

Informação e união: as armas das mulheres contra a violência no parto

(A Cidade, 23/08/2015) *Para professor, empoderar futuras mães é o primeiro passo para mudar o cenário de sofrimento*

Ana Carolina Franzon decidiu estudar a violência no parto quando teve sua primeira filha. Precisou trocar de médico durante o pré-natal e travar uma briga para que a bebê nascesse de parto natural.



A jornalista Ana Carolina Franzon estuda violência no parto (Foto: Mastrangelo Reino/A Cidade)

Hoje, é doutoranda em saúde na comunidade, já teve um blog sobre parto e produziu um documentário premiado entre os movimentos do feminismo.

“A gente não é contra a cesárea. Mas a escolha é da mulher.”

[ASSISTA AO VÍDEO DA REPORTAGEM](#)

Quando descobriu que o parto poderia ser diferente, Cíntia Edgard já estava com a família completa. “Me roubaram momentos que poderiam ter sido diferentes”. Decidiu, então, brigar pelo futuro. “Eu quero que a minha filha não precise lutar para ter um parto respeitoso”.

Leia mais: [Cíntia pariu com as pernas abertas para um corredor \(A Cidade, 23/08/2015\)](#)

Começou lendo, compartilhando informações pela internet, mas quis ir além. Há poucas semanas, se formou doula (mulheres que auxiliam no parto). Fernanda Ribeiro está fazendo curso, para seguir pelo mesmo caminho.

“Sair com vida do parto é o padrão. Porque o parto não pode ser uma experiência incrível?”, nas palavras de Cíntia. Participou de seu primeiro nascimento há uma semana. O bebê nasceu em hospital, mas a gestante não foi tratada como doente. Parto natural, com respeito. “Estar ao lado dela foi redentor”.

Cíntia, Fernanda e Ana Carolina são parte de um grupo crescente de mulheres informadas, engajadas e em luta. O primeiro passo para a mudança. “Eu tenho esperanças de melhoras porque as mulheres tem dado essa esperança pra gente. A organização das mulheres é a chave, principalmente se a gente conseguir dialogar”, nas palavras do médico João Paulo.

A mulher, ele diz, precisa estar ciente de seu papel. “As mulheres precisam saber que de forma alguma podem ser tratadas de maneira desrespeitosa. Empoderar as mulheres é o primeiro passo”.

Não pode faltar informação e, com ela, consciência. “Elas precisam saber o que está acontecendo. Os grupos de gestantes, onde a mulher senta e conversa, são fundamentais”, diz Ana Carolina.

E todo o engajamento precisa vir amparado pelo poder público. O Ministério da Saúde tem portarias e projetos que instituem a humanização. A criação de Centros de Parto é uma das diretrizes.

O sistema de saúde precisa de reformulação. A inserção das enfermeiras obstétricas e das obstetrias na rede, como responsáveis pelo parto, é uma das principais sugestões dos especialistas.

“O médico irá atuar caso haja uma complicação”, afirma a ginecologista Flávia Maciel.

Melhorar a estrutura dos hospitais e a condição de trabalho dos profissionais também está na lista. A humanização deve fazer parte da formação do médico. E, principalmente, é preciso entender que cada mulher é única.

“A individualidade talvez seja a coisa mais difícil para o sistema de saúde incorporar. A gente entende que é preciso procedimentos de rotina, mas também é preciso respeitar as escolhas de cada uma”.



O médico João Paulo Dias de Souza, da Faculdade de Medicina da USP, participou do estudo (Foto: Mastrangelo Reino/A Cidade)

Medidas

Para o Ministério da Saúde, o grande marco do enfrentamento à violência obstétrica foi o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, lançado em 2000, conforme nota enviada ao A Cidade.

Outras iniciativas importantes do Governo Federal foram a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher e o Pacto pela Redução da Mortalidade Materna e Neonatal, em 2004, o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, lançado em 2000 e a estratégia Rede Cegonha, em 2011.

O Ministério da Saúde também tem adotado medidas para reduzir o número de cesáreas desnecessárias, como a exigência do partograma da mulher, com relatório justificando a cesárea.

A Secretaria de Saúde de Ribeirão Preto informou que cumpre todas as medidas determinadas pelo Ministério da Saúde e realiza cerca de 3500 consultas mensais de gestantes nas 46 unidades de saúde da cidade, sendo que 500 delas são novas gestações.

A Saúde diz que disponibiliza grupos de gestantes em 25 locais.

Os relatos mostram, porém, que ainda há muito mais a ser feito. A ginecologista Flávia tem expectativas. “O movimento da humanização é sem volta. Até porque do jeito que está não tem como piorar”.

VIOLÊNCIA NO PARTO

O que diz a legislação?

- A mulher tem direito a acompanhante, em tempo integral
- Mãe e bebê devem ficar juntos, a não ser quando há necessidade de encaminhamento para UTI
- A mulher pode comer durante o trabalho de parto
- A privacidade deve ser respeitada
- A mulher pode escolher a posição em que se sente mais confortável para parir
- O contato pele a pele entre mãe e bebê logo após o nascimento deve ser realizado
- O cordão umbilical só deve ser cortado após parar de pulsar (exceto quando a mãe é portadora de HIV)
- A equipe médica deve estimular a amamentação na primeira hora de vida
- Os procedimentos de rotina do recém-nascido (pesagem, exame físico, vacinação) não devem ser feitos na primeira hora de vida
- A instituição deve oferecer métodos alternativos de analgesia (como bolas, massagens, etc)
- A mulher deve ser informada e questionada sobre todos os procedimentos a serem realizados antes, durante e depois do parto

Portarias que dispõem sobre a humanização e rede de atendimento ao parto:

Nº 371, DE 7 DE MAIO DE 2014

Nº 904, DE 29 DE MAIO DE 2013

Nº 11, DE 7 DE JANEIRO DE 2015

Daniela Penha

Acesse no site de origem: [Informação e união: as armas das mulheres contra a violência no parto \(A Cidade, 23/08/2015\)](#)