

UNIVERSIDADE PRESBITERIANA MACKENZIE

CENTRO DE COMUNICAÇÃO E LETRAS

CURSO DE JORNALISMO

CECÍLIA MALAVOLTA

MÃOS QUE TRAZEM À LUZ

ESTUDO JORNALÍSTICO SOBRE PARTEIRAS PARA A REALIZAÇÃO DO LIVRO
REPORTAGEM "MÃOS QUE TRAZEM À LUZ"

SÃO PAULO

2019

CECÍLIA MALAVOLTA

MÃOS QUE TRAZEM À LUZ

ESTUDO JORNALÍSTICO SOBRE PARTEIRAS PARA A REALIZAÇÃO DO LIVRO
REPORTAGEM "MÃOS QUE TRAZEM À LUZ"

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Centro de Comunicação e
Letras da Universidade Presbiteriana
Mackenzie para a obtenção do título de
Bacharel em Jornalismo sob a orientação do
Sr. Professor Dr. André Cioli T. Santoro.

SÃO PAULO

2019

Este Trabalho de Conclusão de Curso não reflete a opinião da Universidade Presbiteriana Mackenzie. Seu conteúdo e abordagem são de total responsabilidade de sua autora.

AGRADECIMENTOS

Sinto que faltam palavras quando preciso agradecer. Ainda que minha memória falhe em diversos momentos, determinadas pessoas mostraram-se tão presentes ao longo dessa produção deste livro que não podem ser deixadas de lado.

A André Santoro, meu orientador, agradeço a paciência, persistência e tudo o que fez por mim ao longo desses dois semestres. Posso dizer que ele finaliza o ano de 2019 com medalhas de honra por ter conseguido lidar com tantas dúvidas – ora acadêmicas, ora existenciais – e mudanças repentinas de pauta. Sou grata e muito feliz pela oportunidade de trabalhar com você ao longo de um ano e por acreditar em meu potencial como jornalista e aspirante à escritora.

Carol Coura, obrigada por topar criar a arte do meu livro e dar vida ao meu texto. Seu trabalho é impecável e seu capricho é incomparável. Obrigada por ouvir meus palpites, me explicar tudo da maneira mais didática possível e por transformar “Mãos Que Trazem à Luz” em realidade.

lêda e Afonso, meus pais: cada um com sua singularidade mantiveram-me firme no caminho do jornalismo – ainda que, por um momento, tenha sido necessário me buscar um pouco longe da rota traçada. Sem vocês nada aconteceria. Tenho um enorme privilégio de contar com o apoio eterno de vocês.

Ciléia Biaggioli, seus filhos, amigos e marido: obrigada por me acolher tão bem e por ter sido tão solícita e gentil ao topar participar dessa loucura toda. Sem vocês e a vivência que me proporcionaram, não seria possível escrever sobre ancestralidade e cultura da maneira como pude fazer.

À Laura e todos os indígenas que me receberam nas aldeias de Tenondé Porã, deixo meus agradecimentos mais sinceros. Saio dessa experiência mais feliz por ter conhecido vocês e sua cultura.

Agradeço Aline Moro, que sem a ajuda não seria possível conhecer Karina Groote e Mayra Ribeiro, que toparam minhas entrevistas marcadas para ontem, minhas aparições sem planejamento para acompanhar rituais e por me baldearem para cima e para baixo em São Carlos, no dia 3 de agosto. Obrigada! À Fernanda e Yan, que me acolheram e permitiram que eu participasse de seu Chá de Benção: obrigada por se compadecerem com minha situação de universitária, terem me acolhido em um dia tão especial e por terem sido tão doces e gentis comigo.

Mariana Silvestre: obrigada pela longa entrevista e café divertidíssimo que tivemos. Que grata surpresa eu tive ao sentir, nos primeiros minutos de conversa, que

nos conhecíamos há muito tempo. Obrigada por proporcionar uma revolução dentro de mim.

O epílogo foi escrito depois da ajuda de várias pessoas: Dinah Malavolta, que conversou pessoalmente com a assistente da maternidade Gota de Leite, em Araraquara, para facilitar o processo de entrada na instituição. Rosimeire, assessora, Rosi, chefe de enfermagem: obrigada pela paciência e amparo, principalmente por se tratar de uma apuração em pleno feriado. Seu José: obrigada pela paciência infinita de me atender duas dezenas de vezes em três dias para me ajudar a contatar o pessoal da maternidade.

Minha vivência na universidade trouxe pessoas que foram essenciais para que “Mãos Que Trazem À Luz” se tornasse realidade. Paola Churchill, minha melhor amiga e melhor encontro que tive ao longo dos quatro anos de faculdade – muito obrigada por tudo, por tanto, sempre – dos conselhos em cafés de bairro à cervejas em botecos de esquina. Maria Clara Pereira e Danielle Romanelli, duas irmãs que ganhei da vida (e, provavelmente sem assistir ao progresso delas eu não teria conseguido produzir o livro tão rápido). Tive sorte de conhecer pessoas maravilhosas no curso de jornalismo – citar todas elas aqui deixaria essa seção tão grande quanto o próprio livro. Que privilégio! Obrigada de todo coração por todo o incentivo, consolos e avisos de persistência. Deu certo para todas nós!

Andressa Simonini, Marina Paschoal, Beatriz Possebon, Jéssica Anjos e Jennifer Detlinger: obrigada por me ensinarem tudo o que sabem sobre jornalismo, criação de conteúdo, produção de texto, moda, decoração e trabalho em equipe. Obrigada pela parceria e amizade, sempre! É uma sorte tremenda crescer como profissional ao lado de vocês.

Oto Arantes: obrigada pelas conversas sinceras sobre cinema, literatura, política e pelo brainstorm mais útil que já seu viu para chegar a um título para o livro. Afinal, nossas discussões sobre vida adulta finalmente nos são mais palpáveis do nunca – ao que tudo indica, crescemos (e muito bem).

Por último, agradeço à Alessandra Malinverne. Professora, foi você quem despertou em mim a paixão por escrever e o sentimento arrebatador, a necessidade e certeza de que escrever é o melhor que faço e o que me torna mais feliz – é quando consigo derramar cem por cento da minha essência. Obrigada por ter sido a primeira a acreditar que meus textos nas aulas de redação poderiam ser algo maior. Dedico a

you and your classes made most of the decisions I make today about my academic path.

RESUMO

Este trabalho de conclusão de curso teve como principal objetivo a produção de um livro-reportagem com perfis de mulheres diferentes com uma causa em comum: assistir outras mulheres a darem à luz. A parturição sofreu diversas modificações e intervenções desde que a figura masculina entrou em cena na obstetrícia. Desde então, o parto, algo natural e acompanhado por mulheres, conhecidas como benzedadeiras e parteiras, tornou-se um evento cirúrgico. Com o passar do tempo, houve um resgate do parto fisiológico como padrão de normalidade, bem como uma recuperação ancestral de culturas e rituais na hora do parto. Realizado através de entrevistas e vivências com parteiras tradicionais, urbanas ou enfermeiras especializadas em obstetrícia, “Mãos Que Trazem À Luz” aborda o nascimento como um evento que acontece com a assistência de várias pessoas: gestante e parteiras, presentes para auxiliar a chegada de um bebê.

PALAVRAS-CHAVE

parteiras; parto humanizado; livro-reportagem; jornalismo literário.

ABSTRACT

This paper had the main finality of producing a book-article with profiles of different women with a common cause: help other women to give birth. Parturition suffered many modifications and interventions since men started showing up in this scene. Since then, the birth, something that once was natural and made by women, known as midwifery, has become a surgical event. Over time, there was a rescue of physiological birth as a standard of normality, as well as an ancestral recovery of cultures and rituals at birth. Held through interviews and experiences with traditional, urban midwives or midwifery nurses, "Mãos que trazem à luz" shows birth as an event that happens with the assistance of several people: pregnant women and midwives, present to assist the arrival of a baby.

KEYWORDS:

midwife; humanized birth; book-article; literary journalism.

SUMÁRIO

Introdução	10
1. Referencial teórico	14
1.1 Parto humanizado e violência obstétrica	14
1.2 Rituais de nascimento e indústria do parto	15
1.3 Livro-reportagem.....	17
2. Desenvolvimento da peça.....	19
Considerações finais.....	21
Referencial Bibliográfico.....	23

INTRODUÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso fundamentou a realização do livro reportagem "Mãos Que Trazem À Luz", o qual fala sobre parto, rituais de nascimento e os diferentes perfis de mulheres que têm como trabalho ajudar grávidas a darem à luz, abordando profissionais de ramos diferentes a cada capítulo: uma parteira e benzedeira tradicional xamânica, uma aprendiz de parteira indígena, duas parteiras urbanas e uma enfermeira obstetra.

Nos últimos anos, graças ao feminismo e à maior circulação de informações, as mulheres passaram a ter mais consciência de seus direitos no parto e o que os profissionais da saúde poderiam ou não fazer com a paciente antes, durante e depois do nascimento de um bebê, o que gerou mais discussões e aumentou a visibilidade do tema. Pautas como violência obstétrica e parto humanizado passaram a ser mais comentadas, inclusive no meio médico. Dessa maneira, começaram a aparecer ainda mais reivindicações por atendimentos que respeitassem a mulher e seus direitos.

Para um parto ser considerado humanizado, ele deve ter como figura principal a mulher, e não o profissional obstetra. Realizado em casa, banheiras ou hospitais, as vontades da gestante devem ser levadas em consideração e o mínimo de intervenção médica é feita, apenas quando há risco para a saúde da grávida e do bebê. Fora isso, o médico é um espectador que presencia o parto para dar apenas auxílio.

O termo "parto humanizado" surgiu no início do século XX, com o médico obstetra Fernando Magalhães (DINIZ, 2005, p. 628) – ainda que os procedimentos defendidos por ele fujam do conceito que temos hoje do que é humanizar um processo de nascimento. Ele defendia o uso de fórceps, por exemplo, como uma maneira de tornar o parto mais natural e humano, algo hoje considerado violência obstétrica por não ser uma intervenção necessária.

No início de maio de 2019, o Ministério da Saúde vetou o uso do termo violência obstétrica porque, de acordo com o ministro Luiz Henrique Mandetta, "tem conotação inadequada" (FOLHA, 2018, online). Como consequência, isso invalida todo o trabalho de reconhecimento e conscientização que tem sido feito, além de desqualificar movimentos que lutam pelo fim dessa violência.

A violência obstétrica é definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um conjunto de condutas condenáveis, como atos de desrespeito, maus

tratos, abusos e negligências por parte do profissional responsável contra a mulher e o bebê. Pode acontecer antes, durante e depois do parto e é tida como violação dos direitos humanos. Além disso, é mais comum do que se imagina: segundo o estudo “Mulheres Brasileiras e o Gênero no Espaço Público e Privado” da Fundação Perseu Abramo em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), uma a cada quatro mulheres no Brasil sofrem com esse tipo de problema (VENTURI ET AL, 2010, n.p).

A violência obstétrica apresenta cinco subtipos, sendo eles: violência por negligência, quando o atendimento à gestante é negado ou dificultado; violência física, que se refere a práticas e intervenções desnecessárias sem o consentimento da mulher; violência verbal, a qual se dá quando comentários ofensivos e constrangedores são feitos contra a mulher; violência psicológica, que abrange todo e qualquer tipo de comportamento ou comentário que faça a mulher se sentir inferior, vulnerável, insegura ou abandonada; e por fim a violência obstétrica em casos de aborto, seja atrasando propositalmente o atendimento à paciente, questionando o motivo do aborto e realizando procedimentos invasivos sem consentimento ou explicação (HAMERMULLER; UCHÔA, 2018, online). Ela pode ser praticada ainda por médicos obstetras, enfermeiros, anestesistas, técnicos de enfermagem e também por profissionais responsáveis pela recepção e administração do hospital, sendo ele de rede pública ou particular.

Teoricamente, os procedimentos e direitos durante o atendimento à gestante não diferem dependendo da rede de saúde onde o parto é realizado. Mas, devido aos diferentes níveis de poder aquisitivo, tipo de parto e hospital, existe uma enorme disparidade de tratamento por parte dos profissionais nas redes públicas e privadas.

Enquanto maternidades de hospitais privados, ainda que não em sua maioria, estão cada vez mais equipados com salas específicas para atender gestantes de maneira humanizada e profissionais bem preparados, gestantes que utilizam a rede pública de saúde se deparam muitas vezes com médicos e enfermeiros obstetras que não sabem lidar com grávidas - e muitas vezes não o querem, agredindo moral e verbalmente as pacientes, além de submetê-las a procedimentos desnecessários – com os quais essas mulheres não concordariam se, em algum momento, suas vontades fossem questionadas.

O Brasil é um dos países que mais realiza cesáreas no mundo. Atrás apenas da República Dominicana, ele ocupa o segundo lugar no ranking com 55,5% dos

partos realizados por meio dessa cirurgia. Em casos especiais, a cesárea pode salvar vidas, mas tem sido feita com mais frequência do que o necessário (LANCET, 2006, p. 40-44).

Os números citados acima são muito mais altos do que a média recomendada pela Organização Mundial da Saúde, de 10 a 15% (OMS, 2015, online). Uma discrepância tão grande ajuda a apontar a realidade do cenário médico brasileiro e como a indústria de partos funciona no país – cheia de operações e intervenções desnecessárias.

Cesáreas tornaram-se as opções mais escolhidas por médicos devido ao valor pago pela cirurgia, mais alto do que o oferecido para realizar um parto normal. Além disso, existe também a questão do tempo: ao optar por acompanhar o trabalho de parto natural de uma única gestante (que pode durar mais de 24 horas entre as fases latente, ativa e expulsiva), esse médico poderia atender mais pacientes realizando cesáreas, que são rápidas e podem ser feitas várias ao longo do mesmo dia.

Diante desse cenário, há o resgate do que o parto representa para quem o vê como momento de renascimento e ligação com a ancestralidade: denominadas parteiras, elas são mulheres que têm como função auxiliar a grávida a dar à luz, sem tirar dela o poder de decisão ou protagonismo como pode acontecer em partos hospitalares. Segundo o Ministério da Saúde (2009), parteira tradicional “é aquela que presta assistência ao parto domiciliar baseada em saberes e práticas tradicionais e é reconhecida pela comunidade como parteira”. Também pode ser conhecida como “aparadeira” ou “comadre” – termo originário da expressão popular, usado para se referir ao apadrinhamento – embora o Estado adote o termo “de tradição” para valorizar a cultura de cada mulher e região na qual ela atua.

Dentro da parteria tradicional, abordada pelo primeiro capítulo de “Mãos Que Trazem À Luz”, os conhecimentos são passados por meio da oralidade – inclusive quando essas profissionais realizam cursos para se iniciarem nesse ofício e terem o entendimento de rituais e técnicas aprofundadas, algo relativamente novo levando em consideração a idade que essa profissão tem. “Embora seja uma das profissões mais antigas do mundo, registros históricos mostram que os primeiros cursos direcionados para formação de parteiras no Brasil, datam de 1832 (NASCIMENTO ET AL, 2009, p. 3)”. Apesar da idade, a necessidade de dar destaque e valorizar essa profissão foi percebida apenas duas décadas atrás, quando, então,

o Ministério da Saúde, a partir de 2000, adotou várias iniciativas para melhorar a atenção à gestação, ao parto, ao nascimento e ao puerpério. Entre elas, encontrava-se o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais, que recolocou a melhoria do parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais na pauta de discussão com gestores estaduais e municipais, como uma responsabilidade do SUS e uma atribuição da atenção básica. (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010, p. 11)

Com a criação do programa, o projeto de valorização do ofício de parteiras veio à tona. Pertencentes a culturas distintas – indígenas, ribeirinhas, quilombolas, urbanas – o resgate da tradição se uniu às novas técnicas e descobertas científicas que constituem a medicina moderna.

Diante de tais informações, a pergunta-problema que norteou a produção deste Trabalho de Conclusão de Curso foi: um livro-reportagem pode traçar o perfil de mulheres que têm como ofício assistir outras mulheres a darem à luz, sendo denominadas de parteiras dentro das circunstâncias nas quais trabalham, e mostrar os diferentes rituais que envolvem o trabalho de parto e nascimento?

O objetivo principal foi a produção de um livro-reportagem sobre parteiras e rituais de nascimento traçando o perfil de cada uma das personagens – uma parteira tradicional xamânica, uma aprendiz de parteira indígena do povo Guarani Mbya, duas parteiras urbanas anteriormente graduadas como enfermeiras obstetras e uma enfermeira obstetra – bem como suas histórias de vida, rituais de trabalho e métodos que utilizam enquanto ajudam outras mulheres a darem à luz.

Já os objetivos secundários foram divididos em etapas: estudar rituais de nascimento e traçar perfis diante das ramificações da profissão de parteira; levantar dados sobre parto humanizado, violência obstétrica e a indústria do parto, considerando a alta taxa de cesáreas realizadas pelo Brasil; e estudar sobre jornalismo e livro-reportagem.

1. REFERENCIAL TEÓRICO

1.1 Parto humanizado e violência obstétrica

De acordo com o “Programa Humanização do Parto no Pré-natal e Nascimento”, estabelecido pelo Ministério da Saúde em 2002,

(...) toda gestante tem direito ao acesso a atendimento digno e de qualidade no decorrer da gestação, parto e puerpério; toda gestante tem direito de saber e ter assegurado o acesso à maternidade em que será atendida no momento do parto; toda gestante tem direito à assistência ao parto e ao puerpério e que esta seja realizada de forma humanizada e segura, de acordo com os princípios gerais e condições estabelecidas na prática médica; todo recém-nascido tem direito à assistência neonatal de forma humanizada e segura (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2002, p. 6, online).

Caracterizado por levar as vontades da gestante como prioridade, ter acompanhamento de doulas e de quantas mais pessoas – da família ou equipe de assistência – forem necessárias, usar de artifícios como banheiras, salas preparadas com luz, temperatura ambiente e essências, com o mínimo de intervenções médicas, o parto humanizado é uma recapitulação do que era o nascimento antigamente, antes de deixar de ser um evento exclusivamente fisiológico e então, ser transformado em um ato cirúrgico e frio (CHAUVET, 2013). Em uma reportagem escrita para a Revista Piauí, a repórter Vanessa Barbara, que descreve a experiência do seu parto no Brasil com uma obstetra de convênio, ainda completa: “O que era para ser um evento fisiológico iniciado e executado pelo corpo da mulher, se tornou uma cirurgia com hora marcada e uma dúzia de espectadores” (BARBARA, 2019, p.58).

Antes de tudo isso e até mesmo mais importante do que resgatar antigos costumes da parturição e empoderar a mulher em um dos momentos mais naturais da vida,

o conceito de atenção humanizada é amplo e envolve um conjunto de conhecimentos, práticas e atitudes que visam a promoção do parto e nascimento saudáveis e a prevenção da morbi-mortalidade materna e perinatal (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2001, p. 9, online)

O termo “humanizar”, aplicado em partos, surgiu no início do século XX com Fernando Magalhães, pai da obstetrícia brasileira, e também foi empregado pelo professor Jorge de Rezende, na metade do século (DINIZ, 2005, p.628), ainda que as medidas defendidas por ambos hoje sejam desqualificadas como humanizadas e encaixadas na categoria de violência obstétrica.

Apesar de todas as medidas existentes para tornar o parto e o atendimento médico à gestante o mais humanizados possíveis, sem intervenções desnecessárias ou desrespeitos por abuso de autoridade e valorizando o trabalho exclusivo do corpo da mulher durante o nascimento,

hoje, cada vez mais, são os obstetras que “fazem” o parto, sob aplausos moderados da plateia – e suas práticas ocasionalmente causam complicações que só eles são capazes de resolver. Isso, por sua vez, aumenta ainda mais a vulnerabilidade da mulher, a quem só resta permanecer deitada com as pernas presas em estribos, expressando-se o mínimo possível para não aborrecer o cirurgião (BARBARA, 2019, p.58)

Desrespeitando a vontade e direitos da gestante, o obstetra faz o que bem entende com o corpo da paciente que está atendendo – desde manobras proibidas pela OMS que comprovadamente causam problemas para a saúde física dela, como a de Kristeller (técnica que consiste em pressionar a barriga da grávida, por consequência o útero, para acelerar a saída do bebê durante partos normais e que pode causar graves lesões) e fazer cortes que, a não ser em causas muito específicas, não precisam ser feitos e colocam a mulher em uma situação de pura humilhação sem motivos, senão por costume da equipe médica.

Os exemplos citados anteriormente encaixam-se na categoria de violência obstétrica – problema que hoje, segundo o estudo “Mulheres Brasileiras e o Gênero no Espaço Público e Privado” (2010) da Fundação Perseu Abramo em parceria com o Serviço Social do Comércio (SESC), atinge uma a cada quatro mulheres no Brasil.

1.2 Rituais de nascimento e a indústria do parto

Conforme as mulheres dão à luz ao longo dos anos, os rituais que cercam o momento do nascimento, ainda que presentes o tempo todo, são modificados a cada geração ou descoberta da medicina.

Segundo Maldonado (1991), até o século XVI o parto era considerado "assunto de mulher", existiam as parteiras que a ajudavam na parturição e a criar um clima emocional favorável para a parturiente. Havia nessa época grande variedade de talismãs, orações e receitas mágicas para aliviar as dores das contrações (...) Pouco a pouco, em determinadas circunstâncias, o parto foi assumindo características diferentes (...) Gradualmente, entre os séculos XVI e XVII começou a surgir na assistência ao parto a figura do cirurgião, e conseqüentemente a parteira foi perdendo a primazia (MATEI ET AL, 2003, p. 17)

A figura masculina surgiu aos poucos na cena do parto e, conforme ganhava espaço, abdicava dos conhecimentos anteriores à sua chegada para valer-se apenas do que lhe convinha como fato. Os avanços da medicina auxiliaram, de

forma positiva, o nascimento a se tornar um evento mais seguro. No entanto, abrir mão do conhecimento ancestral e de parteiras transformou-o em algo sem ligações emocionais, apenas técnico.

O documentário “O Renascimento do Parto” (CHAUVET, 2013) explica que, até a era industrial, o parto era tido como um processo muito simples e natural, que fazia parte do tecido social. Foi só depois da entrada da figura masculina e dos hospitais que o nascimento se tornou um evento cirúrgico e frio, diferente de quando era realizado exclusivamente por mulheres, as parteiras.

Acompanhando a mudança de cenário e rituais, os partos cirúrgicos – cesáreas agendadas – ganharam cada vez mais espaço nas salas de parto e cada vez mais médicos adeptos a eles (e somente a eles).

No parto normal, a paciente sofre, sangra ou grita por horas a fio só para obter um resultado que poderia ser alcançado em menos de uma hora, de forma mais limpa, educada e a tempo de o médico ir jantar em casa. Considerando a remuneração paga pelos convênios para o parto vaginal, não compensa passar tanto tempo com uma única paciente quando se poderia estar atendendo várias mulheres no consultório ou efetuando múltiplas cirurgias (BARBARA, 2019, p.61)

Como em uma indústria de parto, o cenário ainda conta com uma sociedade que está acostumada a menosprezar mulheres e subestimar suas capacidades – com parturição não é diferente. Por isso, ao longo da gestação e exames médicos, elas são desmotivadas e encorajadas a acreditar que não são capazes de parir seus filhos de maneira natural – uma ideologia que fez o Brasil se tornar o segundo país do mundo a mais realizar cesáreas.

Essa realidade evidencia que o uso abusivo da cesariana pode causar mais dano do que benefício e ilustra o que Illich conceitua como contraproduzividade (...). No caso em questão, a cesariana que produz morbidade e mortalidade materna e neonatal (LEÃO ET AL, 2013, p. 2396)

Existem diversos estudos, como o publicado no periódico de ciência *Obstetrics&Gynecology* (2006) que mostram que o risco de morte materna é 3,6 vezes maior do quando ela é submetida a uma cesárea do que quando há um parto normal. Para o bebê, além de implicar em riscos como problemas de respiração, ainda há uma relação no Brasil com alta taxas de crianças prematuras, de 11,5%, uma vez que o procedimento é agendado antes que haja maturidade fetal (DENEUX-THARAUX ET AL, p.541, online).

Ainda em sua reportagem, Vanessa Barbara completa que os obstetras criam desculpas além das clássicas e “apelam para a absoluta falta de sentido,

amparando-se na confiança das gestantes: a lista conta com ‘alergia a placenta’, ‘asma’ (...). Já no âmbito da redundância, registra-se: ‘Falta de dilatação antes do trabalho de parto’”.

Não é à toa que o Brasil ocupa o segundo lugar no ranking de países que mais realizam cesáreas no mundo todo. De acordo com dados do relatório “Monitoramento de Cesáreas e Classificação de Robson”, as maternidades da rede privada no município de São Paulo apresentaram uma taxa de 82,6% cesáreas no ano de 2017, em comparação com o número de 34,4% da cirurgia realizada em hospitais públicos (SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE, 2017, online).

1.3 Livro reportagem

Marcelo Bulhões, em seu livro “Jornalismo e Literatura em Convergência”, afirma que “o jornalista é uma espécie de ‘historiador da vida contemporânea’” (2007, p. 11). Essa missão a ele incumbida traz consigo, ainda que implicitamente, o papel da literatura e o questionamento de como esses dois gêneros, ainda que distintos, trabalhem de maneira conjunta.

Para responder à questão, é possível recorrer ao exercício diário de cada um deles. Edvaldo Pereira Lima, em seu livro “Páginas Ampliadas: O Livro-Reportagem Como Extensão do Jornalismo e da Literatura”, descreve as incumbências do primeiro citado:

O jornalismo, como segmento da comunicação de massa, exerce a função aparente de informar, explicar e orientar. (...) O que diferencia de fato o jornalismo de outras atividades é o desempenho da tarefa informativa e orientativa. (LIMA, 2004, p.11)

A literatura, por sua vez, segundo Bulhões, tem poucas coisas em comum com o jornalismo, com uma linguagem que “não é mera figurante, mas centro das atenções. Se há algo para comunicar na literatura, esse algo só existe pelo poder conferido à conduta da própria linguagem” (2007, p.12). Assimila-se, então, que a finalidade da literatura não é a comunicação, como é para a atividade jornalística.

Com a missão de realizar seu trabalho de forma objetiva, clara e rápida, o jornalismo parece se distanciar da literatura. Entretanto, “o que está em questão é que elas [palavras] constroem uma realidade centrada no modo com os quais se arranjam, se articulam e se movimentam”. (BULHÕES, 2007, p.14). A literatura, portanto, recria a realidade quando modifica sua aparência e sua maneira habitual de ser transmitida.

Sendo o jornalismo uma maneira de transmitir fatos de maneira objetiva, a reportagem mostra a notícia de uma maneira ampliada, abordando detalhes minuciosamente, e ainda, segundo Lima, distinguindo-se de outras publicações jornalísticas pelo conteúdo (factual), tratamento (estilo), e função.

O livro-reportagem, por sua vez, traz o conteúdo jornalístico em um formato diferente do que estamos habituados a ver, como o factual. Por ter mais possibilidades, as pautas abordadas por eles podem ser mais aprofundadas, assim como a apuração e o trabalho do profissional em si.

Dentro da perspectiva do desenvolvimento do jornalismo, de invenção e reinvenção de técnicas, procedimentos e modelos, além da inovação de meios e suportes, encontra-se o livro-reportagem. Este modelo vem crescendo no circuito editorial. Entre os motivos para o aumento no número de publicações de livro-reportagem estão: a queda do custo da impressão, a possibilidade de publicar em novas plataformas, o interesse do público, e também ser uma alternativa aos profissionais jornalistas de desenvolverem, por meio de um suporte específico, um texto diferenciado da prática das hard news (ROCHA; XAVIER, 2013, p.141)

Enquanto o parto é um tema muito complexo e cheio de informações em suas entrelinhas, o livro-reportagem visa abordar assuntos complexos de maneira completa e detalhada, razão pela qual esta é a melhor peça para falar sobre o nascimento e os rituais, problemas e métodos que o envolvem.

Carlos Rogé Ferreira traz ainda reflexões que tornam conceito e propósito do livro-reportagem ainda mais importantes e, por sua vez, mostra o conteúdo que há nas entrelinhas da produção desse tipo de peça: é o conceito de ruptura, exposto em seu livro “Literatura e Jornalismo, Práticas Políticas” e discutido no quarto capítulo do volume.

Se uma das principais ideias propostas é a de tentar verificar a proximidade entre o livro de reportagem e a literatura (...) inclusive aquela que transgredir a norma ao trabalhar com elementos jornalísticos, tal procedimento só pode ser entendido dentro do tipo de abordagem geral desenvolvida pelo autor. (...) No entanto, “ruptura” não se refere apenas ao que não é publicado nos jornais, “ruptura” diz respeito ao que o sistema não quer ver nem discutir, não quer que se pense ou sinta, que se difunda ou discuta, caso haja publicação (FERREIRA, 2004, p. 324)

O livro-reportagem, portanto, tem como função além da comunicação, como um veículo jornalístico, pautar e trazer à tona personagens e histórias que são deixados de lado pela grande mídia.

Dentre as obras jornalísticas estudadas ao longo do curso de jornalismo, a autora e jornalista que mais serviu como inspiração devido ao seu estilo de texto foi Eliane Brum. Em “A mulher que alimentava” (ÉPOCA, 2008, online), primeira

reportagem que li escrita por ela, percebi a maneira delicada e, ainda assim, forte de traçar perfis e conta histórias, tornando cada detalhe da personagem retratada extremamente vívido, quase palpável. John Hersey, ao segmentar cada capítulo de “Hiroshima” (2002) com a narrativa de um personagem diferente que sofreu com o ataque nuclear à cidade japonesa, explicita o poder que um texto construído da maneira correta tem sobre o leitor. Daniela Arbex, com seu livro “Holocausto Brasileiro” (2013), também serviu como inspiração para desenvolver meu estilo de texto. Por fim, a apuração de conteúdo, estilo de escrita e a mistura entre jornalismo e a narrativa quase que poética de João do Rio em “As Religiões no Rio” (2006) coroam o cenário de inspirações que compõem o resultado estilístico de “Mãos Que Trazem À Luz”.

2. DESENVOLVIMENTO DA PEÇA

O livro-reportagem escrito para a realização deste Trabalho de Conclusão de Curso nasceu da vontade de contar histórias. Inicialmente planejado para falar sobre mulheres grávidas e mães no sistema penitenciário feminino no estado de São Paulo, o produto chegou ao seu tema final depois de quatro tentativas de encontrar uma pauta que pudesse satisfazer minha vontade de contar histórias sobre temas pouco abordados. Por isso, então, “Mãos Que Trazem À Luz” traz diferentes personagens que têm em comum o ofício de trabalhar com partos e ajudar grávidas a terem seus filhos: uma parteira e benzedeira tradicional xamânica, uma aprendiz de parteira indígena, duas parteiras urbanas e uma enfermeira obstetra.

A apuração para a produção do livro-reportagem iniciou-se com a ideia de descrever o parto e profissionais que o assistem de maneira mais técnica. Entretanto, conforme tive acesso à informações e fiz contato com determinadas fontes, a divisão de capítulos passou a abordar perfis de mulheres que ajudam outras a trazer seus filhos ao mundo.

O primeiro capítulo foi escrito baseado na personagem Ciléia Biaggioli, parteira de tradição que mora na região de Parelheiros e atende mulheres que a conhecem por indicação. A entrevista foi feita em sua casa, assim como as fotos tiradas para servirem de referência para as ilustrações do livro foram feitas lá, na mesma data.

O segundo capítulo trouxe o perfil de Laura, uma mulher indígena do povo Guarani Mbya residente da aldeia Tape Mirĩ que se considera uma aprendiz de parteira. Para conversarmos, fui até a terra indígena Tenondé Porã, perto de Parelheiros, e conheci sua família, bem como as aldeias vizinhas. Conheci Laura por intermédio de Ciléia, sua antiga conhecida, que me levou até ela durante uma manhã de terça-feira. Tentamos conversar com outra parteira, mais experiente, mas ela não quis participar do livro como fonte ou fornecer informações sobre sua cultura.

Já o terceiro capítulo foi escrito com base em duas personagens: Mayra e Karina, enfermeiras-obstetras de formação que, ao longo da carreira, optaram por seguir uma linha humanizada e escolheram trabalhar com partos domiciliares e doulagem. Para entrevistá-las, visitei-as em São Carlos duas vezes e compareci a um ritual de passagem de uma de suas clientes, a gestante Fernanda, que me recebeu em seu Chá de Benção.

A apuração do quarto capítulo foi feita em um encontro combinado com a fonte, Mariana Silvestre, enfermeira obstetra de uma maternidade pública. Por questões burocráticas, foi preciso manter o nome do hospital onde ela trabalha em sigilo no livro. Contatei Mariana após receber indicação de uma jornalista que também conversou com ela e a usou como fonte, na época em que estava produzindo seu Trabalho de Conclusão de Curso, um documentário sobre a escolha do parto.

O epílogo foi escrito após uma visita à maternidade pública Gota de Leite, em Araraquara. Após a orientação da assessoria de imprensa da Fungota e da chefe de enfermagem Rosi, que me recebe logo na entrada da maternidade, fui encaminhada até o quarto 105-B, onde conheci Francielle Quintino, uma puérpera ex-usuária de cocaína e alcoólatra, e sua filha de apenas um dia, Ana Vitória. Conversamos no quarto, o qual ela dividia com outra mãe, e enquanto a entrevistava, pude entender a movimentação do lugar e presenciar os dois bebês sendo vacinados.

Como base referencial para escrever o livro, também estudei reportagens sobre parto e excessos de cesárea no Brasil, como “De cócoras no país da cesárea” escrita pela jornalista Vanessa Barbara para a Revista Piauí e assisti a trilogia de documentários “O renascimento do parto”, de Eduardo Chauvet. A matéria de Vanessa me forneceu diversas informações e dados sobre pesquisas e

nascimentos realizados no Brasil, além de me possibilitar entender sua experiência como mãe tentando dar à luz por parto normal no segundo país do mundo que mais realiza cesáreas. O documentário me ajudou a entender melhor sobre parto humanizado, indústria da cesárea, benefícios e malefícios que essa cirurgia pode trazer para mãe e bebê e a importância de rituais de nascimento e ancestralidade no momento do parto.

Por fim, ainda que houvesse um roteiro a ser seguido, decidi deixá-lo de lado e escrever o conteúdo conforme o que eu produzi fazia sentido quando colocado lado a lado com o que eu tinha em mente, o que resultou em um livro-reportagem que mostra o perfil de mulheres que ajudam outras a trazer seus filhos ao mundo.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Produzir um livro sempre foi um grande desejo. A leitura e, por consequência, a escrita, coisas antes consideradas como hobby, tornaram-se minha verdadeira vocação. Contar histórias tornou-se a motivação para começar a faculdade de jornalismo.

A construção de "Mãos Que Trazem À Luz" se deu de forma lenta, diferente do que eu imaginei inicialmente. Seguindo a ideia original, o livro trataria de mães e gestantes no sistema carcerário, porém a pauta estagnou ainda durante o processo burocrático e não pode mais ser levada adiante. A próxima opção, então, era produzir uma grande reportagem online falando sobre a importância e o impacto que o empoderamento feminino tem na criação e desenvolvimento de meninas de até 12 anos. Mas, assim como da primeira vez, a pauta foi derrubada.

Foi apenas em maio, após o pronunciamento oficial feito pelo Ministério da Saúde, durante o governo do atual presidente da república Jair Bolsonaro, sobre o termo violência obstétrica (cujas conotações ao ser usado foi denominada como "inadequada"), que o livro-reportagem ganhou forma. Usei o acontecimento como gancho para construir uma linha de raciocínio e falar sobre parto humanizado e violência obstétrica. Posteriormente, já no segundo semestre do ano, a ideia foi lapidada e a construção narrativa do livro girou em torno de perfis de mulheres que ajudam outras a darem à luz.

Ao todo, colhi histórias de onze personagens, ainda que tenha optado em deixar a maior parte delas de lado e focar em outras específicas. Conforme entrevistava uma fonte e contava o que pretendia fazer, recebi inúmeras indicações

de parteiras, enfermeiras, médicas e outras pessoas que poderiam servir de inspiração para escrever o texto. O projeto, então, foi finalizado com a história de cinco mulheres: Ciléia Biaggioli, parteira tradicional que segue a linha do xamanismo; Arayvoty, aprendiz de parteira indígena também chamada de Laura; Karina Groote e Mayra Ribeiro, enfermeiras obstetras que resolveram se dedicar ao parto domiciliar e deixar de lado o conceito de parto hospitalar; Mariana Silvestre, enfermeira obstetra que atende partos em uma maternidade pública; e Francielle Quintino, mãe de uma menina de apenas um dia de vida quando a entrevista foi feita, nascida prematura com apenas 32 semanas de gestação.

A mim, a produção de "Mãos Que Trazem À Luz" agregou muito como realização de um sonho e concretização de um ciclo. Escrever um livro sempre esteve entre as coisas que mais gostaria de fazer, antes mesmo de escolher o jornalismo como profissão. Concluir essa meta, então, é apenas o início de uma carreira à qual me dedico desde que comecei a trabalhar na área, em uma redação.

Por fim, conhecer e transcrever a história de cada uma das personagens agregou conhecimento e me fez crescer não somente como jornalista, mas também como mulher, de modo que passei a enxergar o parto e o nascimento como eventos de resgate ancestral e de empoderamento, até mesmo como ato político, não apenas como o surgimento de uma nova vida.

A pergunta-problema, usada para nortear o Trabalho de Conclusão de Curso e produção da peça ("um livro-reportagem pode traçar o perfil de mulheres que têm como ofício assistir outras mulheres a darem à luz, sendo denominadas de parteiras dentro das circunstâncias nas quais trabalham, e mostrar os diferentes rituais que envolvem o trabalho de parto e nascimento?") foi devidamente respondida durante a execução de cada capítulo e desenvolvimento narrativo do livro. Cada um dos quatro capítulos de "Mãos Que Trazem À Luz" mostra, dentro de suas singularidades e histórias de vida, perfis diferentes de mulheres que, ainda que tenham trajetórias distintas, estão unidas pelo propósito de proporcionar a outras mulheres um parto respeitoso, de resgate e da maneira como elas desejam, inserindo suas próprias características de rituais e cultura enquanto trabalham.

REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

BRUM, Eliane; MIN, Marcelo. **A mulher que alimentava**. Disponível em: <<http://revistaepoca.globo.com/Revista/Epoca/0,,ERT10410-15257-10410-3934,00.html>>. Acesso em: 5 jul. 2019.

BULHÕES, Marcelo Magalhães. **Jornalismo e Literatura em Convergência**. São Paulo: Ática, 2007. 216 p.

DENEUX-THARAUX, Catherine et al. **Postpartum Maternal Mortality and Cesarean Delivery**. Disponível em: <https://journals.lww.com/greenjournal/fulltext/2006/09000/Postpartum_Maternal_Mortality_and_Cesarean.12.aspx>. Acesso em: 8 nov. 2019.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. **Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento**. 2005. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Medicina, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v10n3/a19v10n3.pdf>>. Acesso em: 27 maio 2019.

ÉPOCA. **Vítimas da violência obstétrica: o lado invisível do parto**. 2015. Disponível em: <<https://epoca.globo.com/vida/noticia/2015/08/vitimas-da-violencia-obstetrica-o-lado-invisivel-do-parto.html>>. Acesso em: 08 maio 2019.

ESCOLA ANNA NERY REVISTA DE ENFERMAGEM: **A arte de partear: experiência de cuidado das parteiras tradicionais de Envira/AM**. Rio de Janeiro: Redalyc, v. 13, n. 2, 2009. Disponível em: <<https://www.redalyc.org/pdf/1277/127715322012.pdf>>. Acesso em: 09 out. 2019.

FOLHA DE SÃO PAULO. **Ministério da Saúde veta uso do termo 'violência obstétrica'**. 2019. Disponível em: <<https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/05/ministerio-da-saude-veta-uso-do-termo-violencia-obstetrica.shtml>>. Acesso em: 08 maio 2019.

LEÃO, Míriam Rêgo de Castro et al. **Reflexões sobre o excesso de cesarianas no Brasil e a autonomia das mulheres.** 2013. Disponível em: <https://www.scielo.org/scielo.php?pid=S1413-81232013001600024&script=sci_arttext&tlng=es>. Acesso em: 27 maio 2019.

LIMA, Edvaldo Pereira. **Páginas Ampliadas: O Livro-Reportagem Como Extensão do Jornalismo.** 3. ed. Barueri: Manole, 2004.

MATEI, Elizabete Martins. **Parto humanizado: um direito a ser respeitado.** 2003. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Centro Universitário São Camilo, São Paulo, 2003. Disponível em: <[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23\(4\)104.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/is_digital/is_0403/pdf/IS23(4)104.pdf)>. Acesso em: 27 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto, Aborto e Puerpério Assistência Humanizada à Mulher.** 2001. Disponível em: <<http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/temas-de-atuacao/mulher/saude-das-mulheres/enfrentamento-a-mortalidade-materna-menu/parto-aborto-e-puerperio-assistencia-humanizada-a-mulher-ms>>. Acesso em: 11 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento.** 2002. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto.pdf>>. Acesso em: 23 maio 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Parto e nascimento domiciliar assistido por parteiras tradicionais: O Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e Experiências Exemplares.** Brasília: Editora Ms, 2010. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/parto_nascimento_domiciliar_parteiras.pdf>. Acesso em: 9 out. 2019.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Diretrizes de Atenção à Gestante: a operação cesariana.** Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologias no SUS (CONITEC). Disponível em:

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/161442/WHO_RHR_15.02_por.pdf?sequence=3>. Acesso em: 8 nov. 2019.

O RENASCIMENTO do Parto. Direção de Eduardo Chauvet. Roteiro: Érica de Paula. Brasil: Chauvet Filmes, 2013. Son., color. Legendado.

ROCHA, Paula Melani; XAVIER, Cintia. **O livro-reportagem e suas especificidades no campo jornalístico.** 2013. Disponível em: <<http://www.periodicos.usp.br/Rumores/article/view/69434/72014>>. Acesso em: 27 maio 2019.

SECRETARIA MUNICIPAL DE SAÚDE. **Monitoramento de Cesáreas e a Classificação de Robson.** 2017. Disponível em: <https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/epidemiologia_e_informacao/nascidos_vivos/index.php?p=29577>. Acesso em: 08 nov. 2019

UCHÔA, Thayse; HAMERMÜLLER, Amanda. **Violência obstétrica atinge 1 em cada 4 gestantes no Brasil, diz pesquisa.** 2018. Disponível em: <<https://www.ufrgs.br/humanista/2018/01/28/violencia-obstetrica-atinge-1-em-cada-4-gestantes-no-brasil-diz-pesquisa/>>. Acesso em: 08 maio 2019.

YAZBEK, Priscila; ALMEIDA, Marília. **Parto normal? Pelo convênio? Prepare-se para a dor de cabeça.** 2016. Disponível em: <<https://exame.abril.com.br/seu-dinheiro/parto-normal-pelo-convenio-prepare-se-para-a-dor-de-cabeca/>>. Acesso em: 11 maio 2019.

ZANARDO, Gabriela Lemos de Pinho. **VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL: UMA REVISÃO NARRATIVA.** 2017. 11 f. Tese (Doutorado) - Curso de Psicologia, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/psoc/v29/1807-0310-psoc-29-e155043.pdf>>. Acesso em: 09 maio 2019.

ZORZETTO, Ricardo. **Escolha errada.** 2006. Elaborado por Pesquisa FAPESP. Disponível em:

<http://formsus.datasus.gov.br/novoimgarq/20336/3225930_109700.pdf>. Acesso em: 28 maio 2019.