gostam que conversem com eles.

O homem é um ser falante e a palavra o constrói física e animicamente desde muito cedo. Daí a importância de tal atitude. Ela também ajuda a formar vínculos e, nesse momento, o bebê recebe “autorização” da família para ocupar o seu espaço nela. Ele é integrado a ela. Hoje vivemos uma época onde tudo precisa ser

explicado com a razão e, às vezes, esquecemos que, primeiramente, deveríamos sentir, escutar o coração. Ele nunca nos engana.

O pós-parto imediato é um momento especial porque a mulher precisa ressignificar muitos pontos: a perda da barriga, o não ser mais uma gestante, o não ser mais independente porque existe um ser completamente dependente dela e a percepção de que uma nova vida começa. Junto aparecem os medos, os questionamentos e as inseguranças. E tudo é muito natural. A mãe precisa se permitir verbalizar seus sentimentos, livremente e abertamente, de uma forma que ela se sinta confortável de fazê-lo, seja para sua família, seja para seu/sua terapeuta. Faço esse comentário porque a mãe precisa estar plena para cuidar do seu bebê.

O primeiro mês é sempre de adaptação do bebê e de toda família. Ele é um ser quase cósmico, veio de um lugar quentinho e protegido de tudo que é muito sensorial, mas ele também é possuidor de uma individualidade, isto é, ele tem suas preferências — seja na maneira de colocar no colo, de dormir, mamar, os sons ambientes, as falas. Sendo assim, se faz necessário “escutá-lo”, enxergá-lo, enfim, ver suas reais necessidades, o que acontece com mais facilidade quando nos permitimos silenciar o turbilhão de pensamentos e sentimentos que vivenciamos no nosso dia a dia.

Sabemos que esse “silenciamento” não é uma escolha fácil, porque hoje é tudo muito acelerado e cheio de apelos sensoriais, em todos os sentidos. O mundo vive nos chamando. Esse é um local conhecido para nós. Parar é um grande desafio. Estar presente se faz necessário e o enamoramento com o seu filho traz segurança para ambos e uma maior facilidade resolutiva nos momentos de dificuldades.

Sim, as dificuldades existem e precisam ser vividas. Os pequeninos não vêm com manual. Digo isso constantemente nas consultas, mas cada momento é uma descoberta e tudo se resolve. E os vários desafios que surgem, os pais não precisam passar sozinhos. Estes não têm obrigação de saber tudo. O pediatra da

confiança da família pode dividir seus conhecimentos e, dessa maneira, ajudá-los. Outro aspecto importante é também ter uma rede de apoio: família, profissionais que ajudem com o serviço burocrático da casa, técnico de enfermagem. Enfim, todos que possam contribuir de alguma maneira para facilitar a vida dessa nova configuração familiar. Noites insones não são fáceis, os pais precisam respeitar os limites do corpo para vivenciarem em toda a sua plenitude a maternidade e a paternidade. É um momento único e passa muito rápido.

Os cuidados físicos com um bebê são muitos. A troca de fralda deve ser feita com regularidade e a limpeza da genitália com água morna — *prefiro indicar o lenço umedecido apenas para as saídas, quando são necessárias*. O creme de assadura, apenas se tiver assadura. O banho sempre com água morninha e de uma maneira que não seja um momento de estresse para o bebê, mas agradável. Prefiro que não seja usado perfume ou shampoo. As roupas precisam ser adequadas à temperatura do momento e os pés e as mãos devem estar sempre aquecidos. As roupinhas devem ser lavadas apenas com sabão de coco ou sabão exclusivo para roupas de bebês e sem amaciante.

Um recém-nascido é pura sensação. Ele se comunica através do tato, principalmente, mas também cheiros e sons. Por isso é muito importante conversar sempre com ele, seja avisando quando vai trocar fralda, a hora do banho, se o cuidador necessita se afastar por algum tempo, como também, cantar para ele. A voz dos pais é conhecida e soa como uma linda melodia. Toda e qualquer forma de comunicação será bem recebida pelo recém-nascido.

No útero, o contato físico era muito estreito e, por isso, a grande maioria dos bebês gosta muito de massagem, do uso do *sling* — *após a 6ª semana, pelo tempo necessário e confortável para ambos* — de toques suaves, de olho no olho. Acho que não há nada mais significativo e prazeroso, para não dizer fantástico, como esse momento. Preenche a alma de ambos. Todos esses cuidados têm como meta a proteção e o encorajar para a vida do bebê.

Há algumas poucas décadas, preconizava-se o leite artificial como o melhor alimento para um recém-nascido. Hoje sabemos a importância da amamentação, mas o que é mais significativo ao alimentar um filho, seja por mamadeira ou ao seio, é a natureza das emoções que a mãe comunica a ele.

A grande maioria das mães deseja amamentar. Há nesse momento uma ligação profunda entre esses dois seres, sentimentos que não podem ser explicados apenas com palavras porque existe algo maior. O contato pele a pele na hora de amamentar favorece a descida do leite, diminui o estresse e, consequentemente, promove crescimento devido a uma melhor eficácia da digestão.

As vantagens da amamentação são inúmeras. Para o bebê é perfeita em termos nutricionais e afetivos. Não existe um leite que se compare ao leite materno. Ela também favorece um bom desenvolvimento do sistema motor orofacial da criança, do microbioma dela e influencia no comportamento alimentar ao longo de toda infância. E, porque não dizer, por toda a vida.

Para a mãe, amamentar é uma realização pessoal. Favorece no pós-parto imediato, reduzindo hemorragia e na volta à sua fisiologia natural. A longo prazo, a amamentação reduz a incidência de câncer de colo de útero, mama e ovário. Socialmente, ajuda no desenvolvimento sustentável da saúde e economia de uma forma geral.

A amamentação deve ocorrer em livre demanda e em espaço adequado para a mãe e bebê, porém há as mais variadas dificuldades para tal, como: problemas com o posicionamento, a pega, questão anatômico-funcional oral do bebê, baixa produção, dor na mama, estase do leite, que pode ocorrer por alguma obstrução de um dos ductos da mama ou por incompleto esvaziamento dos seios pelo bebê durante a amamentação, mastite e infecção nas mamas. Todas essas questões são, na maioria das vezes, contornáveis com a ajuda de bons profissionais, sejam eles consultoras de amamentação, fisioterapeutas, enfermeiras, fonoaudiólogos(as) e pediatras. Todos com sua competência ajudam muito

nesse momento, porque normalmente corremos contra o tempo. Quanto mais rápido resolvemos essas questões, menos desmame precoce e suas consequências teremos.

Um bebê deve ser amamentado exclusivamente no seio materno por seis meses, mas, como tudo na vida não tem regras enrijecidas, algumas vezes precisamos complementar com leite artificial precocemente — nem que seja uma, duas, três ou mais vezes. O mais importante é a disponibilidade, o amor que envolve a iniciativa e o fato de o bebê estar bem e feliz. Podemos avaliar a ingestão de leite materno através da quantidade de diurese e evacuações que variam conforme os dias de nascido, ganho ponderal, sono e bem-estar geral.

E, assim, nasce uma família! Os papéis de “pai”, “mãe” e “filho” apontam para qualidades muito maiores que o indivíduo, que independe da pessoa. Direccionam para algo que possui um caráter ideal, arquetípico e que aparece em todas as religiões como um princípio existencial. Cada ser da família tem um papel, *sendo que um não é mais importante do que o outro*. Eles são interdependentes. É uma felicidade o bebê ter a possibilidade de crescer tendo uma relação íntima com duas pessoas totalmente distintas que se respeitam reciprocamente. Isso lhe propicia confiança e vivência de identidade.

Uma criança precisa sentir que é objeto de prazer e de orgulho para seus pais, assim como os pais necessitam sentir uma expansão de sua própria personalidade na personalidade de seu filho. Ou seja, ambos precisam se sentir profundamente identificados um com o outro. É uma relação de pertencimento.

Os serviços habitualmente prestados pelos pais aos seus filhos são de tal maneira considerados naturais que a grandiosidade dos mesmos é esquecida. Não há nenhum outro tipo de relacionamento no qual um ser humano se coloque de maneira tão irrestrita e contínua à disposição do outro.

Vamos vivenciar a maternidade e a paternidade de uma forma tranquila, feliz, confiante e com mais sentimento. Sem grandes

idealizações e autocobranças de pais perfeitos. Não os somos, nem nunca os seremos, mas podemos estar conscientes de que vamos dar o nosso melhor para o nosso filho, tudo o que vem do mais profundo do nosso ser, pois não existe outra pessoa no mundo a quem somos capazes de dar nossa própria vida.

*“Basta-me um pequeno gesto,
Feito de longe e de leve,
Para que venhas comigo,
E eu para sempre te leve”*
Cecília Meireles

Referências

BOWLBY, John. **Cuidados maternos e saúde mental**: A finalidade da família. 1ª edição brasileira. São Paulo: Martins Fontes, 1981.

CARVALHO, M. R.; GOMES C. F. **Amamentação: Bases Científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

CRIVELLARO, I. **Atualização profissional na prática clínica em amamentação**. Aracaju: PG saúde, 2018.

GOEBEL, W.; GLOCKLER, M. “Tornar-se uma família”: Que ligação existe entre a criança, a mãe e o pai? In: **Consultório pediátrico: um conselheiro médico pedagógico**. 4ª edição atualizada e ampliada. São Paulo: Antroposófica, 2016. p. 375-386.

MAUSHART, S.; AZEVEDO, D. de A. **A máscara da maternidade – por que fingimos que ser mãe não muda nada?**. 1ª edição. São Paulo: Melhoramentos, 2006.

MEIRELES, C. **Poesia completa**: Volume 1. Rio de Janeiro: Editora Nova Fronteira, 2001.

VERNY, T.; KELLY, J. **A vida secreta da criança antes de nascer**. 3ª edição. São Paulo: C. J. Salmi, 1993.

WILHEIM, Joanna – ABREP – Associação brasileira para o estudo do psiquismo pré e perinatal (comp). Decifrando a linguagem dos bebês. In: Szejer, Myriam (org). **Feto, recém-nascidos e pais envolvidos na linguagem**. São Paulo: Cop L Print, 1977.



Consultoria em amamentação: lugar de militância, empoderamento, valorização da força feminina e da promoção de uma maternidade ativa e consciente
Gabrielle Ariosi e Priscila Rezende,
consultoras da amamentação

Amamentar é uma prática muito antiga que atravessa o tempo e as gerações, transformando-se e transformando a vida dos envolvidos neste ato que é, sem dúvida, de entrega. Através do aleitamento materno podemos tocar em inúmeras esferas importantes para a vida em sociedade e, em especial, à vida das mulheres.

É sabido que, fisiologicamente, este é o melhor e mais completo alimento para nutrir os(as) bebês que chegam neste planeta. Contudo, devemos contextualizar que o acesso ao conhecimento e informações atualizadas envolve distintas questões, incluindo as sociais. Estas podem, inclusive, culminar na possibilidade de não amamentação, tanto por escolha, quanto por inviabilidade.

No geral, é inegável que o leite materno é importante para o crescimento de uma criança. Nesse momento, existe uma troca que vai muito além da alimentação física. Sua influência é ainda maior, sendo significativa no desenvolvimento emocional e psíquico do bebê. Quando uma mãe amamenta seu filho, existe um

diálogo que os une através do toque, do olhar, da fala. Através deste ato, ressoa em todas essas e outras formas um pouco do seu jeito de ser e da sua cultura.

Uma mulher que traz ao mundo o(a) seu(sua) filho(a) emerge de um mergulho profundo e, na esmagadora maioria das vezes, não encontra um mundo que a abraça. Enquanto no momento do parto nasce um bebê acompanhado de sua placenta — um fato que terá dia e horário para ser guardado na lembrança —, nascer mãe é um processo muito mais longo. É iniciado na gestação, traz consigo as reverberações do parto, conta com a imersão do puerpério e com tantas outras influências incontáveis.

Acompanhar a amamentação das mulheres faz perceber o grande universo que a permeia. Uma mulher em seu puerpério visita suas memórias de infância, a relação com a sua mãe, ao mesmo tempo em que está estabelecendo sua relação enquanto *mãe do e com seu bebê*. Tudo isso segue acontecendo simultaneamente, entremeando-se à vida e às funções que essa mulher tinha antes do parto e que, em algum momento, serão retomadas.

Sem dúvida, uma nova identidade como mulher surge a cada filho nascido do seu ventre. Por isso, uma rede de apoio centrada nessa mulher é extremamente relevante nesse momento. Tanto para que ela possa “cumprir” as funções inerentes ao seu papel de mãe, como para que possa seguir assimilando as inúmeras transformações que acontecem corpo adentro e mundo afora. Não existe rede de apoio perfeita, mas é importante que essa seja um elo facilitador. Porque, ainda assim, uma ajuda externa e profissional pode ser necessária.

A consultoria em amamentação pode ser entendida como um suporte nesse sentido. Se trata de um atendimento oferecido por profissionais graduados na área da saúde ou não, qualificados na gestão clínica da amamentação. O atendimento da consultora envolve: aconselhamento, orientações e condutas relacionadas a postura da mãe; posicionamento, pega e sucção do bebê; ordenha; cuidados e estimulação da mama; relactação e/

ou translactação³⁶ e na identificação de possíveis alterações do frênulo lingual³⁷, prestando suporte contínuo ao binômio mãe e bebê e à família.

Atua tanto durante a gestação, preparando a mulher e/ou casal com informações baseadas em evidências científicas, quanto no pós-parto, quando as primeiras dificuldades podem surgir. Nas consultorias de amamentação podemos visualizar alguns pontos imprescindíveis à uma boa prática profissional. Todavia, o primeiro e mais importante de todos será sempre buscar entender se amamentar é uma escolha.

Para além disso, existem os pontos que giram em torno da sobrevivência dos pequenos. Se estão crescendo, desenvolvendo-se fisicamente bem e, em torno disso, busca-se promover os ajustes necessários para que tudo isso aconteça. É importante ainda verificar o quanto as mulheres estão emocionalmente envolvidas com a(o) sua(seu) bebê e se isso acontece de forma saudável.

Se elas possuem e/ou como estão as suas redes de apoio, além de compreender como essas mulheres demandam, permitem e aceitam receber ajuda. Como é, de fato, a experiência de ter um bebê real em sua vida. Isso difere, muitas vezes, da construção do bebê sonhado e imaginado.

Portanto, apoiar, de fato, o aleitamento materno é muito mais que ajustar a pega, sucção do bebê e avaliar as horas de mamas. É sutilmente buscar ligar os pontos que envolvem os desa-

36 Translactação: técnica que consiste em colocar o bebê ao peito para mamar o leite da própria mãe retirado previamente através de uma sonda colocada próxima do mamilo. É indicada para bebês prematuros, mulheres com histórico de cirurgia mamária (redução ou próteses de silicone), bebês que necessitam do estímulo à sucção adequada ou bebês com alterações no frênulo lingual. Já a Relactação é técnica semelhante, só que para estimular a produção do leite e/ou complementar a alimentação o bebê, sendo indicada para mães com baixa produção, bebês adotivos ou mães cujas parceiras desejam amamentar (CARVALHO, GOMES, 2019).

37 Alterações frênulo lingual: o frênulo é uma estrutura localizada na face inferior da língua conectando-a até o assoalho da boca. Suas alterações têm origem no desenvolvimento embrionário e possuem variados graus, podendo limitar os movimentos da língua (MARTINELLI, MARCHESAN,; BERRETIN-FÉLIX, 2013). A avaliação do mesmo é realizada por fonoaudiólogo no Teste da Linguinha.

fios em busca de soluções. À nível de prática profissional, existe um longo caminho a ser percorrido de forma que as mulheres possam, de fato, sentirem-se acolhidas em consultórios médicos, instituições e serviços de apoio à amamentação. Frequentemente, tais assistências limitam a partilha das mulheres e o tempo destinado para atendimento.

Apoiar a amamentação nasce de um lugar de escuta, empatia e conhecimento técnico especializado. Sim, é preciso conhecer o histórico de aleitamento e conhecer os mínimos detalhes da prática atual: como está o ganho de peso, a saúde das mamas, propor soluções para o alívio de desconfortos, de possíveis desafios e intercorrências clínicas. Para tanto, é preferível que isso aconteça por meio de uma linguagem simples, ampla e aberta, bem como pelo reconhecimento das boas práticas da mulher que busca auxílio.

Uma postura de não julgamento gera menos intimidação e mais aproximação. Muitos são os caminhos para dar apoio e conhecer o contexto ao qual está inserida a lactante. É perceptível: ao desenvolver a confiança materna, os ganhos são efetivos. Contribui e muito para o sucesso do aleitamento, auxilia no processo de tomada de decisão, assim como a resistir às pressões externas — *pitacos, desafios, ritmo de vida, trabalho, falta de apoio, entre outras*. Uma orientação adequada faz toda diferença.

Não dá mais para os profissionais da saúde fecharem os olhos: a maternidade é também uma função social — *e sonhamos com o dia para que seja sempre uma escolha*. Nesse sentido, não se deve levar o peso do julgamento para a experiência das mulheres ou mesmo fazer pouco caso. Cada mulher que escolhe amamentar trava batalhas diárias para que isso aconteça, tendo ou não dificuldade com a sua produção de leite e a oferta da mama ao seu bebê.

Dentre as situações desafiadoras que frequentemente surgem em atendimentos para nós consultoras, podemos citar: a baixa

adesão da rede de apoio à amamentação; mamilo invertido³⁸; o uso de bico de silicone, chupeta e mamadeira. Na maioria das experiências, o uso desses auxiliares sem indicação profissional — fonoaudiologista — ocasiona um efeito cascata: confusão de bicos, baixa produção de leite, baixo peso, uso de fórmula e frustração materna.

Esses desafios nos colocam, mais uma vez, frente à importância de ouvir e acolher a mulher, tranquilizando-a e respeitando o seu limite para que, dessa forma, ela possa acessar a si mesma e compreender se existe ou não o desejo real de amamentar. Além disso, faz-nos retomar a reflexão e reafirmar a ideia de que a experiência de amamentação de cada mulher é única: vai acontecer da forma que tiver que ser e vai retratar o seu momento de vida.

Diante desse contexto, é notável a diferença quando há um(a) parceiro(a) apoiando a amamentação. Seja buscando informação e atendimento, seja organizando as demandas da casa ou até mesmo retomando as orientações repassadas no atendimento da consultora. Participar dos cuidados com o bebê de forma ativa permite que a mulher consiga concentrar melhor suas energias no que se refere à dedicação que a amamentação exige, tornando o processo mais leve.

No entanto, quando o desejo pela amamentação exclusiva é, em maior parte, do(a) companheiro(a), também lidamos com uma relação conflituosa. Como profissionais, cabe-nos despertar nesse(a) parceiro(a) a importância de que apoiar a mulher nesse processo é também compreender suas necessidades reais e suas escolhas.

Daí, observa-se a importância do vínculo com a consultora ser iniciado durante a gestação: torna-se mais fácil alinhar com o casal os anseios de cada um e fortalecê-los para amamentação. Percebe-se também que o desfecho da amamentação está bastante

38 Forma de apresentação retraída do mamilo, como se fosse um “umbigo para dentro”. Nesses casos, é importante o acompanhamento profissional minucioso para suporte do manejo e incentivo à puérpera para a manutenção da aleitamento (CARVALHO, GOMES, 2019).

atrelado à experiência vivenciada no parto e ao vínculo da mãe com o bebê, pois resgata uma forte conexão com ela mesma, com seu “instinto materno” e sua autoconfiança.

Munir-se de informação é essencial nesse processo de empoderamento. Pensar o aleitamento materno como algo a ser refletido e aprofundado pelas mulheres e famílias, ainda na gestação, tem demonstrado efeitos muito positivos na preparação para tal.

Quando o assunto é informação, lidar com as redes sociais e *social influencers* também se apresenta como um desafio. É importante considerar que muitas puérperas passam parte do tempo acessando o mundo virtual. Infelizmente, muita informação está desatualizada e pode conduzir as mulheres para uma postura de se comparar com as demais, sentindo sua experiência de puerpério, por vezes, minimizada. Pode, inclusive, gerar sofrimento psíquico e a tão falada “culpa materna”.

Por outro lado, as mulheres têm exposto cada vez mais o que chamam de “maternidade real”. Esse movimento é crescente e traz à tona as dificuldades e os prazeres cotidianos que envolvem maternar. Se permitir falar sobre os sentimentos, os receios e os desejos, dividindo com outras mães que já viveram ou estão vivendo momento semelhante, traz mais potência ao puerpério — e isso é mobilizador.

Para nós, a consultoria em amamentação nasce de um lugar de militância, empoderamento, valorização da força feminina e da promoção de uma maternidade ativa e consciente. Um serviço que conta em grande parte com um processo profundo de desconstrução de mitos, que é atravessado por preconceitos e pela influência da indústria alimentícia, além das questões emocionais, familiares e sociais, que envolvem o binômio mãe-bebê.

Nós estamos ao lado das mulheres para compartilhar sugestões e contribuir para novos olhares. Nesse sentido, é interessante pontuar que as Práticas Integrativas e terapias naturais vêm ocupando cada vez mais espaço no contexto do puerpério.

Dentre elas, podemos citar as Medicinas da Placenta³⁹. Um número crescente de mulheres tem escolhido fazer uso das cápsulas e/ou da tintura da própria placenta e muitos são os benefícios associados.

Puérperas que escolhem consumir as cápsulas e tintura de placenta relatam de forma recorrente o suporte positivo para a produção de leite, o uso nos momentos de cansaço e de fadiga que frequentemente permeiam o pós-parto. Assim como o suporte emocional para as oscilações de humor e melancolia típica do *blues* puerperal⁴⁰, pois fornecem um aporte precioso de vitaminas, minerais e hormônios em um momento de regulação do organismo.

Também têm sido utilizadas em casos de insônia, estresse, ansiedade, durante os picos de crescimento e saltos de desenvolvimento⁴¹ do bebê, e em momentos de transição. Portanto, colaboram positivamente para a experiência que é a maternidade, já que possuem longa validade e acompanham as mulheres e famílias em diversos ciclos.

A acupuntura também tem sido uma aliada durante esse processo, já que auxilia no quadro de tensão emocional. Busca equilibrar os meridianos, através do olhar da Medicina Tradicional Chinesa, e, como consequência, facilita a descida e a ejeção do leite. Práticas integrativas ou complementares como reiki, massoterapia e a supracitada acupuntura também podem auxiliar a mulher na amamentação no que se refere a estar mais relaxada e

39 Terapia natural à base de placenta humana para ingestão e/ou uso tópico. É realizada a partir da placenta da própria mulher, única e exclusivamente para a mesma. Viabiliza um cuidado natural e autônomo para o pós-parto, para os filhos, ao longo da maternidade e demais ciclos femininos.

40 O *blues* puerperal é classicamente definido como transtorno de humor no puerpério de caráter brando e transitório, com início nos primeiros dias de pós-parto e persistindo até 10 dias após (CAVALCANTE JÚNIOR, CAMPOS, 2015).

41 Salto de desenvolvimento refere-se a aquisição no desenvolvimento motor, cognitivo, linguagem ou novas habilidades como rir, engatinhar ou andar. Já os picos do crescimento são ligados ao crescimento em si. Nessas situações, a rotina do bebê pode ser alterada, aumento da solicitação de ser amamentado e necessidade de acalento com o colo, exigindo dos pais paciência triplicada (OLIVEIRA, 2019).

conectada consigo mesma. Isso influencia na sua produção hormonal de forma favorável à lactação.

Porém, é primordial que a escolha de uma terapia com esse objetivo de aliar os benefícios para facilitar o aleitamento materno tenha sentido para a mulher. É importante que as mulheres se autoquestionem: *eu me afino a essa prática? Estou aberta a conhecê-la?* Por vezes, a mulher vai acessar diversas possibilidades, seguirá orientações de uso de chás galactogogos⁴², massagem manual, uso do *powerpump* — técnica que usa a bomba extratora de leite para estimular a produção — e, mesmo assim, pode não surtir o efeito esperado.

Apoiar é integrar. Estamos ao lado das mulheres, ouvindo suas histórias, reconhecendo a sua força e a importância que o seu ato traz para as novas gerações. Não é fácil, nem sempre é possível, mas quando acontece é uma prática para a vida toda. E, em um contexto social que estimula o desmame precoce, amamentar é um ato revolucionário, quicá de cidadania.

Referências

CARVALHO, M. R.; GOMES C.F. **Amamentação: Bases Científicas**. 4ª edição. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2019.

MARTINELLI, R. L. C.; MARCHESAN, I. Q.; BERRETIN-FÉLIX, G. Protocolo de avaliação do frênulo lingual para bebês: relação entre aspectos anatômicos e funcionais. **Revista CEFAC**, vol.15, n.3, p.599-610, São Paulo, 2013.

CAVALCANTE JÚNIOR, J. A. M. **Evolução do blues puerperal para a depressão pós-parto: revisão integrativa**. 33f. Trabalho de Con-

42 Substâncias que atuam estimulando a secreção de prolactina, hormônio responsável pela produção do leite humano. Podem ser fármacos — a serem utilizados com cautela — ou substâncias naturais como chás, porém, sem comprovação científica (CARVALHO, GOMES, 2019).

clusão de Curso (Bacharelado em Medicina) - Centro de Formação de Professores, Universidade Federal de Campina Grande, Cajazeiras, Paraíba, Brasil, 2015. Disponível em <<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/7770>>. Acesso em 10 de Setembro de 2020.

OLIVEIRA, K. **Vivendo o salto desenvolvimento eterno!**, 2019. Disponível em <<https://pediatriadescomplicada.com.br/2019/10/07/vivendo-o-salto-desenvolvimento-eterno/>>. Acessado em 20 de Setembro de 2020.



Sendo da área, especialista e atuando com esse público, eu deveria ter tirado o puerpério de letra, não é mesmo? A resposta é NÃO!
Jacqueline Couto, enfermeira obstétrica e mãe de Tarcísio

Você sabe o que é uma Enfermeira Obstétrica? É uma profissional, formada em nível superior em enfermagem, que faz pós-graduação ou residência em obstetrícia e acompanha as gestantes de baixo risco em todas as fases do ciclo gravídico-puerperal. O que envolve encontros no pré-natal, prestação de assistência ao parto — sendo hospitalar ou domiciliar — e acompanhamento no pós-parto.

O grande diferencial dessa profissão é que favorecemos o fisiológico. A base da enfermagem é cuidar para que aquilo que supostamente seria considerado normal não se torne patológico. E, caso isso aconteça, junto a uma equipe multiprofissional, ajudamos o organismo a recuperar as suas funções. Dito isso, sigo afirmando que você não vai encontrar um compilado de regras e dicas infalíveis para se alcançar um puerpério perfeito, pois ele simplesmente não existe. O que vou colocar aqui é um misto da minha experiência pessoal e algumas coisas que oriento como profissional da enfermagem obstétrica.

Por definição médica, o puerpério seria o período que compreende a fase pós-parto, quando a mulher passa por alterações

físicas e psíquicas, até que retorne ao estado anterior a sua gravidez. Encerra-se no 42º dia após o nascimento do bebê. Entretanto, questiono: *será que as mulheres retomam ao estado anterior? Será mesmo que basta chegar aos 42 dias e tudo estará resolvido? Com um bebê nos braços, a mulher mãe consegue desempenhar as mesmas tarefas? E suas prioridades, serão as mesmas?*

Antes de aprofundar o texto, vou me apresentar. Sou Jacqueline Couto, tenho 36 anos, sou enfermeira pós-graduada em obstetrícia. Iniciei minha carreira nessa área por acaso. Na verdade nunca estive em meus planos, *confesso!* Recém-formada, comecei a trabalhar com o ensino técnico. Meses depois, fui convidada a integrar o quadro de enfermeiros na instituição em que fazia preceptoria. Mal sabia eu que ali encontraria uma paixão, que não foi à primeira vista.

Primeiro dia de serviço e, inocente, imaginava que ficaria nos setores que ministrava as aulas. *Primeira rasteira.* Após apresentação aos colegas, fui comunicada que estaria à frente, em um dos turnos de trabalho, da gestão do setor de obstetrícia de uma maternidade de baixo risco do estado. Apavorada, *mas mantendo a classe*, meu coração voltou a bater quando encontrei uma técnica de enfermagem que me conhecia de longas datas e que eu sabia que tinha bastante experiência no campo.

Por ela, fui muito bem acolhida. E ali, entre altos e baixos, realmente descobri minha paixão: a obstetrícia. Após os plantões, sentava para estudar. Por estar à frente de um setor extremamente medicalocêntrico, cuja assistência prestada tem as decisões baseadas apenas na conduta médica, precisava ter propriedade na fala quando fosse me posicionar.

Então, além de ter o privilégio de compartilhar o trabalho com excelentes parteiras, os livros davam a segurança que me era exigida, afinal, os colegas adoravam debater definições. Vivenciei momentos horríveis, como também, pude estar presente em outros maravilhosos. Tais vivências me ensinaram bastante e com elas consegui mudar meu olhar, incorporando a verdadeira descoberta do nascimento.

Mesmo muito empenhada no setor e recebendo especialização através do programa Rede Cegonha, subsidiado pelo Ministério da Saúde, cujo objetivo era fomentar mudanças na lógica da atenção à saúde materno e infantil, fui remanejada para Unidade de Terapia Intensiva Neonatal (UTIN). *Segunda rasteira.*

Assumi o novo setor com um ressentimento enorme, mas me empenhei nos aprendizados. Sair dos cuidados direcionados a gestantes para lidar com bebês que, muitas vezes, cabiam na palma de uma das mãos, não foi fácil.

Quando menos esperava, fui convidada pela instituição em que me graduei para ser preceptora de obstetrícia no antigo setor no qual trabalhava. Lá, passei a exercer o que realmente me enchia os olhos: o partejamento! Ao exercer essas duas funções, um pé na UTIN e outro onde eu já havia me encontrado, estava feliz. Consequia acompanhar lindos ciclos.

Eis que me descubro gestante! Tinha deixado de tomar o anti-concepcional, mas não imaginava que seria premiada no primeiro ciclo. Diziam-me que demorava muito a acontecer a concepção nos casos de uso de contraceptivo por longos anos, ovários policísticos e útero retrovertido.

Mesmo há mais de dez anos convivendo com a obstetrícia, reconheço que fiquei nervosa. Diferente de muitas mulheres, minhas angústias pairavam na educação da criança. Sim, sempre tive em mente que direcionar o olhar de outro ser humano é uma responsabilidade sem tamanho. Muitas dúvidas perpassavam em minha cabeça: se ia conseguir parir, como seria a amamentação, chupeta, bico, mamadeira... *Socorro!*

Permaneci ativa até a véspera do parto. Não tive intercorrências durante a gestação e conseguia tranquilamente cumprir com a jornada tripla: enfermeira, professora e dona de casa. O trabalho de parto prematuramente deu início em uma madrugada. A primeira surpresa: com 35 semanas e 4 dias, Tarcísio resolveu nascer.

Trabalho de parto tranquilo, parto normal como sempre desejamos... segunda surpresa: meu pequeno ficaria internado na

UTIN. Apesar de ter nascido com peso adequado e sem dificuldade respiratória, apresentou icterícia — sinal clínico causado pela concentração elevada de bilirrubina no sangue em que a pigmentação da pele e da parte branca dos olhos fica amarelada. Você deve estar imaginando que, sendo da área, especialista e atuando com esse público, eu deva ter tirado de letra, não é mesmo? A resposta é NÃO! Meu mundo caiu!

Já tinha me conformado por não ter conseguido realizar as fotos de gestante — *ele nasceu na véspera do ensaio* — e por nada em casa estar pronto: nem quarto, nem lembrancinhas. Mas o fato de não o levar para casa nunca tinha passado pela nossa cabeça. Mesmo todos me dizendo que eu deveria agradecer por meu filho estar sadio e a internação dele ser apenas para o banho de luz, nada me confortava. Entrava e saía da UTIN chorando. Diferente da instituição onde eu trabalhava, nesta maternidade a mãe não podia ficar 24h ao lado do bebê. Tinha horário definido para entrar e sair, mesmo estando no seio mamando tinha que tirar.

Pense em um momento cruel: tirar seu filho do seio para entregar a uma enfermeira que lhe ofertaria o leite artificial. Mesmo conhecendo a competência de todas as profissionais que estavam cuidando dele, o sentimento era de abandono. Se eu não esperava o parto, quem dirá pelo puerpério, mas ele começava ali.

Foram longos sete dias longe do nosso filho. Eu e meu esposo tentávamos nos confortar, mas apenas nós sabíamos realmente do nosso desalento. Com a alta hospitalar de Tarcísio, iniciava-se a realidade domiciliar. Desejávamos a família toda reunida, mas o medo era nosso companheiro. Ter uma criança recém-nascida para cuidar é um mergulho no desconhecido. Acho que o puerpério é um pouco disso. Ele te anula e você ressurgue.

Quando você acha que está entendendo, ele lhe dá uma rasteira. Pensa que está tudo tranquilo, vem as cólicas — desconfortos intestinais comuns em recém-nascidos causados pela presença de ar e pela colonização da microbiota no órgão —, as noites em

claro, as dúvidas com a amamentação, os picos de crescimento. Acha que vai receber ajuda, vem palpites chatos e inconvenientes. *Aí eu lhe faço outra pergunta: você já parou para pensar nisso tudo? Ou a maior parte de suas preocupações gira em torno do enxoval, em qual data o bebê vai nascer ou na possibilidade de sentir dor durante o trabalho de parto?*

Tinha certeza que não estava 100% segura para esse momento pós-parto, mas não imaginava que iria passar por tantas dificuldades. Mesmo tendo muita teoria, a prática me colocou à prova. Com a amamentação prejudicada pela oscilação hormonal e emocional, minha primeira dificuldade foi lidar com a produção baixa de leite e a aceitação da fórmula. Não consegui fazer amamentação exclusiva e me culpava imensamente por isso. Fiz uso de tudo que tinha conhecimento, do que me recomendavam ou que acabava achando na internet, mas nada resolveu.

Acabei tendo que conviver e optei pelo método de translactação, técnica na qual a mãe oferta o seio e, com o auxílio de uma sonda, colada na mama, o bebê também suga a fórmula. Mesmo ouvindo de todos que aquilo era desnecessário, que ia apenas me cansar ainda mais, que a mamadeira era mais prática e iria facilitar se eu quisesse sair, persisti no método. Afirmar categoricamente que eu podia até não produzir leite suficiente, mas ninguém iria me tirar o prazer de levar meu filho ao seio. Enquanto eu tivesse uma gota de leite, ele iria mamar.

Por que a insistência? Tinha em mente que meu filho já tinha saído do meu ventre, mas sabia que ele precisava de mais tempo do que eu para entender isso. Na cabeça dos bebês, eles ainda fazem parte de nosso corpo, não se enxergam como outra pessoa, *e foi aí que conheci o termo extero-gestação*. Isso nada mais é do que o ato de carregar o recém-nascido fora do corpo até que ele desenvolva maturidade neurológica para se “encontrar” como novo ser.

Levando em consideração essa fase, os carregadores ergonômicos são tão recomendados e, além de tudo, salvam uma mãe,

pois deixa as mãos livres. *Vale o investimento!* E como o bebê se encontra consigo mesmo? Ele passa a observar as mãos, os pés. Esse é um dos motivos para não encher o berço com *balangodan-*gos e informações. O respeito a essa evolução é primordial para o desenvolvimento neuromotor deles.

Eis alguns desafios do meu puerpério. Era muito ruim ver meu filho com cólica e sempre ouvir questionamentos sobre a minha alimentação. Ter a chupeta introduzida em nossa rotina, por não aguentar mais os choros desesperadores nas crises de cólica, doeu. O cansaço era grande, a sensação de tristeza por vezes era maior que minha vontade de seguir as orientações, de suprir as minhas necessidades.

O uso da cinta, tão sugerido, soava como críticas ao meu corpo, mas nisso consegui me manter firme, pois sabia que só me traria mais problemas. Meu lado enfermeira alertou: não use, você vai tensionar seu assoalho pélvico, provocar um prolapso de bexiga e uterino — quando os órgãos são empurrados para baixo. Vai deixar sua musculatura abdominal preguiçosa: ela vai entender que não precisa se esforçar para voltar a exercer sua função, dificultando o sumiço da barriguinha proeminente.

Os dias se passaram e, com eles, fui entendendo que a situação não estava sob meu controle, por mais que eu achasse que sim. Logo enxerguei que a experiência profissional não iria me auxiliar como eu imaginei. E aqui não estou afirmando que seu puerpério será da mesma forma ou que deve se assustar com o processo.

Como a rotina de sono tinha sido estabelecida e a introdução alimentar realizada com sucesso — apesar da fórmula, chupeta e mamadeira. *Sim, eu precisava voltar a trabalhar e meu filho, Tarcísio, tinha que ser alimentado.* Ele foi do peito para panela, literalmente. Aqui fica outra dica da enfermeira: deem comida de verdade. Não caiam na ilusão de que as crianças precisam de vários leites pelo resto da vida. Procurem a ajuda de uma nutricionista materno-infantil para auxiliar no processo. *Vale super a pena.*

As coisas foram se acertando, desapeguei-me do processo de controlar, conseguia descansar quando estava em casa e conciliar as outras demandas à nova atribuição: mãe. Mas me faltava algo: os plantões na UTIN não estavam me preenchendo profissionalmente. Após o parto, acabei pedindo dispensa da preceptoría para destinar mais tempo a Tarcísio.

Passado um tempo, recebi o convite de uma amiga para organizar um curso para gestantes com ela. De início, fiquei receosa, mas meus olhos se abrihantaram com a possibilidade de voltar a conviver com a obstetrícia, mesmo que esporadicamente nos cursos. Dessa proposta, amadurecemos um projeto para disseminar informação aos futuros pais sobre o universo da maternidade.

Voltei a conviver com gestantes e reacendi o desejo de acompanhá-las no processo de pré-natal, parto e puerpério. No entanto, não tinha uma parceira para dividir a atribuição. Com um filho pequeno, sair na madrugada para atender aos partos não seria uma tarefa fácil.

Ao ser convocada para um concurso prestado antes da gravidez, entrei em um dilema sobre antecipar a ida do pequeno à escola, agregar o novo vínculo ou pedir demissão da instituição em que iniciei minha jornada. Após 3 meses de cansativa rotina em dois hospitais, os cursos e a vida pessoal, optei por manter o meu projeto e o concurso. E, sem nem esperar, foi no novo emprego que acabei conhecendo a parceira ideal para os tão sonhados acompanhamentos de trabalho de parto.

Como enfermeira, oriento as famílias sobre pontos que considero importantes, mas como mencionado, não são regras. Por exemplo, a relevância da rede de apoio: o pré-natal envolve cuidados em torno da mãe e do bebê e nós, mulheres, não precisamos saber de tudo. O papel da maternidade deve ser construído diariamente. Admita ajustes, você não vai ser menos mãe por isso.

Direcione energia para seu autocuidado. Use calcinhas altas e sem compressão no pós-parto. A oscilação hormonal é para todas, podendo gerar queda de cabelo, independente da via de

parto realizada. O corpo pode demorar a se ajustar, tenha paciência. Acolha seu choro, aceite ajuda. Não se acanhe em distribuir tarefas.

Durante o acompanhamento gestacional, sugiro a inclusão do(a) seu(sua) companheiro(a) sobre como pretendem fazer quando o bebê chegar. Tal prática tende a evitar muitas situações desconfortáveis. Recomendo que não romantize a maternidade, é provável que cada filho proporcione uma experiência diferente.

A amamentação pode requerer algum grau de determinação. Amamente em qualquer posição que você e seu bebê estejam confortáveis. Peça ajuda, não se sobrecarregue de forma excessiva. Vez por outra, permita que o bebê seja cuidado por outra pessoa e aproveite para se cuidar, fazer algo que gosta, mesmo sem sair de casa.

O uso de mamadeiras, chupetas e qualquer outro bico artificial vai prejudicar a amamentação, causando confusão de bico. As cólicas podem ou não existir. Sugiro que conheçam os artifícios para alívio, como a técnica do charutinho, banho de balde com chá de camomila, colocar o bebê no sling e aplicar compressa morna na barriguinha.

Seja protagonista do seu processo, não coloque decisões importantes nas mãos de qualquer pessoa e, acho que o mais importante de tudo, viva cada dia do puerpério de uma vez. Você vai sair dele!



*Não só o bebê nasce, mas também aquela
mãe renasce em seu sistema interno*

Juliana Matos, acupunturista

Antes de começar o papo sobre como a Medicina Tradicional Chinesa (MTC) enxerga o período pós-parto, é interessante sabermos, minimamente, como ela compreende o ser humano e suas distintas fases. Na filosofia da MTC, um dos conceitos mais importantes é o princípio de Yin-Yang (TAO), base de todo pensamento das terapias, medicina, poesias, oráculos e artes orientais. Engloba toda a fisiologia, patologia e tratamento da MTC.

Yin e Yang não possuem formas fixas, são sempre relativos um ao outro. Essas duas forças possuem qualidades opostas e complementares, e coexistem harmoniosamente na presença de uma saúde considerada perfeita. São fases alternadas de um movimento contínuo. O Yin é a manifestação da matéria, das substâncias, o período da noite, um momento que exige espera, a capacidade de aceitação, escuta interior, da nossa natureza íntima e interna.

O Yang, por sua vez, representa a força do movimento, o dia, a luz, a energia, o que impulsiona a realização, a agitação, o calor, a excitação. Eles não existem isoladamente, dependem um do outro sempre, mudando e se transformando um no outro. Já que não são fixos, são apenas modo de ser.

Para a MTC, a anatomia do corpo abrange três níveis distintos e interdependentes: físico, energético e espiritual. O nível físico

corresponde à porção material, fisiológica, densa, visível, palpável — aquilo que na nossa visão ocidental é o corpo puro e simplesmente. O nível energético é o sopro que gera o movimento da matéria, o Qi, responsável pelas trocas e mobilizações orgânicas. O nível espiritual está relacionado às nossas emoções, cognição, pensamento, intelecto e impressões. Eles não existem separadamente, já que alterações em um nível influenciarão os demais.

Para um terapeuta, cuja conduta tem esse tipo de abordagem, um incômodo físico não é mais relevante do que um incômodo emocional, por exemplo. Na visão da medicina oriental, quem pensa nossos pensamentos e emoções são nossos órgãos, e não nosso cérebro. As emoções, nesse caso, são o resultado do bom ou mau funcionamento dos nossos órgãos internos.

Quando há saúde interna — bom funcionamento de órgãos e vísceras — conseguimos manifestar qualidade emocional e boa capacidade de elaboração de processos que nos atravessam. Porém, quando há desequilíbrio orgânico, nossa capacidade de pensar, sentir e elaborar fica prejudicada. Portanto, a avaliação do sistema de órgãos, vísceras e seus meridianos correspondentes dará pistas sobre o estado de saúde geral do indivíduo, suas potências, equilíbrios e desarmonias.

Como vimos até aqui, a existência humana se dá através de um eterno direcionamento energético com pitadas de complexidade aqui e ali. Um dos períodos mais complexos para um corpo humano é a geração de um outro corpo humano, com sua perfeição e mistérios. Das fases de nossa vida, a que mais exige força física, energética e espiritual é, sem dúvida, a gestação.

Nesse período, nosso DNA ancestral, em sua estratégia de evolução, faz com que a maior parte do Qi da gestante seja direcionado para elaboração do feto e o que “sobra” é consumido pela mãe para manutenção da vida. Apesar de esta conta parecer escassa, durante a gestação, nossa poupança energética, chamada de JING, é utilizada e, salvo algumas exceções, a gravidez ocorre sem maiores desarmonias.

Para compreender como toda essa teoria de direcionamento energético baseada no TAO — símbolo do Yin-Yang — é vista, vamos fazer um recorte do período da gravidez ao pós-parto. A gestação se inicia no movimento Yin crescente — formação da vida-matéria — e o parto é o Yang aflorando a partir do Yin máximo, através do movimento de contrações, culminando na saída do feto, ou seja, o Yang máximo — momento de explosão de energia.

O pós-parto é a volta ao recolhimento, ao resguardo e à necessidade de reenergização, ou seja, o Yin emergindo do Yang. Todo esse processo de transição energética intensa gera no organismo uma certa debilidade e necessidade de um período para autorregulação. Por isso, a energia da mulher no pós-parto fica bastante desgastada, gerando não só desequilíbrios físicos, mas, principalmente, emocionais. Para que fique mais claro, vamos a um exemplo.

Já comentei que possuímos uma “*poupança energética*” que chamamos de JING. Para os chineses, essa poupança é abrigada nos rins. Eles são os principais órgãos envolvidos na fecundação, gestação e desenvolvimento do feto. As emoções relacionadas aos rins são: o medo, quando em desequilíbrio, e a sabedoria, quando sua energia está harmonizada. A região que eles governam são: pelve, lombar, joelhos e tornozelos.

Existe um eixo energético com a bexiga formando um sistema órgão-víscera. Por se tratar de um sistema bastante exigido durante a gestação, pode apresentar desarmonia no pós-parto. Isso faz com que a mulher que, antes da gravidez, não sentia desequilíbrio nesse eixo, passe a ficar apreensiva por qualquer coisa: com dor na região lombar irradiada para as pernas, além de possíveis queixas uroginecológicas — incontinência urinária, infecções, etc.

Algo que também pode gerar distúrbios nos nossos órgãos internos é a amamentação. Para entender como esse processo ocorre, precisamos retomar aquele preceito de que nosso organismo funciona através de um movimento e transformação

contínuo de energia e matéria. Desde os primeiros momentos da gestação, ocorre um direcionamento de Qi para desenvolvimento das glândulas mamárias. O que pode muitas vezes gerar enjoo, tontura e até vômito, uma vez que o Qi que antes descia, agora está subindo.

Após o parto, a energia que estava sendo enviada para formação e nutrição do bebê e da placenta, agora é direcionada às mamas para produção de leite. Todo esse redirecionamento energético e formação de fluidos corpóreos exige demais da porção Yin do organismo. Uma das principais vias de comunicação entre mãe e bebê acontece por meio da amamentação. O ato de mamar é totalmente natural para o recém-nascido. Já em algumas mulheres, às vezes, esse ato precisa ser despertado ou lembrado. Muitas delas sentem que seus corpos são incapazes de tal feito, gerando desequilíbrios emocionais, ocasionando a diminuição do leite.

A privação de sono debilita o Yin, podendo gerar diminuição da produção de leite, fazendo do ato de dormir uma importante ferramenta para aumentar a formação dessa matéria — leite. Durante o sono, o Yin é reestabelecido, e a regulação do corpo acontece. Deve-se beber bastante água — *sempre!* —, pois além de nutrir a porção Yin do corpo, ela é o principal componente do leite materno.

Controle do estresse é imprescindível. Sim, existem relações e situações desafiadoras, mas quando não temos condições de mudar uma realidade complicada, precisamos exercitar formas de mudar nossa relação com ela. Resignação, resiliência e resignificação são aprendizados que vêm embutidos no combo da maternidade.

Para exercermos um menor impacto no nosso organismo, precisamos ao máximo facilitar seu funcionamento, ou seja, tentar utilizar só o essencial da nossa poupança interna — JING — e realizarmos a manutenção de energia através das formas externas. Podemos resumir as formas de captação do Qi através de três frentes:

Consumo de alimentos e bebidas; respiração calma, profunda e consciente; e nossas impressões. Segundo a medicina chinesa, impressões é o resultado da nossa existência no mundo, ou seja, todas nossas relações com pessoas, ambientes, emoções, artes, com a gente mesmo. Tudo que vemos, ouvimos, sentimos gera em nós ferramentas para nutrição ou desgaste.

As terapias fundamentadas na MTC podem ser um bálsamo para abrandar ou até mesmo regular os desequilíbrios nesse momento da vida da mulher. A acupuntura, fitoterapia, massagem, meditação, *qigong* e dietoterapia são algumas técnicas que as puérperas podem lançar mão. Elas servem para minimizar o impacto das inúmeras transformações que ocorreram, as que estão em curso e as que poderão surgir, caso os fatores de desarmonia não sejam trabalhados.

É importante ressaltar que nenhuma orientação que darei a seguir é protocolar. São apenas sugestões gerais que não substituem a avaliação individualizada que um profissional de saúde desta área pode realizar. Cada indivíduo é único e, mesmo que apresente sintomas físicos semelhantes, não quer dizer que tenha o mesmo padrão de desequilíbrio energético.

Como já falado anteriormente, a qualidade e a quantidade de horas de sono é de suma importância para regulação dos processos fisiológicos, energéticos e emocionais do indivíduo. Já ouviu falar do ou já experienciou o “*milagre do sono*”? Ele acontece quando vamos dormir com um incômodo e, ao despertar, aquela queixa não está mais lá. Pois bem, é a essa regulação que estou me referindo.

Sei que falar em qualidade de sono para uma família que acabou de receber um recém-nascido pode parecer absurdo ou inglorio. Porém, o *conhecimento liberto*, e, através dele, poderemos buscar ferramentas e atalhos para reorientar hábitos e configurar rotinas possíveis.

Além disso, deve-se evitar o consumo de alimentos gelados, pois estes estagnam o Qi, impedindo o livre fluxo natural das

funções do corpo. E ainda optar por alimentos aquecidos — *que não sejam esquentados no microondas de preferência*. Evitar consumir alimentos crus, pois estes demandam mais do nosso sistema digestivo. Dar preferência a refeições de simples digestão ou assimilação. Por exemplo, ao fazer uma sopa, colocar menor variedade de legumes por vez. Isso potencializa a ação energética daquele alimento e facilita a sua assimilação.

Uma dica que pode parecer clichê, *mas o óbvio precisa ser dito: mastigar!* Vamos lembrar que o processo digestivo começa na boca, a saliva é um componente indispensável. O ato da mastigação é bem *Yang*, pois traz movimento para a quebra e trituração dos alimentos.

Andar com o pé na terra é um supertônico da nossa energia, mas veja bem: essa terra não pode ser nem muito fria, nem muito úmida. Possuímos importantes meridianos emergindo e descendo para os pés, tornando-os portas de entrada para fatores patogênicos. Não andar descalça em chão gelado, usar meias nos pés para mantê-los sempre aquecidos. Incorporar o hábito de fazer escalda-pés, uma prática simples, fácil e praticamente sem custos, mas que proporciona uma grande limpeza, tonificação e harmonização do nosso organismo.

De acordo com a MTC, o resguardo perdura 30 dias, o que chamamos de “*mês de ouro*”, momento em que o sistema interno está em processo de autorregulação intenso. Chamamos atenção para evitar exposição a fatores patogênicos externos — frio, vento, calor, secura, umidade, etc. —, visto que possíveis afetações nesse período podem gerar desequilíbrio na mulher pelo resto da vida.

Por estas razões, faz-se necessária uma rede de apoio para a mulher nesse momento tão delicado da vida. Não só o bebê nasce, mas também aquela mãe renasce em seu sistema interno.



*Quanto dura o puerpério? 42 dias teóricos
e uma vida inteira na prática*

**Mauro Bezerra, obstetra, pai de Raphael,
Mariana e Pedro**

De uma forma simplista, poderíamos definir o puerpério como o período da vida reprodutiva da mulher no qual seu corpo altera sua fisiologia para se recuperar da gestação e parto. Porém, apesar de todos os conhecimentos científicos contemporâneos, dificilmente seria possível definir o puerpério de uma forma específica.

Quando foi solicitado a mim, médico ginecologista, escrever sobre puerpério, fiquei a pensar no que trazer neste texto. Eu nunca passei e nem vou passar por isso, mas não me esquivei do desafio. Aqui vou relatar um pouco da minha jornada sobre o conhecimento que a vida pessoal e profissional trouxe até mim e fez mudar a minha visão sobre todo esse processo.

Início com meu nascimento, por meio do puerpério da primeira mulher que conheci: a minha mãe. Ela teve uma difícil recuperação física, pois nasci de parto cesárea. Sua única rede de apoio foi uma moça que trabalhava nos serviços domésticos. Minha vó morava em outro estado e somente pôde ajudá-la por um mês. Meu pai só me pegou no braço com 3 meses de idade.

Antigamente, a licença maternidade era de 90 dias. Minha mãe era bancária e logo teve que voltar ao trabalho. Segundo

seu relato, mamei apenas um mês, pois eu não queria o peito e preferia mamadeira. *Era mais “fácil” para mim.* Eu nasci na era do leite em pó, década de 1980. Nessa época, bom mesmo era leite de marca. Às vezes, entre uma história ou outra, captava que foi um período muito difícil, mas que eu era um bebê bonzinho.

Já com o puerpério dos meus filhos, o Raphael e a Mariana, foram situações diferentes e que me fizeram repensar o papel de pai e da rede de apoio. Inicialmente, pensei muito sobre a licença paternidade — que dura apenas cinco dias nos quais, basicamente, você consegue apenas instalar cada coisa no seu lugar. Depois eu precisei retornar ao trabalho e a vida volta ao seu ritmo.

Todos sabem que vida de médico não é brincadeira. A de obstetra, então, é bem tumultuada. Sempre procurei ser bem presente, mas a sensação que tenho é que não o fui o suficiente. Acredito ter sido muito mais atuante com Raphael do que com Mariana. Atualmente, espero o meu terceiro filho, Pedro. *Talvez seja o meu momento de redenção como pai.*

O puerpério começou a chamar a minha atenção quando iniciei os atendimentos de obstetrícia no consultório. Uma colega de trabalho disse que costumava fazer visitas domiciliares às puérperas. Ela achava muito trabalhoso, para essas mulheres, sair com um bebê recém-nascido, amamentando, com um monte de “tralha” para fazer uma revisão de parto que durava poucos minutos: agora sei por que durava poucos minutos! A paciente quer voltar para casa rapidamente, devido à complicada logística necessária para a consulta de revisão. Somado a isso, estão as preocupações com a exposição do bebê desprotegido ao ambiente externo, a amamentação, etc.

Ao iniciar as visitas domiciliares de puerpério, percebi o verdadeiro caos que ele é. Amamentação, dores pós-partos ou pós-cesáreas, constipação, noites não dormidas, choros de bebês por horas. Pais de primeira viagem, geralmente, sofrem mais. Na minha humilde opinião, o parto é significativo, mas devemos ressaltar que ali também nasce uma mãe e nenhuma transformação na natureza é fácil.

Quanto dura o puerpério? 42 dias teóricos e uma vida inteira na prática. A mulher precisa conciliar sua vida anterior e a atual com um novo ser humano que depende muito dela. Conciliar as várias vidas de uma mesma pessoa não é fácil. Casamentos em crise, o lado profissional exigindo cada vez mais, a restrição da vida social e a culpa. Quando nasce uma mãe, nasce uma culpa. *Independente de toda dedicação que tenhamos, ela aflora.* Surge também a dúvida: *o que fazer? Será que estou fazendo o certo?* Esta se torna uma incômoda companheira por todos os dias e em todas as decisões da nossa vida. *Não lembro um dia, como pai, que não tive dúvida.*

A beleza da vida e do puerpério é exatamente essa. Talvez seja o doutorado da vida. Aquela etapa onde você começa a se reinventar e aprende aquela tese desconhecida por qualquer ser humano. Vamos testando, errando, acertando e aprendendo. Um aprendizado que não está escrito em lugar nenhum e certamente será inédito para cada mulher e família. Cada uma com sua tese.

A rede de apoio é fundamental. Definitivamente, ela não deveria ser um tribunal de inquisição que, infelizmente, muitas mulheres mães precisam enfrentar diariamente. Um tribunal que acusa, julga e sentencia essa mulher — *que já está com tantas variações hormonais, emocionais e psicológicas* — ao fracasso. Um tribunal que faz com que sua autoestima vá lá para baixo.

A verdadeira rede de apoio se solidariza com a mulher e a empodera frente as suas decisões, sempre com um olhar amoroso e acolhedor. Essa rede lava prato, limpa banheiro, fica com o bebê enquanto a mãe toma banho. Faz uma comidinha quentinha, ajuda e apoia a amamentação *quando ela deseja amamentar*, mas também apoia o suplemento quando ela não tolera mais o processo de amamentação. É disto que a puérpera precisa: apoiadores e não juízes.

Um aspecto importante de todo esse processo é que a mulher precisa permitir sua rede de apoio atuar. Algumas mulheres tendem a achar que ela dá conta sozinha de todo o processo. A so-

brecarga física e emocional acaba sugando completamente essa puérpera a ponto de ela precisar de ajuda médica e psicológica, trazendo traumas, por vezes, irreparáveis.

Por fim, o puerpério é um momento de crescimento inédito na vida da mulher, porém é sempre precedido de muito esforço e dificuldades. Não tenho dúvidas de que esse processo demonstra a força ímpar que a mulher tem para enfrentar todos os desafios de ser ela mesma, em uma sociedade machista que a desafia a cada dia da sua vida.



A transformação do ser materno exige tempo, cuidado e atenção da mesma maneira que o bebê fora do ventre
Pramila Gomes, instrutora de yoga e mãe de Maya, Theo e Violeta

Para tornar-se mãe é necessário, antes, ser mãe de si mesma. A transformação do ser materno exige tempo, cuidado e atenção da mesma maneira que o bebê fora do ventre. A mulher mãe precisa redimensionar suas prioridades, reconhecer as mudanças em seu corpo e compreender novas necessidades que vão se revelando simultaneamente, ao passo que seu bebê se desenvolve.

Toda esta mudança pode gerar sentimentos ambíguos que transitam entre sentir-se plena e sentir-se vazia, resultando em um desgaste físico, mental e emocional. Compreender que a maternagem acontece no corpo da mãe e no corpo do bebê ajuda-nos a reconhecer que, para além da relação simbiótica entre mãe e bebê, as ações de cuidados devem contemplar igualmente os dois.

Como mãe, pude por três vezes mergulhar em puerpérios completamente diferentes. Cada um deles revelou faces de mim mesma que jamais imaginei existir. Como doula, pude acompanhar muitas mulheres que igualmente vivenciaram seus pós-partos de maneiras únicas. Como instrutora de yoga, pude receber mulheres com seus bebês nos colos e perceber que aqueles encontros

guardavam algo muito mais especial do que fazer uma prática de yoga em si. Essas três experiências ampliaram o meu olhar sobre o universo materno e me fizeram reconhecer a imensa complexidade de se tornar mãe.

Quando, aos 24 anos, a minha primeira filha nasceu, senti claramente que *eu sabia “fazer aquilo”*. Foi estranhamente familiar parir e cuidar dela. Lembro-me claramente de estar deitada com ela na cama e ficar por horas cheirando sua cabecinha, quando entrei em uma espécie de transe espiritual e sussurrei aos céus: *acho que posso morrer agora!* Não deve ter sensação mais divina do que sentir este cheiro.

Porém, com poucos dias após o nascimento dela, pude sentir a dor da solidão social. Sentia falta dos amigos e de espaços onde minha bebê pudesse ser bem acolhida. Culpei minha pouca idade para ser mãe e segui meu trajeto sozinha. Nesta época, já ministrava aulas de yoga e, com dois meses de parida, voltei a minha rotina de trabalho.

Intercalava aulas e mamadas, mas, logo percebi que, mesmo fazendo poucas saídas de casa, a produção de leite diminuía. Usei homeopatias para manter uma produção “eficiente” e aprendi minha primeira lição de mamífera: *os filhotes precisam ficar perto do calor de suas mães para que seus corpos continuem a produzir leite.*

Cinco anos depois fiz uma formação de doula. Toda aquela memória de bem estar e pertencimento, que experimentei na chegada da Maya, fez meu útero vibrar novamente. Desejei mais um filho. Desta vez mais fortalecida, madura e amparada, trilhei mais uma gestação e meu coração me guiava para um parto ainda mais familiar e caseiro. Assim chegou o Theo, rodeado de um monte de gente amiga, em casa, com incenso e cantos... e eu encontrei pela primeira vez a fera em mim.

Poucos dias do nascimento do Theo, meu seio enchia imensamente, mas o leite não saía. Chamei uma grande amiga doula para me auxiliar na ordenha. E, antes de começarmos as massagens, conversamos um pouco sobre como eu me sentia. Minha

amiga, sensível e delicada, olhou-me com carinho e disse: “*esta é uma outra nova história, amiga*”. Eu chorei. E o leite começou a verter. Tive meu segundo aprendizado importante: *cada gestação é única, cada filho é único, e dar o peito é muito mais do que dar leite. É dar-se por inteira.*

Com três meses do nascimento do Theo, meu ciclo menstrual recomeçou. Quando sangrei, senti um misto de muita emoção. Receber meu sangue com pouco tempo de parida foi assustador. Pensava: *mas já?!? Que útero é esse?* Chorei de preocupação. Algo novo estava acontecendo. Com a chegada visceral do Theo, senti que a vinda do meu sangue era algo muito precioso. Sentia vontade de sentar na terra, sangrar e derramar minhas lágrimas no solo. Eu simplesmente não queria impedi-lo de jorrar, nem jogá-lo fora.

Nesta época, eu já sabia dos impactos negativos dos absorventes descartáveis, mas ainda não tinha aderido a outras formas mais ecológicas de direcionar o sangue menstrual. Então, levantei, peguei uma das toalhinhas do Theo, dobrei e coloquei entre as pernas. Senti muito prazer. Senti amor. Senti a Mãe Terra dentro de mim sorrindo. Até hoje uso as mesmas toalhinhas e recebi mais um aprendizado: *toda mulher é a própria Mãe Terra que morre, renasce, sangra, flui, gesta e pare.*

Seis meses depois, recebi minha caçulinha e foi um impacto muito forte. Passei os três primeiros meses em um processo profundo de aceitação e reorganização, pois estava prestes a retomar meu trabalho profissional. Passado este período, sentia que esta garotinha — *sabia que era menina sem ultrassonografia* — pedia-me mais transformação. Mudamos para um novo lar com um lindo jardim em um passe de mágica. Lá, realizamos todos os primeiros projetos que mudariam nossa vida por completo.

E lá, Violeta chegou! Regada de banho de mar, rodeada de cinco queridas mulheres irmãs, mergulhada em água doce, escorregou no colo do pai e nós vivenciamos uma experiência de mais autonomia, amor e expansão. Nunca mais fomos os mesmos e entendemos juntos mais um grande aprendizado: *seria assim*

para sempre! Através da vida dessas três crianças, viveríamos a todo instante atentos a força da criação, co-criando com a vida!

Agora em 2020, com a Violeta perto de completar seis anos de idade, vivemos nosso fim de puerpério. E ela, que sempre foi bastante autônoma, voltou a fazer xixi na cama, passou a acordar cedinho antes das minhas aulas e me abraçar forte. Mesmo sendo *online*, no quarto ao lado, parecia a cena comum de muitas crianças pequenas que vão para creche ou quando suas mães voltam ao trabalho. Senti o elo simbiótico se partindo. Acabo de compreender mais uma coisa importante: *o pós-parto é um período complexo, subjetivo de dimensão física, emocional e espiritual.*

A chegada de um filho provoca mudanças muito grandes na vida da mulher. E, mesmo que ela tenha desejado e se preparado muito para chegada deste filho, ainda sim, as transformações trazem novos elementos que fazem do puerpério um período desafiante. Sejam por questões envolvendo o bebê, mudanças na dinâmica familiar, recolhimento social ou o assédio do mundo externo, a mulher que vai se desenvolver como mãe percebe que precisará de muito mais suporte do que imaginava.

Toda mãe é antes uma filha que precisa de cuidado e apoio. Neste sentido, estar com outras mulheres torna-se reconfortante. Além de ser um lugar entre iguais, rememora um modelo social tribal que permitia mais interação e partilha. Desta maneira, as mulheres se acolhem e se fortalecem na medida em que compartilham suas experiências.

Muitas vezes, ao logo do meu desenvolvimento materno, perguntava-me: *por que ninguém nunca me disse isto antes?* A primeira ideia que vinha em mente era que talvez só eu estivesse vivendo o puerpério daquela forma, e que para as outras mulheres teria sido diferente. Descobri aos poucos que sim, cada mulher tem uma experiência de gestar, parir e criar muito particular e intransponível. E não, não era somente eu que passava por um monte de coisas das quais ninguém falava. Como resolver isto?

Todas as minhas experiências como mãe influenciaram fortemente na minha atuação como doula. Inicialmente, minha mo-

tivação principal era apoiar as mulheres com um universo de informações para que elas conhecessem o mundo incrivelmente revolucionário, que estaria esperando por elas após o parto. Em resumo, elas poderiam, se quisessem, recomeçar a vida de uma maneira completamente diferente a partir da chegada do seu filhote. Queria contar-lhes tudo que não me contaram e tudo que aprendi nos estudos, que talvez elas não fossem ter acesso em seus pré-natais.

Assim, agreguei ao meu trabalho abordagens terapêuticas que ampliaram meu repertório profissional. Fui incorporando práticas sistêmicas baseadas na Constelação Familiar, Yoga para Mãe e Bebê, Massagem para Gestação e Pós-Parto, Massagem Neonatal e cuidados de saúde da mulher baseados na Ginecologia Natural. É sempre na companhia das mulheres que redescubro como a vida é diversa, potente e surpreendente.

Desde 2005, tenho acompanhado diversos grupos de mulheres e mães com filhos nas aulas de yoga. Com o passar dos anos, fui refinando meu olhar sobre as necessidades maternas e reconhecendo os inúmeros desafios impostos socialmente às mulheres mães. Ao mesmo tempo, via um novo modelo de cuidados femininos baseado nos saberes ancestrais matriarcais ganhando mais força e expressão entre as mulheres ao meu redor. Queria que meu trabalho também pudesse contribuir na construção de uma maternagem mais justa, saudável e respeitosa que servisse como uma espécie de chamado de volta à natureza cíclica da mulher.

Em 2018, “*pari*” um projeto de yoga, cuja inspiração matriarcal se baseia na natureza cíclica feminina e contempla a mulher em todas as suas fases. A meu ver, a perspectiva dos ciclos de criação, parto e nascimento engloba não só o momento gravídico, mas também a forma como as mulheres funcionam a partir de seus ciclos menstruais. Desde a chegada da menarca, a mulher se prepara para gerar um filho. Todo seu corpo e *psique* são envolvidos neste processo. Estar conectada com as fases da menstruação pode oferecer à mulher oportunidades preciosas para seu autoconhecimento.

Mesmo que não tenha intenção de gerar um filho, ela pode se apoiar nestas fases para reorganizar suas prioridades, respeitando as necessidades de cada etapa do seu ciclo. Acolhendo-se em seu processo de desenvolvimento, criando afeto e zelo consigo mesma, parindo seus sonhos e projetos de vida e renascendo a cada novo ciclo. Este projeto é uma maneira de honrar e reverenciar em nosso próprio corpo os saberes ancestrais femininos conectados com os ensinamentos do yoga.

Ressalto que a estrutura da prática que desenvolvi para mães e bebês é inspirada nos trabalhos da Anne Sobotta — instrutora de yoga referência nacional no atendimento a gestantes, mães e bebês —, com quem aprendi condutas importantíssimas para os cuidados maternos e a conexão mãe-bebê. Nesta prática, as posturas, ásanas, são adaptadas para um corpo que passou recentemente pelo parto. Sendo executadas de maneira leve, fluida e confortável, promovendo um estado restaurativo na mulher.

Além disso, ela contém séries específicas para o cuidado do assoalho pélvico e para conforto postural. A presença do bebê nas aulas traz uma atmosfera lúdica, onde mãe e filho podem estabelecer uma relação mais criativa favorecendo o vínculo entre eles e inspirando uma rotina de cuidados mais prazerosa para ambos.

Com o tempo, comecei a perceber nitidamente que o yoga era quase uma “*boa desculpa*” que motivava aquelas mulheres a irem, aos poucos, ensaiando seus novos papéis sociais, enquanto ganhavam confiança para trazerem seus bebês ao mundo. Os ensinamentos do yoga viraram pano de fundo de um cenário onde as mulheres partilhavam suas histórias riquíssimas e transformadoras. Os cantos e os toques tornaram-se práticas corriqueiras em nossos encontros. Ríamos, emocionávamo-nos e guardávamos como tesouros os segredos de cada uma. Um grande colo!

O canto é uma forma de expressão ancestral que atravessa gerações trazendo consigo referências, memórias e valores culturais. Remete-nos a nossa própria infância e pode nos levar a experiências espirituais profundas. No yoga, temos o costume de evocar

mantras — cantos devocionais — como uma maneira de acalmar a mente e nos conectarmos com uma dimensão divina em nós. Nos ritos do Sagrado Feminino, as rodas entre mulheres são embaladas com canções que evocam as forças da Natureza. Além disso, o ato de cantar pode ser um instrumento de vinculação entre mães e filhos, já que o bebê reconhece a voz materna desde o ventre.

Conta uma lenda africana que quando uma mãe decide ter um filho, ela se senta embaixo de uma árvore sozinha, até que possa escutar a canção da criança que quer vir. E, quando a mãe está grávida, mostra às mulheres da tribo o canto da criança para que, quando ela nasça, seja recebida com esta canção. Esta música a acompanhará durante toda sua vida e lhe servirá de apoio em seus rituais de passagem. Para as mães, cantar pode ser uma forma de dar espaço para as emoções contidas, *muitas vezes sufocadas*, por uma rotina intensa.

Outro aspecto importante da relação entre a mãe e o bebê é a compreensão sobre nossa origem primitiva. Os humanos são essencialmente mamíferos e se desenvolvem pelo calor. O contato com o corpo da mãe fornece não só a temperatura adequada, mas nutre o bebê da sensação de segurança. Inúmeras práticas terapêuticas se basearam neste entendimento para desenvolver técnicas de auxílio ao desenvolvimento de bebês humanos. A exemplo do Método Canguru⁴³ e a Teoria da Exterogestação⁴⁴.

43 Modelo de assistência perinatal baseado no atendimento humanizado e no vínculo mãe e bebê através da redução do tempo de separação entre a diáde. Através do contato, proporciona controle térmico adequado, redução do risco de infecção hospitalar, estresse e a dor do recém-nascido (RN). Ainda, aumenta os níveis de aleitamento materno, melhoria do desenvolvimento neurocomportamental e psico afetivo do RN, maior percepção de confiança e competência dos pais nos cuidados do filho, contribuindo para redução do número de internações (Brasil, 2017). É política pública de saúde no SUS voltada aos RN prematuros. Sua consolidação e difusão alcançam as mais diversas situações de bebês e famílias.

44 Teoria formulada pelo antropólogo Ashley Montagu, sugere que a gestação dura 12 meses, sendo 9 intra uterinos e 3 extra, tempo em que o bebê humano ainda é extremamente dependente. Nessa transição, são propostas práticas como uso do *dosling*, envolver o bebê no charutinho, aleitamento materno exclusivo, luz baixa e sons semelhantes ao útero, massagem *shantala*, banho de ofurô/balde (NUNES, FERNANDES, VIEIRA, 2007).

É bom lembrar que nenhuma técnica estará acima da qualidade de presença. Massagear o bebê como um mero protocolo, sem conexão e prazer, pode talvez não gerar os mesmos benefícios, por isso, sempre trago o exemplo da máscara de oxigênio dos aviões. Primeiro colocamos em nós e depois nas crianças. Esta é uma maneira de lembrar da importância do autocuidado materno. Se tiver que escolher entre tomar um banho longo relaxante ou massagear o bebê, prefira o banho.

Sabemos que mãe e bebê formam uma relação profunda e íntima onde as experiências da mãe se refletem no bebê. Esta simbiose não deve gerar culpa. Podemos fazer muito bem para nosso bebê, se fizermos o bem para nós mesmas. Coisas simples como boas horas de sono, escalda pés, um banho demorado, uma roupa limpa, um aroma, uma pequena caminhada prazerosa, escutar uma boa música podem trazer ao dia um novo olhar. E, sempre que puder, cante, se ponha no colo, peça ajuda e descanse. Ser mãe é um longo processo em constante desenvolvimento.

Referências

BRASIL. **Atenção humanizada ao recém-nascido: Método Canguru: manual técnico**/Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – 3. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2017.

NUNES, A.N., FERNANDES, M. G., VIEIRA, M. L. Interações sociais precoces: uma análise das mudanças nas funções parentais. **Rev. bras. crescimento desenvolv. hum.** v.17 n.3, p. 160-171. São Paulo, 2007.



O importante é a abertura ao sentir.

É tudo seu: cheire, lamba e abrace

**Tamyres Lima, doula, psicóloga
perinatal e psicopedagoga**

Ao longo destas linhas, compartilho o que venho aprendendo por meio da minha trajetória profissional enquanto doula, consultora da amamentação, placenteira, psicóloga e psicopedagoga. *Muita coisa, né?! Seja cuidando de mulheres, famílias, bebês ou crianças, cada ponto dessa roda da vida me contempla, complementa-se, integra-se à espiral.*

Certamente a formação acadêmica, os livros e os cursos já me ensinaram muito, mas nada se compara ao aprendizado genuíno que é o encontro com cada pessoa que já disse “sim” ao meu trabalho, seja individual, em roda de gestantes ou puérperas. Com o crescimento do acesso à internet e às redes sociais, felizmente, as mulheres mães têm tido mais acesso a informações sobre o ciclo gravídico puerperal. E, mais do que isso, a incrível oportunidade de se expressar.

Sob a titulação de maternidade “real”, movimento de não romantização do maternar, as mulheres postam fotos, textos ou vídeos. Neles contam sobre suas experiências do encontro com esse bebê e, conseqüentemente, com essa nova versão de si própria. Nesse contexto, nem sempre a informação é de qualidade. Existem

muitas querelas: parto normal x cesariana agendada; mãe que amamenta x a que oferta fórmula; parto natural x analgesia intraparto.

Dicas baseadas em experiências pessoais recheadas de produtos para enxoval que “você deve ter”. Em contraponto a lindos registros de partos, bebês mamando ou os pequenos bochechudos que deixam até o fio de cabelo cheio de ocitocina de tanto amor. Em razão da enxurrada de informações, as prescrições e assombros sobre o puerpério buzina a preparação para este fatídico.

O que esperar? Existe receita mágica para um puerpério feliz? Seguem alguns apontamentos a nível técnico sobre os aspectos emocionais e suas transformações. Espero que possam lhe auxiliar em seu caminho de encontro consigo própria e o seu sentir.

Desvelando um novo corpo

Fisiologicamente, independente da via de parto, ocorrem, no puerpério, bruscas alterações nos níveis dos hormônios gonadais — progesterona e estrogênio —, ocitocina e no eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (CANTILINO, 2010). Todos eles estão relacionados ao nosso sistema neurotransmissor. Além disso, a perda de sangue no parto, e nas semanas seguintes, requer do corpo materno determinado esforço para recompor e prevenir anemia. É esperada a queda dos níveis de ferro neste período. Tal fator, por si só, já gera problemas de concentração e afeta nossos demais hormônios e neurotransmissores, dando destaque aqui ao cortisol, relacionado aos níveis de estresse. Não percamos de vista: somos mamíferas!

A prolactina também está em ação, fazendo com que os seios progressivamente produzam o precioso leite humano. Somado a isso, um serzinho adapta-se à vida extrauterina, demandando atenção integral e afetando diretamente o sono da puérpera. A mulher passa a sentir, em questão de minutos, alegria e irritação, profunda admiração por seu bebê e tristeza, euforia e medo, sen-

timento de impotência sobre os cuidados com o bebê: seja bem-vinda ao *baby blues*.

Mas calma: a melancolia materna ou tristeza pós-parto é esperada devido ao coquetel hormonal supracitado. Tem como características ocorrer entre o segundo e o quinto dia, podendo-se estender até o décimo quinto dia. Geralmente, há a remissão espontânea dos sintomas.

Seguem-se os dias, assim como as transformações. A barriga que crescia a cada dia era motivo de exposição e deleite. Agora, é um novo corpo! Inúmeras vezes ouvi “*parece que está tudo solto*”, “*é uma geleia!*”. Como também presenciei olhares saudosos para uma barriga na qual o bebê há pouco mexia. Saudades: do corpo anterior ao gestar, de dormir por mais de duas horas seguidas, da vida social, de ser apenas dois, de pegar a bolsa e sair no mundo, de comer o que quiser...

Aquele olhar apaixonado direcionado ao bebê que vemos nas fotos nem sempre chega na Hora Dourada⁴⁵. Nem sempre o *click* é instantâneo: é uma construção, coletânea de pequenos prazeres diários. Ambiguamente, é possível amar seu bebê, afirmar que foi a melhor coisa que já fez na vida e dizer desesperada “*pelo amor de Deus! Levem esse menino daqui para eu lavar meus cabelos*”. O puerpério requer da mulher doação, amamentando ou não. Talvez, seja a primeira vez que ela esteja permitindo-se a esse grau entrega, dedicação e liberação.

Porém, em alguns casos, essa tristeza perdura. Os meses vão passando e a mulher segue sentindo pouco interesse ou prazer em realizar atividades. Apresenta mudanças significativas no apetite e sono; diminuição da capacidade de pensamento e con-

45 A primeira hora de vida extrauterina em que ocorrem valiosas transformações. Alguns cuidados podem tornar essa transição mais suave e gentil como o contato pele a pele, ambiente silencioso, aquecido e com baixa luminosidade. Os benefícios vão desde os físicos — auxílio ao RN em sua regulação da temperatura corporal e fortalecimento o sistema imune por meio do contato com a microbiota materna — como aos emocionais e psicológicos através do contato por meio do cheiro, toque, contato visual e o início da construção do vínculo mãe-bebê. Além desses fatores, o incentivo a amamentação também é realizado, assim como os benefícios a mãe através do auxílio da sucção do bebê na contração uterina, prevenindo hemorragia pós-parto (BALASKAS, 2016).

centração; sentimento de inutilidade ou culpa; e até recorrência de pensamentos de morte. Quando essa melancolia beira os seis meses do pós-parto, ou até antes disso, acendemos a luz vermelha: pode ser um caso de depressão pós-parto.

Em situações como essas, faz-se necessário acompanhamento psicológico e, por vezes, psiquiátrico. Isso não significa a interrupção da amamentação, sendo necessário buscar um profissional que conheça medicamentos favoráveis ao aleitamento. É certo que as questões biológicas, hormonais, histórico-pessoais e familiares elencam as possíveis causas. Porém, os fatores sociais como falta de rede de apoio, relações de confiança, condições financeiras e dificuldades no relacionamento são contundentes fatores de risco para a continuidade dos sintomas (HARVEY, 2002).

Sonho com uma sociedade que ampare as mulheres, dê-lhes colo e oportunidades de vida para que elas não cheguem em tal estado de sofrimento psíquico. *Sim, oportunidades de vida!* Para muitas, nesse Brasil gigante, colorido e desigual, as mulheres mães recebem cotidianos “nãos”: para trabalhar, relacionar-se, divertir-se, estudar ou gozar. Quando a tristeza perdura, olhos e bocas apontam, acusam e desqualificam questões da saúde mental materna.

Alguns pressupõem que, ao sentir tamanha melancolia, a mãe possa fazer algo contra seu bebê. De fato, a psicose puerperal, transtorno do humor que se manifesta através de graves sintomas como delírios, ideias persecutórias, alucinações e comportamento desorganizado, pode ocorrer. Porém, sua incidência na população geral, é de 2% e exige prudente observação e acompanhamento, pois pode efetivamente culminar em um infanticídio, requerendo ainda mais atenção psiquiátrica e psicológica (CANTILINO, 2002).

Precisamos ter muito cuidado e sensibilidade pois os sintomas dos adoecimentos mais graves são perpassados por uma linha tênue entre puerpério real e depressão. Salvo tais casos, a puerpera precisa de escuta, acolhimento e auxílios práticos com a lida do seu novo e bagunçado dia a dia: ela ama seu bebê, provavelmente está imersa na exaustão e não visualiza como sair dali. Ofertar

auxílio profissional a quem precisa e, sempre que possível, acolher essa *mãe-menina*.

Nadando em águas desconhecidas

Mãe-menina, tanto está por vir! Cada uma vai experienciar de uma forma esse período misterioso e sempre inédito, seja na primeira ou terceira gestação, ou até a especialista na área materno e infantil. Gosto muito de lembrar para as gestantes que acompanho que seu bebê está nadando dentro delas. Solicito que elas relacionem as águas com os ciclos que estão por vir: a maravilha que é estar grávida dentro do mar ou piscina, os banhos no trabalho de parto e o puerpério, o ápice das águas.

Esse elemento nos remete às nossas emoções. A água doce embala situações mais agradáveis. Quando escuras representam os desafios e mistérios. Já a água do mar é salgada e purificadora. O puerpério desemboca na diversidade das águas humanas: tem lágrima, suor, sangue e leite. Há o encontro com a infância, a sua criança, e ao mesmo tempo, com a sua mãe. Presencio as meninas que estão no interior das mulheres virem à tona durante os trabalhos de parto, fazendo birras e se arrependendo por estarem sentindo as contrações. Todas as águas se encontram.

Ao virar mãe, a mulher deixa de ser somente filha e, essa virada, é uma senhora transformação! Caso esteja envolvida em um relacionamento conjugal, este também passará por transmutações. Com as novas atribuições, rotina, adaptação com o novo corpo, a atividade sexual pode ser alterada. A libido de ambos não é a mesma coisa! É tudo parte do pacote, requerendo de ambas as partes diálogo franco e amoroso, por vezes inédito entre os(as) dois(duas).

Muitas são as memórias acessadas, podendo tornarem-se conscientes ou não. Escrever diários para si mesma funciona como um mapa para recordar e elaborar as experiências vividas. O importante é a *abertura ao sentir*. É tudo seu: cheire, lamba e abraça.

Mãe-menina, muito desse sentir há de ser liberado. As transformações estão acontecendo, independente da sua vontade, seja como você é ou como o outro lhe percebe. Acessar tantos conteúdos não costuma ser fácil, porém não precisa ser tão dolorido. Nessa liberação, deixe ir pessoas, hábitos, relacionamentos — por vezes, a relação conjugal escorre pelas mãos nos primeiros anos do bebê —, assim como projeções daquele bebê idealizado.

Podem ser necessários olhares, ombros e ouvidos amorosos, então busque partilhar com uma amiga querida, uma doula, um(uma) companheiro(a) ou um familiar. Se possível, busque estar entre mulheres em rodas de puerpério. Gentilmente, conquiste a autonomia do seu maternar, dando a sua cara ao processo que é só seu.

Puerpério feliz?

O propósito da anterior explanação sobre os adoecimentos psíquicos e transformações nos papéis sociais da mulher mãe não visa fazer-lhe buscar um método anticoncepcional mais eficiente urgentemente ou se arrepender, desde já, da “*cilada*” que foi engravidar! *Lembre-se: não engravidar pode ser uma opção.*

É apenas um exercício para lembrarmos, enquanto sociedade, que *todos viemos de um útero* e como deveria ser soberano o respeito aos ciclos femininos. Falar do início da vida e das reverberações dele no desenvolvimento individual, biológico, social e relacional, é falar de nós mesmos, afinal, na esmagadora maioria das vezes, a mãe é a nossa primeira relação.

O objetivo é trazer o outro lado da moeda, que chamamos tecnicamente de fatores de proteção, mas podem ser lidos como prevenção, sugestões ou cautelas. Independente do nome, eles começam antes mesmo do neném chegar. Atenta e amorosamente, priorize seu autocuidado. Situações estressantes, dificuldades de relacionamentos interpessoais e falta de apoio podem ser verdadeiros nós em seu puerpério.

Nesse caminhar, considere o auxílio profissional de uma doula, uma consultora da amamentação ou de um(a) psicólogo(a), seja para terapia ou atendimentos de pré-natal psicológico — prática complementar ao pré-natal biomédico que visa a prevenção de adoecimentos psíquicos graves (ALMEIDA, ARRAIS, 2016). Independente disso, converse com a equipe que lhe assiste no puerpério, seja obstetra ou enfermeira, retirando dúvidas ou buscando orientações. Caso amamentar esteja em seus planos, busque o Banco de Leite Humano ou uma consultora da amamentação. É importante vincular-se, ainda gestante, a um pediatra que lhe proporcione segurança em meio a tantas dúvidas com um bebezinho.

O isolamento social virá. Logo, busque pessoas nutridoras ao seu processo. Reflita sobre pontos que possam interferir na adaptação da nova vida, buscando encaminhar o possível de ser encaminhado: *quem será minha rede de apoio?* Isso envolve não somente pessoas, mas questões resolutivas como sua alimentação, pagamento de contas, arrumação da casa. Caso você seja mãe solo, é possível que sua carga mental e de atribuições seja um pouco maior. Reitero e reforço aqui a importância de fortalecer ou criar sua rede.

Mentalize seu parto, pois questões relativas a ele influenciam grandemente em seu estado emocional no puerpério. Lembre-se de que existe vida após ele, equilibrando sua atenção para ambos os momentos. Se possível, busque rodas de conversa, vivências ou grupos de apoio ao início da vida. Sentar, de igual para igual, mesmo que diferentes, é profundamente nutridor. As trocas são importantíssimas, seja para saber o que você quer ou não quer, porém, vincule-se àquelas que fazem mais sentido com seu coração e a maternidade que você está construindo. Informação é importante, *sentir é essencial*.

Não menos importante ou comum, precisamos lançar um olhar atento e amoroso sobre os puerpérios sem a presença dos bebês. Como nos casos de abortamentos, parto de natimorto

e óbitos fetais. Os abortamentos, muito comuns no início da gestação, são silenciados no seio familiar e assombram as gestações seguintes.

A memória que fica para essas mulheres mães, além do medo, culpa e questionamentos sobre o que fez de errado, é a da assistência, ou melhor, desassistência que recebem em hospitais, sejam particulares ou públicos. Julgamentos, falas rudes como “*aqui não tem nada*” após uma ultrassonografia. Ser ignorada frente a volumosos sangramentos ou ser friamente questionada, com um bebê no colo, sobre ela já ter tido um aborto previamente para incluir na Declaração de Nascido Vivo. Detalhe: esta última informação está devidamente registrada no cartão da gestante.

Já as mães que vivem simultaneamente o puerpério e o luto, por vezes, têm suas lágrimas negadas, abafadas com consolos de “*você tenta de novo depois*”. É como não houvesse lugar para aquele bebê ou para aquela dor na família. O corpo dessa mulher é costumeiramente negligenciado: ele também sangra, por vezes, tem leite e merece atenção integral.

As mulheres mães de bebês e crianças com deficiência têm seus puerpérios prolongados e ainda mais abafados. Com diferentes, específicas e peculiares necessidades, diversas vezes não recebem apoio emocional e psicológico para lidar com esse filho tão diferente do idealizado. Ao visar o acompanhamento da saúde do filho, relegam a segundo plano sua própria saúde mental, estando propensa a transtornos mentais mais graves — ansiedade ou depressão.

Seja mulher mãe com neném nos braços, bebê arco-íris — termo criado para os bebês que nascem após experiência de aborto —, mãe de anjo — mulher mãe de bebê de morte prematura — ou de uma criança com deficiência, todas necessitam de *assistência em saúde, zelo e atenção*. Vibro a cada foto do representativo coque no cabelo das mães recém-nascidas, com relatos da construção diária do amor pelo bebê, desabafos que reconhecem o novo corpo e a configuração familiar.

Quando as mulheres expressam seu puerpério, falam não só por si mesmas, mas por sua mãe, sua avó, sua bisá...! Nomeando dores, festejando dormidas de quatro horas seguidas, honrando histórias e as mulheres que vieram antes. E eu, mesmo não sendo mãe, sigo com o coração como bússola e conhecimentos no bolso, sonhando e tentando proporcionar puerpérios felizes. Vou curando a mim mesma e, amorosamente, quem veio antes de mim.

Referências

ALMEIDA, N. M. de.; ARRAIS, A. da R. O Pré-Natal Psicológico como Programa de Prevenção à Depressão Pós-Parto. **Saúde e Sociedade**. Brasília, v. 36, n. 4, p. 251-264, Oct./Dec. 2016.

BALASKAS, J. **Parto ativo: guia prático para o parto natural**. São Paulo: Ground, 2015.

CANTILINO, A. et al. Transtornos psiquiátricos no pós-parto. **Rev. psiquiatr. clín.**, São Paulo, v. 37, n. 6, p. 288-294, 2010 . Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101608320100006000006&lng=en&nrm=iso. Acessado em 06 de setembro. 2020.

HARVEY, E. **Depressão pós-parto: esclarecendo dúvidas**. São Paulo: Ágora, 2002.

Apêndices

Comissão Organizadora

Graziela Maria da Silva Gatto

Psicóloga (perinatal e clínica) e professora universitária. Possui doutorado em Saúde Coletiva (UNICAMP), mestrado em Psicologia Social (UFS) e especialização clínica em Psicodrama (PRO-FINT). É coautora do livro *Sobre Parir e Renascer* (Edise) e mãe da Luiza.

Tamyres Lima Santos

Atua cuidando dos ciclos da vida seja com crianças, adultos, gestantes ou puérperas em atendimentos individuais ou grupais. Doula, consultora da amamentação, psicóloga, especialista em Saúde na modalidade Residência em Saúde da Família (UFS), psicopedagoga (Escola Bahiana de Medicina e Saúde Pública). É coautora do livro *Sobre Parir e Renascer* (Edise).

Vivian Reis

Mãe de Beatriz, Victor, Antônio e Maria. Companheira de Sidclay. Escritora, autora do livro *A Fórceps* (Edise), coautora do livro *Sobre Parir e Renascer* (Edise), terapeuta Thetahealing certificada pelo Think, empregada pública e jornalista especializada em Mídia e Comunicação Digital.

Revisão ortográfica

Agnaldo Almeida

Graduado e Mestre em Letras pela Universidade Federal de Sergipe e Doutor em Estudos Linguísticos pela Universidade Federal de Minas Gerais. Atualmente, atua na área de consultoria, revisão e normatização de textos acadêmicos (teses, dissertações, artigos, etc.) e escolares (redações). E-mail: agn.al@hotmail.com

Viviane Tavares de Gois Azevedo

Graduada em Letras pela Universidade Federal de Sergipe (UFS). Mestra em Estudos Linguísticos pela UFS. Atualmente, atua como professora de Língua Portuguesa da rede Estadual de Ensino de Sergipe. E-mail: vivitavaresgoisazev@gmail.com

Arte da capa

Rainá Moura Burmann

Doula formada pela rede Ventre Ser. Atuou como 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. Bacharel e licenciada em Dança (UFV) e Fisioterapeuta (UNIT). Facilitadora de rodas de mulheres em Aracaju. Mãe de Amanita.

tiragem	550 exemplares
fonte	candara (miolo) everything is a test (capa)
papel	off-set 75g/m ² (miolo) supremo 300g/m ² (capa)