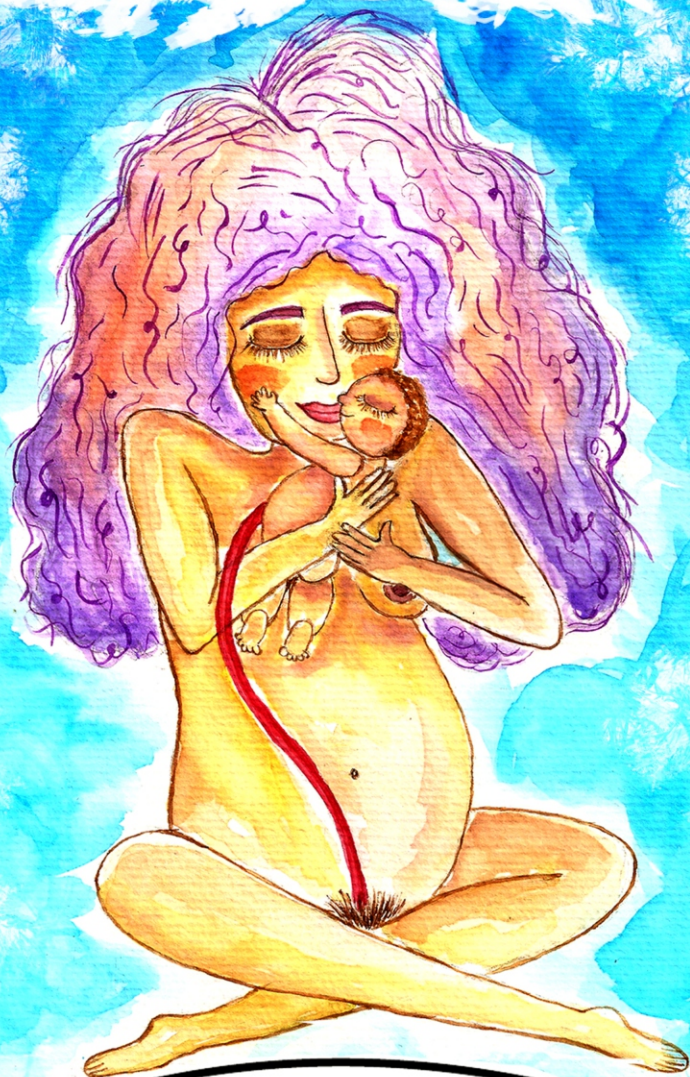


Beatriz Soutelo
Clícia Carmo

Ilustração: Pimenta Ilustra



PARIR COM AMOR

Relatos de Mães e Profissionais que lutam
por partos humanizados no Amapá

Beatriz Soutelo
Clícia Carmo



Relatos de Mães e Profissionais que lutam
por partos humanizados no Amapá

Diagramação e Ilustração:
Pimenta Ilustra

Sumário

Capítulo 1 RELATOS DE PARTOS HUMANIZADOS	3
Capítulo 2 PROFISSÃO: DOULA	15
Capítulo 3 SEGREDOS DO PARTO	30
Capítulo 4 VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	56
Capítulo 5 CIRANDA MATERNA	71



CAPÍTULO 1

Relatos de partos
humanizados

*“O nascimento é a renovação da
esperança”*

Camila Bentes, hoje com 28, se descobriu grávida aos 25 e assustou-se com a notícia. Depois descobriu que seu bebê seria uma menina e assustou-se mais. O mundo é mais difícil para as mulheres, pensava a mãe. Mas passado o susto Camila só sentia alegria e vontade de se empoderar e conhecer mais sobre o universo do parto. Quanta violência ela leu nos relatos de mães na internet! Quanto abuso, quantos maus-tratos! Camila resolveu procurar outras opções, resolveu lutar!

“Eu já tinha decidido em mente e coração que eu era um 'caso' de parto domiciliar”, disse Camila. Procurou informação, autores, documentários e relatos para embasar sua escolha. Descobriu que o sistema de saúde faz tudo errado, não condiz com as recomendações da OMS (Organização Mundial de Saúde)! Mas e agora? Como realizar esse sonho de parto domiciliar?

Camila, que na época morava em Macapá, foi passar 10 dias em Belém para visitar a família. Lá descobriu pelas redes sociais um grupo chamado “Humaniza Belém”, que luta pelo parto humanizado. Contou sua situação e lhe indicaram alguém em Macapá que também lutava pela causa, o enfermeiro obstétrico Ronaldo Sarges. Quando voltou de viagem Camila, na época com 30 semanas de gravidez, foi até a Maternidade Mãe Luzia, no centro de Macapá, conversar com Ronaldo. Percebeu a crença de Ronaldo na capacidade das mulheres em parir seus filhos, na vontade de lutar por partos respeitosos, humanizados, sem violência. Encontrou tudo o que buscava. Ainda tímida, apenas deu a entender que queria seu parto assistido por ele, apesar de Ronaldo ainda não ter

Foto: Acervo pessoal Camila Bentes



Camila com 25 semanas de gestação

assistido e auxiliado em um parto domiciliar. Mas o enfermeiro atendeu a seu pedido. Camila explodiu de felicidade! Tinha a sensação de que as coisas iam dar certo. Porque veja bem, não foi uma saga fácil, sua família ficou muito preocupada com a ideia de um parto em casa, no trabalho virou motivo de chacota. O seu companheiro Bernoit, depois de dezenas de vídeos e filmes sobre o assunto, começou a apoiar a ideia. Tudo foi um processo difícil, até pra ela mesma começar a entender e aceitar tudo; imagine para os outros.

Foto: Natasha Ataíde

A irmã de Camila, Amanda, decidiu fazer um curso de doula oferecido em Belém. Doula é uma profissional que dá suporte físico e emocional para a mãe, antes, durante e após o parto. Agora Camila já tinha o “parteiro”, e a doula, aos poucos sua equipe de parto estava se tornando completa. A partir disso Camila foi atrás dos materiais que seriam necessários para o dia do parto, materiais esses que haviam sido indicados nos tantos relatos que leu de partos e alguns que o próprio Ronaldo indicou. “Comprei piscina, capa impermeável para o colchão, plástico para o chão, aquecedor de água, bola suíça, bolsa térmica, fiz uma playlist que chamei de 'Hora P', deixei o kit parto em uma parte do quarto e orientei todos de casa sobre ele”, contou Camila.



Bola suíça e bolsa térmica

Ronaldo instruiu Camila a escrever um plano de parto, contendo todos os seus desejos para o parto, o que seria e o que não seria permitido. “Nele, eu descrevi como o ambiente deveria estar (velas e incensos acesos, posicionamento da piscina, música, cachorro limpo, ambiente tranquilo e descontraído, celulares desligados, altarzinho com os Mestres, toalhas e roupas para a bebê), quem estaria presente e suas respectivas funções”, disse Camila, que ainda colocou que não queria episiotomia (uma incisão na área do períneo para facilitar e expulsão do bebê), ruptura da bolsa e qualquer intervenção deveria ter seu consentimento primeiro. Seu plano A era um parto domiciliar, o B, caso Ronaldo percebesse alguma complicação no nascimento do bebê Zoé, eles iriam para a Maternidade Mãe Luzia. Pediu para sua amiga Kellen estar presente no dia do parto e que auxiliasse para que sua vontade fosse feita e todos da equipe alimentados. A equipe seria formada por Camila; Bernoit, seu companheiro; Ronaldo, o enfermeiro; e Amanda, sua irmã e doula.

Com 39 semanas e seis dias de gestação Camila começou a sentir contrações durante a noite com mais intensidade, resolveu então monitorá-las porquê quanto mais próximas estiveram as contrações, mais perto está do bebê nascer. “As ondas vinham de 12 em 12 minutos, depois de 10 em 10, depois de 7 em 7. Algumas vezes vieram de 5 em 5, depois diminuía um pouco o ritmo”, disse Camila. Segundo ela, depois foi ao banheiro e sentiu sair seu “tampão mucoso”, um corrimento espesso parecido com clara de ovo com fios de sangue, outro sinal claro que o início do trabalho de parto estava começando. Quando amanheceu Camila deu a notícia para todos da casa, “Ai minha Nossa Senhora do Bom Parto, estava começando mesmo!”. Mas com o decorrer da agitação do dia Camila perdeu a concentração e as contrações regredi-

ram de intensidade, ficando numa média de 12 em 12 minutos.

No decorrer do dia o parto foi avançando lentamente, mas quando a madrugada se apresentou o trabalho de parto começou a agilizar e as contrações aumentaram novamente, de cinco em cinco minutos. Ronaldo chegou pela manhã, trouxe óleos de massagem, material para escalda-pés e uma câmera para registrar os momentos únicos que se sucederiam. O enfermeiro perguntou se Camila queria ser examinada para verificar a dilatação pélvica, ela concordou, a dilatação estava em dois centímetros, para a expulsão do bebê é necessário 10 centímetros de dilatação.

Camila, apesar das contrações, estava com muito sono. Ronaldo disse que ela poderia dormir se quisesse, que se sentir à vontade faria com que o trabalho de parto avançasse, e assim ela fez. Dormiu. Quando as contrações vinham ela gemia alto, mas voltava a dormir de novo. Depois despertou de vez, e com o auxílio da bola suíça - que é uma ferramenta usada para exercícios físicos -, da bolsa térmica e de massagem vibradora, as dores iam aliviando. Camila pedia para Ronaldo deixá-la sozinha para que pudesse se concentrar, ele então resolveu sair para voltar depois.

Seu plano de parto foi seguido com perfeição, todos foram colaborativos e pacientes, depois seu cunhado se aliou ao mutirão e também lhe deu apoio. Deram-lhe seus lanches favoritos, pupunha, tangerina, suco verde, escaldavam seus pés, faziam-lhe massagens e seu parto seguia ao som de Gilberto Gil, Maria Rita, Flavia Wenceslau, Marisa Monte, Beto Guedes, Maria Bethânia, Jorge Vercilo, Caetano Veloso e Nina Simone, entre o vendaval das contrações e a calmaria das músicas.

No final da tarde Ronaldo voltou e foi verificar os batimentos de Zoé, que estavam normais, Camila pediu outro exame de toque e a dilatação tinha avançado para cinco centímetros. À noite foi chegando novamente e Camila se sentia gloriosa pela experiência que vivia: “Meu corpo balançava em uma dança instintiva e produzia sons sinceros, que vinham da minha alma de mulher. Fiquei caminhando entre o mundo de fora e o mundo de dentro. Eu ansiava por este momento espiritual, e o conheci com muita satisfação”, conta.

Às 22h as contrações estavam cada vez mais incômodas. Novamente a dilatação foi verificada. Nesse momento se encontrava em sete centímetros, depois oito centímetros e Camila já sentia o início da cabecinha de Zoé. Mas descobriram que Camila estava com um edema, um pequeno inchaço no colo do útero que estava atrapalhando a descida de Zoé, então Ronaldo pediu a Amanda e ao cunhado de Camila que fossem na farmácia comprar gelo e um remédio, caso o gelo não funcionasse. Porém, por já ser de madrugada, só encontraram uma farmácia aberta que não tinha gelo, então compraram picolés e camisinhas, e depois de duas aplicações o imprevisto deu bons resultados, o edema sumiu e a dilatação avançou.

A bolsa estourou 20 minutos antes do nascimento e com um grito de Camila entalado desde cedo, Zoé desceu. Camila fez tanta força que não era mais apenas sua força: “Era a força do mundo reunida em mim, era como se entidades femininas juntassem as mãos e me envolvessem, jogando todas as suas energias naquela força que não era mais minha, era nossa, era uma força do universo”. E então finalmente Camila e Zoé se conheceram, se aninharam, se cheiraram.

Camila teve duas lacerações superficiais e Ronaldo e ela decidiram juntos que uma delas seria suturada e o cordão de Zoé, depois de parar de pulsar, foi cortado pelo pai Bernoit e todos foram descansar. A saga havia terminado.

Camila se tornou doula e sentiu necessidade de criar no Amapá um grupo de mulheres para compartilhar, apoiar e lutar pelo parto humanizado. Assim nasceu o grupo Ciranda Materna. Ana Daniele, que tem 23, amiga de Camila e Amanda, estava grávida e foi apresentada ao universo do parto humanizado. Se apaixonou, entrou para o recém-criado grupo e começou sua história de parto.



Foto: Acervo pessoal de Camila Bentes

O primeiro encontro de Camila e Zoé

Ana Daniele falou para o companheiro sobre sua decisão de parto humanizado. Ele na hora aceitou e juntos procuraram mais e mais informação sobre os processos do parto, assistiram também documentários no Ciranda. Assim como a família de Camila, a família de Ana ficou apreensiva e preocupada, principalmente sua mãe.

As irmãs doulas indicaram Ronaldo para auxiliar e acompanhar todo o processo do parto de Ana. Formando uma equipe com as doulas, o Ronaldo, o companheiro de Ana e a própria Ana. Durante os meses de gestação, Ana se ocupou

preparando seu plano de parto, suas playlists para o dia D, organizando o espaço e comprando os materiais que seriam necessários para o parto, indo a consultas do pré-natal com um médico, porém, o acompanhamento era feito mesmo pelo enfermeiro Ronaldo: “ele ia em casa uma vez por semana ou de duas em duas semanas, me explicava tudo sobre o processo de fisiologia do parto, como os hormônios fluem no nosso corpo e toda essa lindeza que é o parto quando nos permitimos deixar a natureza agir”, diz Ana.

Havia três datas prováveis para o parto do filho de Ana, que se chamaria Dionísio, mas o bebê resolveu vir em sua própria data. As contrações começaram no dia 26 de outubro de 2014, com dores fortes e sensação de “puxão” nas pernas. A noite foi passando e quando amanheceu Ana entrou em contato com sua equipe, que logo chegou em sua casa para a auxiliar, aguardar, apoiar.

Com as pernas e pés inchados, a barriga pesando e muito sono depois de uma noite em claro, Ana recebeu uma bela massagem, escalda pés e suas músicas favoritas começaram a lhe deixar relaxada: “Me sentia aliviada com a presença das meninas e de todos que estavam ali. Eu estava onde queria estar. Em casa.”

Acervo pessoal: Ana Daniele



Ana em seu quarto sendo massageada por Amanda, sua amiga e doula

No dia seguinte o enfermeiro foi novamente à casa de Ana e verificou sua dilatação, que estava em quatro centímetros. Ronaldo disse a Ana que o trabalho de parto avançava lentamente e que caso se sentisse disposta, deveria continuasse a fazer os

exercícios com as doulas. Ana apenas descansou esse dia, e na manhã seguinte, dia 29 de outubro, acordou com uma gripe que a deixou desconfortável. No entanto, tentou ficar “mais desperta”, pegar um sol e fazer os exercícios com as doulas quando as contrações viessem.

Foi uma manhã divertida para Ana, com yoga, banho de folhinha, suas músicas e muita conversa boa. A dilatação estava progredindo de seis para sete centímetros e a gestante se sentia disposta, querendo caminhar e conversar. Quando chegou a madrugada a mãe de Dionísio resolveu tomar um banho imersa na piscina que estava posta no canto do quarto, ficou lá por horas, testando posições, conversando com seu companheiro Pedro e se conectando com Dionísio. Logo amanheceu e Ana saiu da piscina e ouviu sua mãe, preocupada, dizer que o parto estava demorando muito, o que acabou desestabilizando a concentração de Ana, que foi descansar em seu quarto e dormiu chorando.

Na manhã do dia 31 Ana acordou indisposta e dolorida com a gripe que se agravou um pouco, resolveu ficar mais no quarto e não se envolver com o ambiente de preocupação que havia do lado de fora, permanecendo: “calma e conectada a Dionísio e a todo o processo”. Na tarde deste mesmo dia Ronaldo chamou Ana para conversar e lhe deu duas possibilidades: a de ir para a maternidade ou de induzir o parto com o hormônio sintético ocitocina. Ana não que-



Acervo pessoal: Ana Daniele

Ana junto com sua doula Amanda fazendo malabarismo: estimulando Ana a agachar quando a bolinha caísse

ria ir para a maternidade, tinha medo de sofrer violência obstétrica, então depois de ser aconselhada por Camila, de chorar e relutar, resolveu aceitar a indução, afinal sua dilatação já caminhava para oito centímetros.

Após tomar o primeiro soro perceberam que Ana estava com um edema parecido com o que Camila teve em seu parto, o que tinha impossibilitado o efeito do soro. Então colocaram um saquinho de gelo para desinchar o edema e foi aplicado o segundo soro. Ana tentou várias posições até que achou uma que a deixasse confortável... e a dor cada vez mais intensa, até que Ana disse que queria anestesia, que já não aguentava mais, então Camila disse a ela: “Nós estamos aqui, pode nos usar pro que precisar”, foram as palavras que Ana precisava ouvir: “Me fez lembrar que eu não precisava de nada, eu dava conta e elas estavam ali pra fortalecer isso, a minha certeza, e a minha capacidade de parir. E EU PARI!”

Às 03h50 do dia 01 de Novembro, depois de 6 dias de trabalho de parto, Dionísio veio ao mundo, o que fez com que Ana se sentisse muito poderosa e realizada. Aliado a isso a sensação de “Eu consegui! Eu fiz mesmo isso!”, sua ficha demorou a cair. Toda a dor e cansaço cessaram, Ana estava cheia de energia e radiante, mas nesse momento Ronaldo percebeu que Dionísio precisava de reanimação, que ele realizou ali mesmo e tudo ficou bem. “É tão maravilhoso depois de longos dias de trabalho de parto poder dormir na tua casa, na tua cama, com teu filho e teu marido, do teu lado”, concluiu Ana.

Ana também se tornou doula e atualmente coordena, junto com outras mulheres, o Ciranda Materna. Uma das integrantes do Ciranda é Adriane Formigosa, 30 anos, conhe-

cida como “Drica”. Através do Ciranda ela conheceu sobre o parto humanizado e também se tornou doula. É mãe de três filhos e teve três partos bem distintos um do outro.

O primeiro parto de Drica foi na maternidade de Santana e nada humanizado, sofreu todas as intervenções hospitalares desnecessárias por falta de conhecimento. Na segunda gravidez, para evitar sofrer violências obstétricas, ela buscou informação e encontrou o Ciranda com cinco meses de gravidez. Teve o acompanhamento de uma doula chamada Natasha e do enfermeiro Ronaldo. Ela recebeu sua filha na Maternidade Mãe Luzia, mas dessa vez o parto foi humanizado. E já o terceiro parto de Drica foi domiciliar. Numa das reuniões que fomos do Ciranda Materna assistimos, por vídeo, o parto domiciliar de Drica, após 30 dias do nascimento.

A terceira gravidez de Drica veio de surpresa, não foi planejada, só foi descoberta com seis meses de gestação. Sua filha mais nova tinha apenas sete meses de idade, então Drica não aceitou tão bem a nova gravidez.

Com apenas 3 meses para o final da gestação, Drica foi acompanhada por Ronaldo apenas por telefone, foi pouco tempo para se preparar e se planejar. Nos exames de urina sempre aparecia uma bactéria, Drica fazia o tratamento, refazia os exames e a bactéria continuava. Então Ronaldo disse que caso a bactéria continuasse aparecendo nos exames um parto domiciliar não seria possível, apesar de Drica ter decidido que não queria ir para a maternidade.

Quando começaram as contrações, pela manhã, Drica ligou para Ronaldo que foi avaliá-la. Mas antes dele chegar, às

10 da manhã a bolsa estourou. Drica ainda lavou o banheiro antes de Ronaldo chegar. Umás 13 horas ela foi avaliada e estava com oito centímetros de dilatação, mas as contrações haviam passado. Ronaldo, ao olhar para Drica, percebeu que ela não queria ir de jeito nenhum para a maternidade, e resolveu respeitar a decisão dela.

A mãe de Drica queria que ela fosse para maternidade porque neste dia o banheiro estava em obras, mas Drica continuava a não querer ir para a maternidade. Arrumou o quarto para o parto. Quando sentiu contrações muitos fortes, já percebendo que o bebê estava vindo, resolveu ligar para Ronaldo, que já estava a caminho. E quando o enfermeiro chegou já começava o expulsivo, processo em que o bebê começa a descer pelo canal vaginal. Natasha massageava as costas de Drica para aliviar as dores, e Ronaldo fez o toque para avaliar a dilatação. Ronaldo logo sentiu que a cabeça do bebê já estava saindo. Rapidamente foi atrás do material; quando Drica sentiu o bebê já saindo, ela ainda tentou segurar o bebê para que não saísse ainda, pois estava acocada e o chão não estava preparado, e tudo foi uma correria. Arrumaram tudo e Dom, o filho de Drica, nasceu num espaço pequeno entre a cômoda do quarto e a cama, e ali Drica pariu também todas as aflições

que sentiu com uma gravidez não planejada e inesperada, assim como também percebeu a diferença de parir e ficar no conforto do seu lar.



Foto: Rosanny Sousa

Drica sendo massageada por Natasha para aliviar as dores das contrações



CAPÍTULO 2

Profissão: Doula

“Eu vivi aquilo de fato, e me vi doula sem saber que eu já era, aquilo já fazia parte mim”

Era fim de tarde do dia primeiro de novembro de 2016, uma terça-feira. Grávida de 8 meses, cabelos castanhos, cacheados com leves luzes douradas, sorriso bonito, mas um pouco tímida. Uma mãezinha e seu companheiro chegam encantados com o momento em que sua princesa seria desenhada na barriga da mãe. Músicas de fundo com melodias calmas, letras que falavam de amor e cuidado, como “passarinhos” do cantor Emicida: “Passarinhos soltos a voar dispostos a achar um ninho, mesmo que seja no peito um do outro”. Trilhas como essa marcaram a tarde para prestigiar a pintura da barriga de Allyne Santos, com muitas reflexões sobre a naturalidade que é dar à luz. “Pensei algo aqui ao ver esses desenhos de bichinhos colados na parede, eles não precisaram ter cesárea, isso era algo natural, assim como em nós seres humanos. Então quando foi que as coisas mudaram tanto?” Foi o que comentou Elson Santos, marido de Allyne, e ali começamos a refletir.

Allyne nos conta a dificuldade de tomar uma decisão sobre o parto que escolhera para o nascimento de sua filha, Maria Luiza como irá se chamar. “Antes de engravidar eu pensava, ‘ah cesárea é mais fácil, não vou sentir dor’ e as influências familiares contam muito também, pois acabamos ouvindo muita coisa, e não vou dizer que não estou com medo”, diz Allyne, e seu

seu marido logo se espanta em ouvi-la dizer que está com medo e exclama “Pensei que você não estivesse com medo”, diz ele com o olhos arregalados e um sorriso nervoso no rosto, e sua mulher explica “Lá no fundo... tenho porquê são várias situações, e há as complicações que ocorrem, não só em parto cesárea como parto normal também, aí não quero né, quem é que quer...”, explica. Hoje, no oitavo mês de gestação a gravidinha já está decidida pelo parto normal e comenta como foi a decisão “Quando Elson e eu decidimos mesmo ter um filho, eu comecei a estudar o assunto e assim mudei minha opinião”, confirma.

“Respira fundo”, “Seu corpo foi feito para isso”, “Força, você consegue”. Estas são frases positivas escritas para as mulheres no espaço de atendimento Casa de Lotus – espaço materno em Macapá. É um lugar acolhedor, com espelhos grandes nas duas paredes centrais, onde a doula [Assistente e orientadora de gestação e parto] Natasha Ataíde e futuras mães se encontram para dialogar. Na Casa de Lotus pouco antes de acompanharmos a pintura da barriga da “mãezinha” Allyne, como é chamada, conversamos com a Natasha. A pintura do bebê na barriga da mãe é um dos trabalhos que a doula faz com as gestantes, tornando cada detalhe inesquecível durante a gravidez e à espera da criança. Os desenhos são diferenciados para cada mulher, de acordo com a sua personalidade e o que imagina para seu filho que está chegando. Natasha, quando fala algo sobre o parto ou assuntos relacionados, mergulha de alma e coração na orientação. Sempre frisa a importância de estar bem psicologicamente e fisicamente, “é preciso esquecer o mundo lá fora”. Natasha reitera a entrega para este

Foto: Beatriz Soutelo



Em atendimento, a doula Natasha utiliza a técnica de pintura de barriga, também conhecida como “Arte gestacional” na gestante Allyne Santos

momento e conta que, para ela, a sensação é de paz, dever cumprido. Segundo ela, apesar de todas as barreiras, preconceitos que as doulas enfrentam, ela sente que está no caminho certo. “Vai ser a passos de formiguinha mas a diferença vem, seja para uma pessoa, duas ou três, conseguimos mudar essa realidade.

O universo das Doulas ainda é pouco conhecido entre muitas pessoas, mas essas mulheres são fundamentais na hora mais importante da vida, o nascimento. Seu trabalho é apoiar a parturiente como são chamadas as mulheres em trabalho de parto ou que acabaram dar à luz ao longo da gestação, durante o parto, e após o nascimento de seu filho. Em todo esse processo a doula dá à mulher o apoio físico e emocional que a grávida necessita. Foi então que resolvemos adentrar no mundo das Doulas.

Um universo de amparo e amor

Doulas não ocupam o lugar do acompanhante também. Auxiliam durante a gestação com indicação de



leituras relacionadas ao parto e a maternidade, encontros com o casal para esclarecer todas as dúvidas e passar segurança aos futuros pais; e auxiliam no preparo do plano de parto (um documento escrito que traz de modo específico todas as vontades do casal para aquele momento). No trabalho de parto a doula participa através de massagens, banhos quentes, agachamentos, terapia com músicas; todos são métodos naturais para diminuir as dores e ajudam na evolução do trabalho de parto. Um cuidado das doulas é sempre se preocupar com a posição mais confortável para a parturiente, além de destinar-lhe um carinho, uma palavra que acalme. Essas mulheres estão ali para ser tudo que a mulher que vai dar a luz precisa no momento, e se entregam de corpo e alma por isso. Também não executam qualquer procedimento médico, como exames ou cuidar da saúde do recém-nascido. Não substitui ninguém da equipe médica, está ali como alguém para somar de outras formas naturais.

Através do Ciranda Materna, um grupo voltado para informações sobre maternidade, inclusive sobre os partos mais humanizados, tivemos a oportunidade de conhecer duas doulas que nos receberam muito bem e fizeram questão de se manter a disposição do trabalho.



Natasha formula as pinturas de acordo com a personalidade e o desejo de cada mãe. Na foto a doula pinta a gestante Adriane Formigosa que espera seu terceiro filho, Dom

Foto: Rosanny Souza

Uma é Natasha Ataíde, já apresentada na narrativa. Ela é fisioterapeuta e doula, uma das integrantes que está à frente do grupo Ciranda Materna. Em um módulo da sua pós-graduação em fisioterapia da saúde da mulher teve a oportunidade de conhecer mais sobre o parto humanizado. O nome “Doula” foi tocado apenas por alto no curso ministrado por um enfermeiro obstétrico e Natasha ficou muito curiosa em saber do que realmente se tratava. Por coincidência ou não, logo após esse módulo foram abertas inscrições para o curso de formação em Doula em Belém, e Natasha fez sua inscrição, mas sem saber de fato o que realmente era ser uma doula. “Aquela filosofia, aquela essência já fazia parte de mim”, diz.

“É uma questão de entrega, confiança, de realmente entender o que o corpo está precisando, quais movimentos a mulher está precisando no momento, e foi assim que me encontrei”, afirma a doula. Mas ao chegar na realidade de Macapá Natasha enfrentou o que ninguém quer viver, mas que infelizmente acontece excessivamente e diariamente: a violência obstétrica. Natasha acompanhou vários partos cheios de violência como excesso de episiotomia, uso abusivo de ocitocina, modo agressivo na hora de falar com a gestante e com a indignação e a frustração por ver mulheres não serem atendidas como deveriam, decidiu focar pelo caminho do parto humanizado. “Eu tô aqui, tenho uma formação, e posso fazer a diferença, vamos unindo forças e conseguindo” reitera Natasha, que hoje é uma das doulas mais atuantes no Estado.

A conexão entre a gestante e sua doula é fundamental. A partir do momento em que a mulher escolhe sua doula uma li-

A partir do momento em que a mulher escolhe sua doula uma ligação vai sendo criada diariamente e a hora do parto é o ápice dessa ligação.

gação vai sendo criada diariamente e a hora do parto é o ápice dessa ligação. Um momento especial de entrega de ambas as partes.

No pós-parto, o puerpério, que é o período que vai desde a expulsão da placenta até 6 a 8 semanas após o parto com o retorno do corpo ao seu estado normal, há mudanças físicas e emocionais. Neste período a mulher está sensível, com alterações hormonais e mix de sentimentos”; e a doula permanece ali para ajudar na amamentação ou apenas ouvir um desabafo. “Às vezes quando ela (mãe) mais precisa de apoio é justamente no puerpério, que ela se vê ali desamparada, pois a vida dela muda completamente”, frisa Natasha. A preocupação que Natasha nos passa é o fato dos hospitais priorizarem apenas a parte mecânica da situação, enquanto a parte psicológica da pessoa que mais está passando por mudanças naquele momento é deixada de lado. “A saúde emocional da mulher se tornou uma coisa banal e as doulas atuam nessa questão também”, completa.

Foto: Rosanny Souza



Natasha foi doula de Adriane Formigosa e acompanhou o parto domiciliar de seu filho Dom

Doula Natasha em uma “sessão de parto” na casa de Lotus com os futuros pais Amanda Furtado e marido Tasio Farias



Foto: Rosângela Souza

Outro serviço que algumas doulas oferecem em seus trabalhos é o treinamento para o parto, onde acontece uma “sessão de parto”, uma simulação do que pode vir a acontecer durante o trabalho de parto e o parto. Natasha nos conta que esse treinamento agrega muitas informações aos pais, como exemplo ela cita: “Quais posições são melhores para o alívio das dores (contrações), as posições que favorecem a descida mais rápida da criança, posições mais confortáveis para parir”, comenta Natasha. Com a “sessão de parto”, Natasha acredita que a mulher passa a conhecer melhor seu corpo e na hora do trabalho de parto e do parto ela saberá o que é mais favorável a ela.

O trabalho que as doulas oferecem não são gratuitos. A maioria delas trabalha em locais privados ou por conta própria, e tem a profissão de doula como uma segunda renda. Natasha nos explica que há os mais diversos tipos de preços cobrados pelas doulas, que variam de 400 a 1.500 reais, e comenta: “Isso varia de profissional para profissional, e o que ela costuma oferecer”. Mas afirma que o valor mais cobrado atualmente é de 1.000 a 1.500 reais e isso inclui todo o trabalho durante a gestação e o pós-parto. Este é o valor do trabalho cobrado pela doula Natasha que inclui atendimento pré-parto para tirar dúvidas, falar sobre a fisiologia do parto,

exercícios de preparação, exercícios que podem ser usados no parto, posições para parir, amamentação e primeiros cuidados com o bebê. “O apoio físico e psicológico durante o trabalho de parto e o auxílio no pós-parto são os pontos mais importantes que também estão inclusos”, conclui Natasha.

A Doula nos conta que a falta de apoio e parcerias dificulta que o trabalho delas chegue realmente a todas as pessoas que desejam usufruir deste trabalho. Mas alega que o desejo das doulas no Amapá não é apenas um atendimento privado que poucas mulheres poderiam ter acesso: “Estamos tentando um projeto de doulas voluntárias na maternidade, onde tiramos um dia da semana para um plantão voluntário”, conta Natasha e nos diz que estão à espera de uma resposta do diretor da maternidade Mãe Luzia, que, segundo elas, é um pouco resistente a entrada das doulas no hospital.

Junto com outras mulheres Natasha se empenha no grupo Ciranda Materna para levar informação a quem precisa e lutar pelas causas das mulheres. Outras doulas também participam do grupo, algumas mais atuantes e outras menos. Adriane Formigosa, participa do grupo assiduamente, é mãe de três crianças e tem curso de formação em Doula, mas ainda não começou a exercer esta prática. “Não atuo diretamente em partos ainda, mas a gente orienta, acompanha algumas pessoas”, diz Drica, como é chamada; e complementa: “Eu acho que ainda preciso me preparar um pouquinho mais para acompanhar, porque tem que estar muito centrada, muito equilibrada para acompanhar um parto”. Natasha acompanhou dois partos com Drica, um na maternidade e um domiciliar. “Nós temos uma conexão muito forte”, comenta Drica.

Assim que voltou do curso de formação em doula Natasha percebeu a dificuldade que era para acompanhar as gestantes nos hospitais, no que se refere a falta de conhecimento das pessoas e a difícil aceitação. Começou então a pesquisar sobre a lei das doulas em algumas cidades que já a tinham aprovada. Através do facebook mandou mensagens para todos os deputados se apresentando como uma profissional doula, ofereceu um projeto e propôs um encontro para que a proposta pudesse ser apresentada oficialmente para ser possível validar a lei no estado do Amapá.

A deputada Cristina Almeida foi a única que entrou em contato. O projeto foi protocolado, porém ao chegar na bancada foi negado sem mesmo uma chance de conhecimento maior. “Eu proponho uma discussão em plenária, a Natasha vai explicar tudo sobre o projeto e depois decidimos”, foi a argumentação proposta pela deputada Cristina que foi aceita pelos demais deputados. No dia da defesa do projeto também houve um encontro do grupo Ciranda Materna, então as mulheres decidiram ir até a Assembleia apoiar a defesa. “Fomos com cartazes falando das evidências científicas, sobre benefícios das doulas, direitos das mulheres”, diz Natasha. Uma forma de impactar, mas as “Cirandeiras”, como se chamam carinhosamente, e foram surpreendidas com olhares hostis. “Quando elas abriram os cartazes, foi nítido o olhar das pessoas que eram contra o projeto”. A união de várias mulheres conseguiu demonstrar que essa luta não é uma luta banal e de poucas pessoas. Os parlamentares aceitaram que o projeto fosse votado, e pouco tempo depois, novamente com a presença das “Cirandeiras” com cartazes e barrigas de grávidas pintadas, o projeto foi aprovado. “Até as pessoas que eram contra votaram a favor do projeto”, Natasha conta com

um ar alegre.

Em 2015 as doulas obtiveram uma grande conquista quando em 20 de outubro de 2015 a Lei 1.946 foi aprovada por unanimidade. Logo após foi sancionada pelo governador, que regulamentou a profissão das doulas estabelecendo o exercício da atividade em âmbito estadual, permitindo o acesso das mesmas nas maternidades públicas e privadas do Estado. Além disso, o dia estadual da doula também foi aprovado, com a comemoração em 18 de dezembro. “No Amapá também temos a questão da doula ser reconhecida como uma profissional, no Brasil a doula é reconhecida pelo Ministério do Trabalho como uma ocupação, mas no estado do Amapá é reconhecida como uma profissão”. Natasha frisa também que a luta continua e diz: “Vamos ver se a gente consegue lutar e fa-

Acervo pessoal: Natasha Ataíde

Natasha Ataíde e Deputada Estadual Cristina Almeida no dia da defesa do projeto da lei das Doulas



Integrantes do grupo Ciranda Materna na Assembleia Legislativa, em apoio a defesa do projeto da lei das Doulas

zer a diferença também contra a violência obstétrica porque estamos numa luta muito grande aqui, a realidade está complicada aqui no estado”.

Uma gestação e a descoberta de uma vocação

Quando eu assisti ao filme “O renascimento do parto” eu tava com três meses de gestação e foi um divisor de águas na minha vida”.

Era um dia de semana, fim de tarde por volta das 16h30. Nos encontramos com Ana Tavares na Praça Veiga Cabral, revitalizada há pouco tempo. Havia muitas pessoas na praça, famílias, crianças brincando, vendedores ambulantes que exalavam aquele cheiro de batata frita. Alguns meninos faziam slackline (uma modalidade praticada em cima de uma fita estreita e flexível, com manobras de saltos e equilíbrio) bem próximo de onde decidimos sentar. Um ambiente propício para falar de algo tão natural como o começo da vida. Logo percebemos que Ana era uma mulher espontânea, com um largo sorriso no rosto, seguido de uma risada boa de se ouvir. Com 23 anos Ana é mãe de um menino, Dionísio, 2 anos, e foi na sua gravidez que a fez pensar a fundo em como seria o nascimento de seu filho e o quão melhor ela poderia tornar a chegada dele ao mundo. “O nascimento influencia na vida do ser humano para sempre”, comenta Ana.

Cheia de dúvidas com a notícia da sua gravidez, Ana, através de conversas com sua amiga Camila – que também estava gestante – e a sua irmã Amanda que são envolvidas com a causa do parto humanizado, Ana viu que haviam outras opções: “Eu vi que não era apenas marcar uma hora no hospital e fazer uma cirurgia para ter seu bebê; esperar o mé-

dico, ficar nervosa e angustiada”. Então na primeira ação feita pelas irmãs relacionada ao parto humanizado, que foi a exibição do filme “O Renascimento do parto”, Ana mudou sua forma de pensar. “Depois que eu assisti eu falei: é isso que eu quero, vou parir em casa e não teve ninguém que me fizesse mudar de ideia”.

Camila, a amiga, teve seu filho na casa onde mora, na Apa da Fazendinha, em Macapá, tendo como sua Doula a irmã Amanda, que fez o curso de doula em Belém especialmente para ajudar sua irmã no parto. Quem também acompanhou o parto de Camila foi Ronaldo Sarges, enfermeiro obstétrico muito cobiçado entre as gestantes em Macapá já citado no capítulo anterior, como elas mesmas comentam nas reuniões do grupo Ciranda Materna, sempre com muito humor. E este foi o primeiro parto domiciliar que o enfermeiro Ronaldo acompanhou. “Então foi por causa da Amanda e da Camila que eu entrei nesse universo”, afirma Ana.

Ana encaminhou tudo para que seu parto fosse em casa e o mais natural possível. “Comecei a estudar, a pesquisar, ir atrás das informações”, comenta Ana. Com 6 dias de trabalho de parto em casa, um trabalho de parto prolongado, como elas costumam chamar, no último dia Ana precisou receber a indução do parto com ocitocina sintética (Hormônio produzido em laboratório na forma de capsulas e liquido), tudo conversado diretamente com ela e sob a aceitação dela, e o auxílio do enfermeiro Ronaldo. “Ele que é o parteiro, a gente brinca, ele que cuida das loucas do parto humanizado”, brincam assim por defenderem fielmente a causa. “A humanização do parto não é apenas ter um parto em casa, na verdade mesmo que ocorra a intervenção tem que haver o consentimento da mulher. Só de perguntar o nome dela, o tratamento já se relaciona com a humanização”, afirma a doula.

A gravidez despertou em Ana uma vontade adormecida, a de ser mais útil dentro deste universo. Foi assim que Ana entrou para o universo das doulas. De pouco em pouco a estudante de teatro foi se dedicando cada vez mais a isso. Ana ensina a prática da Shantala (Massagem para alívio de cólica e acalmar os bebês): “Uma massagem para o bebê, para acalmar, na verdade é para que o bebê consiga uma melhor adaptação ao mundo, manter esse acolhimento com a mãe mesmo fora da barriga”, explica a doula que também ministra aulas de dança com o Sling (Sling é todo carregador de bebê, não estruturado, feito de pano, que permite formar uma espécie de saco ou rede, onde se carrega o bebê próximo ao corpo em várias posições). Ana diz que a dança com o sling é uma técnica boa para que o bebê se sinta acolhido: “Tem a teoria da Extero-gestação, que diz que o bebê, nos três primeiros meses, ainda se sente dentro do útero. Se todas as mães entendessem isso seria mais fácil levar uma maternidade mais tranquila”.

Desde então Ana, como tantas outras mulheres, decidiram torna-se Doulas para a vida; para enfrentar a causa dos direitos das mulheres em relação a uma gestação saudável juntas, dar o apoio necessário que ainda falta a tantas mulheres. Ana segue dando continuidade ao projeto Ciranda Materna, junto com Natasha e outras mulheres, passando informações e dicas. “Os encontros acontecem através da gente mesmo, estudamos um tema e apresentamos ou levamos alguém com mais respaldo para falar sobre algum assunto”.



Acervo pessoal: Ana Tavares

Ana Tavares e seu filho Dionísio

Clicia e eu, para a elaboração deste livro-reportagem, participamos dos encontros há mais de 6 meses, e a cada encontro nos surpreendemos mais com tantas informações, e tantas pessoas novas que participam.

Essa é a luta diária de mulheres fortes que decidiram seguir suas vidas em função do apoio ao próximo, apoio ao nascimento natural, apoio ao direito e cuidados das mulheres. Aos poucos elas ganham espaço e fazem sua parte no mundo, contando suas experiências e histórias de nascimentos mais serenos. “O momento mais importante de nossas vidas se torna uma coisa mecânica, muitos valores foram se perdendo”, desabafa Ana, e finaliza: “Ainda é senso comum achar que se o neném nasce rápido é a melhor forma, se cortou (fez episiotomia) e nasceu rápido é o certo. E isso está na cabeça de uma sociedade inteira, de que uma cesariana é melhor e com o grupo podemos conscientizar melhor a todos (de que este não é o caminho)”.



CAPÍTULO 3

Segredos do Parto

“Esse dom não se passa para ninguém não, tem que só ter o dom de pegar menino mesmo”

Um domingo agradável, ensolarado, com o céu azul, azul. As casas simples em meio a natureza preservada do Curiaú nos trazem uma paz imensurável. O caminho de terra com mata nativa ao lado nos levam a casa de uma senhora que avistamos, de longe, encostada numa mesa de madeira. Era dona Rossilda, de vestido florido, toda pensativa; tímida que mal conseguimos achar um modo para iniciar a conversa.

Dona Rossilda Joaquina é moradora do Curiaú, nascida e criada nesta comunidade quilombola que fica há 8 km da cidade de Macapá. Ao perguntamos sua idade, dona Rossilda se alegra e responde com a data de seu aniversário: “Dia 16 de agosto eu faço 80 anos”. Negra, cabelos curtos e grisalhos, Rossilda é parteira desde seus 19 anos e começou a prática de partejar, como as parteiras costumam chamar a ação de fazer partos, logo após ter seu primeiro filho.

Para puxar assunto, perguntamos a ela se não usava nenhum tipo de remédio para ajudar no parto. Dona Rossilda, séria e direta, titubeia um pouco antes de responder fazendo só “Hummm” com os lábios, isso nos deixa um pouco nervosas e até chegamos a pensar: “Será que vamos conseguir fazer essa entrevista?” Mas Rossilda nos responde e diz: “Não não, menina. Não precisa de remédio, não”. Ela diz que usa remédio apenas se tiver algum contratempo no parto: “Se tiver algum perigo a gente faz um chá, mas se não está tudo certo”, termina a frase com um ar de riso. O Ministério da Saúde acredita que a maioria das parteiras atuantes no Brasil estão

concentradas no Norte e Nordeste. Antes o número de nascimentos realizados por parteiras era maior, mas com o passar do tempo, nascer pelas mãos de parteiras continuou de forma natural apenas em cidades afastadas dos centros urbanos.

Dona Rossilda tem um filho, o seu Sebastião, muito conhecido no Curiaú como Seu Sabá. Ele é uma das lideranças da comunidade quilombola no Amapá. Seu Sabá que nos contou a verdadeira história por trás de Rossilda. Ele estava quieto, só ouvindo nossa conversa com sua mãe, até que em certo momento ele diz: “Isso dela ser parteira, é porque ela tem um dom de curar as pessoas e é esse dom que acompanha ela nos partos”, explica Sabá. “Ela já fez mais de 120 partos, não só aqui no Curiaú não, teve gente da Pedreira (Interior do Amapá) que ela teve que fazer o parto aí na rua dentro do carro”, falou seu Sabá, num tom todo orgulhoso.

Um pouco envergonhada, dona Rossilda segue a conversa como quem diz que não tem tempo ruim para o trabalho dela: “Eu já fiz parto dentro de ambulância também, parou aqui na frente de casa, era para ir para a maternidade, mas não dava tempo, pararam aqui em casa e eu fiz”. Aquele domingo marcou nossas memórias, com explicações que não achamos em livros ou teses, explicações que somente a natureza pode nos dar com esse ar de mistério e contemplação. Famílias reunidas ali perto preparavam sua refeição, cheiro de tacacá e mingau de milho exalavam pelo ar. Fomos convidadas pelo seu Sabá a nos deliciar também, tomamos mingau de milho, e que mingau era aquele, uma delícia!! Temos gratidão por essa experiência.

Com o avanço da tecnologia, parir em casa se tornou al-

go que causa medo e estranhamento nas mulheres. O que antes era algo natural da vida, hoje tornou-se irreal. Aos poucos as parteiras foram saindo do cenário público brasileiro, os médicos e suas especializações foram valorizados cada vez mais e o trabalho das parteiras prejudicado pelo discurso higienizador. No Amapá ainda levou um tempo para o discurso de que “parir na maternidade/hospital era mais seguro” tomasse força, então por volta dos anos 60 os médicos ganharam mais credibilidade no Estado, e a população então passou a colocar em dúvida a função das parteiras. Hoje, o trabalho dessas mulheres inspiradoras seguiu dentro de comunidades afastadas dos grandes centros. Como dona Rossilda nos contou, ser parteira é um dom e um dom como esse não pode ser desperdiçado, por isso o trabalho, para elas, continua.


Em 2015 foi aprovado no Amapá o projeto de Lei N.º 359 que regulamenta a atividade da parteira tradicional, com isso essas mulheres que aprenderam seu trabalho na prática do dia-a-dia finalmente são reconhecidas como profissionais.

Agora as parteiras têm autonomia para acompanhar as gestantes no pré-natal, assistir a gestante durante o parto natural, sendo domiciliadas em casas de

Parteira Rossilda em entrevista no quintal de sua casa localizada no Curiaú



Foto: Clícia Carmo



"O Ministério da Saúde reconhece as parteiras como as primeiras humanizadoras, o parto que elas fazem é humanizado"

(Iraci Barroso)

parto ou até mesmo nas maternidades públicas e prestar cuidados à parturiente, à puérpera e ao recém-nascido, tudo que já faziam, mas agora amparadas pela lei.

O Ministério da Saúde passou a priorizar a redução da mortalidade materno-infantil e investir na qualificação da assistência à saúde da mulher e do recém-nascido. No ano de 2000 foi lançado o programa "Trabalhando com parteiras tradicionais"; são estratégias para a redução da mortalidade das mães e crianças, e para a qualificação e humanização da assistência obstétrica e neonatal. O programa estimula os profissionais da saúde a reconhecer as parteiras como parceiras na atenção à saúde da comunidade e também busca valorizar os saberes das parteiras tradicionais. Segundo os dados do Ministério da Saúde, aproximadamente 1.200 parteiras tradicionais e 560 profissionais de saúde foram capacitados desde o primeiro projeto foi efetuado pelo Ministério da Saúde. Os Estados do Acre, Amazonas, Amapá, Alagoas, Bahia, Goiás, Maranhão, Minas Gerais, Mato Grosso, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rondônia, Roraima e Tocantins foram contemplados com a iniciativa, totalizando cerca de 100 municípios.

Drica foi apresentada no capítulo das doulas e nos con-

tou que seu último filho nasceu de um parto domiciliar com o auxílio do enfermeiro obstétrico Ronaldo Sarges. Drica sempre sonhou com um parto domiciliar e perguntamos a ela se agora se sentia realizada com a experiência. Segundo ela, “eu fico muito feliz de ter conseguido e de mostrar que isso é normal e possível”, e continua: “Me sentiria totalmente realizada se fosse com uma parteira, acho linda essa forma de nascer”, nos conta com um ar de admiração por essas mulheres e nos explica que é grande fã do universo do nascimento natural.

Era fim de tarde de uma terça-feira, pouco depois do término do carnaval. A cidade de Macapá voltava a ser calma novamente. Neste dia fomos ao encontro de Iraci Barroso, socióloga e professora do curso de Ciências Sociais da Universidade Federal do Amapá. Ela nos ajudou na construção do nosso pré-projeto de monografia apresentado no curso de Jornalismo. Iraci estuda a vida das parteiras tradicionais do Amapá. Hoje, aos 47 anos, Iraci nos conta como surgiu seu interesse em pesquisar a vida das parteiras. “Pelo fato de ter nascido por mãos de parteiras eu sempre tive interesse em saber mais sobre o assunto, mas ainda não tinha tido a oportunidade”, diz Iraci. A socióloga conta que seu trabalho começou por volta de 1999 através de um projeto do Ministério do Trabalho que avaliaria os cursos na UNIFAP e sobre a orientação deste ministério existiam vários projetos no Amapá. Iraci se envolveu com o projeto de valorização das parteiras tradicionais no Estado.

Desde então Iraci não parou seu trabalho com as parteiras, e foi com o projeto “Saberes e práticas das parteiras tradicionais do Amapá – Histórias e Memórias” que Iraci con-

eguiu uma vaga no mestrado na Universidade Estadual de Campinas. “A partir daí eu passei a estar sempre presente nos cursos de capacitações das parteiras, vendo a forma como trabalhavam”, conta. Segundo Iraci, quando começou a mergulhar nessa temática de pesquisa, percebeu o quão interessante e abrangente era a história das parteiras. “É uma questão cultural muito profunda, muito enraizada. Elas eram visíveis pela sociedade porque não existiam médicos obstetras, enfermeiras obstetras como existe hoje, então até os anos 70 eram as parteiras que eram consideradas as médicas no estado do Amapá”, afirma a socióloga.

Iraci Barroso em entrevista com parteira Vanda da comunidade de Ilha Redonda no município de Macapá.



Acervo pessoal: Iraci Barroso

Iraci mora com sua filha, uma criança branquinha de bochechas rosadas que brincava ao nosso redor enquanto falávamos sobre as parteiras. Sentadas em cadeiras de balanço no pátio da casa de Iraci, pegando a brisa do vento forte que batia, falamos sobre como o papel das parteiras começou a se dissipar da grande parte da sociedade. “A partir do processo de medicalização, surgimento de clínicas e hospitais, junto com o discurso de que parir no hospital era melhor e mais higiênico, elas perderam espaço para os médicos”, afirma. Para ela, os médicos se apoderaram do ofício das parteiras tão fortemente que a invisibilidade do trabalho dessas mulheres aumentou cada vez mais.

Segundo Iraci, pelas falas das parteiras e todos os estudos que já realizou no estado do Amapá, era visível que as partiras sentiam-se como clandestinas depois dessa grande mudança de cenário: “Isso só veio mudar com a criação do 'Projeto resgate e valorização de parteiras tradicionais', feito pelo governo federal, que trouxe de volta a visibilidade das parteiras tradicionais, não como antes, claro, mas traz de volta a importância delas”, afirma Iraci.

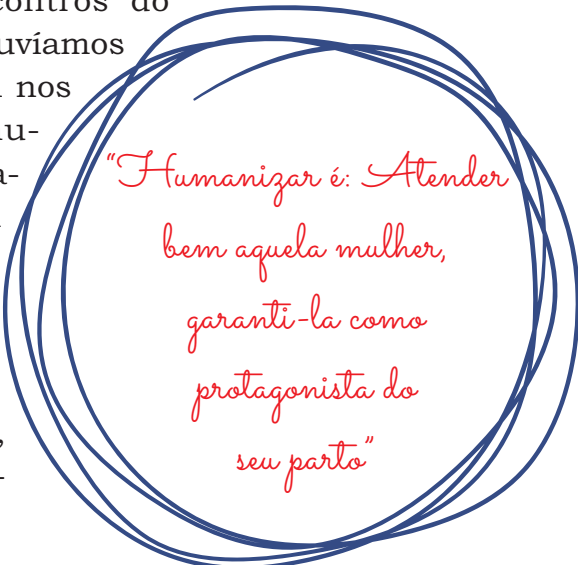
“Existe um confronto entre parteiras e médicos e isso se dá porque os saberes das parteiras é algo cultural, ela nasceu com a prática e o saber médico subalterniza o saber das parteiras”, afirma Iraci. Segundo a professora Iraci, existe uma diferença muito grande de conhecimentos científicos e culturais, mas nenhum deveria desmerecer o outro, pois a cultura do saber natural e da prática é tão importante quanto. Perguntamos a ela se com esses novos projetos e especializações que agora as parteiras fazem parte, a cultura delas não começaria a se perder; e ela diz: “A cultura das parteiras é muito importante, os termos que elas utilizam é uma tradição que hoje vem sendo traduzida de uma forma mais científica”, alega Iraci. “Elas mesmas dizem que esse processo não acaba com a cultura delas, embora percebemos ao longo das pesquisas que muitos termos estão sendo mudados, que antes elas usavam e hoje já usam termos diferentes adquiridos dentro dessas capacitações”, afirma.

Iraci e mais 5 irmãos nasceram através das habilidades de parteiras na cidade de Macapá por volta dos anos 60, quando as parteiras ainda faziam parte da zona urbana. Hoje estão em maior concentração dentro das áreas rurais, justamente onde os médicos não se fazem tão presente. “É um

trabalho que merece todo nosso respeito, elas trabalham com muita dificuldade. Mas é como elas mesmas dizem: esse é um dom de Deus”, e finaliza dizendo: “As parteiras dão apoio psicológico a mulher, incentivo, carinho e não forçam a hora do nascimento e por isso são chamadas de 'Aparadoras' e você vê uma verdade no trabalho delas e isso me motiva”. Iraci argumenta que sua maior satisfação em fazer um trabalho como esse é: “Quando fiz minha dissertação do mestrado a maior dificuldade foi achar literatura sobre o assunto relacionado a parteiras e hoje já existem muitas e saber que meu trabalho já foi muito utilizado isso é muito gratificante”, finaliza Iraci, com um suspiro de orgulho sabendo que seu legado está sendo deixado. Hoje ela é doutora em Sociologia sempre estudando o mesmo tema.

Para você mudar o mundo é preciso mudar a forma de nascer (Michel Odam)

Em todos os encontros do grupo Ciranda Materna ouvíamos um nome de um homem nos relatos de todas as mulheres. Até então não fazíamos ideia de quem seria esse homem cujo o nome era doce na boca da maioria das mulheres ali, sempre com histórias diversas sobre os partos, as correrias durante o tra-



“Humanizar é: Atender bem aquela mulher, garanti-la como protagonista do seu parto”

balho de parto, e muitos comentários engraçados. Como no vídeo em que aparece umas das integrantes do grupo falando: “Hoje eu vim até a Ciranda e estava muito ansiosa para conhecer o cara mais cobiçado de Macapá”, e todos caíram na gargalhada.

Numa quarta-feira à noite do mês fevereiro, próximo do carnaval de 2017, chegamos no Hospital da Mulher Mãe Luzia para encontrar Ronaldo Sarges, o enfermeiro obstetra tão falado entre as cirandeiras. E que encontro difícil, hein? Meses tentando esse encontro e nada! Logo vimos que Ronaldo não para, sua vida é extremamente ativa. Há 24 anos na profissão, o enfermeiro que atua na maternidade Mãe Luzia, luta pela humanização do parto, por um atendimento mais justo e melhorias nas assistências a saúde da mulher e da criança. Ronaldo participa da Ciranda dando auxílio às mães e futuras mães desde o início do grupo, quando fez seu primeiro parto domiciliar ajudando a trazer ao mundo a linda Zoé, filha de Camila, fundadora do grupo. Ao chegarmos no centro obstétrico avistamos Ronaldo que passava recomendações para a sua residente, e percebemos o quão corrido é trabalhar ali.

Ronaldo é um homem moreno, com olhos castanhos, ao nos cumprimentarmos logo o que nos chamou atenção foi sua voz. Uma voz bem forte, grave, e ao mesmo tempo com delicadeza nas palavras, uma voz que você se concentra em cada detalhe da fala. O enfermeiro nos conduziu para um pequeno quarto de descanso para os plantonistas. Nos pertamos para iniciar a conversa. Entra gente, sai gente, pede bolsa, pede sapato, aquela correria de hospital. Começamos nossa conversa na pequena sala, mas foi impossível continu-

ar, e fomos para um local mais tranquilo, uma sala que acabara de ser construída e não estava sendo utilizada.

Em nossa conversa, Ronaldo fala sobre a importância de um processo natural para o parto: “Um grupo que envolve principalmente os enfermeiros obstetras, tem o que chamamos de técnicas não invasivas, que conceituamos hoje de boas práticas de assistência ao parto, para que o processo seja o mais natural possível”, nos conta Ronaldo sobre as novas formas de assistência ao parto e dá exemplos de tecnologias usadas. “Por exemplo, o acompanhante junto com a parturiente, o uso da bola, a aromaterapia para estimular o parto ou diminuir as contrações, massagem de conforto, esalda pés”. Afirma que muitas vezes a presença do parceiro e a utilização dessas técnicas e tecnologias são melhores que um frasco de ocitocina ou uma intervenção cirúrgica.

O enfermeiro obstetra Ronaldo Sarges explica sobre indicações de cesárea no encontro Ciranda Materna

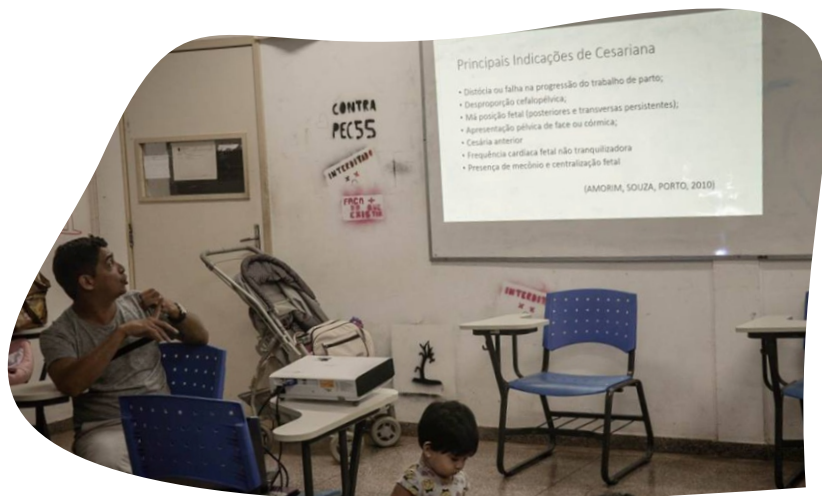


Foto: Karen Pimenta

Ronaldo nos faz ver que tudo começa na subatividade da mulher, ou como ele diz, no “psicológico”, o medo e a insegurança interferem diretamente no processo fisiológico do parto. O enfermeiro argumenta que é preciso deixar tudo a favor da mulher da melhor maneira. “Com profissionais que viabilizem um ambiente acolhedor para aquela mulher, ela se sente segura e vai ter o ambiente ideal para o nascimento do filho dela”, explica Ronaldo. A adrenalina inibe o trabalho de parto e faz cair a ocitocina, por isso é preciso tranquilidade no ambiente. “Eu sei que se eu ligo uma luz a mulher vai ficar em alerta e seus níveis de adrenalina vão subir, então eu faço o ambiente acolhedor apagando a luz quando essa mulher estiver em trabalho de parto, para que ela mergulhe no mundo dela”, complementa o enfermeiro.

Ronaldo nos cita Michel Odent, obstetra e cirurgião, também grande estudioso sobre o parto natural. E com base no médico, Ronaldo explica: “Um gatinho, um cachorrinho, uma leoa, não ficam pensando em como vai ser o parto, se vai dar tudo certo. Não, é puro instinto”, e continua: “As fêmeas da nossa espécie tem que desligar o neocortex e ativar o cérebro primitivo”, assim Ronaldo nos explica que para o parto acontecer, devemos deixar as coisas fluírem. Só então, quando Ronaldo nos explicou, entendemos sobre a ocitocina. Sempre nos perguntávamos o porquê de um medicamento causar tanta dor e seu uso desnecessário ser tão criticado. O enfermeiro explicou que a “ocitocina natural vem em ondas, é como se a mulher estivesse numa praia e vez ou outra a onda atingisse-a, mas as ondas recuam e dão tempo para a mulher se recuperar”, já com o soro, ou seja, a ocitocina sintética, ele diz que “o volume daquelas gotas caindo na veia da mulher faz com que a ocitocina não pare no organismo dela e torne mais

doloroso”, explica. Um parto através de uma cesariana pode ser humanizado, a partir de que os desejos da mulher naquele momento sejam respeitados e priorizados.

“Quando a gente garante todos os direitos dessa mulher, não estamos colocando ela no processo de violência obstétrica, quando eu começo a negar esse processo para ela na minha assistência obstétrica eu começo a violentá-la”, explica Ronaldo. O uso de procedimentos desnecessários, como o uso abusivo da ocitocina, uso do Kristeller (manobra obstétrica executada durante o parto que consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero com o objetivo de facilitar a saída do bebê), uma fala mais agressiva que atinge o emocional da mulher, tudo isso gera a não humanização do parto.

Tarde caótica na maternidade, ficamos mais de uma hora em frente ao centro de parto esperando para conversar com o enfermeiro obstetra Rafael dos Santos. Ao esperar víamos várias mulheres com suas barrigas enormes, umas gemiam de dor, outras respiravam fundo. Naquela hora nossa vontade era saber um pouco do que as doulas e profissionais sabem para ajudar, como uma massagem que aliviasse tudo aquilo, mas não invadimos o espaço delas, seguimos observando e mandando boas energias para que tudo fluísse bem para todas na sua hora.

Rafael dos Santos tem 35 anos e é Doutor em Ciências do Cuidado em Saúde pela USP, o enfermeiro obstetra trabalha no Hospital da Mulher Maternidade Mãe Luzia há cinco anos e fala sobre a humanização dentro da maternidade.

Segundo ele, “a nossa experiência nem sempre foi de incentivo ao parto humanizado, isso é algo bem recente até, eu diria inclusive que é de 2014 para cá, quando a estrutura [referindo-se à mudanças institucionais e de políticas públicas] passou por uma modificação”, e completa: “Adequamos a política atual da rede cegonha, que é onde a mulher entra, fica nesse ambiente com seu familiar aguardando a hora de ter o seu bebê. Não fazemos intervenções desnecessárias, utilizamos muitas tecnologias que auxiliam no parto normal, e as cesarianas são indicadas apenas em casos que são necessários”, diz.

As práticas intervencionistas foram criadas ao longo do tempo e se moldaram dentro do ambiente hospitalar. A opinião de Rafael é que “a estrutura hospitalar é uma estrutura cheia de intervenções, porque o parto é uma experiência fisiológica que sempre aconteceu em casa, de mulheres entre mulheres, aí depois ela veio para o hospital e as intervenções começaram”. A posição mais comum na hora dos partos sempre foi a posição deitada na maca cirúrgica, parir em outra posição era considerado até mesmo um desrespeito, e segundo o Dr. Rafael, essa é a posição mais fácil de acontecer uma laceração (corte natural da vagina para a passagem da criança) indesejável. Na posição deitada a mulher está em cima de sua bacia e o cóccix não faz a retro-pulsão o que dificultando a passagem da criança pelo canal vaginal.

A cultura vem imposta de geração em geração. Rafael nos dá exemplos: “Quando pedimos para que ela [parturiente] se levante ou fique de cócoras, ela já estranha porque já foi habituada, a mãe dela falou, a avó ensinou que ela ia parir dei-



Acerco pessoal: Rafael Santos

tada, então a melhor posição para o parto é a de sinto melhor de quatro, sinto melhor de lado ou debaixo do chuveiro”, relata

Rafael. De acordo com

o enfermeiro, os profissionais procuram indicar a melhor forma mas respeitam a decisão da mulher, o que é melhor para ela e como deve ser feito.

Conhecemos o enfermeiro Rafael através de uma prima da Clícia que cursa Enfermagem na Universidade Federal do Amapá, Rafael é professor do curso de enfermagem há 5 anos e em nossa conversa falou sobre sua paixão pela profissão. “Durante todo o curso de formação em enfermagem eu esperei algo que fosse especial e me encontrei mesmo na assistência a mulher e ao recém-nascido, parto e nascimento”, diz Rafael e nos fala que hoje fazem 9 anos que ele trabalha nessa área. A impressão que Rafael nos passa é de um homem novo que busca lutar pelo que acredita através dos estudos, seu mestrado e doutorado foram na área de obstetrícia voltado na prevenção e reparo dos traumas vaginais. Durante nossa conversa Rafael conta que dentro de sala de aula, como professor, tenta passar aos seus alunos tudo que acredita e da melhor maneira possível “temos uma relação bem saudável, eu me ponho no lugar deles e tento passar tudo que aprendi e

vivi da melhor maneira”, frisa Rafael.

A questão da episiotomia sempre foi algo rotineiro dentro dos hospitais, um dos procedimentos cirúrgicos mais utilizados no mundo. No Brasil, a taxa é de 94,2%. “A justificativa no passado, era de que tinha que cortar [fazer episiotomia para que essa laceração não fosse para o ânus, mas dificilmente vai lacerar. Então eu percebi que as mulheres tinham um desfecho mais favorável, não sendo cortadas, eu tenho 10 mulheres, 10 partos e eu decido não cortar, então eu tenho a possibilidade de ter 10 mulheres sem trauma perineal”, diz Rafael, e desde então ele conta que a maioria de seus colegas trabalham assim. O colega Ronaldo conta que em 2013 um grupo de 5 profissionais foram ao Rio de Janeiro para fazer uma capacitação e na volta aplicaram oficinas de boas práticas a assistência ao parto e deste modo começou o processo de mudança a assistência ao parto. “Alguns médicos aderiram, outros foram mais relutantes, mas isso é paradigma, e não mudamos isso de não mudamos isso de um dia para o outro, a transformação vem com o passar do tempo”, diz Ronaldo com num tom esperançoso.

“Foi importante tudo que eu aprendi na graduação a assistência ao parto? Foi. Mas eu precisei me desconstruir, e usar somente a base de tudo que aprendi para me proteger, e a partir disso e dos meus novos conhecimentos me reconstruir”, conta Ronaldo, que era professor da Universidade e ensinava tudo que havia aprendido, como por exemplo fazer episiotomia (procedimento de anestésiar a vulva da mulher e cortá-la para que o bebê nasça mais rápido), mas hoje o que ele ensina aos seus aprendizes é: “Não faça episiotomia”. Porque, segundo Ronaldo, atualmente “as evidências científicas apontam que

não se deve fazer e é violência obstétrica mas eu ensinei muito pois aprendi que assim era correto”. Ronaldo nos mostrou o caminho para transformar isso, através da troca de ações, como a mudança de posição da mulher na hora do que os profissionais chamam de “expulsivo”, quando a criança sai da barriga da mãe, que evitaria lacerações e a necessidade de episiotomia. Ronaldo nos confessa que desde 2013 foram raras as vezes em que fez episiotomia. “Foram raras as vezes, creio que duas ou três e ainda me culpo, me pergunto se realmente era necessário”, diz.

A falta de estrutura e seus impedimentos

A estrutura física da Maternidade e a cultura já imposta são fatores que dificultam a introdução de partos conscientes e humanizados. “O estado precisa investir, e ele não investe, e eu me pergunto o porquê de estarmos debatendo tudo isso se o secretário de saúde não me dá ouvidos?”, desabafa Ronaldo. O estado do Amapá tem em média 16.000.00 grávidas por ano, só em Macapá 11.000.00. O Ministério da Saúde alega que se os profissionais melhorarem a qualidade do pré-natal os recursos arrecadados serão maiores, porém, dessas 11 mil mulheres, a verba depositada será de acordo com aquelas que estão cadastrada no SISPRENATAL Web onde toda gestante que inicia pré-natal deve alimentar o sistema com seus dados e acompanhar até o parto, e através dessas informações os governos organizam suas ações e recebem os recursos, segundo Ronaldo, em torno de quatro mil mulheres são cadastradas de fato no Amapá. “Então faltará dinheiro para o pré-natal, faltará dinheiro para os exames, e alguns profissionais estão pouco se importando com essa realidade”, afirma Ronaldo.

A médica Luciana Almeida é especialista em Ginecologia e Obstetrícia e partilha do descontentamento com a falta de estrutura no estado. “O parto humanizado é excelente, mas o serviço público não tem preparo para isso. Encontramos as maternidades muito cheias, o que dificulta muito a questão da humanização”; e acrescenta: “Se no momento do nascimento do filho daquela mulher ela não pode ter seu parceiro ali, já estão tirando um direito dela, e isso não se dá porque não querem e sim por não haver estrutura adequada”. Luciana atende em Santana, e nos conta que lá não tem uma maternidade de fato. “Por exemplo, na maternidade de Santana, não existe Maternidade de Santana, centro obstétrico. Existe um centro cirúrgico, onde infelizmente a sala que fazemos cesárea é a mesma sala que operamos alguém baleado, esfaqueado”, relata. É visível que o profissional vem mudando sua forma de trabalhar e seus conceitos; mas a dificuldade imposta ao longo de anos, a falta de investimentos e o desrespeito com a sociedade tornam a situação cada vez mais crítica. “Onde eu trabalho eu tenho que comprar minha água e dividir com as pacientes, pois o hospital não oferece. Temos que comprar papel higiênico pois o hospital não oferece, com tudo isso podemos dar nosso melhor, mas como teremos um centro de parto humanizado em meio a essa estrutura?”, desabafa Luciana.

Para o enfermeiro Ronaldo, a falta de planejamento da sociedade, como por exemplo o não planejamento de uma gravidez, acarreta inúmeros problemas estruturais. Para ele, a falha apresentada pelo nosso país na questão educacional, as faltas de incentivo profissional aos jovens refletem direta-

tamente no futuro de todos os brasileiros. A gravidez entre meninas de 11 a 15 anos é um reflexo: “Ela engravida por um descuido e a gestação vai ser tratada com descuido também e na hora do parto haverá problemas pela falta de conhecimento e preparo”, comenta Ronaldo. Ele frisa que isso passa a ser um ciclo vicioso: “A educação então já fica de lado, e assim aconteceu com os filhos destas jovens também”, afirma Ronaldo. Pelo que o enfermeiro nos conta, muitas mulheres não têm a concepção de que precisam fazer um bom pré-natal, de que é necessário exigir seus direitos em relação a sua saúde e a saúde do seu bebê. Ronaldo comenta sobre essa mudança necessária na sociedade: “Entendam que essa mudança não começa no parto, é uma mudança cultural, uma mudança educacional desde a primeira série, e a formação em casa antes de entrar na escola. Vivemos nessa realidade distorcida onde a educação não tem vez e isso interfere na questão do parto e nascimento”, completa Ronaldo.

Parto domiciliar

O enfermeiro Ronaldo atua como enfermeiro desde 1994 e acredita já ter assistido por volta de 15 mil partos durante sua trajetória. Ele acompanha partos domiciliares desde 2013, e desde então realizou 10 partos domiciliares. Existem muitas pessoas adeptas a esse pensamento, mas também pessoas extremamente contra, em função dos riscos e complicações. “As mulheres têm o direito de escolher se ficarão em casa ou irão para o hospital, mas elas devem ser bem acompanhadas por profissionais competentes”, nos diz o enfermeiro. O Conselho Federal de Medicina não concorda com o parto domiciliar e orienta os profissionais médicos que não se envolvam com esse tipo de parto, podendo até mesmo

serem processados e perderem o seu CRM [comprovação de que o médico pode atuar]. Por outro lado, o conselho de Enfermagem não se opõe mas diz que o profissional precisa ter competência e especialidade, como o enfermeiro obstetra. Segundo Ronaldo, o enfermeiro generalista não está apto a isso.

Ronaldo nos conta que existem pessoas adeptas ao estilo do parto domiciliar, mas que ainda assim existem pessoas extremamente contra, pelos riscos e complicações. “Eu procuro entender as mulheres que optam por um parto domiciliar e entendo que a mulher tem o direito de escolha entre ir para o hospital ou ficar em casa”, conta Ronaldo. Para ele, a mulher deve estar bem assistida por uma equipe de profissionais.

Foto: Acervo Karen Pimenta



O enfermeiro obstetra Ronaldo Sarges ao lado esquerdo da foto auxiliou Karen Pimenta em seu parto domiciliar, a fotografia mostra a família de Karen reunida após o nascimento de sua filha Amora

Com uma longa jornada na assistência ao parto e nascimento, o enfermeiro Ronaldo alerta: “O risco de um parto domiciliar existe? Existe sim, como existe o risco de complicações no parto hospitalar também”. Segundo ele, mesmo com todo o preparo que o hospital oferece crianças e mães podem vir a óbito. “Dizer que a paciente que vai parir em casa vai morrer por parir em casa, não é verdadeiro, pois as complicações podem aparecer tanto em casa como no hospital, e por isso essa gestante é diretamente acompanhada por um profissional”, diz Ronaldo. Ele assegura que se algo não vai bem no trabalho de parto em casa, os profissionais aconselham a gestante a ir para o hospital. Pelos relatos de partos que ouvimos na construção desse livro, qualquer parto é uma caixa cheia de surpresas nem sempre boas, por isso Ronaldo bate sempre na tecla da informação. “Os pais devem ser informados dos riscos que podem acontecer num parto domiciliar. O bebê tem 99% de chance de nascer bem, 1% das crianças nascem ruins no parto normal, desse 1%, 98/99% respondem satisfatoriamente as primeiras etapas da internação neonatal”, explica. De acordo com ele, 99% dessas crianças ou mães que nascem ou tem alguma complicação na hora do nascimento, são reanimadas com aquecimento, estimulação tátil e VPP (Ventilação positiva). “Mas eu também preciso informar que 1% que não responde, e quando isso acontece em casa, temos que estabilizar essa criança lá, muitas vezes entubar essa criança lá e trazer para o hospital, e esse tempo de trânsito é muito importante e decisivo para salvar a vida daquela criança”, finaliza Ronaldo.

O atendimento de um profissional a domicílio não é gratuito pois ainda não há investimentos e planos do governo para isso, então pergunto a Ronaldo quanto custa em média o

trabalho de um enfermeiro obstetra realizando parto domiciliar e ele diz: “Esse valor varia muito, vai depender do que cada profissional ou equipe ofereceu no acompanhamento e isso também varia de região para região no país”,

e finaliza: “Um acompanhamento de parto pode variar de 2.000 mil a 3.000 mil reais, alguns chegam a cobrar de 15.000 a 20.000 se você tem nome, se é que me entende”.



*Acervo pessoa:
Vilma da Costa*

*Enfermeira Vilma,
em mais um
dia de trabalho na
assistência ao parto e
nascimento na maternidade*

Hospital modelo

Há um tempinho que tentávamos conversar com Vilma, mas você já percebeu que a vida de enfermeiro não é fácil não, né? Pois então, conseguimos nos encontrar com essa moça de 44 anos, sim, digo moça pois ela mais parece ter 34: um rosto muito jovem, cabelos loiros com um corte bem atual. Vilma Da Costa é enfermeira e atua na Maternidade Mãe Luzia há 20 anos. De acordo com ela, o modo de trabalho no hospital sempre foi muito tradicional. “Os partos eram realizados somente pelos médicos, a mulher jamais poderia parir na cama. Toda mulher de primeiro filho era obrigatória fazer uma episiotomia. E nos acostumamos com esse modelo hospitalocêntrico que é bom para quem está fazendo e não

para quem está sendo atendido”, diz Vilma.

A enfermeira Vilma conta que em 2013 surgiu a oportunidade de uma especialização no Rio de Janeiro. Ela fez parte dos cinco enfermeiros que partiram de Macapá em busca de novos conhecimentos, assim como Ronaldo e Rafael também. Desde então, Vilma e seus companheiros de trabalho mudaram sua forma de atuar: “Foi uma experiência inovadora onde pudemos reviver, analisar nossa prática, como estávamos colocando essas crianças no mundo”, relata.

Ao retornarem ao Amapá após a especialização, Vilma e seus colegas fizeram de tudo para passar essa capacitação para todos os outros profissionais, enfermeiros e alguns médicos. “Hoje o modelo da maternidade está dentro do padronizado pelo Ministério da Saúde, com essas boas práticas de atendimento ao parto”, e continua: “O nosso grande problema mesmo é a estrutura física. A maternidade tem 60 anos, temos sete leitos, mas nosso objetivo são os PPP's que seria para pré-parto, parto e pós-parto, tudo no mesmo ambiente confortável”. Vilma comenta que na maternidade as mulheres em trabalho de parto conseguem ter, sim, uma assistência mais humanizada. Segundo ela, “Procuramos fazer o contato pele a pele, aleitamento materno na primeira hora, fora as opções durante o trabalho de parto como a bola, banho quente”, afirma Vilma.

Vilma tem um planejamento de projeto que surgiu em 2016 e agora em 2017 irá se concretizar. O nome do projeto chama-se “Flor de Régia” em homenagem a região norte, mas Vilma explica outro fator que chama atenção. “A vitória régia

por baixo da flor é semelhante a uma placenta, as ramificações dela lembram muito, e o caule lembra o cordão umbilical”, conta com aquele ar de inspiração. O grupo Flor de Régia será integrado por 5 enfermeiros, um médico obstetra, e um pediatra está sendo contatado para entrar na equipe, um atendimento semelhante ao hospital modelo Sofia Feldman. “Nosso grupo tratará da atenção integral a saúde da mulher, vamos fazer planejamento familiar com a mulher, atendimento com adolescen-

Foto: Fotografo Sansi Films

te, pré-natal, atendimento do parto e pré-natal em domicílio”. Vilma se alegra ao contar sobre o projeto e fala que o projeto demorou um pouco para sair do papel pela falta de estrutura: “Precisamos levar o nosso atendimento com segurança, porque parto é uma caixinha de surpresas, e não queremos colocar em risco ninguém, são duas vidas”, declara.



Cristiane Rodrigues, Vilma Brito, Nádia Tostes e Ediane Andrades são as enfermeiras que integram o grupo “Flor de Régia”

O hospital Sofia Feldman está localizado em Belo Horizonte e atende mais de 400 mil pessoas dos Distritos Sanitários Norte e Nordeste desta cidade. Sua estrutura conta com 150 leitos sendo eles divididos em: 60 leitos obstétricos, 41 em Unidade de Tratamento Intensivo Neonatal – UTI, 36 em Unidade de Cuidados Intermediários Neonatais – UCI, e 13 de outras clínicas. Segundo a assessoria de imprensa do hospital, são realizados cerca de 900 partos ao

mês. Esse hospital é modelo para os centros de parto natural, em especial a assistência da saúde da mulher e da criança. O hospital implantou há três anos um sistema de parto domiciliar totalmente seguro, onde as enfermeiras fazem visitas domiciliares às gestantes. Consultas também podem ser realizadas no Hospital e orientação durante toda a gravidez, como o auxílio no preparo do plano de parto fazem parte da assistência a gestação e ao parto. As enfermeiras levam tudo que necessitam para a hora do parto, bancos para parto de cócoras banheira para parto na água, e após 24 horas do nascimento retornam ao lar para dar continuidade ao acompanhamento. Para tornar tudo mais seguro uma ambulância fica a espera na porta da casa para qualquer emergência. Uma grande inspiração para todos os profissionais brasileiros e para os que lutam por essa causa.

Assim como Ronaldo argumenta, Vilma volta a bater na tecla de que muitos médicos condenam o parto domiciliar. A equipe Flor de Régia encontrou dificuldades em achar um médico para ser parceiro do projeto, mas finalmente encontraram o Dr. João Paulo Fraga que, segundo Vilma, desde que fez residência na maternidade se mostrou disposto e abraçou o modelo de parto natural ou parto humanizado. “Vamos atender também em consultório, fazendo preventivo, pré-natal, encaminhando para exames, mas faremos tudo isso na casa da mulher se for de preferência dela”, diz Vilma. Ela ainda acrescenta: “Temos disponível uma ambulância que durante o parto domiciliar ficará a espera no caso de qualquer emergência e a entrada de um pediatra na equipe nos dará uma grande segurança quanto a saúde da criança, para entubar, reanimar”.

O projeto também contará com a integração de doulas que serão indicadas de acordo com a vontade de cada mulher, segundo Vilma. Por enquanto o plano do projeto é de cunho privado, mas Vilma nos revela que é de vontade da equipe expandir o projeto para outras áreas de acordo com o crescimento do mesmo. “Ainda estamos começando, mas sei que vamos conseguir mudar essa realidade e fazer disso tudo um momento melhor”, finaliza Vilma.

PIAVENTA



CAPÍTULO 4

Violência Obstétrica

“Violência não é natural”

Adriana, Raquel e Cassiane são mães que conhecemos no grupo Ciranda Materna. Elas nos relataram suas experiências e pontos de vista do parto de seus filhos. O parto das três ocorreu na maternidade Mãe Luzia, mas carregam mais experiências parecidas que não gostariam de ter vivido: elas foram vítimas de violência obstétrica. Dois partos cesáreas e um parto normal. O momento mais especial de suas vidas foi também marcado por sofrimentos e traumas desnecessários.

Segundo pesquisa de 2010 feita pela Fundação Perseu Abramo, de São Paulo, uma em cada quatro mulheres no Brasil é vítima de algum tipo de violência obstétrica. Existe um projeto de lei em tramitação apresentado pelo deputado Jean Wyllys PL 7.644/2014 (na Câmara Federal) que exige dos médicos e profissionais de saúde prioridade à assistência humanizada tanto para mulher quanto para o recém-nascido, desde o início da gravidez ao pós-parto. Outro projeto voltado para esse âmbito é PLS 8/2013 do ex-senador Gim Argello, que torna obrigatório o cumprimento das diretrizes e orientações técnicas, além de oferecer meios que possibilitem ocorrer partos humanizados nos hospitais do Sistema Único de Saúde (SUS), projeto esse que já foi aprovado no Senado e enviado para a Câmara.

Ana Cecília Correia, psicóloga da Maternidade desde 2001, caracteriza como violência obstétrica qualquer comportamento e procedimento de caráter desrespeitoso no momento do parto, feito pela equipe de saúde. São exemplos:

sarcasmo, ironias, soro de indução de trabalho de parto, 'ponto do marido' (sutura feita para estreitar o canal vaginal) na episiotomia e anestésico insuficiente.

“Norra eu tava doida pra não ir pro hospital, mas fômor”.

Adriana, integrante do grupo Ciranda Materna, cabelos cacheados, sorriso largo, e olhos que não denunciam a violência que já sofreu. Mãe do Benjamim, que hoje tem 1 ano de idade, queria um parto domiciliar, parir no aconchego do seu lar, não ser separada do seu bebê e não sofrer nenhum tipo de violência no hospital. Mas tudo saiu exatamente ao contrário.

Os batimentos de Ben estavam irregulares, o enfermeiro obstetra Ronaldo disse que a alternativa mais segura seria ir para o hospital, e assim foi. O médico que a atendeu na recepção não foi muito gentil, realizou o exame de toque para ver a dilatação para o parto e foi doloroso, o que para Adriana foi incomum, já que o exame feito em casa não havia sido assim. A dilatação estava em 3 cm, para a saída do bebê é necessário 10 cm, então Adriana foi encaminhada para internação. Os batimentos de Ben se normalizaram quando fizeram o toque cardiograma e Adriana até brincou dizendo: “Então tá, agora posso ir pra casa né?”, mas a posição defletida, onde a cabeça do bebê está inclinada, impedia o parto normal. Então Adriana foi avisada que provavelmente seria encaminhada para uma cesárea, que era seu grande temor, mas acima disso era a vontade de ver o filho são e salvo.

Uma médica apareceu em seu leito e realizou mais uma

trava, estourou sua bolsa sem avisar ou pedir permissão. “Eu que não estava sentindo dor nenhuma comecei a sentir”, disse Adriana. E além de estourarem sua bolsa lhe aplicaram a ocitocina sintética na veia, um hormônio para aumentar as contrações, uma atitude sem explicação racional, já que o parto seria cesárea, uma cirurgia que não precisa de contrações para se realizar.

Houve troca de plantão e o médico seguinte realizou outro exame de toque. Ele confirmou a posição do bebê e marcou a cesárea para o dia seguinte, na hora já estavam entrando na madrugada. Enquanto esperava retiraram a ocitocina que era desnecessária e os efeitos foram passando, mas as dores naturais do parto começaram e Adriana recebeu muita ajuda de sua doula e de seu marido, com massagens e banhos de chuveiro para aliviar as dores.

O dia amanheceu e Adriana continuava a sentir as dores e incômodos do parto. No ápice das dores foi o momento de preparação para cesárea, onde Adriana foi obrigada a ficar sozinha e deitada numa sala de pré-operatório enquanto esperava os médicos, sua doula que poderia aliviar suas dores não pode entrar na sala, seu marido que lhe daria suporte nessa situação dolorosa também não pode entrar, “enfrentei na raça mesmo!”.

Adriana foi levada à sala de cirurgia às 8h30, mas a sala começou a ficar cheia de gente, com muito barulho, as luzes muito fortes. “Naquele momento também me senti desrespeitada”, mas Adriana tentou se concentrar e pensar que estava prestes a conhecer seu filho.

Ben nos braços de sua mãe Adriana após seu primeiro banho



Foto: Acervo pessoal Adriana Bali

Quando Ben nasceu, às 09h12, o trouxeram para que ela pudesse vê-lo, mas apenas rapidamente; não colocaram para mamar e Adriana sob o efeito da

anestesia também não lembrou. O bebê de Adriana foi levado para ser limpo e examinado e Adriana foi para enfermaria à sua espera, e lá os dois finalmente tiveram seu encontro de amor e intimidade. Esquecendo por um tempo os momentos ruins e desrespeito que passou.

Atualmente Adriana continua participando ativamente do ciranda, compartilhando sua história, dando colo para outras mulheres que sofreram violência obstétrica e também recebendo colo, porquê há dias em que as lembranças são mais vívidas.

“Eu passei por uma situação de parto bem distante do que eu imaginava”.

Raquel, olhos amendoados, cabelos escuros, mulher de conhecimento e de sotaque carioca. Apesar defender o que o SUS preconiza e acreditar no seu estatuto, ter afinidade com o tema “parto humanizado” e querê-lo para si, deparou-se com situações que jamais previra.

Há mais de um ano Raquel mudou-se do Rio de Janeiro

para Macapá, e pouco tempo depois foi surpreendida com a gravidez de uma menina, Laura. Sua primeira dificuldade nessa busca de humanização no parto foi com os profissionais de saúde, principalmente os médicos. Ela sentiu falta de um suporte humanizado e percebeu discursos retrógrados. “Troquei no pré-natal três vezes de médico, porque são todos cesaristas!”. Mas encontrou o grupo Ciranda Materna e o acompanhamento de uma doula, assim também como do enfermeiro obstétrico Ronaldo, que a ajudaria no parto que seria domiciliar, segundo seus planos. Mas Raquel se surpreendeu com o rumo que seu parto tomou.

*Acervo pessoal:
Raquel Damasceno*



Natasha realizando exercícios perinatais em Raquel, na clínica Lótus

Na madrugada do dia 11 de novembro começou a sentir dores, sua dilatação estava progredindo, mas teve sangramento anormal, o que era um sinal preocupante, e junto com a posição defletida que a bebê Laura se encontrava, selaram o destino de um parto cesárea.

O local escolhido para o parto foi a maternidade Mãe Luzia, que de acordo com as pesquisas de Raquel era o mais adequado para um parto mais humanizado. Porém, Raquel percebeu que na cidade de Macapá tudo depende de quem você conhece. Por ser acompanhada pelo enfermeiro obstetra Ronaldo, que é funcionário da maternidade Mãe Luzia, ela conseguiu ser atendida e acolhida quando chegou na maternidade. Depois quando foi para a sala de cirurgia

encontrou uma amiga no hospital que obteve a permissão para que sua doula pudesse entrar, mas seu companheiro não teve a mesma sorte, apesar de acompanhantes em partos serem amparados pela Lei nº 11.108/2005. Na hora do parto o anestesista ficou muito incomodado com a presença da doula e começou a fazer ameaças incluindo processá-la enquanto fazia os procedimentos, o que foi um grande desrespeito para Raquel, porque era o seu momento, o momento do nascimento da sua filha.

Depois que Laura e Raquel estavam juntas na enfermaria, juntamente com sua doula e seu companheiro, o anestesista foi até o leito, rondando ainda a doula. Depois Raquel soube que é incomum a visita do anestesista, só ocorre se a paciente reclamar de dores de cabeça, sequelas da anestesia. Então Raquel não conseguiu se sentir em paz, porque além disso a estrutura do hospital é ruim, com uma higiene precária e com riscos de infecção hospitalar, “até mesmo o lugar de asseio do bebê não é adequado”, diz.

“Não foi uma situação bacana, não foi legal”. Raquel teve um parto totalmente distante daquilo que esperava e daquilo que o SUS e a Organização Mundial da Saúde (OMS) priorizam, e apesar de toda sua militância, de já ter trabalhado com pessoas do hospital Sophia Fieldman de Belo Horizonte, que é referência no Brasil em parto humanizado, ela acabou passando por situações que fugiram do seu controle. Foi mais uma das vítimas da violência obstétrica nos hospitais.

“Uma violência obstétrica é carregar por toda sua vida errar lembranças”.

Cassiane, mulher alta, reservada, mãe do Antônio e do Luís. O segundo parto foi muito diferente do primeiro, ela ainda não conhecia o Ciranda Materna e muito menos sobre doulas e humanização no parto. Ela almejava a experiência de um parto em casa, mas Luís quis nascer mais cedo.

Numa tarde muito atarefada Cassiane começou a sentir contrações leves, diferentes das que sentiu quando teve o Antônio, então resolveu ligar e avisar sua doula Natasha e seu enfermeiro obstétrico Ronaldo. Quando chegou em casa percebeu que as contrações estavam ritmadas, o que indica que a mulher está entrando em trabalho de parto. Ronaldo disse a ela que seria melhor que se encaminhasse para o hospital, porque a data prevista para o parto era dia 26 de setembro e a data em questão era 20 de agosto, sendo assim, o parto seria prematuro e o bebê poderia precisar de alguma assistência hospitalar.

Quando chegou à maternidade o médico fez o exame de toque e verificou que o trabalho de parto estava avançado e Cassiane já tinha cinco centímetros de dilatação, metade do necessário para que o bebê nasça. Já eram 23 horas da noite quando Cassiane foi internada. No entanto, o hospital não estava permitindo a entrada do marido como acompanhante e também da doula, que tem profissão regulamentada. Ronaldo, o enfermeiro, tentou intervir: “É um direito amparado por lei”, disse Ronaldo que estava de plantão no dia.

No parto de Antônio há 3 anos atrás não foi permitida a entrada de nenhum acompanhante, só depois do parto, então a diferença para Cassiane foi muito grande. “Antes foi só eu, Deus e os profissionais”, disse.

O sol nasceu, mas Luís ainda não tinha nascido. O tra-

balho de parto de Cassiane estava estagnado. Hoje ao lembrar, ela acredita que foi por conta do receio do bebê nascer prematuro, em função do parto ocorrer fora do ambiente que ela tinha se programado, “tudo isso me abalou emocionalmente”, nos contou. A médica que assumiu o plantão conversou com Ronaldo que lhe disse sobre a vontade de Cassiane sobre um parto mais humanizado; mas de acordo com a médica o parto estava se prolongando muito e seriam necessárias algumas intervenções. A partir disso a médica conversou com Cassiane sobre o uso da ocitocina sintética, que seria necessário. Explicou seu funcionamento, colocando um abismo de diferença deste parto para o parto de Antônio, onde recebeu o hormônio sem necessidade, pois o parto tinha um bom avanço, e sem o seu consentimento também.

Porém, mesmo com a ocitocina em último nível o parto continuou não evoluindo, então a médica conversou com Cassiane sobre estourar sua bolsa, já se aproximavam das 13 horas da tarde, então ela aceitou. No parto de Antônio a médica nem comunicou que estouraria sua bolsa, no exame de toque ela aproveitou e estourou, dando um susto em Cassiane. Mas a médica não estava conseguindo estourar, e de repente chegou outra médica, ainda com roupas convencionais e sem o jaleco, percebeu a dificuldade de sua colega de profissão, calçou a luva e sem aviso estourou a bolsa de Cassiane, e saiu da sala dando gargalhadas por ter conseguido realizar o procedimento. Para Cassiane foi um ato de grande violência e desrespeito: “não ter me visto como pessoa e sim só como uma vagina aberta para estourar minha bolsa, foi uma sensação de abuso, invasão de espaço”.

Depois que a bolsa foi rompida as contrações vieram

mais fortes e Cassiane tomou um banho para aliviar as dores, depois sentou numa banqueta de parto e logo sentiu vertigens e Luís descendo na sua pélvis. A doula Natasha foi rapidamente chamar a médica de plantão, a que havia rompido a bolsa de Cassiane. A médica, ao ouvir sobre a situação, só disse para mandarem Cassiane se deitar, o que pra ela foi outra violência e abandono, porque a acompanhante foi pedir ajuda e a médica nem sequer foi verificar o que estava acontecendo. Enquanto isso Cassiane continuava sentindo Luís descer e descer, até que Natasha viu uma enfermeira conhecida passando no corredor e pediu que ela checasse a situação de Cassiane. A enfermeira pediu permissão para Cassiane, tirou o acesso de ocitocina, e percebeu que a cabeça de Luís já começava a aparecer e que devia agir rapidamente chamando a equipe, mobilizando enfermeiro e técnicos atrás dos materiais necessários. E Luís finalmente nasceu e veio para os braços de sua mãe.

Cassiane teve laceração no parto de Luís e diz que é diferente da episiotomia, uma incisão feita na região do períneo para facilitar o parto, que lhe fizeram no parto de Antônio, que foi mais natural e quando lhe fizeram a sutura veio à sua memória o trauma que sofreu em seu primeiro parto. No parto de Antônio a anestesia para a sutura não funcionou, mas mesmo assim o médico continuava suturando, enquanto Cassiane lutava para fechar as pernas sentindo dor. Diante dessas lembranças ela não quis a sutura, mas Ronaldo, que já voltava para outro plantão, conversou com ela com calma e disse que não doeria. Ela, então, confiou e deixou que ele suturasse, e enquanto não sentia dor nenhuma foi que realmente se deu conta do tamanho da violência que sofreu no parto do Antônio.

Nos relatos dessas mulheres, há em comum a ideia de que essas memórias vão ficar para sempre com elas, e por isso continuam frequentando o Ciranda Materna, continuam lutando pelos direitos da mulher e partos mais humanizados, mais respeitosos, mesmo para aquelas que não têm tanta afinidade no assunto e que não têm acompanhamento de uma doula. A psicóloga Ana Cecília conta que os traumas provenientes de violências obstétricas podem ocasionar depressão, medo de ter mais filhos, traumas e desenvolvimento de fobias prejudicando sua qualidade de vida e provoca nas vítimas um sentimento de frustração e ansiedade.

Fomos quatro vezes à Maternidade Mãe Luzia para dar direito de resposta ao hospital sobre os relatos de violência obstétrica. Foram três vezes para que finalmente aceitassem nosso ofício no dia 23 e março e uma entrevista marcada com o diretor do hospital o Sr. Ivo Melo, dia 27 de março, a qual ele não compareceu.

Conversamos com a médica ginecologista da Maternidade de Santana, Luciana Almeida, sobre o parto humanizado no Amapá a partir da visão médica e os abusos e violências que as mulheres sofrem nos hospitais. Segundo



Foto: Natasha Vilhena

Cassiane amamentando Luís pela primeira vez logo após o parto

Luciana, para que haja um parto humanizado é necessário uma boa estrutura hospitalar, o que não é a situação local. Em Santana, por exemplo, são os médicos e profissionais de saúde que compram a água e alguns materiais para si próprios e os pacientes. As maternidades estão sempre lotadas e os espaços destinados à realização do parto são minúsculos, logo, segundo a médica, não há espaço para os acompanhantes. Sobre a episiotomia, Luciana diz que não vê como um crime, porque depende de quanto tempo o parto está se prolongando e os riscos de espera para o bebê. “Se eu fizer uma 'episio' ali ela consegue muitas vezes que nasça mais rápido, que tenha benefício pra ela e pro bebê”, além de culturalmente as famílias não estarem dispostas a esperar muito no momento do parto, comenta Luciana.

Seria ótimo, segundo Luciana, se houvesse todo um preparo, aparato e verbas para um centro de parto humanizado: “Porque era bom ter uma bola suíça, um fisioterapeuta para ajudar na massagem, uma estrutura para abrigar o acompanhante”, mas, de acordo com a médica, infelizmente no Amapá isso não é possível e a culpa não é dos médicos. Sobre as cesáreas excessivas a profissional diz que depende muito do nível de dor que a paciente está disposta a sentir e muitas vezes é a própria gestante que pede por uma cesárea, então existe também uma questão de respeito às escolhas que deve entrar na discussão.

Na visão do médico especialista em ginecologia e obstetrícia, Manoel Jerônimo Junior que trabalha na área há 15 anos, a frase “Parto humanizado” lhe soa meio estranho e ele diz: “Porque se eu digo que aquele parto é humanizado quer dizer que nenhum outro é humanizado, então?” Em 2016 Manoel participou do fórum nacional de humanização do par-

to e violência obstétrica, onde foi muito discutida a questão sobre a humanização do parto. “Para nós médicos a humanização é o tratamento digno de cada paciente, mas para a o ministério da humanização eles preconizam a não interferência médica”, e finaliza: “Eu vejo a medicina como ajudante na evolução da ciência e não atrapalhando então o parto na forma exata que o ministério da saúde orienta acaba trazendo certo retrocesso a sociedade”.

Na opinião de Manoel as intervenções bem utilizadas podem trazer muitos benefícios e alívio as mulheres. “Os protocolos corretos da obstetrícia são extremamente adequados e dão uma qualidade de parto muito bom, mas infelizmente a rotina de um hospital superlotado não consegue suportar essa assistência padrão de humanização”, comenta Manoel. O médico fala ainda das necessidades que as grávidas têm durante o trabalho de parto como carinho, atenção, compreensão e por conta da superlotação os profissionais não conseguem fazer um trabalho padrão e humanizar 100% o atendimento. Manoel acredita que um parto humanizado é um parto consciente aproveitando tanto os direitos das mulheres quanto os benefícios que a medicina nos trouxe. “Tenho feito muitos partos normais e utilizado a técnica da analgesia de parto, onde no final do processo do parto a mulher não sente mais a dor e consegue ter seu filho mais tranqüilo, a paciente fica muito feliz”, finaliza Manoel.

Percebemos que não há informações dentro da maternidade e dos hospitais abordando quais medidas devem ser tomadas pelas mulheres em caso de violência obstétrica, não existem campanhas ou orientações básicas que ajudem as mulheres a buscar ajuda. Conversamos com algumas mulheres integrantes do grupo Ciranda Materna e muitas de-

las nos falaram que não sabem como proceder. Priscylla Lopes, de 34 anos, contou que no início de 2017 o grupo Ciranda Materna promoveu uma manifestação em frente à maternidade contra a violência obstétrica com cartazes: “Tentamos reunir mulheres que sofreram com a violência obstétrica para fazer suas denúncias na ouvidoria da maternidade, mas não tivemos muito sucesso”, diz Priscylla. Procuramos a ouvidoria da maternidade para esclarecer como funciona o atendimento às mulheres para as denúncias de violência obstétrica, mas não fomos recebidas.

Procuramos a Delegacia especializada de crimes contra a mulher (DECCM) para averiguar quais medidas devem ser tomadas pelas mulheres em relação à violência obstétrica. A delegada titular Clívia Ferreira afirma que a delegacia está preparada para receber denúncias de violências obstétricas e diz: “A delegacia é especializada em qualquer crime contra a mulher, mas sobre este caso de violência obstétrica somos pouco procurados ainda”, diz Clívia.

Na delegacia também não há nenhuma campanha sobre essa questão, a delegada nos encaminhou ao Centro de atendimento à mulher e à família (CAMUF) e entrevistamos a assistente social coordenadora do CAMUF, Patrícia Palheta. Perguntamos a ela se o centro promove campanhas de conscientização para que as mulheres saibam que também têm direitos de denunciar a violência obstétrica e Patrícia diz: “Não temos nenhuma campanha



Delegada titular da Delegacia especializada em crimes contra a mulher, Clívia Ferreira

Foto: Beatriz Soutelo

que envolva a violência obstétrica e as mães poucos sabem desse direito, não há nenhuma procura de orientação relacionada a essa violência”, finaliza.



CAPÍTULO 5

Ciranda Materna

“O grupo é puro amor, pura informação”

Sábado à tarde do mês de novembro de 2016. Essa era a primeira vez que nos encontraríamos com as mulheres integrantes do grupo Ciranda Materna. Clícia e eu não moramos tão distante uma da outra e sempre fizemos tudo juntas desde o início da nossa jornada na UNIFAP, dando carona uma para a outra. Na construção deste livro não foi diferente. Busquei a Clícia na casa de sua mãe e de lá fomos para o encontro do “Ciranda” que sempre acontece por volta das 16hs. Estávamos apreensivas pois até então só tivemos contato com algumas delas e por celular, então na nossa cabeça passavam-se mil coisas: “Será que seremos bem recebidas?”, “será que apoiarão nosso projeto?”, e assim seguimos conversando durante o caminho e especulando sobre este encontro.

“Massageia a lombar com movimentos circulares e com pressão de uma forma que faça movimentar bem esta região e assim trazer o alívio da dor”, “Compressa com água morna na parte da frente abaixo da barriga”, “A musicoterapia ajuda a diminuir a intensidade da dor e ansiedade; assim como a aromaterapia, que auxilia no trabalho de parto estimulando a mulher através de aromas”. Essas são algumas dicas que as integrantes do grupo Ciranda Materna demonstraram no primeiro encontro que participamos, utilizando uma das integrantes que estava gestante de nove meses como modelo, a Drica, moça que já citamos no capítulo sobre as doulas.

Nossos sentidos ficam o tempo todo atentos para as demonstrações e percebemos que estávamos pisando em um território diferente de tudo que já vivemos, às vezes nos pegá-

vamos comentando: “Nossa, eu não sabia disso”, ou quando ouvíamos elas falando de como era a dor, ficávamos: “Da um certo medo, eu confesso”, ou até mesmo: “Já me sinto grávida nesse ambiente, e rimos juntas”. “Técnicas não farmacológicas para alívio da dor durante o parto e pós-parto” era o tema do encontro do mês de novembro. “Estamos trazendo esse tema hoje pois sabemos que o parto é um processo, sabemos que não é fácil e nem tudo são flores, e por isso é bom passar a informação sobre essas técnicas, para que haja um preparo físico e psicológico”, diz Rayane Penha que faz parte do grupo Ciranda Materna há dois anos.

O encontro do mês de novembro aconteceu na Sede dos Urbanitários. Ao entrarmos na sala vimos que havia aproximadamente 10 mulheres, sentadas em cadeiras que formavam uma roda. No meio da roda havia algumas crianças que brincavam em cima de um tapete. Os brinquedos estavam espalhados pela sala e em alguns momentos eles nos ofereciam brinquedos para que fôssemos brincar com elas. Começaram então as apresentações das mulheres que ali estavam e nos apresentamos também, explicamos nosso projeto e muitas delas ficaram curiosas e demonstraram felicidade pela nossa iniciativa. Ouvimos de muitas delas naquele dia: “Contem conosco, vamos ajudar no que precisarem”. Ana, a doula que já foi citada no capítulo sobre esta profissão, foi a primeira a puxar a palavra e falar um pouco mais sobre o Ciranda Materna. “O grupo está aqui para abraçar todas as mulheres que buscam apoio e informação sobre gestação, maternidade e tudo mais que for preciso”, diz Ana.

O Ciranda Materna é um grupo voltado para levar informações sobre parto, maternidade e busca apoiar as mulheres, pais e interessados neste universo. Promove troca de experiências de mães para mães, e de futuros pais que desejam tornar melhor o mundo em que seu filho(a) nascerá. Hoje o “Ciranda” é coordenado por oito mulheres, são elas: Ana Danyelee, 23 anos; Adriana Bali, 35 anos “com carinha de 34,5”, como ela mesma brinca; Gabriela Tucuju, 31 anos; Rayane Penha, 20 anos; Ravena da Gama, 28 anos; Natasha Ataíde, 28 anos; e Priscylla Lopes 34 anos; Karen Pimenta 28 anos, essas mulheres se empenham diariamente para que o grupo se desenvolva.

Segundo Priscylla, o Ciranda Materna tem um grupo

Encontro do grupo Ciranda Materna realizado na Sede dos Urbanitários com o tema Doulas



Foto: Karen Pimenta

privado dentro da rede social Facebook, onde apenas as administradoras podem aceitar a entrada das pessoas, para que haja privacidade para relatos, fotos, e que o grupo fique longe de qualquer maldade que se vê nas redes sociais. “Hoje temos 951 membros no grupo fechado do Facebook e também temos um grupo no aplicativo de celular 'WhatsApp' com 80 mulheres participando”, diz Priscylla. Segundo ela o número de pessoas nos encontros varia muito, às vezes 15, outras 25, mas sempre aparecem novas pessoas querendo conhecer.

Segundo as coordenadoras do grupo, o “Ciranda” está à disposição das pessoas para o acesso a informação. Para Ana, “trabalhamos dessa forma no apoio as gestantes, através do grupo do facebook ou WhatsApp passando informações diárias sobre maternidade, estudos sobre parto, também oferecemos serviços de doula”, diz. De acordo com ela as integrantes do grupo oferecem outras práticas entre si como aulas de shantala (massagem que acalma o bebê), dança com sling (onde as mães dançam com seu bebê colado em si através do sling), e também o CineMaterna, um programa nacional fundado em 2008 pela associação CineMaterna que organiza sessões de cinema especiais para mães com bebês de até 18 meses. Nesta sessão outras pessoas também podem participar, mas a prioridade é das mães e seu filhos. O volume do som da sala é diminuído e ar-condicionado sempre ameno, este projeto se instalou em Macapá e as integrantes do Ciranda Materna sempre usufruem juntas dele. Os coordenadores e participantes do Ciranda Materna são todos colaboradores e voluntários.



Foto: Natasha Ataíde

*Adriana Bali com seu filho no colo e
Pirscylla Lopes em uma sessão do
CineMaterna*

Conhecemos a Ciranda Materna através da rede social Facebook onde o grupo tem uma página, mandamos mensagem pela própria rede social explicando nosso projeto e demonstrando nosso interesse em conhecê-las e conhecer o grupo mais abertamente, lembro-me de que quem nos respondeu foi a Doula Natasha e a Doula Ana, aquelas moças que são protagonistas no capítulo sobre as doulas, e a partir deste ponto começou nosso contato mais direto. Os encontros do grupo não têm uma sede fixa para acontecer, então eles mudam de acordo com a disponibilidade dos locais. Para Ana, uma das doulas que estão à frente do Ciranda Materna, “não temos local fixo, mas apesar das barreiras nós conseguimos fazer dar certo, com muita força de vontade”, afirma.

Os encontros do grupo Ciranda Materna acontecem uma vez por mês e todos os meses tem uma temática diferente. “Tentamos trazer sempre informação nova, então estudamos para apresentar para vocês, mas também trazemos profissionais que tem mais respaldo para falar, como o enfermeiro Ronaldo”, diz Ana. Nos encontros que participamos debatemos temáticas como: “Cesárea – Quando o parto normal não acontece”, onde foi explicado os motivos pelos quais uma cesariana deve realmente ser indicada e ouvimos relatos de quem passou por uma cesariana no parto.

*Encontro do grupo
Ciranda Materna
realizado na UNIFAP
no bloco de Letras, Artes
e Jornalismo
com o tema Cesárea:
quando o parto normal
não acontece*



*Foto: Karen Pimenta
Ciranda Materna*

A psicóloga Adriana Bali, integrante e coordenadora do grupo Ciranda Materna já citada no capítulo de violência obstétrica, relata uma experiência vivida sobre este tema tão preocupante para as integrantes do grupo: “Estava tudo planejado para que acontecesse o parto domiciliar, mas as coisas não deram tão certo e Ronaldo que era o enfermeiro obstetra que estava me acompanhando em casa me encaminhou para o hospital”, e continua: “No hospital vimos que o bebê estava na posição defletida, que é quando a criança está com a cabeça virada para trás causando complicações no nascimento, o que gerou a indicação de cesárea no meu parto”, diz. Percebemos que o tema “Cesárea” provoca discussões dentro do grupo, pois muitas delas acreditam que ainda há muitas indicações de Cesárea desnecessárias. “Às vezes eles apenas supõem que o bebê é grande, mas na verdade não sabem ao certo e mesmo assim a primeira opção é indicar uma cesárea. Circular de cordão? (Quando o cordão umbilical do bebê está enrolado no pescoço) A partir dos nossos estudos, sabemos que nada disso é realmente uma indicação de cesariana”, falam as integrantes do Ciranda, na maioria das vezes estressadas e com ar de ironia.

Participamos também de encontros com a Temática “Introdução Alimentar”, em que as falas foram sobre os cuidados e dicas para as mães que começaram a fase de introduzir alimentos para seus filhos, através de muita troca de experiência. Para a coordenadora Rayane, “o legal do 'Ciranda' é que muitas mulheres começaram a participar ainda grávidas e hoje todas estão com seus filhos e até grávidas novamente e assim vamos compartilhando experiências”, diz Rayane rindo.

“Plano de parto” também foi tema de um dos encontros onde foi debatido tudo que se deve conter em um plano de parto, que é um plano escrito pela gestante enfatizando tudo que deseja para seu parto e o que não permite que aconteça, assim os profissionais que ali estiverem estarão cientes de tudo isso.

O nascer refaz o ver

Sempre que apresentavam o grupo Ciranda Materna as integrantes tocavam em um nome: Camila. Um tom de agradecimento sempre vinha à tona, inclusive na primeira vez que me encontrei com Ana ela falou sobre Camila e que essa pessoa a fez despertar para um outro lado da gestação e maternidade.

Camila Bentes, moça que relatou seu parto humanizado no primeiro capítulo, é a fundadora do grupo Ciranda Materna. Não conhecemos Camila pessoalmente pois a mesma não mora mais em Macapá, mas pelas fotos logo se nota que Camila tem um largo sorriso, cabelos castanhos ondulados e adepta das lindas saias longas que arrastam pelo chão. Ao se ver grávida pela primeira vez da pequena Zoé, Camila começou a pesquisar sobre relatos de partos na internet. “Eu li centenas, estava realmente viciada, um vício saudável se é que isso existe”, nos disse Camila em entrevista por telefone. No início Camila achava que estava tudo certo e se pegava pensando de uma maneira “estúpida”, como ela mesma diz: “Os partos são meio estranhos, meio feios e agressivos, mas é isso mesmo né, deve ser normal”, falou Camila,

e foi então que decidiu estudar o tema e como tudo realmente acontecia através de evidências e também de experiências vividas. Com isso ela nos diz que percebeu: “Está tudo errado!! Tanto no Brasil como um todo e também



Acervo pessoal: Camila Bentes

Camila Bentes se exercita no oitavo mês de sua gestação

aqui no Amapá; mulheres sendo enganadas, privadas de viverem seu momento por desculpas furadas, além da violência obstétrica que ferem muito além do físico”, fala Camila. Foi então que Camila começou a tentar mudar o rumo dessa situação, como ela mesma disse: “Remar contra a maré” e decidiu que seu parto seria domiciliar: “Eu não confiava que conseguira um parto não-intervencionista nos hospitais em Macapá, então decidi por um parto domiciliar”, finaliza Camila.

“Quando chega essa avalanche de informações como na gravidez, é impossível não querer mudar o rumo das coisas, por isso comecei a me engajar mais e mais”, diz Camila. Segundo ela, a partir de suas pesquisas com resultados não muito satisfatórios, passou a idealizar a criação de um grupo de apoio e também fazer um curso para se tornar doula. “Quando eu estava com oito meses de gestação fizemos a exibição do filme “Renascimento do parto” no Teatro das Bacabeiras e ali começou a ganhar forma a ideia de um grupo

de mulheres por uma causa”, afirma Camila.

O nascimento de Zoé mudou o mundo de Camila de uma forma grandiosa. Ela diz que seu legado começava ali: “Zoé estava com 27 dias de nascida, então chamei minha irmã para me ajudar e fomos para São Paulo, eu iria fazer o curso de Doula que tanto queria”, e continua: “Fiz o curso 'Revelando doulas' e esse é um curso muito completo, não só para o que a doula executa em seu trabalho, mas para o que ela deve ser para a sociedade. Eu entendi então que como não tinha nenhum grupo de apoio em Macapá ainda, era meu papel, minha função, eu precisava começar”, comenta Camila. Ao chegar em Macapá a agora Doula Camila começou a pesquisar nomes para o grupo que desejava montar. “Gostei do nome Ciranda Materna, e ainda não existia nenhum grupo com esse nome, agora só faltava a coragem para começar”, diz Camila.

Segundo a doula, no tempo em que decidiu iniciar o grupo de apoio ela acompanhava como doula apenas três mulheres que estavam gestantes, Ana Daniele, Priscylla e Khelen. “Lembro que a Priscylla começou a falar para nos conhecermos, fazer um encontro”, e continua: “Aí eu pensei: Essa é a oportunidade para o primeiro encontro do grupo de apoio. Fizemos o grupo no facebook e o primeiro encontro aconteceu em outubro de 2014, e fomos apenas eu e essas três grávidas e a partir daí começou”, conta Camila. “Em novembro aconteceu o segundo encontro e já foi muito diferente, muitas gestantes participaram, e aquilo me deu muita força para me empenhar mais”, fala Camila. Segundo ela, nenhuma outra doula estava atuando no Estado, mas foi então que descobriu Natasha: “Eu fui atrás dela, corri, e era a Natasha, então foi uma felicidade muito grande encontrá-la”, afirma a doula, re-

ferindo-se a importância da doula Natasha para o grupo.

Segundo os relatos de Camila, o ano de 2015 começou e tudo fluía muito bem, os encontros cada vez mais ganhavam força e novos integrantes até que chega a notícia sobre uma mudança de cidade “Lembro-me que em abril já estava certa a minha ida de Macapá, é eu iria me mudar. E no encontro da 'Ciranda' comuniquei a elas”, Camila continua: “Falei para elas que eu iria embora, mas que o Ciranda não podia terminar, elas tinham toda a autonomia e pedi muito para que as mulheres mantivessem o projeto”. Camila se mudou para Ilhéus-BA em 2015, e deixou o legado do grupo Ciranda Materna no Amapá. “Eu não consigo expressar minha felicidade em pensar como o grupo criou raízes no Estado do Amapá, hoje ajuda tantas famílias, é reconhecido por instituições, isso me faz transbordar felicidade”, Camila segue dizendo: “Eu sei que plantamos uma semente no meio dessas mulheres que hoje lutam pelo melhor na gestação e nascimento, eu sou muito feliz por ter feito parte disso. Sou muito grata a todas essas mulheres que fazem parte da 'Ciranda' e o fazem acontecer”.

*Camila Bentes ao lado de seu companheiro
Rafael Nardi e seus filhos Zoé e Miguel*



Acervo pessoal: Camila Bentes

o 'Ciranda', mas apenas como grávida e puérpera, não como profissional. Eu pretendo voltar a atuar, mas agora estou me

Hoje Camila tem dois filhos, e perguntamos se na Bahia onde ela vive agora não iniciou um novo projeto como o Ciranda Materna e ela diz: “Na Bahia eu só

participo de encontro como

dedicando 100% aos meus bebês”, finaliza Camila.

Cirandeiras

Desde o primeiro encontro que participamos, Priscylla Lopes sempre esteve presente. Ela é amiga de Camila, que incentivou o começo do 'Ciranda'. Cabelos cacheados e curtos, muitas vezes com uma faixa entrelaçando-os. Algumas vezes usa um macacão preto e longo, muito bonito, e que despertou nossa atenção. Sua filha mais nova é uma graça, loirinha dos cabelos cacheados, bochechas rosadas, sempre presente nos encontros no meio da roda – aquela roda que citamos no início do capítulo.

Perguntamos a Priscylla como surgiu o 'Ciranda' em sua vida e de acordo com ela, “a Camila era minha doula e tinha essa ideia de montar o grupo, ela própria foi atrás de um nascimento mais respeitoso para sua bebê e queria passar isso para outras pessoas”. Ela continua: “Participei então desde o primeiro encontro em outubro de 2014, quando Camila foi embora da cidade de Macapá, eu juntamente com outras mães que participavam ativamente do grupo continuamos até hoje com as ações da 'Ciranda’”.



Foto: Acervo pessoal Priscylla Lopes

Priscylla junto de suas duas filhas

Maria Luiza e Sofia

Aos 34 anos Priscylla é uma das coordenadoras do grupo e continua assumindo o legado que sua doula deixou. Perguntamos a ela qual é a missão do grupo Ciranda Materna na sua visão e ela diz: “A

missão do Ciranda Materna é oferecer informações baseadas em evidências científicas em relação ao parto e nascimento, empoderar mulheres desmistificando o sistema obstétrico atual no Brasil, encorajar a mulher que quer ter um parto normal mostrando a ela um caminho possível através de informações”, e segundo ela infelizmente as informações necessárias não são fornecidas pela maioria dos médicos ginecologistas obstétricos, quando fazem o seu pré-natal.

“Gosto de dizer que o empoderamento para a questão da humanização do parto e na criação respeitosa de seus filhos é uma porta que se abre com fechadura pela parte de dentro, não serei eu que irei inculcar meus valores pessoais ou mesmo evidências científicas, nem mesmo o grupo Ciranda Materna”. Ela argumenta ainda: “quando falo de uma porta que se abre de dentro para fora, quero dizer que somente através do despertar íntimo e pessoal se pode enxergar que questões que são vistas com naturalidade na sociedade na verdade não são nada corretas e naturais, como exemplo o maior índice de nascimentos no Brasil ser pela via de uma cirurgia e em muitos casos sem nenhuma indicação real para que isso aconteça”, afirma Priscylla e deixa a reflexão no ar.

Segundo Priscylla, a importância do Ciranda Materna para a sociedade é nítida, muitas pessoas abriram suas mentes ao participar e adquirir informações que muitas vezes são negadas e até mesmo banalizadas. “Friso que o poder é pessoal, de cada mulher, pai, avó, tia e tio que queiram mudar a realidade do nascimento de seus bebês, principalmente da mulher, que é a protagonista na hora do nascimento de seu filho e depois nas suas escolhas como mãe. A partir da mudança na realidade do nascimento pode-se mudar qualquer coisa, como um bom atendimento em hospitais e

e mais educação para essas crianças que estão chegando”, finaliza.

Priscylla é uma empreendedora, dona da empresa Natural Sling e junta o que ama com o trabalho: Maternidade + conforto. Esse é o lema do negócio desta Cirandeira, um site: www.naturalsling.com.br que vende utensílios para mães e seus bebês viverem mais confortáveis. Dentre os produtos como os carregadores de bebê, os Slings, que são feitos de pano e entrelaçam a mãe para que possa carregar seu bebê bem pertinho de si, são indicados para recém-nascidos e crianças até os 3 anos de idade e beneficia muitas mães na hora de amamentar trazendo mais privacidade e conforto a criança estando tanto na vertical como na horizontal, são feitos de vários tecidos, cores e podem ser amarrados de diversas formas como for melhor para mãe e seu bebê.

Fraldinhas de pano personalizadas, feitas com panos divertidos para os bebês são itens existentes na loja virtual de Priscylla.

Anas, Adriane, Adriana, Bianca, Cassiane, Karen, Natasha, Priscylla, Raquel, Ravena, Rayane, estes nomes são de algumas das “Cirandeiras” como carinhosamente se chamam as mulheres que integram o grupo Ciranda Materna e lutam por uma causa simples: mais amor, respeito, humanidade. Em diversos encontros que participamos a diversidade de pessoas que participam é



Priscylla carrega sua filha mais nova entrelaçada pelo sling que é vendido em sua loja virtual

*Acervo pessoal:
Priscylla Lopes*

enorme, psicólogos, estudantes de psicologia, estudante de fisioterapia, professores, gestantes, mães, pais e jovens que ainda não se tornaram mães, mas que se interessam pelo assunto, como no caso de Rayane Penha.

“Eu não sou mãe de ter parido, mas tenho 25 sobrinhos, 3 em específico moram comigo, e a partir do nascimento deles eu renasci também e então a maternidade despertou em mim”, diz Rayane. Segundo ela os pais de seus sobrinhos não permaneceram presentes e essa situação a fez pensar diferente. “Sempre tivemos que nos virar, minha mãe, irmãs e eu e isso me fez querer ser melhor para as crianças e o grupo Ciranda me ajuda muito nessa caminhada”, afirma Rayane. A estudante cursa Jornalismo, assim como nós, e tem 20 anos. “Eu já conhecia outros grupos de apoio, mas em outros Estados, já militava pelo parto normal e humanizado, mas aqui no Amapá não conhecia ninguém que também soubesse o que era Doula e parto natural urbano”, e continua: “Tudo que eu sabia era mais das vivências de minha avó e minha mãe que sempre defenderam o parto domiciliar, até que Camila me mandou mensagem chamando para participar e desde o primeiro encontro nunca mais deixei de ir”, conta.

Rayane tem um olhar forte, olhos negros marcados pela nossa descendência indígena, coincidentemente ou não Rayane e Ana



Acervo pessoal: Rayane Penha

A estudante de Jornalismo Rayane Penha aos 20 anos é atuante na luta dos direitos das mulheres no grupo Ciranda Materna

Reunião da coordenação
do Ciranda Materna
realizada no
Museu Sacaca.



Foto: Alexandre Avelar

estudam no mesmo bloco que nós estudamos na UNIFAP, o bloco de Letras, Artes e Jornalismo. Como são as coisas não? Quem diria que nosso trabalho de conclusão de curso seria com essa temática e que pertinho de nós estariam pessoas que são peças chaves para a construção dele.

Hoje Rayane também é Doula e conta como foi para ela a partida de Camila para a Bahia: “Foi triste pois ela nos ensinou muitas coisas e nos dava força, é indescritível o poder dessa mulher. Mas sinto que ela partiu quando já estávamos prontas para caminhar sozinhas”, afirma Ray. Hoje a futura jornalista é uma das coordenadoras do grupo Ciranda Materna. “A responsabilidade é grande, o grupo cresceu muito e já enfrentamos dificuldades, mas o fato de estarmos juntas nos fortalece, tenho muito orgulho de tudo que o 'Ciranda' já agregou na vida das mulheres que por ele passaram”, diz Rayane e finaliza: “No grupo 'Ciranda' ganhei muito mais que conhecimento, ganhei também amigas para a vida”.

Essa Cirandeira veio de longe, daquela cidade que costumamos chamar de maravilhosa, com aquele sotaque

mansinho, arrastaaaado, a Carioca já citada no capítulo sobre violência obstétrica, Raquel Damasceno. Aos 34 anos mudou-se para a cidade de Macapá, em dezembro de 2016, mas já estava temporariamente na cidade desde 2015. Em entrevista Raquel disse que sempre foi muito ativa no Rio de Janeiro com relação ao feminismo, direito das mulheres. “Eu sempre estava nos protestos nas ruas, sempre fui uma ativista na luta pelos direitos das mulheres”, diz Raquel.

No ano de 2016 Raquel engravidou e foi então que o grupo Ciranda Materna entrou em sua vida. “Primeiro procurei uma doula para me auxiliar no preparo, eu já sabia que queria que minha filha viesse ao mundo do jeito mais natural possível, então iniciei meu contato com Natasha que foi minha doula durante toda a gestação”, conta Raquel. Após conhecer Natasha, Raquel passou a frequentar os encontros do grupo. “O grupo Ciranda Materna é um grupo muito interessante pois ele não tem fins lucrativos, então me conquistou logo de cara, eu gosto dessa ideia pública mesmo”, exclama Raquel.

Na opinião de Raquel o grupo Ciranda Materna é muito importante para a sociedade como um todo. “Deveriam existir mais grupos como o 'Ciranda', justamente para fazer um contraponto a lógica privada”, diz Raquel. Perguntamos a ela qual a importância do grupo em sua vida e Raquel conta: “Ele fez muita diferença na minha vida porque me acolheu, me nutriu de informações, e como sou nova no Estado o 'Ciranda' permitiu que eu conhecesse várias pessoas, formando ali um grupo de mães com os mesmos interesses”, finaliza.

“Entrei no 'Ciranda' vivenciando e aprendendo sobre gestação, hoje com minha bebê comigo, participo do 'Ciranda' aprendendo mais sobre gestação, compartilhando vivências

com outras mães”, diz Raquel. Como foi relatado no capítulo Violência Obstétrica, a filha de Raquel nasceu bem e com saúde, mas infelizmente não nasceu do jeito planejado por sua mãe, nos lembramos de um dos encontros que participamos do grupo Ciranda Materna, Raquel chegou com aparência meio abatida, então após um tempo que havia se sentado começou a relatar como foi seu parto e os horrores que passou, e foi então que percebemos a rede de apoio que realmente era o Ciranda Materna.

Raquel chorou bastante em seu relato naquele dia no encontro e todas as mulheres presentes tomaram a dor dela para si, muitos comentários positivos rolaram: “Estamos aqui para te apoiar” foram frases assim que ouvimos neste dia e muitas de nós nos emocionamos ao ouvi-la contar sua história. Para ela, o Ciranda Materna é um grupo de apoio e afeto:

Foto: Rosanny Sousa



Raquel Damasceno e sua Doula Natasha Ataíde na Casa de Lotus com o molde de gesso da barriga de Raquel, trabalho que Natasha Ataíde faz como Doula.



Foto: Karen Pimenta

“Um grupo de apoio, uma base para mulheres que se sentem tão desamparadas na hora mais importante de suas vidas, a de ser mãe”, finaliza Raquel.



Foto: Natasha Ataíde

Na foto: Beatriz Soutelo, Raquel Damasceno e Clicia Carmo, foto tirada na entrevista que fizemos com Raquel Damasceno no Espaço Casa de Lotus.

O parto humanizado no Amapá

No tempo em que a violência obstétrica impera nos hospitais, enfermeiros obstetras amapaenses, cansados das situações rotineiras de violência dentro de seus locais de trabalho, lutam para mudar este cenário aplicando novas e boas praticas de assistência a mulher e ao parto.

O grupo chamado Ciranda Materna entra em cena para informar sobre gestação, partos e atuam contra qualquer tipo de violência na hora considerada por elas uma das mais importantes da vida, o nascimento. A partir destas histórias reais de pessoas que vivenciaram a humanização em seus partos e de outras que sofreram com a violência, é possível refletir sobre as formas com que as crianças estão chegando ao mundo e olhar para a gestação e o parto com uma nova perspectiva.