

REDE PELA HUMANIZAÇÃO DO PARTO E NASCIMENTO

CARTA DE CAMPINAS

ATO DE FUNDAÇÃO

Movimento pela humanização do parto

17 de outubro de 1993

Para mudar a vida é preciso primeiro mudar a forma de nascer.

Michel Odent, Gênese do homem ecológico

Nós, abaixo nomeadas pessoas, grupos e Instituições de Saúde que há anos trabalhamos com a gestação, parto e nascimento, reunimo-nos, em iniciativa autônoma, e independente, em Campinas, SP, Brasil, entre os dias 15 e 17 de outubro de 1993, para debater sobre a situação atual do nascer em nossa sociedade.

Analisando as circunstâncias de violência e constrangimento em que se dá a assistência à saúde reprodutiva e especificamente as condições pouco humanas a que são submetidas mulheres e crianças no momento do nascimento, queremos trazer alguns elementos de reflexão à comunidade.

O Brasil é hoje, o país que apresenta a maior taxa mundial de cesáreas (vários hospitais paulistas têm 80% ou mais de cesáreas) e este passou a ser o método “normal” de parir e de nascer, uma inversão na naturalidade da vida.¹

No parto vaginal, a violência da imposição de rotinas, da posição do parto e das interferências obstétricas perturbam e inibem o desencadeamento natural dos mecanismos fisiológicos de parto, que passa a ser sinônimo de patologia e de

¹ A taxa máxima desejável de cesáreas é de 10% (OMS), encontrada em serviços e países de menor mortalidade perinatal.

intervenção médica. Estes eventos vitais cruciais tornam-se momentos de terror, impotência, alienação e dor.

Não surpreende que as mulheres introjetem a cesárea como a melhor forma de dar à luz, buscando parto sem medo, sem risco e sem dor. Ela é também a via de acesso à ligadura de trompas, método anticoncepcional que tem esterilizado massas de mulheres brasileiras. Esta realidade reprodutiva tem custos psicológicos, sociais e econômicos muito altos.

Na tentativa de garantir a presença do obstetra no parto, signo de segurança, cientificidade e alívio da dor, a mulher assume incondicional e passivamente o papel de doente, entregando-se às intervenções sugeridas pelo médico, que, imerso no contexto de crescente especialização e incorporação acrítica de tecnologia diagnóstica e terapêutica de ponta, afasta-se cada vez mais da concepção de nascimento como fenômeno essencialmente normal, perdendo o conhecimento e a segurança da prática de obstetrícia.

Ninguém informa à mulher que a cesárea desnecessária tem risco de morte materna de cinco a trinta vezes maior e morbidade muito mais alta que o parto normal. Também ninguém lhe diz que a cesárea desnecessária multiplica por treze a morbimortalidade perinatal. Ninguém informa ainda que o parto é o pior momento para fazer a laqueadura, expondo a mulher a riscos e arrependimentos futuros.

Avanços e mudanças socioculturais atuais vêm fazendo com que as mulheres, estimuladas pelo debate que se dá no movimento feminista, comecem paulatinamente a tomar consciência da necessidade de assumir seu papel de sujeito em face das questões da saúde reprodutiva e especialmente no momento do nascimento, e a refletir sobre a progressiva desapropriação da especificidade da sua identidade feminina.

Perante esta situação, a ReHuNa, Rede de Humanização do Nascimento, ora criada, pretende dirigir-se a mulheres, homens, profissionais de saúde e educação, planejadores e elaboradores das políticas de saúde, para:

- Mostrar os riscos, para a saúde das mães e dos bebês, das práticas obstétricas inadequadamente intervencionistas;

- Resgatar o momento do nascimento como evento existencial e sociocultural crítico com profundas e amplas repercussões pessoais;
- Revalorizar o nascimento humanizando as posturas e condutas ante o parto e nascimento.
- Incentivar as mulheres a aumentar sua autonomia e poder de decisão sobre seus corpos e seus partos;
- Aliar conhecimento técnico e científico sistematizado e comprovado a práticas humanizadas tradicionais de assistência ao parto e nascimento.

Esses objetivos vêm sendo buscado na prática diária de pessoas, profissionais, grupos e entidades preocupados e atentos à melhoria da qualidade de vida, bem-estar e bem-nascer, aliados na luta por uma vida mais humana, digna e saudável.

Acreditamos que várias estratégias e instrumentos podem ser utilizados nesta missão, dentre os quais lembramos:

- Implementação das ações do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher, aprofundando aspectos relacionados à qualidade e humanização da assistência à gestação, parto e puerpério;
- Divulgação e adesão às recomendações da OMS, na Conferência Internacional de Tecnologias Apropriadas ao Nascimento (22 a 28 de abril de 1985 Fortaleza, Ceará, Brasil);
- Trabalho educativo sobre direitos reprodutivos, sexualidade, nascimento e voltados a adolescentes, mulheres e homens, com ênfase na divulgação do saber científico relativo ao período gravídico-puerperal.
- Apoio a iniciativas de humanização do nascimento em serviços públicos e privados, Casas de Parto, grupo de parteiras tradicionais, doulas e ONGs.

Subscvem o presente documento as abaixo mencionadas pessoas, grupos e entidades:

Anna Volochko – NISMEC, Instituto de Saúde e Mulher, Criança, Cidadania e Saúde (MCCS)

Cecilia De Oliveira Lollato Lopes – Grupo de Parto Alternativo/Unicamp – Campinas SP

Débora Cristina Junqueira de Andrade – CAISM /Unicamp

Djanira Ribeiro – São Paulo SP

Fátima Santa Rosa – Campinas SP

Gabriela Edith Gomes - Hospital Materno Provincial – Córdoba; e CAISM/Unicamp

Geralda Margarida Dos Santos - Maternidade Odete Valadares – Belo Horizonte MG

Helena Maria Carmo Schuch – Centro Integrado de Estudo e Pesquisa do Homem (CIEPH) – Florianópolis SC

Hugo Sabatino – CAISM/Unicamp – Campinas SP

Isabel Regis – Departamento de Psicologia da Universidade Federal de Santa Catarina – Florianópolis SC

Jacira Curado Barbosa – Maternidade Odete Valadares - Belo Horizonte MG

Lissandra rocha Porto – CAISM/Unicamp – Campinas SP

Lívia Martins Carneiro – Núcleo de Saúde da Mulher/Hospital São Pio X – Ceres GO

Lívia Pavitra – Brasília DF

Lucya Caldeyro de Sabatino – Grupo de Parto Alternativo/Unicamp – Campinas SP

Lúcia Maria Pires da Silva – Casa de Parto “Nove Luas, Lua nova” – Niterói RJ

Maria De Lourdes da S. Teixeira (Fadynha) – Instituto de Terapias Alternativas Aurora – Rio de Janeiro RJ

Maria Ester Vilela – Núcleo de Saúde da Mulher/Hospital São Pio X – Ceres GO

Maria Luiza Nicoletti Marques (Malu) – FCM Unicamp – Campinas SP

Maria Sílvia Setúbal – CAISM/Unicamp – Campinas SP

Marisa Rodrigues – Grupo de Parto Alternativo/Unicamp – Campinas SP

Melodie Radler Venturi – Coletivo Feminista Sexualidade e Saúde – São Paulo SP

Mirian Faurý – PUCCAMP/SOS Ação-Mulher-Família

Paola Frisoli – Núcleo de Saúde da Mulher/Hospital São Pio X – Ceres GO

Paula Viana – Grupo Curumim – Recife PE

Regina Célia Sarmiento - CAISM/Unicamp – Campinas SP

Silvia Bonfim – Maternidade Escola Assis Chateaubriand

Silvia Nogueira – Grupo de Parto Alternativo Unicamp – Campinas SP

Solange Dacach – Rede de Defesa da Espécie Humana (REDEH) – Rio de Janeiro RJ

Suely Carvalho – C.A.I.S. do Parto – Olinda PE

Vânia de Freitas Maciel – Casa de Parto “Nove luas, Lua nova” – Niterói RJ

Veronica Gomes Alencar – Prefeitura Municipal de Campinas – Campinas SP

William Alexandre Oliveira – CAISM/Unicamp – Campinas SP