

ano: 01 | número: 01 | dezembro 2022

LAURA



**Onde há filho,
há mãe**

Como o verdadeiro amor pode ser
transformado por um inimigo invisível:
a mente

Método anatômico Facilita a amamentação



CONCHAS
PRÉ-PARTO

Base rígida

querida leitora,

A Laura é uma revista voltada totalmente para as mulheres. Para aquelas que são mães, as que não são, que irão se tornar e até mesmo para as que não desejam ser mães.

Abordamos assuntos do interesse dessas mulheres e que as vezes, são vistos e falados de forma romantizada pela sociedade. O nosso intuito de fazer com que as nossas leitoras se sintam em casa ao lerem a revista e que aqui possam encontrar força, incentivo, experiências e acolhimento.

Para você, querida leitora, trazemos nesta primeira edição da Laura textos repletos de vivências femininas, como você, que talvez já tenha passado por um desmame precoce ou por uma depressão pós-parto. Além disso, a revista conta com dicas entretenimento e compras para apoiar as mães empreendedoras.

Com a Laura, mulher e mãe, terão oportunidades de se reencontrar e se reconectar.

Nossa revista foi feita por você MULHER!

EXPEDIENTE

REPÓRTERES

Bruna Santos



Gabrielle Schmidt



Leticia Oliveira



Mariana Emidio



Rafaella Bragiotti



DIRETORA DE ARTE

Mariana Emidio



sumário



06 Como seria
se...?
RESENHA

Posições para
amamentar
INFOGRÁFICO **07**

08 O lado materno
da amamentação
SAÚDE

Maternidade
tarde demais
NOTA **12**

13 Não, eu não
quero ser mãe
CRÔNICA

Luiza G. Tatsch,
rede “Toda Mãe”
SAÚDE **14**

18 Onde há mãe,
há filho
ESPECIAL

“Eu não sou a Xena,
sou sobrecarregada”
PERFIL **24**

28 “Pensando bem,
não foi normal”
SAÚDE

A autoestima durante
a gestação
SAÚDE **32**

34 Os desafios de ser
mãe e trabalhar
CARREIRA E MATERNIDADE

#COMPRE DAS
MÃES
DICAS **38**

Como seria se...?

Rafaella Bragiotti

A jovem Natalie (Lili Reinhart) está para se formar designer na universidade e tem planos de viver com a melhor amiga em Los Angeles, onde juntas pretendem iniciar suas carreiras e suas vidas após a formatura. É na noite de comemoração do fim dos estudos que Natalie é surpreendida com a possibilidade de estar grávida. A partir desse momento, o filme é conduzido em duas realidades opostas como resultado de um teste de gravidez positivo e outro negativo.

Em uma das realidades, o teste de gravidez resulta negativo, e Natalie realiza seu maior sonho e se muda para Los Angeles com a amiga para focar em sua carreira e conseguir o emprego dos sonhos. Na outra, com o teste de gravidez positivo, a nova cidade e a carreira são substituídas pela maternidade inesperada.

O filme é conduzido pelo paralelo de onde a personagem estaria em determinado momento de sua vida nas duas realidades, com cenas de ambas as vidas de Natalie, permitindo que o espectador viva as emoções, as decepções e as alegrias das duas com a protagonista.

A obra foge da previsibilidade da história que, comumente, em um filme voltado para o público jovem adulto, a perso-

nagem principal enfrentaria de fato uma gravidez que se tornaria seu conflito central. Ao contrário deste enredo facilmente esperado pela audiência, o longa expõe os dois caminhos para a personagem protagonista.

Este formato inovador e surpreendente do filme propõe uma reflexão de que independentemente dos planos de vida de uma pessoa não acontecerem como ela deseja, problemas irão surgir. Muitas vezes estabelecemos metas e objetivos que parecem conduzir nossas vidas, de modo que nos sentimos totalmente no controle delas. No entanto, a vida está sujeita a antecipar ou atrasar acontecimentos, a desenvolver obstáculos e provas.

Para Natalie, a gravidez e



Data: Agosto de 2022

Duração: 1h 50min

Direção: Wanuri Kahiu

Gênero: Comédia, Romance

Elenco: Lili Reinhart, Danny Ramirez, Aisha Dee

Título original: Look Both Ways

tornar-se mãe era o mesmo que viver uma espécie de luto e o pior dos cenários para sua vida. Em uma das cenas do filme e na realidade em que está grávida e não se mudou para a cidade de Los Angeles, a protagonista desabafa com a mãe e revela o sentimento de luto por si mesma e pela vida que tinha até saber que esperava um bebê.

No fim das duas realidades, Natalie percebe que não houve perdas, mas um processo de amadurecimento e de autodescoberta que a levou para momentos de estabilidade, amor e alegria, apesar de altos e baixos. O que o filme faz de forma impecável é evitar assumir partido de qual realidade é a melhor ou “real”, pois quem realiza esse julgamento é o espectador.

Posições para amamentar

A melhor posição é aquela que mamãe e bebê ficam confortáveis.



Deitada de lado

Melhor posição para descansar enquanto amamenta.

Tradicional

Para quem fez cesariana pode incomodar um pouco por conta da cicatriz.



Invertida

Recomendada para mães que sofrem de dores pós-parto.

Deitada ou reclinada

Contato corpo a corpo, permite fluir de maneira mais natural.



Bruna Santos



O lado materno da amamentação

Toda história tem dois lados, o que pode ser ótimo para uma pessoa e às vezes se torna ruim para outra.

Letícia Oliveira

A fase da amamentação pode ser um dos momentos mais lindos para algumas mães, pois, é durante este processo que elas se conectam mais com o filho, através do olhar, do toque, do gesto. Sentir que um ser humano depende de você de uma forma boa te faz querer fazer mais por ele, e quando por algum motivo você deixa de fazer esse bem, tudo parece desmoronar.

Segundo uma pesquisa publicada este ano pela MindMiners, uma empresa especializada em pesquisa digital, 40% das mães de recém nascidos tiveram dificuldade em amamentar, e apenas 12% relataram não ter tido nenhuma dificuldade. Em uma outra pesquisa feita pela mesma empresa, 48% das mulheres disseram que tiveram dificuldade para amamentar devido a dores nos seios, 31% disseram sofrer com a pega errada do bebê e 21% com o empedramento do leite

É normal que uma mãe não consiga amamentar devido aos fatores citados acima e muitos outros, o importante é que ela saiba que existem outros meios de amamentação, que o desmame precoce acontece, e o fato dela não conseguir amamentar seu filho ou filha não a torna uma mãe ruim. “Uma mãe pode carregar diversos traumas durante esse processo, mas o principal é a culpa, com o meu trabalho eu consigo mostrar que ela consegue amamentar seu filho de outras formas, eliminando assim qualquer sentimento ruim”, explica Ana Paula Lodi, profissional em aleitamento materno.

Uma mãe que passa pelo desmame precoce sempre irá necessitar de uma rede de apoio, quando se é falado sobre isso, as pessoas focam muito nos familiares e no pai da criança, mas não podemos esquecer que os médicos, principalmente aqueles que fizeram parte da gesta-

ção, são essenciais nesta fase.

Mãe do Heitor de apenas cinco anos, Marília Julia de 32 anos, mora na zona leste de São Paulo, ela conta que começou a ter problemas com a amamentação quando seu filho tinha apenas um mês de idade, a vendedora interna relata que sofreu uma inflamação nas glândulas mamárias, a famosa mastite, e devido a falta de informação médica ela teve que secar seu leite e parar de amamentar de vez. “Eu fiquei quase dez dias internada, fiz uma mini cirurgia para retirar o abscesso (Uma bolsa de pus que se acumula em tecidos, órgãos ou espaços dentro do corpo) do seio inflamado, isso tudo por falta de informação médica”, conta Marília.

A desinformação pode causar muitos traumas em uma mãe tanto psicológicos quanto físicos. É dever do médico passar para a mulher os cuidados que ela deve tomar, como ela deve agir em certas situações,



Marília Júlia no nascimento do seu primeiro filho, Heitor. Créditos: Arquivo pessoal.

como por exemplo a própria mastite ou pega errada do bebê. “Eu fiquei em um andar que cuidava apenas de gestantes, e mesmo assim fui mal orientada, tive que secar todo meu leite, isso acabou comigo”, relata Marília.

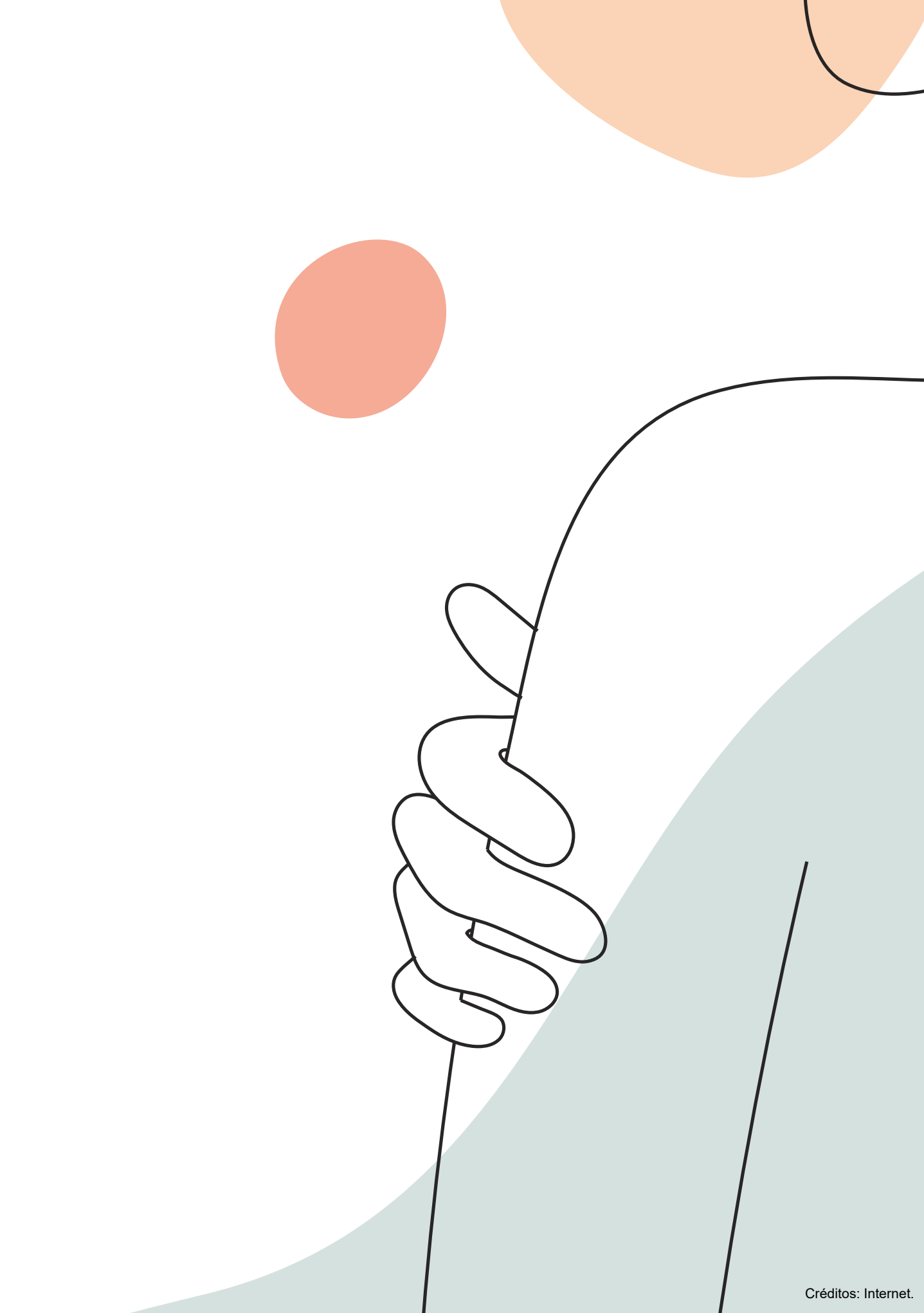
Mesmo com a dificuldade algumas mães por se sentirem na obrigação de alimentar seu filho, ou até mesmo por pressão das pessoas ao seu redor, forçam a amamentação, tentam até o último, mas isso só traz mais sofrimento tanto para ela quanto para o bebê. “Mesmo com um dos seios todo enfaixado eu continuei amamentando, mas no fim tive que optar pela mamadeira, e confesso que peguei um pouco de raiva dela”, conta Marília.

Sabemos que durante os seis primeiros meses

de vida de um bebê o leite materno é seu alimento mais importante, mas o desmame precoce é comum e isso não significa que o bebê ficará sem o alimento.

O que mais existe principalmente nos dias de hoje são fórmulas de fortalecimento do leite comum e até mesmo leites que já são fabricados com essas fórmulas, tudo para que o bebê cresça com saúde.

O mais importante é que uma mãe sempre entenda que o desmame precoce não a torna uma mãe ruim, e é necessário que a sociedade em si entenda isso também, pois críticas, julgamentos só pioraram a este processo tão doloroso.



MATERNIDADE TARDE DEMAIS

Rafaella Bragiotti

Prioridades e trabalho são algumas das dificuldades que mulheres encontram no momento de decidir viver a experiência materna. Até mesmo as famosas vivem suas tribulações quando o assunto é maternidade. A atriz norte-americana Jennifer Aniston, 53, tornou pública sua luta na tentativa de engravidar na fase dos seus 30 aos 40 anos. Pelo ponto de vista da medicina, a faixa etária ideal para tentar conceber é dos 20 aos 29 anos de idade, em que o corpo feminino apresenta menor vulnerabilidade a riscos durante a gestação e de o bebê nascer com alguma falha de desenvolvimento ou genética, já que os óvulos são jovens.



Créditos: Internet.



A atriz Jennifer Aniston ficou conhecida pelo seu papel no seriado de televisão estadunidense Friends. Créditos: Internet.

Não, eu não quero ser mãe!

Bruna Santos



Ilustração representando a autora da crônica. Créditos: Bruna Santos.

Cresci como qualquer outra menina e assim como a sociedade espera de nós, me imaginava sendo mãe. Em algum período da minha infância lembro de querer três filhos, todos eles já tinham nomes.

Com os anos passando e minha visão de mundo se formando, comecei a questionar se eu realmente queria ser mãe. Mas o que se espera de uma mulher é que ela cresça, case, tenha filhos e netos. Então demorei e tive muitas dúvidas antes de chegar

à conclusão de que a maternidade não é o meu sonho.

“Você nunca vai conhecer o amor verdadeiro até ter um filho”

Essa frase me incomoda de dois jeitos. Primeiro porque acho essa afirmação um pouco problemática, no sentido de que se você precisa colocar outro ser humano no mundo para entender o que é amor, acredito seriamente que algo está bem errado. Segundo, e principalmente, porque ela me passa a sensação de que não sou digna de amar e ser amada, como se todas as outras formas de amor não fossem reais.

Assumir que escolhi não ter filhos é difícil. As pessoas não entendem e conseguem ser bem insistentes. Normalmente, me perguntam o motivo da minha decisão de diferentes formas na mesma conversa, em seguida tentam, de alguma forma, me convencer do oposto. Afinal, sou muito nova e com certeza vou pensar diferente depois. E todo mundo realmente espera que você mude de ideia.

Pessoas próximas a mim, estão grávidas. Minha melhor amiga acabou de ganhar um menino e é incrível como a pressão só aumenta, como se participar desse processo na vida de outras pessoas fosse me encantar e responder positivamente à pergunta “você também vai ter um filho, né?”

Tenho um relacionamento estável, mas perante a sociedade é quase uma obrigação termos, pelo menos, planos de gerar uma vida, comumente chamado de “fruto do amor”. Mas discordo completamente que uma criança é prova de amor. Na minha visão, outro ponto importante é que sou cobrada por não querer ser mãe, mas se perguntarem para o meu namorado e ele responder o mesmo que eu, ninguém vai questionar.

É importante ressaltar que não tenho nenhum problema com crianças, amo os pequenos. Assim também, não estou dizendo que jamais terei filhos, pode ser que daqui a alguns anos minha visão de vida mude. O ponto é que hoje não me vejo sendo mãe, tenho meus motivos e se não tivesse também estaria tudo bem, é direito meu escolher.

LUIZA G. TATSCH, RESPONSÁVEL PELA REDE “TODA MÃE”

“Rede de apoio é ter alguém para contar. É ter alguém para compartilhar. É ter alguém para desabafar”

Gabrielle Schmidt

Luiza G. Tatsch, mãe de uma menina de três anos, deu à luz pouco antes da pandemia. Ela, nascida em Recife, e o marido, natural do Rio Grande do Sul, se viram distantes das sogras, que seriam uma importante parte de sua rede de apoio.

Mãe de primeira viagem, Luiza sentiu que precisava ter alguém com quem pudesse trocar experiências, pessoas que já tivessem passado pelo que ela passaria. Foi então que surgiu a ideia de criar uma rede de apoio virtual, a conta @todamae.rede-deapoio no Instagram.

Em entrevista à revista *Laura*, a mamãe de primeira viagem nos conta o que significa ter uma **rede de apoio** em todos os sentidos do termo. Leia a seguir.

Laura: Você sabe o que é rede de apoio? Qual é o significado para você?

Luiza: Rede de apoio é o suporte que a mãe recebe, mesmo antes do nascimento do bebê. Eu coloco o pai como sendo a rede de apoio primária porque ele é parte fundamental em todo o processo, pois é a pessoa que está mais próxima da mãe. Ele é a primeira pessoa que a mãe pode contar. Mas, a rede pode ser composta por qualquer pessoa (familiar ou não), até porque existem várias estruturas familiares e várias realidades.

A minha rede de apoio presencial foi mais por parte do meu marido, que foi essencial quando nossa filha nasceu. Como eu sou de Recife e meu marido é gaúcho, nossas mães vieram, mas passaram apenas o primeiro mês conosco. Contamos muito mais com o apoio à distância ou rede de apoio virtual. Principalmente, porque depois que Maria Júlia nasceu veio a pandemia.

Em vários momentos eu fiquei “perdida”, além de cansada e longe dos familiares. Meu marido fazia todo o possível para que eu conseguisse descansar. Foram dias bem desafiadores no início.

Laura: Quem são as pessoas que fazem parte da sua rede de apoio?

Luiza: Minha rede de apoio é composta pelo meu marido em primeiríssimo lugar (risos). Ele é o meu socorro, meu parceiro, meu amigo, meu companheiro.

Os demais são familiares. Nossas mães estão bem presentes sempre falando conosco para saber como estamos e se precisamos de algo. Minha irmã mais nova me liga todos os dias. Tenho amigas de um grupo de WhatsApp de mães também que me ajudam muito. Em especial uma colega de faculdade que tinha sido mãe poucos me-



Direita para a esquerda, Luiza
Maju e Diego.
Créditos: Arquivo pessoal

ses antes que eu. Na crise dos 3 meses ela me ajudou muito falando para eu não desistir de amamentar. Tanto que Maju mamou até os 2 anos e 4 meses.

Quando resolvi criar o Toda Mãe (conta no Instagram: @todamae.rededeapoio), eu quis compartilhar com outras mães a minha experiência e sempre converso com meus seguidores. Trocamos muitas “figurinhas” sobre nossos dias, rotina, o que podemos fazer, e o que podemos deixar pra depois. Todo mundo se ajuda.

Laura: Como é sua rotina sem esse auxílio?

Luiza: Acho que sem rede de apoio é tudo mais difícil. Porque, com toda a ajuda a mãe ainda se sente sobrecarregada, imagina sem esse auxílio!

Hoje, a minha rotina, é levantar mais cedo para preparar a lancheirinha de Maju. Meu esposo que normalmente coloca o uniforme dela enquanto eu termino o café da manhã. Ele que a leva para a escola para que eu faça as minhas atividades. Ele que pega ela na escola, almoçamos e conseguimos até tirar uma soneca à tarde. Quando acordamos, tento realizar atividades lúdicas com Maju, assistimos a algum desenho animado, brincamos mais um pouco quando meu marido chega do trabalho e, à noite, começo o ritual do sono.

Acontece do meu marido viajar a trabalho e, nesses dias, fica mais puxado. Porque, qualquer coisa, eu tenho que fazer “sozinha”. Todas as etapas que ele faz normalmente eu tenho que fazer.

Com a rede de apoio virtual

eu falo todos os dias, quase o dia todo (risos). Nossas mães são bem presentes. Mandam mensagens todos os dias, ligam. As demais pessoas, sempre falamos sobre fraldas, comidas, promoções, doenças, nutrição.... Qualquer assunto que surge vamos conversando. Tem pessoas que eu nunca vi na minha vida e converso quase todos os dias. É bem legal ter essa troca de experiências.

Laura: Qual é a importância de uma rede de apoio para o bem-estar e saúde da mãe?

“Ter pessoas perto e ter pessoas para conversar é importante para saber que, primeiro, nós não precisamos fazer tudo de uma vez. Que não precisamos ser fortes o tempo todo. Que existem mais pessoas passando pelo mesmo que a gente.”

Luiza: Rede de apoio é ter alguém para contar. É ter alguém para compartilhar. É ter alguém para desabafar.

Eu lembro bem de uma vez que meu esposo havia viajado e eu quis ficar off das redes sociais. Nesse dia fiz várias atividades domésticas e, quando terminei de passar roupa, fui ao banheiro. Quando voltei, todas as roupas que eu havia acabado de organizar, minha filha havia jogado no chão e estava brincando. Eu só sentei e comecei a chorar.

Tudo é muito intenso. Tudo é novidade também. Minha filha já sabia falar e ela falou

“aguinha no olho não mamãe”. Aí eu chorei mais ainda (risos).

Ter pessoas perto e ter pessoas para conversar é importante para saber que, primeiro, nós não precisamos fazer tudo de uma vez. Que não precisamos ser fortes o tempo todo. Que existem mais pessoas passando pelo mesmo que a gente. Ser mãe é descobrir os extremos: o quanto somos fortes e o quanto nós podemos ser fracas. E está tudo bem.

Mães gostam de falar com mães. Mães gostam que as pessoas ajudem sem invadir o seu espaço. Mães gostam de compartilhar experiências. E isso é muito importante para que possamos fazer o nosso melhor e lembrar que somos mulheres também.

Meu marido mesmo, faz questão que eu tire um tempo para mim. Para que eu tenha o meu momento de mulher. De fazer alguma coisa sem ser relacionada a maternidade. Ele fica com Maju e eu saio sozinha. E isso é ótimo para dar aquela respirada e seguir.

Laura: Qual é a melhor forma de criar uma rede de apoio?

Luiza: Para criar uma rede de apoio acho importante ter outras pessoas que passaram ou estão passando pelo mesmo que você. Como falei, minha rede primária é meu esposo. Depois vem os familiares e amigos. As demais foram “aparecendo”. Até que eu resolvi participar de uma rede de apoio virtual e criei uma nova pelo Instagram.

Se você der abertura as pessoas vão surgindo para auxiliar e compartilhar experiências. Se você se fechar, isso pode não

acontecer. E é super importante sempre você apontar os seus limites. Cada mãe sabe até onde pode ir. Palpar sobre a maternidade da outra também não dá. Por isso, eu costumo dizer que cada mãe sabe o melhor para o seu filho. Trocar figurinhas vale muito, falar o que a outra mãe deve fazer não vale nada.

Laura: Quais são os limites entre o que é o papel da mãe e o que pode ser feito por aqueles que estão ali para prestar apoio?

Luiza: Primeiro de tudo: você tem que ser muito clara sobre até onde o outro pode ir. Antes da nossa filha nascer, meu marido e eu conversamos muito sobre isso. Falamos que ninguém iria interferir ou fazer algo que nós quiséssemos ou aprovarmos. E deixamos isso bem claro para a família.

Hoje se alguém dá uma opinião que discordamos nós falamos na lata. Se for alguma divergência entre nós, buscamos conversar para encontrar a melhor solução. A chave de tudo é o diálogo. Temos bons argumentos, estudamos muito sobre cada assunto, fizemos o curso de pais e gestantes. Sobre qualquer assunto sempre buscamos conhecimento em fontes confiáveis para tomar nossas decisões.

Com o diálogo aberto, podemos falar sobre qualquer assunto. E, graças a Deus, nossos familiares nos respeitam bastante. Quem está por perto pode ajudar sim compartilhando experiências sem impor nada. Não deve contrariar a opinião dos pais. Toda ajuda é bem vinda também. Aqui tentamos deixar nosso apartamento o mais funcional possível para limpeza.

Mas, nossos familiares, sempre que vem, ajudam na limpeza e preparando alimentos.

Uma mãe de RN (recém-nascido) não tem muito tempo sobrando. Quem for visitá-la, se puder ajudar com as tarefas domésticas, é bem legal.

Minha irmã mais nova virou mãe no início do ano. Fui visitá-la em Pernambuco, fiz faxina em casa, deixei marmitinhas de comida no congelador por uma semana. Meu marido ficou cuidando da nossa filha enquanto eu fazia isso. Minha irmã falava que não precisava. Quando eu voltei pra São ela agradeceu (risos). Viu que nesse início nós

nos dedicamos exclusivamente a nossos RNs.

Esse início é bem intenso. Porque é a rotina do bebê que é nova fora da barriga. É a rotina da mãe que é nova porque não sabe o que fazer ou esperar. É a rotina do pai que é nova porque a esposa não está mais 100% disponível, mas ele também não está mais 100% disponível para a mãe também.

Temos que ter em mente que tudo é novo para todo mundo. E a parceria de todos é fundamental. Se a mãe e o pai não querem algo, não insistam. É uma família em adaptação. E tudo vai funcionar da melhor forma possível.

Rede de apoio é ter alguém para contar. É ter alguém para compartilhar. É ter alguém para desabafar. Créditos: Arquivo pessoal.



Onde há filho, há mãe!

Como o verdadeiro amor pode ser transformado por
um inimigo invisível: a mente

Rafaella Bragiotti



Para a nossa sociedade, ser mãe
é sinônimo de exclusão social.
Créditos: Letícia Oliveira.

A umidade do banheiro já se transformava em pingos d'água que escorriam pelos azulejos, pela porta e pela vidraça do pequeno banheiro. O vapor quente do banho de Martín embaçou tudo ao redor e fez sua transparência se perder por trás da divisória entre ele e Stella, que o observava, pequeno, debaixo do jato do chuveiro. Naquele momento, como em momentos ao ar livre, hoje, Stella enxerga que a felicidade está nas pequenas coisas. Em Martín. Depois de dois anos e meio de planejamento de casamento, aos 24 anos, o tão sonhado “sim” se realizou. Próximo item da lista de sonhos: maternidade. Buquês, igrejas, vestidos de noiva e grinalda deram espaço para pesquisas sobre tipos de parto e parto humanizado. A ideia de um parto normal apavorava Stella. Sua pesquisa foi além dos estudos e passou um pouco até pelo entretenimento. A bióloga de formação, mas que sempre trabalhou na área de vendas adicionou o longa brasileiro “Renascimento do Parto” como parte de seu aprofundamento no mundo materno, que a ajudou a escolher o parto normal humanizado e que não fosse realizado em ambiente hospitalar, mas em uma casa de parto, ou casa de vó, nas palavras de Stella.

18 de agosto de 2017. O relógio marcava quatro horas da manhã quando as dores fortes se anunciaram. Mesmo insistin-

do em dormir pausadamente, às seis e meia daquela manhã de sexta-feira, foi no banheiro que Stella teve certeza da chegada de Martín. Metade do tampão já havia saído e, a partir daí, o relógio parecia estar mais ansioso do que a futura mamãe. Stella, por outro lado, relatou calma de sua parte e que estava pronta para receber o filho, na casa de parto de sua escolha e sem médicos presentes. O restante da família nem foi avisado, por escolha dela, a fim de evitar mais nervosismo no momento em que mais desejava tranquilidade.

Chá de camomila combinado com baixa luz, playlist personalizada, banho de ervas e banheira não faltaram no parto, assim como nenhuma intervenção no decorrer do procedimento. Tudo foi perfeito até aquelas 40... Stella encomendou 40 lembrancinhas feitas de forma personalizada para suas futuras visitas, mas apenas 11 delas foram entregues. Ela conta que até hoje não entende o porquê de nem metade das pessoas esperadas, entre elas amigos e familiares, não a terem visitado. Naquela época, entendia que estava sendo abandonada. “Simplesmente não sei porque ninguém foi me visitar, e muita gente durante minha gestação quis me ver, e foi no meu chá de bebê, minha gestação foi perfeita”, afirma Stella. “O primeiro baque social que eu tive foi ‘virei mãe, e cadê as pessoas?’ Não tinha ninguém. As únicas que ficaram foram a minha mãe, minha sogra e uma amiga. Ninguém mais”. Mesmo com a vida real passando por um momento

de estagnação, Stella relata que a vida online não se paralisou. O feed era cada vez mais abastecido por fotos de reuniões entre os amigos, almoços para os quais ela nem sequer era convidada, desde que havia se tornado mãe do pequeno Martín há duas semanas. “Não custava me convidar. Ninguém me chamava para nada. Eu fui excluída da sociedade, foi muito difícil. Eu via todo mundo indo para a praia, indo para o sítio. Fazendo passeios que eu faria se não tivesse sido mãe.”

Somado ao sentimento de exclusão, Stella expõe que passava os dias sozinha enquanto o marido Wagner, empresário de T.I, saía cedo para trabalhar e só voltava tarde da noite. Toda a rotina de Martín era unicamente responsabilidade de Stella, embora contasse com o auxílio da mãe para as tarefas domésticas durante os dois primeiros meses. “Eu ficava muito sozinha e via meu marido tendo a vida dele. Ele não parou a vida. E eu parei a minha, virei mãe.” Stella era a única mãe em sua rede de amigos. A conta só aumentava à medida que o tempo passava e mais itens eram somados à sua primeira experiência com a maternidade. “Ninguém ia me visitar, ninguém me chamava para nada. Eu pensei... esqueceram de mim, né? O que aconteceu?”.

O apartamento do casal foi tomado por choros do bebê que quase não dormia, o que resultava em noites em claro para Stella e discussões com o marido. Conforme se sentia cada vez mais abandonada, pressionada e nervosa com a nova vida, o casal chegou à conclusão de que uma

mudança de ares faria bem à família, que optou por se mudar. “Eu não achava justo meu marido ter que ficar comigo, sendo que ele trabalhava o dia inteiro e eu em casa poderia tirar cochilos e ele não. Eu o acostumei a não fazer nada com o bebê. Eu fiquei com toda a responsabilidade do Martín.” Ela acrescenta ainda que quando o marido queria ajudar, ela não permitia. “Depois de um tempo, descobri que isso era baby blues e que ia passar.” Stella não fazia ideia de que estava com começo de depressão pós-parto, uma doença pouco conhecida.

A psicóloga perinatal e obstétrica Thacila Carneiro Bianco explica que o baby blues é um processo emocional natural do puerpério, período pós-parto em que ocorrem transformações mentais e físicas no corpo da mulher até que seu organismo retome as condições anteriores à gestação. Bianco acrescenta que a maioria das mulheres vai ter e que na maior parte dos casos, o baby blues passa após o parto. Tem início em torno do terceiro ou quarto dia após o nascimento do bebê e pode durar cerca de 15 dias. A mulher percebe uma oscilação de humores, choro mais fácil sem motivo aparente, maior irritação, porém depois desse período de tempo, esse quadro se normaliza. O baby blues se resolve sozinho, sem a necessidade de tratamento e não traz nenhum prejuízo funcional para a mulher, ou seja, ela continua conseguindo fazer suas atividades rotineiras de uma forma normal. Já na depressão pós-parto os sintomas se tor-

nam mais intensos e persistentes, com uma tristeza profunda, muito sentimento de culpa e incerteza quanto a sua capacidade para exercer seu papel de mãe, cuidar do bebê, de dar conta das novas responsabilidades. “Na depressão pós-parto existe um prejuízo funcional. A mulher vai ter dificuldade para realizar suas atividades, especialmente as que envolvem os cuidados básicos com o bebê. Precisa de tratamento com profissionais e não passa sozinha”, esclarece Thacila.

NOVO LAR

Stella se mudou para o novo apartamento, localizado em um lugar mais tranquilo, em um bairro nobre, com direito a espaço para escritório para que o marido trabalhasse em casa. Martín já estava um pouco mais crescido. Eram grandes as esperanças de que o pequeno tivesse melhores noites de sono, morando em um lugar mais silencioso. “Foi então que minha vida começou a virar um inferno!”, exclama Stella. Mais brigas surgiram, uma vez que o marido agora trabalhava ao seu lado e ela continuava sem ajuda com os cuidados de Martín. “Eu precisava do auxílio dele.” A sensação de liberdade que antes experimentava, agora se tornava não apenas distante, mas impossível na vida de mãe. Até mesmo em atividades que antes eram simples, como ir ao supermercado sozinha, se tornaram difíceis, pois já não conseguia sair com o filho, e não tinha alguém que pudesse ficar com ele para que fizesse tudo o que pre-

cisava.

“Aquilo foi me consumindo e comecei a me tornar uma pessoa muito amarga. Eu não conseguia mais ver felicidade em nada, não conseguia ser mais grata por nada que eu tinha. Eu tinha um marido ótimo, que trabalhava, me dava tudo que precisava, tinha saúde, um filho lindo, morava numa casa de alto padrão, tinha família, comida na mesa. Minha vida era linda, mas nada daquilo era importante para mim. Entrei num buraco em que não conseguia ver luz.”

A mãe de Martín relata que nada conseguia deixá-la feliz. Sentia um vazio que nada preenchia. Nem mesmo a risada do filho ou seus primeiros passos foram capazes de tornar seus dias melhores. A relação com o marido, desgastada pela doença de Stella, ainda desconhecida por ambos, quase os direcionou para uma separação caso ela não procurasse ajuda sugerida pelo companheiro. “Comecei a pensar em toda a minha trajetória. Fiquei com muito remorso.” A bióloga não sabia a origem de seus próprios sentimentos. “Eu odiava ser dona de casa e cuidar de filho. Sempre fui muito independente, mas aquilo começou a mexer muito com a minha cabeça. Cheguei até...” Stella, faz uma pausa, emocionada. “Pensei em jogar o Martín da janela e depois me jogar logo em seguida.” Naquele momento, Stella se deu conta de que precisava de ajuda. “Aquilo não era normal.”

Stella descobriu a depressão pós-parto um ano e meio após o nascimento do primeiro bebê, quando começou a tomar medicamentos, após a ida a um psi-



quiatra. No começo do puerpério, a jovem teve o baby blues, que não passou de forma natural. “Foi um ano e meio odiando a minha vida, odiando a responsabilidade que meu filho tinha trazido para mim, minha falta de liberdade, o meu corpo que tinha mudado completamente. O meu sentimento era ódio de estar viva.”

Além do medicamento, Stella também iniciou sessões de psicoterapia que começaram aos poucos a deixá-la mais calma. Foram pelo menos seis meses para começar a entender o que estava acontecendo com sua mente. Nesse mesmo período, Stella e o marido descobriram que o filho tinha TDAH (Transtorno do Déficit de Atenção com Hiperatividade), o que proporcionou maior entendimento sobre a agitação percebida na criança.

Depois de quase três anos, a doença começou a ser curada. Martín também já passava por psicoterapia, trazendo maior tranquilidade para os pais, em especial para Stella. “Começou a clarear, a vida foi entrando nos

eixos de novo.” A jovem conta que voltou a trabalhar, chegou a fazer um curso bacana e que depois de um ano, a vida se alegrou com a chegada do segundo bebê, Raul. Até a segunda gestação, continuou a ser medicada, devido a oscilações de humor ainda percebidas com dosagens menores. Na segunda experiência, ela teve os mesmos sintomas de baby blues da primeira e ao retornar ao psiquiatra buscou se informar se poderia voltar com o medicamento. Após os seis primeiros meses do segundo bebê, Stella voltou a ser medicada. “Foi complicado arrumar outros caminhos para desfocar minha cabeça. A terapia me ajudou demais a não precisar do remédio durante esses meses depois do Raul. Fez com que eu me sentisse muito mais segura e capaz de cuidar dos dois.” Até hoje a bióloga toma remédio para ansiedade devido à correria do dia a dia.

DESAFIO MATERNO

Diante da história de Stella e de tantas outras mães que

enfrentaram a DPP (depressão pós-parto), é certo dizer que onde há um filho, há uma mãe. Isso significa que por trás de cada bebê, de cada choro, de cada mamada, de cada banho, há principalmente uma mulher vivendo uma das fases mais vulneráveis e desafiadoras de sua vida.

No ano de 2016, a Fiocruz (Fundação Oswaldo Cruz), um dos institutos líderes em pesquisa de saúde do Brasil, apontou que quase 6 mil mães disseram apresentar um padrão de sintomas como tristeza profunda, sensação de desesperança e baixa autoestima. Em algumas situações, crises de choro frequentes, e em casos mais graves, falta de vínculo com a criança. Tais sintomas foram predominantes em mulheres pardas e de baixa escolaridade. Aproximadamente 24 mil mulheres foram ouvidas. “Pessoas pardas e pretas geralmente têm maior número de diagnósticos de doenças psiquiátricas. Tem a questão socioeconômica, mas tem o resultado também do racismo no dia a dia, mantendo o esta-

do de estresse e microagressões que vão ser um grande fator de risco para o desenvolvimento desses sintomas”, afirma Andrea Menezes Gonçalves, médica ginecologista e obstetra.

Esses sintomas merecem toda a atenção não apenas das recém-mamães como das futuras, pois vocês podem estar ou vir a ter DPP. A doença que acomete cerca de 25% das brasileiras, de acordo com o estudo divulgado pela Fiocruz, tem causas de origem biológica e social, que acabam se tornando questões mentais. A obstetra explica que não se tem um consenso da maior causa da doença e o que se sabe é que existem alguns fatores que levam a ela: “Por exemplo, as alterações hormonais, a suscetibilidade genética, problemas psicológicos,

sociais e eventos estressantes”. A especialista, também Mestre em Saúde Materno-Infantil, desvenda que a DPP se manifesta com sintomas depressivos até 12 meses após o parto.

DE DENTRO PARA FORA

O estrogênio e a progesterona são dois dos principais hormônios sexuais femininos. O estrogênio atua na etapa de puberdade, responsável pelo desenvolvimento das características sexuais femininas. Quanto à progesterona, tem o papel de preparar o útero para a fecundação e recebimento do embrião no endométrio (camada interna uterina), e ainda estimula as mamas na produção de leite materno. Ambos,

parcialmente, possuem forte influência sobre acentuadas alterações de humor. Na ausência de fecundação, os hormônios decaem e ocorre a descamação da parede uterina, conhecida por menstruação, o que explica a tendência de muitas mulheres sentirem-se melancólicas ou deprimidas durante o período de TPM.

Ao gestar, os respectivos hormônios sofrem elevação e assim se mantêm até o momento do parto. Dessa forma, após o nascimento, sem a presença do feto no endométrio, os níveis dos hormônios caem abruptamente, podendo resultar comumente em sintomas aparentes de desequilíbrio emocional, ou depressivos como isolamento, tristeza profunda, choros frequentes, sentimento de desesperança, angústia, cuidado excessivo ou inexistente com o bebê, apetite e sono alterados. Vale ressaltar que mulheres com predisposição para transtornos mentais possuem maiores chances de desenvolverem depressão ao fim da gestação. Segundo a obstetra, os estudos basicamente apontam para a queda do estrogênio e da progesterona, mas também existem estudos que mostram o envolvimento das alterações de outros hormônios como o cortisol e a melatonina e até hormônios placentários. “Quando estão desregulados ao longo da gravidez, podem predispor o desenvolvimento da depressão pós-parto”, explica a médica.

Quanto ao vínculo materno, ou seja, vínculo entre bebê e mãe, como no caso de Martín e Stella, diretamente afetados

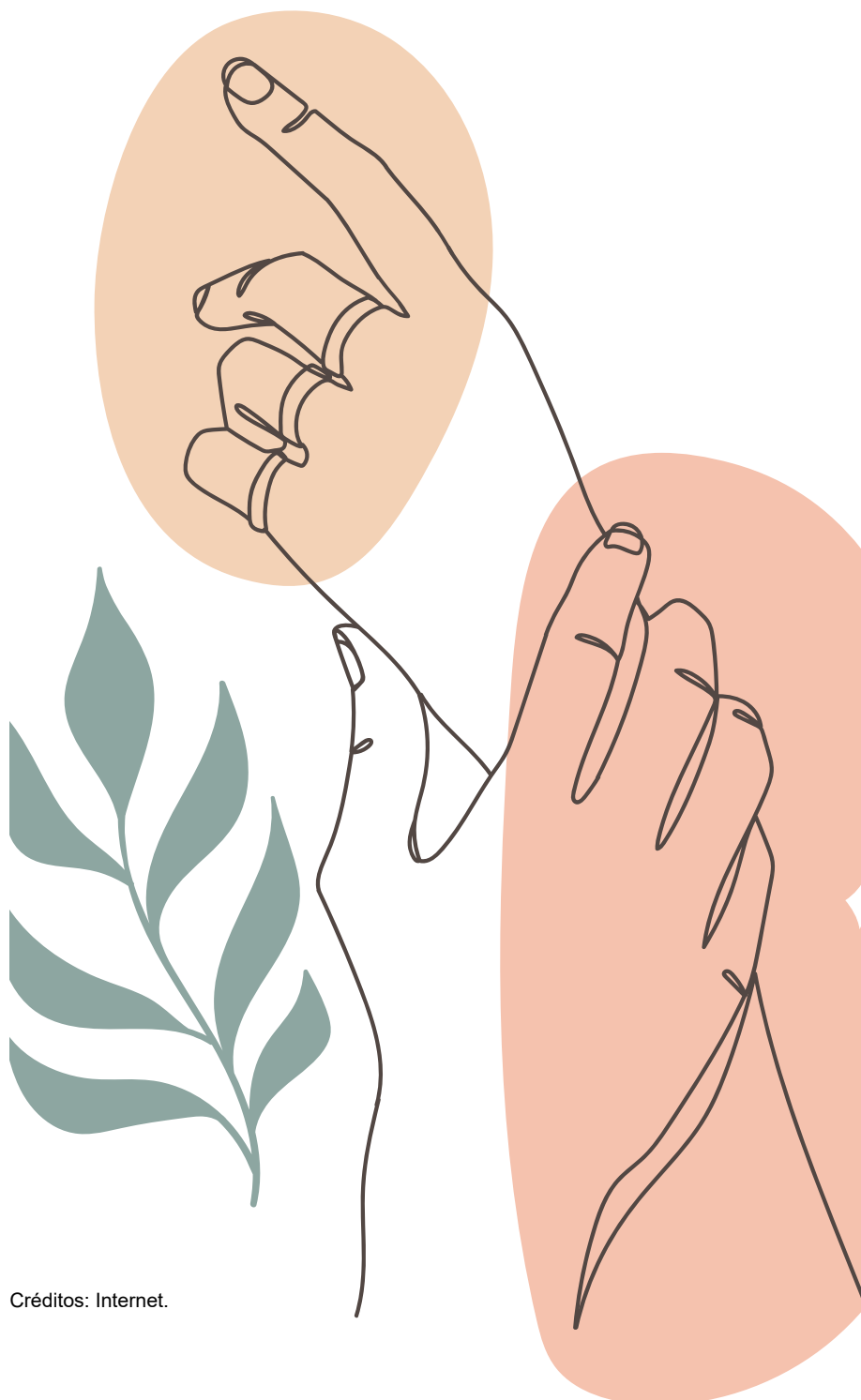
Esquerda para direita, vemos Raul, Stella e Martín em seu novo apartamento. Créditos: Arquivo pessoal.



pelos sintomas da doença, ao contrário do que se pensa não é algo que acontece automaticamente, nas palavras da médica. “Ele é construído ao longo da relação. Com certeza os sintomas depressivos vão alterar essa construção de forma negativa e inclusive alguns estudos mostram que isso pode prejudicar o desenvolvimento do bebê”, afirma.

Em maio deste ano veio a público um estudo brasileiro publicado no periódico *Journal of Affective Disorders*, no qual quase 40% das mulheres em fase de puerpério tiveram depressão pós-parto na pandemia, entre junho e dezembro de 2020 nos hospitais públicos de São Paulo. A pesquisa ouviu 184 puérperas e foi conduzida pelos serviços de saúde da Universidade de São Paulo (USP) - Hospital das Clínicas de São Paulo e o Hospital Universitário. As participantes tinham, em média, 30 anos de idade. “Além do fato de ter sido uma crise global, no caso das mulheres, a maioria dos relatos têm levado em consideração que mudou e principalmente piorou, a situação financeira e a qualidade de vida da mulher, que ficou mais sobrecarregada. Geralmente é a mulher que acaba ficando responsável pelas funções do lar, tendo dupla ou tripla jornada”, afirma a ginecologista.

O distanciamento de familiares que formariam a rede de apoio dessas mulheres no momento pós-gestacional também é reconhecido como justificativa para o aumento de sintomas depressivos e ansiosos após a pandemia.



Créditos: Internet.



Jéssica do Val, 35 anos, professora e mãe de 4 meninos. Créditos: Bag Moreno

“Eu não sou a Xena, sou sobrecarregada”

História de uma mãe sem fantasia.

Mariana Emidio

Desde o mês de setembro, troco mensagens pelo Instagram com Jessica do Val, 35 anos. Correria é o que sinto quando escuto os seus áudios pela primeira vez. Barulho de buzinas acompanham o seu pensamento em voz alta, enquanto ela me descreve a agenda dos fins de semana e tenta arranjar uma vaga para o nosso encontro.

5 de novembro de 2022. Jessica acorda cedo, com a casa em silêncio porque as crianças estão com o pai - calmaria que ocorre a cada 15 dias. Se arruma correndo, porque aproveitou até o último momento na cama. Coloca a sua tiara de trança, elemento-chave para o dia em que nem dá tempo de pentear o cabelo e sai, rumo ao seu primeiro compromisso.

O Conselho de Representantes de Conselhos de Escola Central (CRECE) realiza um seminário no fim de cada ano e o tema escolhido para o debate em 2022 foi educação especial. Desde o começo do ano, a professora do ensino infantil e fundamental começou a fazer uma pós-graduação na Universidade Estadual Paulista (Unesp), em parceria com a Prefeitura de São Paulo. A especialização é em Educação Especial com Ênfase em Transtorno do Espectro Autista e por este motivo, já foi chamada para apresentar o tema em reuniões pedagógicas e reuniões de pais.

Palestrante convidada, se dirigiu à Câmara Municipal de São Paulo - Palácio Anchieta, localizada no bairro da Bela Vista, região central da cidade. O primeiro evento que participa e seria transmitido, não pelo canal da TV Câmara, mas

pela página no Facebook do CRECE. Sua mãe, Maria Eliza, 59 anos, compartilhou o link em todos os grupos da família, afinal, ninguém poderia perder essa oportunidade.

Tudo em dobro

Quem diria que a menina que ficava em seu quarto ouvindo The Beatles repetidamente, iria se casar com o seu ex-namorado, Ícaro Cavalcanti, atualmente com 35 anos. Em uma tentativa arriscada para voltar com o seu amor da infância, Ícaro estava na porta do estádio do Morumbi, enquanto ocorria o show de Paul McCartney. Comprou o ingresso de cambistas para mostrar o seu interesse pela amada. Logo após essa demonstração de amor, voltaram com o relacionamento, compraram um apartamento e planejaram o casamento.

Com quatro meses de casados e em uma troca de pílula contraceptiva, Jessica descobriu que estava grávida de gêmeos. Estariam a caminho Enzo e Davi, hoje com 9 anos. Na maternidade do hospital Sepaco, ela já percebeu que a sua idealização de parceria na criação dos filhos não existiria. Sua acompanhante da primeira noite foi a sua mãe: “Tudo bem, preferiria que fosse ela porque eu não sabia o que fazer com aquelas duas crianças no quarto”, acrescenta a mãe de primeira viagem. Enquanto isso, o seu esposo estava fumando um charuto e bebendo uísque com os amigos, comemorando o fato de ser o novo papai do grupo.

Esse episódio se repetiu em julho de 2016, quando a segunda dupla de gêmeos nasceu: Lucas



Esquerda para direita: Enzo, Lucas, Jessica, Artur e Davi. Créditos: Ale Borges

e Artur, atualmente com 6 anos. Dessa vez não houve surpresa, já que no retorno do primeiro ultrassom, o semblante do pai das quatro crianças era de tristeza, dirigindo com uma mão no volante e a outra na cabeça. “Vendo aquele semblante, consegui ver que era muito pra ele, mas também o era para mim”, comenta a professora, enquanto encena a reação do ex-marido e compartilha que ali, sua intuição já avisava que o divórcio viria.

Laços cortados

Em uma noite, Jessica acordou com o seu braço sendo puxado e percebeu que seu pequeno Enzo, na época com 3 anos, queria dar uma volta pela casa, passando por cada cômodo. A sala onde sempre via seu pai jogando videogame, a cozinha na qual sua mãe preparava grandes banquetes ou, quando estava exausta, apenas colocava a co-

mida congelada no microondas. Ao retornar para o quarto, ele disse: “Mamãe, o papai foi embora mesmo, né? Ele esqueceu que nós somos a família dele, mas vai se lembrar”. Como resposta à pergunta, ela só conseguiu chorar.

Os olhos castanhos enchem-se de lágrimas por trás de uma máscara de durona, mostrando o que nenhuma máscara consegue esconder. “Era uma criança de 3 anos tentando assimilar que o pai dele foi embora. Essa demanda ficou comigo!”.

O processo judicial do divórcio não foi fácil. Para o pai das crianças, elas deveriam passar o dia com ele e de noite, voltar para a casa materna e dormir em suas camas, isso duas vezes por mês. Observando essa postura, a mãe recém-divorciada procurou as advogadas ngela Pires e Marlene Di Ruzza que lhe alertaram enfaticamente: “Não tem que respeitar o direito do seu ex, tem que respeitar o direito dos

meninos de conviver com o pai e o seu direito de viver”.

Microrrevoluções

O Transtorno do Espectro Autista (TEA) é um conjunto de distúrbios relacionados ao neurodesenvolvimento. Suas principais características: baixo interesse social e foco repetitivo excessivo. Desde muito pequeno, Lucas já apresentava algumas diferenças em seu desenvolvimento. Passou por muitas internações devido a problemas alérgicos e respiratórios. Além disso, ocorreu um retrocesso em habilidades já aprendidas como falar e andar.

O caminho foi longo até o laudo. Dois neuropediatras disseram para a mãe que ela estava rotulando o filho. O terceiro, o neuropediatra Enio Galli Ferlin, afirmou: “Você tem formação para observar o desenvolvimento do seu filho. Tudo o que está me dizendo bate com o que observei”. Com 3 anos, Lucas pode virar um caso de investigação e começar as terapias em uma clínica com psicopedagogo, psicomotricista, psicólogo, terapeuta ocupacional, musicoterapeuta e fonoaudiólogo.

“Foi um avanço imenso e para mim, foi muito bom. Desde o início, sou eu que levo o Lucas para terapia e ele ia feliz. Se está ruim ou é maltratada, a criança não vai sorrindo”, relembra emocionada. O laudo chegou aos 5 anos e desde o começo do acompanhamento, a qualidade de vida aumentou e ele conseguiu ter uma interação positiva com os irmãos.

Com a complicada trajetória até o diagnóstico, precisando

bater de frente com muitas pessoas, Jessica se empenhou para estudar o assunto. Com essa proximidade, agarrou a oportunidade de cursar a especialização em Educação Especial com Ênfase em Transtorno do Espectro Autista. Em suas redes sociais, o tema é sempre pauta. Convidada para fazer uma live sobre o tema, conheceu uma mãe que estava pesquisando e na semana seguinte, encontrou-a com os filhos na clínica onde Lucas faz terapia. Essa situação se tornou recorrente com a sua participação em reuniões escolares para apresentar informações sobre TEA e já quatro crianças iniciaram uma investigação. “Isso me empoderou como mãe. Todas as vezes que eu falo sobre, faço microrrevoluções pelo Lucas. Estou bem sobrecarregada, mas feliz”, afirma, com os olhos brilhando.

Dá tempo de respirar?

Quatro filhos, dois empregos, pós-graduação, duas vezes por semana terapia, a rotina é tão corrida como a velocidade dos carros de Fórmula 1 no autódromo de Interlagos.

As crianças vão para escola no período matutino, os mais novos estudam na Escola Municipal de Educação Infantil (EMEI) em que Jessica trabalha e já aproveitam a carona. Na hora do almoço, a turma se reúne para almoçar em casa e a mãe é substituída pelo avô aposentado, Vicente de Paula, 63 anos. Por volta das 19h, ela retorna e é chamada para ouvir todas as histórias que querem contar ou resolver os conflitos

que aconteceram.

Com todas essas atividades, as tarefas da pós-graduação estão atrasadas ou não foram entregues. A ansiedade está afetando o seu sistema digestivo e a sua psiquiatra já aumentou a dose do remédio. Querer dar conta de tudo tem um preço alto: a saúde mental.

“O meu conflito atual é entender que não consigo abraçar o mundo. Infelizmente, algumas coisas terão que ficar pelo caminho ou terei que judicializar para que tenha uma divisão de guarda diferente em relação às crianças”, admite Jessica. Ao pensar sobre esse processo, a culpa de mandar os filhos para um local onde não serão bem-vindos aparece, porque se o pai quisesse ficar mais tempo com eles, solicitaria.

Meu nome é Jessica do Val

“Guerreira é a Xena, eu sou sobrecarregada”, é a resposta que Jessica oferece quando as pessoas a chamam de guerreira. Guerreiros estão em uma guerra. Os pais são chamados de competentes porque não precisam estar em uma batalha, fazer o mínimo é o que a sociedade solicita.

“O meu desejo era estar em paz, mas se me convocam para a guerra, vou colocar a minha armadura”, completa.

Antigamente, os seus perfis das redes sociais eram nomeados como “Crônicas de uma Mãe de Gêmeos” e recentemente, ela adotou o seu próprio nome. “Decidi que teria o meu nome porque eu não sou a mãe

de gêmeos, sou a Jessica do Val, mãe de gêmeos”, expressa.

Por muito tempo, a anulação dos próprios gostos e interesse estava presente em sua vida. Atualmente, idas a teatros, viagens e banhos com a porta fechada fazem parte do seu momento. Do deserto de Atacama a Salvador, o mundo é pequeno. Passagens compradas para Argentina, Lisboa e Rio Grande do Norte, essa última viagem acompanhada dos pequenos. “Você cuida tanto de todo mundo, olha o que você consegue fazer por você”, é a reflexão que Jessica carrega no peito.

Jéssica em sua primeira viagem internacional, no deserto do Atacama.
Créditos: Arquivo Pessoal



"Pensando bem,

Mães contam que perceberam apenas anos depois coisas que poderiam ter sido diferentes em seus partos

Gabrielle Schmidt



Usando o chuveiro para aliviar as dores do parto natural.
Créditos: Arquivo pessoal.

não foi normal"

Você descobre que está grávida, algo com o qual sempre sonhou. Sente o bebê se mexer pela primeira vez, ouve o coração batendo, descobre o gênero e sente outras alegrias que tornam a experiência mais real a cada dia. O dia do parto, no entanto, é uma situação completamente diferente.

Juliana Borges Victoria Eberhardt, funcionária pública e doula, mãe de três, passou por situações desconfortáveis no nascimento de seus dois primeiros filhos, que vieram ao mundo por meio de cesarianas. Ela sofreu ofensas verbais, foi maltratada e desprezada em diversos momentos, no entanto, como não tinha experiência na situação, não conseguiu identificar o que estava acontecendo.

“Pensei que fosse assim mesmo, que existem médicos bons e médicos ruins”, disse.

Apenas anos depois, durante a gravidez de seu terceiro filho, e mais informada sobre o processo gestacional e nascimentos, Juliana entendeu que tinha sofrido violência obstétrica. Segundo comentou em entrevista

“Só o fato de ter uma cesárea desnecessária já é uma violência obstétrica”.

Uma publicação da Defensoria Pública do Estado de São Paulo em 2013 define a violência obstétrica como qualquer situação em que profissionais de saúde assumam o controle do corpo e dos processos reprodutivos da parturiente, tirando sua autonomia e impactando sua vida de forma negativa através do abuso de medicamentos e tratamento desumanizado.

Ainda segundo a publicação da DPESP, negligência no atendimento e comentários ofensivos ou preconceituosos contra a parturiente e sua família também são ações classificadas como violência obstétrica.

Quando Bruna Marques, mãe de dois, entrou em trabalho de parto com 38 semanas de gravidez, não sabia o que esperar. A médica obstetra que havia feito seu pré-natal tinha se acidentado e não pode ir ao hospital. Com dor e poucas informações, ela foi deixada à sós na sala do pré-parto.

“Eu não sabia que podia ter

acompanhante, então meu marido não ficou comigo. Causa certa insegurança pois estava com dor, tudo era novo e não sabia o que iria acontecer”, disse.

Em 07/04/2005 foi sancionada a Lei Federal nº 11.108 em complemento à Lei 8.080 para estabelecer a obrigatoriedade dos serviços de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS) em permitir a presença de um acompanhante durante e depois do trabalho de parto.

Já a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou em 03/06/2008 uma resolução que regulamenta os Serviços de Atenção Obstétrica e Neonatal que afirma que o serviço “deve permitir a presença de acompanhante de livre escolha da mulher no acolhimento, trabalho de parto, parto e pós-parto imediato”. Apesar de medidas que garantam esse direito para as mães atendidas nas instituições públicas ou privadas, muitos hospitais não permitem a entrada de acompanhantes no parto.

Bruna foi então informada que precisaria de uma cesariana



Nascimento da primeira filha, que veio ao mundo por meio de uma cesariana. Créditos: Bruna Marques.

pois não tinha dilatação suficiente para a passagem do bebê. A abertura mais aconselhável para o parto natural é de 10 centímetros e estima-se que a cada hora o canal vaginal dilate em média 1 centímetro. A paciente, no entanto, não teve tempo de permitir que seu corpo se preparasse para o nascimento do filho. Chegou ao hospital às 20h e às 23h50 ele já havia nascido.

De acordo com uma pesquisa realizada pela revista científica “The Lancet” com 169 países em 2018, o Brasil é o segundo país da América Latina com o maior taxa de cesarianas, com 55,5%. No entanto, a taxa ideal definida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pela comunidade médica internacio-

nal é entre 10% e 15%.

Mas qual é o motivo para esse número tão alto? Um dos principais fatores é a diferença da duração entre os partos. O primeiro parto de Bruna, uma cesariana, durou em média quatro horas. Já o parto natural que trouxe ao mundo sua filha durou 26 horas.

Outra razão é a imagem que se vende de que o parto natural é mais doloroso, mais violento e perigoso enquanto a cesárea se trata de algo simples. Marques conta que quando chegou à maternidade da segunda gravidez, agora munida de informações e com um plano de parto bem definido, lhe entregaram um formulário de consentimento após afirmar que teria um par-

to normal. Dentre as cláusulas estavam questões como a permissão para uma histerectomia (remoção do útero) em caso de hemorragia.

“É uma forma de coação. Uma pessoa sem orientação lê aquilo e pensa ‘parto normal é horroroso, eu vou morrer; não vou assinar’”, comentou.

Marques, porém, não enxerga seu primeiro parto como uma violência obstétrica. “Não chego a enxergar dessa forma porque foi tudo bem comigo, eles foram atenciosos o tempo inteiro, tem até filmagem. Mas eles seguiram uma esteira de produção; não enxergo uma violência, mas foi uma esteira de produção. Como você tá naquela emoção, você nem tem tempo pra se sentir in-

comodada”, disse.

Juliana Victoria, vice-presidente do grupo Nacer Sorrindo Pelotas (Rio Grande do Sul), que promove rodas de conversa mensalmente para gestantes, comentou sobre a forma que as pessoas são levadas a preferir o parto mais rápido. “Sempre se praticou muita violência no parto normal para se vender cesárea. É algo muito rentável, tu faz ali 10 cesáreas em um dia”, declarou.

Cesáreas, parto natural e parto humanizado

Ambas as mães estudaram e se muniram de informações

para ter as melhores experiências possíveis em seus partos mais recentes e tiveram partos humanizados, com acompanhamento de doulas. O papel desta profissional é prestar apoio físico, emocional e conforto para as gestantes durante a gravidez, o parto e o pós-parto.

O que torna o nascimento humanizado um objeto de desejo para muitas gestantes é o acolhimento e o respeito com os pacientes, base deste movimento. A humanização do nascimento tem como pilares o protagonismo da mulher, medicina baseada em evidências e uma equipe multidisciplinar de profissionais que assistem esse procedimento, considerando

aspectos emocionais, culturais e sociais.

É possível realizar uma cesárea humanizada? Não, pois ela não segue um dos princípios: o protagonismo da gestante. Então é algo prejudicial e deve ser evitada a todo custo? Também não. Este tipo de parto envolvendo surgiu para preservar vidas. Existem situações em que o nascimento natural não é possível por diversos fatores, então a cesariana é a melhor opção para garantir a segurança da criança e da mãe.

“Obviamente a cesárea veio por um motivo muito importante que foi salvar vidas. Mas agora a gente usa a ‘torta e a direita’”, comentou Bruna.

Nascimento da segunda filha, que veio ao mundo por meio de um parto natural. Créditos: Arquivo pessoal.



A AUTOESTIMA DURANTE A GESTAÇÃO

Bruna Santos



Rafaela Schiavo, psicóloga perinatal. Se dedica a diminuir as altas taxas de alterações emocionais materna que temos no Brasil.
Créditos: Arquivo pessoal.

A psicologia perinatal cuida da saúde psicológica dos bebês e dos pais, prevenindo problemas de saúde. Essa abordagem terapêutica faz um acompanhamento dos bebês e pais desde a concepção até a criação das crianças. Logo, as gestantes e os parceiros são acompanhados por um profissional na gravidez, parto e pós-parto.

Na entrevista a seguir, a psicóloga e professora PhD Rafaela Schiavo explica sobre o impacto da autoestima da mulher durante a gravidez. Autora de centenas de trabalhos científicos sobre saúde mental materna, diretora e fundadora do Instituto MaterOnline.

Laura: O que é autoestima?

Rafaela: A autoestima é a maneira como a pessoa se percebe, seja de forma positiva ou negativa. Então, a autoestima está relacionada ao compor-

tamento da pessoa em relação a ela mesma, o que ela pensa sobre ela mesma, ou seja, como ela se enxerga.

Laura: A autoestima está relacionada apenas ao corpo físico?

Rafaela: A autoestima não é só sobre aparência física. É como a pessoa se percebe em questões psicológicas, comportamentais, em relacionamentos, afetos, entre outras coisas.

Laura: Mulheres que já possuem algum tipo de questão emocional têm mais chances de ter baixa autoestima durante a gestação do que aquelas sem alterações emocionais?

Rafaela: Não necessariamente vamos pensar na autoestima em alguém que já tinha um quadro de alta ou baixa autoestima ao longo da vida, pode acontecer de só no período perinatal ter essa percepção positiva ou negativa de si mesma.

Mas, se estamos falando de uma pessoa que já apresentava baixa autoestima, isso influencia sim durante a gestação, consequentemente.

Laura: Quais as características da baixa autoestima durante a gestação?

Rafaela: A baixa autoestima é a pessoa não acreditar nela mesma. No período perinatal, é comum ter a autoestima baixa relacionada à imagem corporal, mas também a crenças comportamentais e de inteligência, então não existe apenas um único tipo de autoestima. Algumas mulheres, vão se sentir felizes com o próprio corpo, enquanto outras vão se olhar e não vão se sentir bem. Ou seja, essas mulheres começam a ser autocríticas. Além disso, pode existir também a baixa autoestima na percepção comportamental, ou seja, a mulher não vai se sentir capaz de criar uma criança, o pode começar a se comparar com outras mulheres.

Laura: Existem padrões e cobranças sociais para todas as mulheres, inclusive para as gestantes, isso influencia na autoestima da mulher?

Rafaela: Na verdade, a construção da autoestima é muito cultural, vai de encontro com o momento histórico daquela sociedade. Antigamente, por exemplo, engravidar na adolescência seria normal e aceito, já as mulheres um pouco mais velhas eram quem sofriam discriminação e é daí que vem aquela fala de que “vai ficar para titia”. Então, se a gente não se encaixa nos padrões de normalidade que quem decide não é a natureza, mas sim o homem - aquele

do sexo masculino e não a mulher - geralmente esse é um fator importante que vai gerar um grande impacto na autoestima das pessoas, principalmente da mulher.

Laura: Gestantes adolescentes podem sofrer mais com questões emocionais comparadas às gestantes adultas?

Rafaela: Hoje, geralmente, a situação é ao contrário. A mulher adulta é quem tem aquela crença de que “estraguei minha vida”, que se preocupa e tem mais dificuldade para se adaptar com a gestação, principalmente se a gravidez não foi planejada. Já a adolescente consegue aceitar melhor a nova realidade, apesar de a adolescência ser um período potencial de crise emocional.

Laura: O estado emocional da gestante muda a cada período da gravidez. Em que momento a ansiedade e questões relacionadas costumam aparecer?

Rafaela: Questões emocionais aparecem desde o começo da gestação e acompanham a mulher até o final da gravidez. Por isso o acompanhamento de um profissional capacitado é tão importante.

Laura: Como a autoestima interfere na vida da mulher durante a gravidez? Qual a área da vida mais afetada?

Rafaela: Todas as áreas da vida da mulher são afetadas. Mas, o trabalho é um importante fator que pode influenciar negativamente as mulheres durante a gestação. Quando uma mulher engravida, muitas vezes ela vai sofrer preconceito e discriminação no ambiente de tra-

balho. Além disso, ela vai sentir que perdeu sua credibilidade, se sentindo desvalorizada.

Laura: Qual o papel do parceiro ou parceira nesse período?

Rafaela: Existem brincadeiras que podem impactar negativamente na autoestima da mulher. Alguns parceiros ou parceiras adotam apelidos como “Minha elefantinha” ou “Você está parecendo uma melancia” e isso não é muito legal de se ouvir, principalmente quando a mulher já está passando por um processo lidando com a gestação.

Laura: Mulheres que sofrem violência doméstica costumam ir menos ao médico. Podemos dizer que isso interfere na autoestima?

Rafaela: Sim, também está relacionado. Sabemos que aquelas mulheres que, infelizmente, passam por agressão física ou psicológica, são mulheres que já têm uma baixa autoestima. Então, muitas mulheres deixam de fazer o pré-natal quando são violentadas em casa por vergonha e ir ao médico gera desconforto. Consequentemente, deixam de fazer os exames necessários durante a gestação.

Laura: Qual a importância da preparação para o parto?

Rafaela: A preparação para o parto envolve muito mais do que aprender a respirar, serve para ajudar a mulher a entender o período pelo qual ela está passando, desde as crenças psicológicas até as questões físicas. Uma boa preparação pode, inclusive, facilitar o próprio parto e evitar questões mais sérias no futuro, como complicações no parto e depressão pós-parto.

Os desafios de ser mãe e trabalhar

Uma vida dupla cheia de desafios, ser mãe e trabalhar ao mesmo tempo não é fácil, a quem diga que sim, mas só porque não é mãe também.

Letícia Oliveira



A mistura de elementos na mesa de uma mãe. Créditos: Letícia Oliveira.

Ir dormir 1 hora da manhã, acordar às 5 para treinar, comer algo às 6, às 7 levar o filho para a escola, às 7h30min começar a trabalhar, e ainda tem quem diga que ser mãe solo e trabalhar é fácil. “Sou praticamente mãe solo há quase oito anos, o Rico, pai da minha filha, Pietra, é presente quando quer, quando lhe convém”, relata a jornalista Gabrielle Tricanico de 35 anos.

Gabrielle mora com a filha Pietra, de 10 anos, no bairro Morumbi, na zona sul de São Paulo, tem uma vida agitada, faz de tudo para ser uma ótima mãe e profissional, mesmo assim recebe muitos julgamentos e críticas. Existem coisas que não se falam para uma mãe, ainda mais para aquelas que criam seus filhos sozinhas, às palavras às vezes doem muito mais do que um tapa na cara. “Eu ouvi de pessoas próximas, muito próximas que eu não chegaria em lugar algum se eu não me deitasse um chefão do crime”, conta Gabrielle.

Te julgam como mãe, dão palpites na sua vida profissional e pessoal, dizem como deve criar seu filho, o que pode ou não fazer, mas te apoiar, incentivar, te acolher e principalmente te entender é o que menos fazem.

Uma rede de apoio às vezes

é tudo que uma mãe precisa para ficar bem, principalmente emocionalmente, e quando falamos sobre isso não nos direcionamos apenas para o pai da criança, mas também para os amigos, familiares, todos ao seu redor. Essa rede não trata-se de apoio financeiro, mas sim emocional. “Eu tinha poucas pessoas ao meu lado, que só estavam ali pela vida de glamour que eu dava a elas, minha família principalmente”, afirma Gabrielle.

O fato de uma mulher casada trabalhar muito, ter sua própria vida, sua estabilidade financeira pode incomodar muito seu parceiro. Boa parte dos homens prefere que suas esposas fiquem em casa, e se dediquem 100% a ele e à família. Caso a mulher faça o contrário, ela acaba sendo tachada de má esposa e mãe ruim.

Alguns homens, principalmente aqueles que possuem muito dinheiro, se sentem no direito de controlar a vida de suas mulheres, as impedem de trabalhar, menosprezam sua profissão, desacreditam da capacidade delas. “O que eu mais ouvia do Rico, era que ele não conhecia nenhum jornalista com dinheiro, que era melhor que eu largasse tudo e ficasse dentro de casa”, conta Gabrielle.

Nenhuma mulher casa com a intenção de se separar, mas

também não casa com o intuito de parar de trabalhar. Quando se faz o que ama não existe nada nem ninguém que te faça desistir. Mulher alguma deve ficar ao lado de alguém que não acredita nela ou na sua profissão.

Trabalhar muito não significa que você não dará ou dá atenção ao seu filho, na verdade, na maioria das vezes você trabalha demais para dar o melhor para ele. Sabemos que o mais importante é o amor e carinho, mas quando se é mãe solo, ou não possui nenhum apoio, o seu trabalho acaba sendo essencial para a criação do seu filho. “Amo viajar com a Pietra, ela é super parceira, aventureira igual a mim, gosta de trilha, parede de escalada, praia, cachoeira”, conta Gabrielle

O trabalho muitas vezes, equivale a uma válvula de escape para uma mulher, isso a distrai, a faz sair de um cenário de problemas, e a ajuda a superar traumas, como, por exemplo, uma separação conturbada.

“O meu divórcio foi uma das piores fases da minha vida, meu ex marido me perseguia, a qualquer lugar que ia tinha gente que o conhecia, tive que mudar de cidade para seguir em frente, mas também foi quando mais aprendi e evolui, criei minha própria rádio, continuo trabalhando muito e criando



Gabrielle Tricanico, 35 anos e a filha Pietra, 10 anos andando de barco, o seu passeio favorito. Créditos: Arquivo Pessoal.

muito bem a minha filha”, relata Gabrielle.

Uma mulher realmente consegue fazer de tudo, ser mãe, amiga, esposa, cuidar da casa, do trabalho, da vida pessoal, e muito mais, há quem duvide da capacidade de uma mulher, mas isso é só por não ser uma mulher.

Mulheres no Mercado de Trabalho

O que mais existe hoje no

Brasil são mães que se viram nos 30 para cuidarem de seus filhos sozinhas.

Segundo uma pesquisa publicada esse ano pelo Instituto Brasileiro de Geografia e estatística (IBGE), 11 milhões de mulheres são mães solas no país.

Associar o trabalho com a maternidade não é fácil, por este motivo, o apoio profissional e psicológico da empresa é essencial. “É importante que a empresa seja flexível do começo ao fim, pois uma mãe passa por

situações imprevisíveis, definimos isso como um acolhimento”, afirma João Pedro Carneiro, profissional de recrutamento e seleção de Recursos Humanos.

Especialistas e mulheres consideram que existe um certo preconceito das empresas ao contratarem mulheres, a prova é que as perguntas feitas para elas não são as mesmas para os homens. Questionamentos como “você é casada?”, “Tem filhos?”, “Qual a idade do seu filho?”, “quando você sai, quem fica

com seu filho?”, “quando seu filho fica doente quem o leva ao médico?”, e por aí vai.

Carneiro afirma que usa uma prática diferente nesse sentido. “A fim de conhecer a pessoa contratada, eu realizo as mesmas perguntas para os candidatos, seja mulher ou homem, e deixo claro que as perguntas tem a finalidade de saber mais sobre ela”.

Vivemos em um país, em um mundo na verdade em que mesmo a mulher exercendo o mesmo papel, tendo o mesmo cargo que um homem, ela ganha menos e é tratada de uma

forma diferente e muitas vezes é desprezada apenas por ser uma mulher.

Segundo uma pesquisa elaborada pela Organização das Nações Unidas (ONU), em mais de 100 países, foi comprovado que os homens recebem salários 14% maiores que os das mulheres.

Entre essas mães solas, temos as de primeira viagem, que ainda estão passando pelo processo de gestação. “Programas de auxílio a consultas psicológicas, flexibilidade de entrada e saída no horário de trabalho a qualquer sinal de desconforto

por parte da gravidez (Mal estar, enjoo e outros sintomas), utilização do ambulatório interno a qualquer hora do dia, ergonomia, esses são alguns dos deveres das empresas com a mãe gestante”, explica João

A realidade é que ser mulher sempre vai ser um problema, na verdade as pessoas pensam dessa forma, sempre arrumam um motivo, uma justificativa, para uma mulher ganhar menos, trabalhar mais, ou ocupar um cargo menor, mas sabemos que lugar de mulher é onde ela quiser, e aos poucos elas estão mostrando como essa frase é real.



Gabrielle Tricanico, 35 anos e a filha Pietra, 10 anos em uma aula de luta. Créditos: Arquivo pessoal.

#COMPRE DAS MÃES

Mariana Emidio



Há cerca de 10 anos, Marília Mendes começou a costurar por hobby, mas quando engravidou pela primeira vez, decidiu empreender no universo infantil. A loja digital Entre Feltros e Tecidos vende brinquedos artesanais educativos, peças decorativas e lembrancinhas infantis, considerando a segurança das crianças e a personalidade do cliente e oferecendo produtos personalizados. Conheça a loja pelo perfil do instagram @entrefeltros.

A engenheira mecânica Fernanda Queiroz trocou a sua área de formação pelo mundo dos feltros e tecidos quando engravidou pela primeira vez no ano de 2014. Começou vendendo lembranças de chá de bebê e hoje é a dona do Ateliê Nanda Queiroz, que possui um portfólio com diversos estilos de laços, turbantes e presilhas de cabelo. Desde a escolha de matéria prima de qualidade, tudo é pensado pela empreendedora para agradar os seus clientes. Visite o seu perfil no instagram @nandaqueirozlacos.



Colônia Mamãe e Bebê - 100ml
de R\$ 72,⁹⁰ | **por R\$ 46,⁹⁰**



*Promoção válida até 17/09/2020 ou enquanto durarem os estoques.


natura

Pele
ressecada?
Nem
pensar!



nativa **SPA**

LOÇÃO CREMOSA HIDRATANTE
NUTRITIVA

Trata a sua pele, deixando-a
hidratada e perfumada



Açaí

oBoticário

400ml



40181 700982