**UNIVERSIDADE DE SÃO PAULO
ESCOLA DE ENFERMAGEM**

SANDRA REGINA DE GODOY

**“MINHA VIDA DE AGORA EM DIANTE...”:
EXPERIÊNCIAS DE MULHERES SOBREVIVENTES DA
MORTE MATERNA**

**SÃO PAULO
2006**

SANDRA REGINA DE GODOY

**“MINHA VIDA DE AGORA EM DIANTE...”:
EXPERIÊNCIAS DE MULHERES SOBREVIVENTES DA
MORTE MATERNA**

**Tese apresentada ao Programa Interunidades de
Doutoramento em Enfermagem da
Escola de Enfermagem e da
Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto da
Universidade de São Paulo.**

**Orientadora:
Prof^a. Dr^a. Maria Alice Tsunechiro**

**São Paulo
2006**

Catálogo na Publicação (CIP)
Biblioteca “Wanda de Aguiar Horta” da EEUSP
Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo

Godoy, Sandra Regina de.

“Minha vida de agora em diante...” experiências de mulheres sobreviventes de morte materna. / Sandra Regina de Godoy. - São Paulo: S. R. Godoy, 2006.
220p.

Tese (Doutorado) - Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Maria Alice Tsunechiro.

1. Complicações na Gravidez 2. Saúde da Mulher
3. Saúde Reprodutiva 4. História Oral I. Título.

Nota – Fotografias da capa: mulheres sobreviventes da morte materna. A utilização desse material está autorizada por escrito pelas colaboradoras.

***O essencial é saber ser,
saber ser sem estar a pensar
saber ver quando se vê,
e nem pensar quando se vê
nem ver quando se pensa***

Fernando Pessoa

Dedicatória

Às mulheres colaboradoras deste estudo:

***Leila, Néia, Valquíria, Alisângela
Daniela, Luzanira, Carol, Rosângela
Carla, Maria Alice, Iolanda
Claudete e Rosana***

E a todas as outras que escolhem o caminho da maternidade

À minha família,

Meu companheiro Sagibê

Herbert, meu filho

Maria Eduarda – Duda, minha netinha e

***A meus pais, irmão e irmãs, cunhada e cunhados,
sobrinhos e sobrinhas***

Meu carinho

Agradecimentos Especiais

À Professora Doutora Maria Alice Tsunechiro, minha orientadora e amiga, pela disponibilidade, compreensão, colaboração e apoio em todos os momentos de meu caminhar.

Às Professoras Doutoras Dulce Maria Rosa Gualda, Ana Cristina D'Andretta Tanaka, pelas valiosas sugestões na fase inicial deste trabalho e no Exame de Qualificação do projeto.

À Professora Doutora Roselena Bazilli Bergamasco, pelas contribuições na conclusão deste estudo.

À Professora Doutora Isília Aparecida Silva, pela compreensão e apoio na transposição desses obstáculos.

Às Professoras Doutoras Emília Saito, Amélia Fumiko Kimura e Isabel Cristina Bonadio, que sempre me apoiaram e muitas vezes acalmaram meu coração.

À Fundação Educacional de Fernandópolis, em nome das coordenadoras e amigas Patrícia Moita Kawakame e Ilda Estefani Ribeiro Marta, pela liberação, compreensão, apoio e amizade que temos.

Às amigas e amigos, companheiros de trabalho do Curso de Enfermagem, pela luta e idealismo que temos em relação à nossa profissão, incentivo e ajuda em minhas ausências.

Aos professores, amigos e funcionários do Departamento de Enfermagem Materno-Infantil e Psiquiátrica, pelo apoio e simpatia que sempre me receberam.

Às funcionárias e funcionários do Serviço de Pós-graduação, da gráfica e da biblioteca da EEUSP, pelo apoio e incentivo constantes.

A Camilla Alexsandra Schneck e à Professora Ivone Borelli, pela ajuda imprescindível da correção, formatação e organização final deste trabalho.

A Michele Pavan, pelo apoio, companhia e auxílio na coleta dos dados.

Ao CNPq – Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico pela concessão da bolsa de doutorado.

A todos os que estiveram de alguma forma envolvidos e contribuíram na realização deste estudo.

Sumário

Resumo

Abstract

Lista de Figuras

Capítulo 1 Delineando o problema	1
1.1 Minhas inquietações	2
1.2 Situando o contexto da saúde da mulher.....	6
1.3 A morbidade materna <i>near miss</i>	13
Capítulo 2 Caminho teórico-metodológico	27
2.1 Tipo de estudo	28
2.2 Antropologia médica	29
2.3 Antropologia médica e processo saúde-doença	32
2.4 Antropologia médica, enfermagem e cuidado.....	36
2.5 Antropologia médica e saúde reprodutiva.....	37
2.6 História oral.....	38
Capítulo 3 Desenvolvimento da pesquisa.....	41
3.1. O cenário	42
3.2 A coleta de dados	45
3.3 A entrevista	46
3.4 Instrumento de coleta de dados.....	48
3.5 Caderno de campo	49
3.6 O caminho na análise dos dados.....	49
3.7 Aspectos éticos.....	51
Capítulo 4 As narrativas das colaboradoras	52
4.1 Leila	53
4.2 Néia	61
4.3 Valquíria.....	70
4.4 Alisângela	78
4.5 Daniela.....	81
4.6 Luzanira	87
4.7 Carol	93
4.8 Rosângela.....	97
4.9 Élen Carla (Carla)	105
4.10 Maria Alice	109
4.11 Iolanda	115
4.12 Claudete.....	121
4.13 Rosana.....	127

Capítulo 5 O significado da morbidade materna <i>near miss</i> para mulheres	138
5.1 Percepção do problema	140
5.2 Significados e sentimentos vivenciados pela mulher no processo da experiência do <i>near miss</i>	152
5.3 A participação da família na perspectiva da mulher.....	162
5.4 Percepção da assistência obstétrica recebida no processo morbidade <i>near miss</i>	165
5.5 Repercussões do ocorrido para a vida das mulheres	167
 Capítulo 6 Novo olhar no cuidado com mulheres sobreviventes da morbidade materna <i>near miss</i>	185
 Capítulo 7 Reflexões e Perspectivas	202
 Referências	207
 Anexos	

RESUMO

Godoy SR. “Minha vida de agora em diante...”: experiências de mulheres sobreviventes da morte materna. [tese] São Paulo (SP). Escola de Enfermagem da USP; 2006

O objetivo deste estudo foi compreender o significado da experiência de *near miss* no período gravídico-puerperal na vida de mulheres sobreviventes. O referencial teórico baseou-se em conceitos da Antropologia médica e o metodológico, na história oral. A pesquisa foi desenvolvida com mulheres residentes na microrregião do Noroeste paulista, tendo como referência o município de Fernandópolis. Participaram 13 mulheres egressas da Unidade de Terapia Intensiva de um hospital geral do município, no período de 2003 e 2005. As entrevistas foram apresentadas na forma de narrativa. Os depoimentos mostraram que a experiência de vivenciar uma complicação com risco de morte foi marcante, desagradável, evidenciando sofrimento, sentimentos de medo e preocupação. As mulheres perceberam que “algo está errado”, procuraram os serviços de saúde e avaliaram a assistência recebida. As maiores preocupações foram com o filho, o marido e familiares. Os achados do estudo permitiram obter uma visão compreensiva da experiência de mulheres que vivenciaram e sobreviveram ao risco de morte materna e as mudanças que ocorreram em suas vidas e formas de enfrentamento e superação das dificuldades verificados.

Palavras-chave: Complicações na gravidez; Saúde da mulher; Saúde reprodutiva; História oral.

ABSTRACT

Godoy SR. "My life from now on...": the experience of the women who survived from the maternal death. [thesis]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2006.

The aim of this study was to understand the meaning of the near miss experience during pregnancy, labor, birth and puerperium in the life of the women who survived. The conceptions of Medical Anthropology were used as the theoretical framework for the analysis and the Oral History as the methodological reference. The research was developed including women who live in a micro-region of the northwest of São Paulo state and Fernadópolis district. Thirteen women who returned from the intensive care unit of a municipal general hospital, from 2003 to 2005, participated in this study. The interviews were presented as narratives. The data showed that the experience of a severe complication with risk of death was remarkable, unpleasant, evidencing feelings of suffer, fear and worry. The women noticed that "something is wrong", then they looked for a health service unit and evaluated the assistance given. The main women's worry was related to the child, the husband and the family. The findings of this study permitted to have a comprehensive vision of the experience of the women who faced the risk of maternal death and survived, as well as the changes in their lives and the ways of coping and overcoming the difficulties found.

Keywords: Complications in the pregnancy; Woman health; Reproductive health; Oral history

Lista de Figuras

		página
Figura 1	Localização do Município de Fernandópolis no Estado de São Paulo	41
Figura 2	Fernandópolis e municípios adjacentes	41
Figura 3	Experiências do <i>near miss</i>	139

1.1 Minhas Inquietações

Questões relacionadas à vida das mulheres sempre me despertaram muito interesse. Prova disso é ter como vivência profissional, a docência em curso de graduação em Enfermagem, há mais de uma década em atividades ligadas à saúde da mulher, especificamente, à saúde materna.

Assim, é com grande satisfação que recebo as mulheres e seus filhos saudáveis, depois de algum tempo do parto na unidade de saúde, campo de ensino teórico-prático a estudantes de graduação em enfermagem.

A formação de vínculo entre as mulheres, os alunos e a professora fica evidente com um clima de alegria e satisfação nos olhares de todos, por terem tido a oportunidade de vivenciarem um convívio acolhedor durante a assistência pré-natal e, mesmo na participação do momento de seus partos. Como manifestação de reconhecimento pela qualidade do cuidado recebido, as mães trazem seus filhos recém-nascidos, comentando que “estão amamentando direitinho e que tudo deu certo”.

Às vezes, recebemos convites redigidos à mão pelas gestantes que freqüentam o pré-natal, para participar do “chá de bebê”, o que representa o desejo delas de compartilhar conosco esse momento tão significativo!

Ao reunir as pessoas amigas para comemorar a chegada próxima do filho, é um momento ritualístico, simbolizando que somos aceitos em suas comunidades e considerados como amigos do grupo.

A experiência com as gestantes reforça a importância de considerar na assistência, além dos aspectos físicos e suas modificações fisiológicas os enfoques emocionais, sociais e culturais que envolvem as mulheres e suas famílias, pois trata-se de um “momento especial” em suas vidas, repleto de ritos e crenças que influenciam e determinam as transformações que vão ocorrendo no processo evolutivo e resolutivo da gravidez, do parto e pós-parto.

No entanto, nos serviços de saúde, presencio, com certa frequência, descaso para com as mulheres gestantes, parturientes, puérperas e famílias, quando são “tratadas dentro das rotinas institucionais”, como se fossem propriedades da equipe que lhes ditam normas.

Na maioria das vezes, alguns profissionais de saúde demonstram falta de compreensão pela mulher em todo o seu ser, sua visão de mundo, seu modo de pensar, sentir e agir. Desconsideram-na como pessoa e omitem até seus direitos.

Como exemplo, trago minha própria experiência de gestante adolescente aos 17 anos, estando de oito meses, quando minha avó amarrou em minha cintura uma fita de cetim fina e branca, rezando um terço para Nossa Senhora do Bom Parto, com o propósito de que ninguém pudesse “amarrar” o meu parto (parto demorado).

Lembro-me da frustração sentida no primeiro dia pós-parto, quando via mulheres de parto normal, deambulando felizes por conseguirem cuidar de seus filhos sem dor nem reclamações. Eu mal amamentava meu filho por falta de experiência e, sobretudo, pela dor que sentia na incisão abdominal. A opção pela cesariana não foi minha nem soube o motivo de sua necessidade. Acho que foi do obstetra que me deixou a impressão de querer se livrar logo do parto para aproveitar melhor a festa de aniversário da própria filha.

Recordo-me de usar o banho de chá de picão e telha virgem para resolver a icterícia fisiológica de meu bebê, bem como dos benzimentos para cortar o mau-olhado para evitar que ele ficasse doente.

Na região de Fernandópolis, onde vivo e trabalho, é forte entre as mulheres mais velhas e mais “experientes” a crença de que a gravidez é um motivo para estar com “um pé na cova e outro fora”, significa que a gestação é um grande risco de morte às mulheres. Nesse período, a importância do cuidado está sempre presente como: ter boa alimentação, sem exagero para não engordar muito, não passar desejo de determinados alimentos para não marcar o bebê, não tomar friagem (vento e chuva podem provocar doenças) nem passar muito nervoso para não afetar o filho, dentre outras crenças no contexto da maternidade.

Nesse sentido, ouvia também, comentários de que a maternidade é uma “prova de saúde” à mulher, ou seja, as ditas modificações que ocorrem no organismo feminino no transcorrer do processo de tornarem-se mães, põem à prova a higidez de seu corpo e mente. Se a maternidade é um processo inerente à natureza feminina e a seu ciclo vital, a mulher precisaria gestar, parir e amamentar e, sobreviver com sucesso esse período, só assim seria considerada uma Mulher plenamente saudável.

Ao ter vivenciado estes valores com minha família e amigos, vem sendo um fator facilitador para que eu possa compreender e lidar com as mulheres que estão passando pelo processo da maternidade.

Desde a graduação em Enfermagem e, posteriormente, em Enfermagem Obstétrica, tenho convivido mais intensamente com mulheres que vivenciam o processo da reprodução e, na maioria das vezes, como uma experiência carregada de emoções positivas.

Entretanto, não são raros os momentos de grande tristeza, sofrimento, sobretudo, quando ocorre uma complicação grave que põe em risco a vida da mãe e do bebê ou ocorre a morte materna ou perinatal.

Na Universidade de São Paulo, quando cursei a Especialização em Enfermagem Obstétrica e o Mestrado, tive a oportunidade de conviver com professoras que estudavam o tema morbidade/mortalidade materna e participar de debates em eventos específicos.

Inicialmente, movida pela necessidade de compreender com mais profundidade a questão do porquê algumas mulheres morrem por ficarem grávidas, realizei um estudo bibliográfico, como dissertação de mestrado (Godoy, 2001) que abordou o tema morte/mortalidade materna publicado em periódicos nacionais de saúde e teses defendidas na década de 1990, no Brasil.

Os resultados mostraram que os estudos tratam de dados estatísticos locais, causas de morte materna, fatores de risco e estratégias de redução. Outras dimensões foram raras, como as repercussões na família, na qual ocorreu o óbito materno.

Pela realização desta pesquisa, foi possível analisar com detalhe alguns aspectos relacionados ao tema como os fatores determinantes e coadjuvantes da mortalidade materna: 1. a atuação dos profissionais de saúde; 2. má qualidade do serviço pré-natal, parto, puerpério e planejamento familiar; 3. as condições das instituições de saúde; 4. a não adesão à assistência pré-natal e ao tratamento e 5. a atuação dos órgãos governamentais.

Os estudos também ressaltaram as dificuldades encontradas pelos autores na realização de estudos, propostas de intervenções e estratégias para redução da mortalidade materna, assim como a importância e a relevância de identificação de dados epidemiológicos locais e regionais.

Esta realidade continua sendo motivo de minha inquietação. Recentemente, tomei conhecimento do termo “*near miss*” ou “quase perda” que está sendo utilizado na área de saúde e, também, na obstetrícia. O fato veio ao encontro de minha inquietação e reforçou meu interesse ao dar continuidade aos estudos sobre morbidade e mortalidade materna.

Assim, mais do que antes, considerando as crenças e os valores das pessoas e analisando os dados oficiais sobre a mortalidade e morbidade materna e perinatal que ainda são altos, observo que as mulheres têm razão quando manifestam com frequência medo de morrer. A vida que enfrentam ou enfrentaram em suas gestações ou partos, as complicações graves decorrentes do processo gestacional ou de doenças já existentes têm acompanhado minha trajetória profissional. Nesse sentido, considero importante conhecer como ocorre o cotidiano, as dificuldades ou formas de superação das mulheres que passaram por uma experiência de quase morte no processo da gravidez e parto.

Diante do exposto, destaco algumas questões como: até quando nós, mulheres, enfrentaremos o dilema que a maternidade nos oferece: escolher entre vida e morte, já que a gravidez e o parto, em sua grande maioria, são considerados processos fisiológicos? O que podemos fazer como mulheres e profissionais para mudar esse quadro?

A importância deste estudo mostra-se na luta pelos direitos humanos, ou seja, os direitos reprodutivos das mulheres serem mães, de manterem o nível

de saúde sem ou com um mínimo de riscos possíveis. Além disso, vale destacar que, por serem mulheres, muitas vezes de classe socioeconômica desfavorável, com pouca ou nenhuma escolaridade, que ajudam no sustento familiar ou são seus próprios esteios, tornam-se um grupo de mulheres silenciadas.

Para isto, a proposta desta pesquisa é buscar a compreensão do que leva as mulheres a sofrerem morbidades graves no período gravídico-puerperal. Quais os significados/conseqüências desse evento em suas vidas? Que tipo de seqüelas sofreram ou sofrem? O que representou o “quase morrer”? Quais são as experiências de vida e morte que expressam? O que causou essa morbidade grave? O que pensam do futuro? Que tipo de repercussão ocorreu?

Pretendo “dar vozes” às mulheres. Dessa forma, será possível conhecer o sentido da experiência e buscar caminhos para novas maneiras de cuidar, maior respeito e dignidade para com sua segurança e cidadania.

1.2 Situando o contexto da saúde da mulher

Apesar de todos os avanços e conquistas realizadas pelas mulheres no século passado, o tema saúde da mulher ainda suscita discussões e mais do que isso, nos desafia encontrar caminhos e soluções para muitos dos problemas vivenciados. Alguns são velhos e, ao mesmo tempo, atuais dada sua importância, sobretudo, na saúde reprodutiva. Como exemplos, podemos citar a gravidez na adolescência, a gravidez indesejada, o aborto, a anticoncepção, a gravidez de alto risco, os problemas no parto e pós-parto, a qualidade da assistência prestada, a reprodução assistida, chegando aos altos índices de morte materna.

Além dos aspectos biológicos e epidemiológicos que sempre nortearam os assuntos relacionados à saúde de diferentes grupos populacionais, atualmente, o enfoque de gênero discutido por equipes multidisciplinares e multiprofissionais acrescenta novos caminhos, considerando os aspectos

sociais, culturais, éticos, humanísticos e antropológicos no debate sobre a saúde da mulher (Cecatti, 2005).

O governo brasileiro considerou 2004 como o Ano Nacional da Mulher, sendo realizada a I Conferência Nacional de Políticas para as Mulheres, em Brasília no mês de julho, organizada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres – SPM, com o objetivo de contribuir para a construção de políticas públicas de gênero como “direito de todas e dever do estado”, no campo da saúde, do trabalho, da educação e da cidadania (Souto, 2004).

O evento ocorreu pela necessidade de priorizar as ações voltadas à saúde da mulher, levando-se em conta os indicadores de saúde que desafiam os serviços de saúde e a sociedade como um todo. As altas taxas de morbidade e mortalidade materna e neonatal configuram-se como violação dos direitos à saúde de mulheres e crianças, atingem de forma desigual as regiões brasileiras e prevalecem nas classes sociais desfavorecidas (Brasil, 2004).

No Brasil, o Ministério da Saúde vem, desde 1988, incentivando a formação de Comitês Estaduais para a Redução da Morte Materna, como uma das estratégias para diminuição desse quadro, assim como a participação em compromissos internacionais, além de adotar uma série de medidas para melhorar a qualidade da assistência obstétrica (Tanaka, 1999; Brasil, 2002).

Nas últimas décadas, o tema mortalidade materna tem sido motivo de preocupações de pesquisadores, em especial, nos países em desenvolvimento e subdesenvolvidos. A atenção dos pesquisadores brasileiros tem-se voltado, geralmente, para dados estatísticos locais, causas de morte materna, fatores de riscos e estratégias de redução da mortalidade materna (Godoy, 2001).

Em nosso País, no período reprodutivo, a morte de mulheres por complicações obstétricas é tida como um problema de saúde pública e vista como uma “tragédia brasileira”, diante dos elevados índices apresentados. Sabemos também, que os dados oficiais não refletem a realidade, pois a subnotificação e a não declaração do óbito materno estão presentes em nossas instituições de saúde (Tanaka, 1998).

A autora citada acrescenta que:

“A morte, neste período, e por esta causa é sabidamente em sua maioria evitável e representa um desperdício de vida, pois são mulheres jovens, muitas vezes, saudáveis em pleno período reprodutivo que morrem prematuramente e de forma abrupta por gerar um filho, como se pagassem um tributo para gerar uma nova vida” (Tanaka, 1999, p. 9).

Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2002), se levarmos em conta apenas os óbitos declarados, a razão da mortalidade materna brasileira declinou durante a década de 1980, mantendo-se inalterada entre os anos de 1988-1997, quando passa a sofrer discreta elevação. Provavelmente, o fato indique uma melhoria de informação, já que o formulário para o preenchimento da declaração do óbito foi modificado e utilizado a partir de 1996.

No ano de 2003, foram registrados 1.584 óbitos maternos no País, dados oficiais que sabidamente são mais elevados. A razão de mortalidade materna para o ano de 2002 foi de 73,05 mortes maternas por 100.000 nascidos vivos, dados estimados, cujo fator de reajuste é 1,4. Quanto às causas de morte, ainda, predominam as obstétricas diretas, nas quais se destacam as doenças hipertensivas, as síndromes hemorrágicas, as infecções puerperais e o aborto (Brasil, 2006b).

No entanto, questiona-se: por que os casos de “desassistências”, peregrinação por um leito, remoções, descasos para com a gestante e seus familiares são cada vez mais freqüentes?

As respostas que Laurenti (1998) e Tanaka (2001) apresentam continuam atuais: gastam-se muitos recursos em estudos/investigações sobre mortes maternas em áreas onde o registro de mortes é razoável e bom. Entretanto, nenhum esforço é feito para melhorar a qualidade dessas informações.

Para os autores citados, as associações de obstetras podem ser aliadas úteis, na maneira de educarem médicos e ensinar estudantes de medicina a respeito da importância do preenchimento correto do atestado de óbito; e, quando houver uma política do setor saúde, como um todo (público e privado), uma assistência integral e integralizada, uma habilitação (real) de médicos e de

enfermeiros, trabalho em equipe e assistência humanizada, no qual a atenção a gestante seja vista com uma atividade-fim.

A criação da Comissão Parlamentar de Inquérito (CPI) foi um dos eventos mais importantes realizados pelo governo federal com a finalidade de investigar a incidência de mortalidade materna, para divulgar o diagnóstico da atual situação e, entre outros objetivos, apresentar subsídios e contribuições à revisão da política do setor saúde, na área da mortalidade materna (Brasil, 2001a).

Segundo esta Comissão:

“Os fatores que contribuem para a morte materna são orgânicos, psíquicos, sociais e assistenciais. É mencionada a idade materna, assistência pré-natal e a qualidade da assistência, referência e contra-referência e via de parto (...) a maior parte das mulheres que morrem de óbito materno fizeram pré-natal, então se conclui que a qualidade da assistência é um ponto básico a reformular (...) existe uma grande lacuna na formação obstétrica, especialmente na formação básica, pois é encarada com descaso na formação de recursos humanos. As escolas médicas e de enfermagem devem rever o conteúdo. “Falta pessoal qualificado para evitar a morte”...

O Fundo de População das Nações Unidas (FNUAP) realizou um levantamento em 169 países para um balanço de dez anos da Conferência do Cairo (1994). Mostrou que os problemas de mortalidade materna nos países de Terceiro Mundo continuam inalterados; cerca de 530 mil mulheres morrem anualmente por causas relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal e, pelo menos, 90% delas vivem em áreas de pobreza, cujo risco é alto às mais jovens entre 15 a 19 anos. Verificou também que cerca de 13% desses óbitos são causados por abortamentos praticados em más condições e as que sobrevivem, em torno de 18 milhões ficam inválidas ou cronicamente enfermas em razão de doenças contraídas na gravidez (OPS, 2003; Meio, 2004).

Além da mortalidade, a morbidade materna tem sido cada vez mais foco de atenção. É relevante entender por que mulheres grávidas adoecem, do que adoecem e quais são as repercussões para sua saúde.

Segundo dados informados pelo Datasus – Sistema de Informações Hospitalares (Brasil, 2006b), no Brasil, apenas no mês de março do corrente ano, foram internadas 19.720 mulheres com diagnóstico de aborto espontâneo, aborto por razões médicas e outras gravidezes que terminam em aborto, além dos casos de hipertensão arterial na gravidez, parto e pós-parto, placenta prévia, descolamento prematuro de placenta, hemorragia anteparto, outros motivos associados à mãe relacionados à cavidade fetal/amniótica, trabalho de parto obstruído e hemorragia pós-parto que resultaram em um total de 72.063 internações.

De acordo com o Manual de Gestão de Alto Risco do Ministério da Saúde (Brasil, 2001b), é pequena a parcela de mulheres grávidas portadoras de doenças que se agravam com a gestação ou são desencadeadas nesse período, sendo preciso dedicar uma atenção especial a esse grupo, cujas gestantes possuem características específicas ou sofrem agravos, apresentando maiores probabilidades de evolução desfavorável, tanto ao feto como à mãe, identificadas como “gestantes de alto risco”.

Para Sabino et al. (2003), a denominação de gestantes de alto risco derivou da observação e propostas de graduação de risco em obstetrícia em uma tentativa de identificação prospectiva de mulheres grávidas que pudessem apresentar condições adversas ao bem-estar fetal.

Em geral, o grupo de mulheres de alto risco necessita de técnicas mais especializadas, com equipe de saúde e tecnologia mais sofisticada. Os estados recebem assessoria técnica e recursos financeiros para promover a reorganização dos sistemas de atenção à gestação de risco (Brasil, 2001b).

O primeiro passo para se caracterizar uma gestação de risco é pela identificação dos fatores geradores de risco que, segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2001b), são agrupados, em quatro grandes grupos:

1. características individuais e condições sociodemográficas desfavoráveis;
2. história reprodutiva anterior à gestação atual;
3. doenças obstétricas na gestação atual;
4. intercorrências clínicas.

De maneira geral, as mulheres grávidas são atendidas em unidades de saúde em nível primário de atendimento e se for diagnosticado o risco gestacional, posteriormente, serão referenciadas para unidades de maior complexidade, com equipes especializadas e multidisciplinares.

O fator emocional constitui-se em um dos aspectos que não deverão ser esquecidos no atendimento a essa gestante, que, por muitas vezes, se manifesta pela ansiedade que se estende por toda a gravidez, aumentando por volta do termo. As dificuldades de adaptação emocional são maiores e a própria classificação “de alto risco” é tida como fator estressante (Brasil, 2001b).

O manual também descreve a respeito do seguimento das gestações de alto risco que devem levar em consideração itens, como: repercussões mútuas entre a doença e a gravidez, a avaliação clínica, a avaliação obstétrica e o parto.

No material de apoio (Brasil, 2001b), as doenças mais comuns são as síndromes hipertensivas da gravidez, as síndromes hemorrágicas, desvios do crescimento fetal, alterações da duração da gravidez, alterações do volume de líquido amniótico, hiperemese, isoimunização materno-fetal e amniorrex prematura. As intercorrências clínicas também são citadas como as infecções (infecção urinária, toxoplasmose, malária, hanseníase, rubéola, citomegalia, doenças sexualmente transmissíveis – incluindo as infecções pelo HIV e pelo HPV), a hipertensão arterial crônica, as anemias, as endocrinopatias, as cardiopatias, as pneumopatias, o tromboembolismo, o lúpus eritematoso, a síndrome antifosfolípide e a epilepsia.

É válido comentar que esse manual técnico foi produzido com o objetivo de esclarecer procedimentos, facilitar a tomada de decisões no atendimento obstétrico e contribuir para a capacitação de profissionais de saúde que atuam em território nacional (Brasil, 2001b).

Gomes et al. (2001) desenvolveram um estudo bibliográfico com o objetivo de analisar o conceito de gravidez de alto risco, em artigos publicados na década de 1990, em um periódico de circulação nacional e representativo na área obstétrica. Verificaram apenas 5,5% de trabalhos abordando risco fetal,

risco materno e a relação entre risco materno e fetal. Os principais temas foram: hipertensão arterial crônica, Diabetes mellitus, cardiopatia, obesidade, crescimento intra-uterino restrito, predominando as intercorrências clínicas.

Conforme relatos dos autores citados, para a definição de gravidez de alto risco, encontraram vários sentidos: complicação, alteração anormal, evolução desfavorável e pejorativo (sentido de tornar-se pior). Consideraram que os conteúdos dos artigos reforçam a necessidade de se abordar a temática sob uma perspectiva interdisciplinar, pois a análise do estudo apresenta uma imprecisão do conceito de gravidez de alto risco que se reduz a fatores de risco e redução aos aspectos fisiopatológicos.

Quanto às possíveis intervenções contra a morbidade e mortalidade materna, Victora (2001) indica algumas: 1. melhorias no atendimento ao parto, como principal estratégia para reduzir o número de mortes por hemorragias, sepse, doenças da placenta, contrações uterinas anormais, embolia e outras complicações ocorridas durante o parto, considerando a presença de uma equipe treinada, disponibilidade de equipamentos e medicamentos necessários e a capacidade de atendimento emergencial; 2. melhorias no atendimento pré-natal: a assistência pré-natal é essencial para prevenir mortes por síndromes hipertensivas, hemorragias, sepses e causas obstétricas indiretas que permitem também a adequada indicação de partos cesarianos, mas, para isso, é urgente a necessidade de se melhorar a qualidade da atenção pré-natal; 3. planejamento familiar: para a redução de mortes por abortamento, por meio de prevenção da gravidez indesejada, além de impedir complicações por aborto induzido no caso de gestações contra-indicadas; 4. evitar as cesarianas desnecessárias, pois toda e qualquer cirurgia apresenta riscos de morte por hemorragias, complicações na anestesia ou infecções e o coeficiente nacional de partos cesarianos vai muito além do recomendado pela Organização Mundial da Saúde, que é de 15%. Portanto, também pode ser responsável pelo número elevado de morte materna.

Poucos estudos foram encontrados relacionados aos conhecimentos, sentimentos e experiências de mulheres e/ou famílias que vivenciam a gestação de alto risco.

Leal (2004) investigou o grau de conhecimento e os sentimentos de mulheres portadoras de doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG) despertados em relação à doença. Em um trabalho exploratório, descritivo com 21 mulheres internadas em uma enfermaria de DHEG de uma maternidade de Fortaleza (CE), constatou que elas tinham conhecimento de ser uma doença causada por “pressão alta que dá na gravidez”, informações estas, passadas de mãe para filha, por amigas e pessoas da comunidade onde moravam.

A patologia era conhecida como eclâmpsia, visto que são termos técnicos utilizados por profissionais da saúde e incorporados pelas mulheres; no entanto, não sabiam seu real significado, apenas memorizaram a palavra. Quanto aos sentimentos mais freqüentes vivenciados foram: o medo (do desconhecido, da morte), a insegurança (falta de condições de assistência), preocupação (família, lar, marido), ansiedade (período de internação) e solidão (problemas de ordem conjugal, psicológica e financeira).

Estes sentimentos eram agudizados pela inexperiência, pela falta de informação e orientação, tanto do pré-natal como da fase de internação e pela falta de humanização dos profissionais responsáveis pelo seu bem-estar.

O autor considera que se a atuação do profissional de saúde fosse desenvolvida de forma mais efetiva, mais presente para suprir de maneira real as necessidades da clientela e se fosse oferecida às mulheres a oportunidade de expressar seus sentimentos, elas poderiam tornar-se menos vulneráveis à doença e mais predispostas a enfrentar as várias dificuldades provindas do estado patológico.

1.3 A morbidade materna *near miss*

Um dos maiores desafios a serem enfrentados é quando a morbidade materna torna-se grave ou as intercorrências são muito graves, sendo percebidas como um evento *near miss* com repercussões prejudiciais à saúde física, mental e social da mulher e sua família.

Mas afinal, o que é um *near miss*?

Na literatura, *near miss event* é definido como um “evento de quase perda”, ou seja, uma ocorrência clínica adversa. É um termo empregado no controle de tráfico aéreo, para designar um acidente que se aproximou do acontecimento, mas, por alguma razão, por acaso ou julgamento, não se verificou. Tem sido utilizado pela medicina clínica, podendo ser empregado em várias situações. No caso da obstetrícia, pensando em mortalidade materna, um *near miss*, normalmente, é um evento adverso, sério que conduziu a danos e morbidade para a mãe que, de algum modo, sobreviveu (Nashef, 2003; Souza et al., 2006).

Nashef (2003) cita outros exemplos como referentes à:

1. no campo da transfusão sangüínea, um *near miss* é comumente um erro que poderia ter levado a uma doação de sangue errada, mas não ocorreu;
2. em cirurgia cardíaca, a mortalidade operatória é um marcador para a qualidade dos cuidados, um *near miss* com freqüência denota uma complicação séria que, normalmente, levaria à morte, mas não ocorreu nessa ocasião.

Pattinson, Hall (2003) definem *near miss* como: mulheres em condições graves de risco de vida que quase morrem, mas, com boa sorte ou cuidados, sobrevivem. Esta sobrevivência depende da enfermidade, de sua saúde, de facilidades e cuidados prestados a elas e do pessoal da equipe de saúde.

Os autores descrevem que os critérios usados para identificar um *near miss* variam muito, o que dificulta sua incorporação em pesquisas sobre morte materna. Consideram que a prevenção da mortalidade materna é, obviamente, o objetivo dos profissionais de saúde. Por isso, uma auditoria de morbidade materna grave seria um auxiliar útil para avaliação de mortes maternas e concentra-se na gerência da morbidade, uma vez que ela tenha ocorrido. A prevenção da morbidade materna iria requerer dados sobre a incidência na população, de condições como pré-eclâmpsia e auditoria baseada em critérios sobre a gerência de uma amostra de casos.

Segundo os autores citados:

“Em países desenvolvidos, onde poucos nascimentos ocorrem fora do hospital, e que podem ser incluídos na análise como um registro civil amplo, pode ser possível estudar a mudança

inter-regional e secular nas taxas de morbidade grave, seja por maternidade ou pelo caso de uma dada complicação. Por exemplo, a incidência do estado epilético para casos de epilepsia deve ser usada, como um índice da qualidade dos cuidados antes e durante o parto. A situação é mais complicada para a pré-eclâmpsia, que, por ser um distúrbio de multi-sistema, deve resultar em eclâmpsia, evento cerebrovascular, falha renal ou edema pulmonar. As taxas de edema pulmonar devem ser usadas como medição da qualidade do monitoramento dos fluidos em casos graves (...). É difícil analisar os dados sobre a prevenção de morbidade materna grave em países em desenvolvimento porque complicações obstétricas e morbidade grave conseqüente podem estar presentes na comunidade e podem ou não se referir à procura de cuidados em hospitais. Melhoramentos no sistema de saúde que resultam em mais referências deveriam, desde que os cuidados com a saúde fossem de alta qualidade, impedir morbidade grave e mortalidade de fato, mas podem aparecer para aumentar a morbidade grave se as referências estiverem atrasadas no curso da doença. Informações sobre eventos na comunidade são essenciais para a interpretação sensata das mudanças.”

Pattinson, Hall (2003) ainda descrevem que existem três métodos para identificar a morbidade materna grave:

1. critérios clínicos relacionados a uma enfermidade específica - as morbidades de doenças específicas como pré-eclâmpsia grave, eclâmpsia, síndrome HELLP, hemorragia grave, sepse grave e ruptura do útero foram definidas cuidadosamente. O sistema tem inúmeras vantagens, é baseado em notas e registros dos casos e a qualidade dos cuidados médicos com uma doença que, em particular, pode ser avaliada.

2. critérios baseados em intervenção - uma intervenção específica como a admissão em uma unidade de cuidados intensivos ou um procedimento como histerectomia ou transfusão de sangue maciça. Esse sistema tem a vantagem de ser simples para identificar os casos. No entanto, há desvantagens maiores. O problema mais óbvio é a acessibilidade de leitos de cuidados intensivos para pacientes que deles precisam, pois pode acontecer da morte ter ocorrido antes da admissão, por falta de disponibilidade de leitos ou pela distância entre a unidade da maternidade e os locais de assistência médica.

3. critérios baseados na disfunção do sistema de órgãos - esse sistema é pautado no conceito de que existe uma seqüência de eventos que vão da

boa saúde à morte. A seqüência é um evento clínico negativo, que se segue com uma síndrome inflamatória sistemática, como resposta a disfunção dos órgãos, sua falência e, finalmente, a morte. *Near miss* seria aquela mulher com disfunção e falha dos órgãos que sobrevive. Por exemplo, a disfunção renal é definida como oligúria (< 400 ml/24 h) que não responde a fluidos ou diuréticos ou com teor sérico da uréia ≥ 15 mmol/l, ou creatinina ≥ 400 mmol/l, ou pela necessidade de diálise. A disfunção ou falha respiratória é definida como entubação ou ventilação para ≥ 60 min para um paciente sem anestesia, ou quando a saturação de oxigênio é $< 90\%$ para ≥ 60 min.

A presença de qualquer um desses indicadores em uma gravidez, da concepção aos 42 dias depois do parto, constitui um *near miss*. Após o caso identificado, a causa obstétrica primária pode, então, ser reconhecida e classificada.

No levantamento bibliográfico sobre o tema *near miss*, existem autores que fizeram revisões sistemáticas sobre o *near miss* materno, incidência e prevalência da morbidade materna grave e a evidência para cuidados obstétricos emergenciais.

No Brasil, Souza et al. (2006) realizaram uma busca eletrônica em bases de dados com objetivos de analisar as diferentes definições operacionais de *near miss* nos diversos estudos encontrados e a incidência foi compilada e relatada, além de outros resultados obtidos.

Desse modo, os autores citados identificaram 38 artigos em um universo de 1.247, sendo 19 estudos em países desenvolvidos e, em igual número, em países em desenvolvimento. Destes, 20 adotaram definições relacionadas à complexidade do manejo (exemplo: admissão em UTI). Em seis estudos, a definição estava relacionada à disfunção de órgãos; em outros dez, a definição de *near miss* relacionava-se à presença de sinais e sintomas ou entidades clínicas específicas e em dois estudos foi adotada uma definição mista de *near miss*.

Os autores concluíram que a incidência de *near miss* tende a ser maior nos países em desenvolvimento, sendo a definição de disfunção orgânica a

mais adotada. Assim, o estudo da morbidade materna *near miss* pode trazer contribuições para melhoria da atenção obstétrica e subsidiar o combate à morte materna.

Minkauskiene et al. (2004) realizaram outra revisão sistemática, cujo objetivo foi a avaliação de estudos que lidam com a morbidade com base nas complicações obstétricas graves, analisaram os métodos utilizados, além de comparar as diferentes definições. Deste modo, 24 estudos foram incluídos nessa análise. Os resultados mostraram o uso de uma terminologia semelhante, para diferentes condições: casos de *near miss*, morbidade de doenças obstétricas graves, morbidade de doença obstétrica grave aguda, morbidade de doença grave de gestantes e mulheres em trabalho de parto.

Em alguns estudos, os casos de *near miss* eram aqueles que ocorriam quando a gestante durante o trabalho de parto era tratada na Unidade de Terapia Intensiva (UTI), independente da causa. Um estudo considerou a histerectomia de emergência durante o parto, como um sinal de morbidade. Conforme observam esses estudos, em países em desenvolvimento, cesárea, distocia e gravidez ectópica foram consideradas condições de ameaça à vida.

A maioria dos estudos limitou-se a analisar as complicações do terceiro trimestre, alguns exploraram as possíveis complicações do primeiro trimestre, causadas por aborto ou gravidez ectópica. Na maioria deles, as mulheres eram incluídas em razão dos sinais clínicos aparentes; dois estudos adotaram critérios para avaliar o prejuízo de órgãos no final (disfunção cardiovascular, imunológica, de rim e outras). Concluíram que os casos de *near miss* são definidos em diferentes estudos de forma distinta, cuja metodologia e indicadores deveriam ser comparados com cuidado.

A maioria dos casos de *near miss* inclui hemorragia grave, sepse, estados de hipertensão arterial e ruptura do útero.

Os estudos comentam a respeito da necessidade de melhorar a qualidade do registro dos casos com complicações obstétricas graves e desenvolver uma definição clara.

Geller et al. (2004) desenvolveram um sistema de contagem para identificação de morbidade materna *near miss* durante a gravidez, diferenciando estas mulheres daquelas em condições graves, mas não com risco de vida.

O estudo foi conduzido em Chicago em um hospital de tratamento terciário com, aproximadamente, 2.220 nascimentos anuais e que atende predominantemente as populações africana, americana e latina.

Essa pesquisa focalizou cinco fatores clínicos: falência de órgão (≥ 1 sistema), entubação prolongada (> 12 h), admissão na UTI, intervenção cirúrgica e transfusão (> 3 unidades) agrupados em muitos sistemas de contagem alternativos. Vários fatores foram analisados, utilizando abordagens quantitativas para classificar uma mulher com morbidade *near miss*, cujos sistemas de contagem alternativos podem ser usados em hospitais e por agências de saúde do estado. Este sistema apresentou maior sensibilidade e especificidade (93,9%) e foi o mais abrangente para capturar uma grande extensão de morbidades.

O referido estudo refletiu mais de perto a natureza verdadeiramente contínua da gravidade da morbidade na gravidez, conforme mostra um grupo de fatores relacionados a mulheres mais gravemente doentes. A incorporação da disfunção de um sistema de órgãos no sistema de contagem permitiu a inclusão de sintomas psicológicos específicos de gravidez.

Os autores concluíram que morbidades *near miss* identificadas, utilizando os sistemas de contagem podem ser incorporadas à análise do caso clínico e a estudos epidemiológicos para acentuar o monitoramento do cuidado obstétrico e para melhorar as estimativas de incidência das complicações de risco de vida na gravidez.

No Brasil, Souza, Cecatti (2005) da Universidade Estadual de Campinas (Unicamp) testaram o sistema de contagem desenvolvido para identificação de mulheres com morbidade *near miss*, diferenciando-as daquelas com condições graves que não representavam risco de vida. Foi adaptado a um estudo anterior (realizado entre 1º de julho de 2003 e 30 de junho de 2004) que empregou um banco de dados de morbidade materna grave fornecido por um

sistema de vigilância intra-hospitalar. Este sistema funciona em um hospital universitário que serve como centro de referência terciária para uma região de três milhões de habitantes.

Os autores citados verificaram que no período de 12 meses, 2.929 mulheres deram à luz, houve duas mortes maternas e 124 foram classificadas como portadoras de morbidade grave. De acordo com o sistema de classificação de cinco fatores, ocorreram 20 casos de *near miss* e 104 de outras morbidades graves. A complexidade dos casos foi avaliada comparando o total de tempo de permanência no hospital e o número de procedimentos especiais realizados em cada grupo (*near miss* vs. outras morbidades graves). O número de procedimentos especiais, em média, realizados nos casos de *near miss* foi 3,75 ($\pm 2,34$) por caso e em casos de morbidade grave 0,38 ($\pm 0,83$). O tempo médio total de permanência no hospital nos casos de *near miss* foi 24,2 dias ($\pm 28,1$) e em casos de morbidade grave 7,6 dias ($\pm 4,3$).

Para ambas as medidas, a diferença foi significativa, conforme observação dos autores, pois acreditam que se a permanência no hospital e a necessidade de procedimentos especiais fossem consideradas indicadores de complexidade de monitoração e, se elas fossem percebidas como a ligação entre a complexidade de monitoração e a gravidade clínica, poder-se-ia concluir que o sistema de contagem de cinco fatores poderá descrever objetivamente e identificar os casos extremamente graves de morbidade materna. Esperam que, no futuro, a aplicabilidade de tal contagem desempenhe importante papel.

Na Inglaterra, Waterstone et al. (2001) estimaram a incidência e os preditores da morbidade obstétrica grave em 19 maternidades na região sudeste do Tâmesa e em seis hospitais próximos que prestam assistência a grávidas da região, no período entre 1º de março de 1997 e 28 de fevereiro de 1998. Um estudo de caso-controle foi desenvolvido. Os casos incluíram mulheres que deram à luz depois de 24 semanas de gestação e vieram ao encontro do critério de definição para morbidade grave. Os controles eram mulheres da mesma região que deram à luz sem morbidade grave.

Para a análise estatística, os autores citados consideraram quatro formas de morbidade materna grave: hemorragia grave, pré-eclâmpsia grave (incluindo a síndrome HELLP e eclâmpsia), sepse grave e ruptura uterina. Como resultados, observaram uma incidência de morbidade obstétrica grave de 12,0 por 1.000 partos e cinco mortes maternas diretamente atribuíveis às condições de estudo (três de sepse, uma de hemorragia e uma de HELLP), dando à morbidade grave a proporção de mortalidade de 118:1.

Os autores do referido estudo consideraram que as estimativas de incidência, provavelmente, subestimem a verdadeira incidência à medida que a investigação não deva estar completa, sobretudo se os eventos ocorrerem fora da sala de parto e não forem reconhecidos. Isto pode ser, em especial, verdadeiro nos casos menos graves. Mas os principais preditores de morbidade materna grave foram os demográficos (idade acima de 34 anos, não-branco e exclusão social), exame médico geral (diabetes, hipertensão arterial) e fatores obstétricos (hemorragia prévia e pós-parto, gravidez múltipla, admissão no pré-natal, cesariana emergencial). Descreveram também que a tendência para adiar a gravidez no mundo desenvolvido pode levar a um aumento da morbidade materna e as mulheres devem ser advertidas de que o adiamento da gravidez traz riscos tanto à mãe como ao feto.

Percebemos que a exclusão social é tema importante ligado à saúde pública que se aplica ao mundo todo. Os preditores mais acessíveis para mudar são os ligados às intervenções obstétricas, especificamente, o risco de indução ao trabalho de parto e cesariana emergencial.

Murphy, Charlett (2002) desenvolveram um estudo para determinar a etiologia e o resultado da mortalidade *near miss* em pacientes obstétricas e o resultado reprodutivo subsequente no qual a fertilidade foi conservada. Foi realizado um estudo de coorte, retrospectivo, de 51.576 mulheres que deram à luz em um hospital universitário, em Bristol, das quais 50 foram transferidas para a terapia intensiva. Todas as mulheres admitidas para tratamento intensivo na gravidez ou depois de 42 dias do parto no período de 12 anos – de 1988 a 1999 – foram identificadas por múltiplas fontes de averiguação,

incluindo o banco de dados da maternidade e os registros de admissão armazenados no computador da unidade de tratamento intensivo.

Conforme os autores citados, os registros da sala de parto e os livros de admissão da unidade de tratamento intensivo, também, foram vasculhados para validar a busca feita pelo computador. A coleta de dados a respeito do cuidado intensivo foi realizada relacionada com a indicação para admissão na UTI, com o tempo de permanência e os procedimentos. Os resultados maternos e fetais foram registrados com a causa da morte dos registros da autópsia e acompanhamento de, pelo menos, 18 meses nos sobreviventes.

Assim, as principais indicações para a transferência foram hipertensão arterial (32%), hemorragia (24%) e doença cardíaca materna (24%). O potencial de fertilidade foi conservado em 32 mulheres e 16 tiveram, em seguida, filhos que nasceram saudáveis. O estudo concluiu que a mortalidade *near-miss* nos lembra a necessidade de continuar atentos ao fornecimento do cuidado obstétrico. O resultado reprodutivo bem-sucedido destaca a capacidade de recuperação de muitas mulheres para eventos desfavoráveis na gravidez, mas a alta perda do potencial de fertilidade reflete as morbidades física e psicológica contraídas.

Souza et al. (2002) usaram a metodologia adotada pelos autores anteriores. Assim, realizaram um estudo semelhante no Brasil, em um hospital universitário, que serve como referência terciária de uma região de cinco milhões de habitantes. No período 1991 a 2000, 28.660 mulheres deram à luz e 68 criticamente doentes necessitaram de admissão na UTI.

Observaram que as principais indicações para a transferência à UTI foram casos de disfunções hipertensivas (41%), hemorragia (15%) e sepse (13%). A admissão foi primariamente obstétrica em 47 casos (69%) e em 54 casos (79%) após o parto. A taxa de cesariana foi de 75,4%. Ocorreram 23 mortes maternas (33,8%). Os resultados confirmam que pacientes obstétricas criticamente doentes que precisam de admissão na UTI, é uma população apropriada para o estudo de mortalidade materna *near miss*, como anteriormente observado por Murphy, Charlett (2002).

Por outro lado, Nasrat et al. (1999) relataram que

“(...) a admissão em unidade de terapia intensiva pode não ser uma solução ideal já que, às vezes, é influenciada por fatores além da ação da morbidade – como exemplo, as diferenças nas políticas entre diferentes unidades de maternidade ou, às vezes, até mesmo a disponibilidade de leitos em uma UTI.”

Deste modo, os autores citados realizaram uma análise retrospectiva de casos de histerectomia puerperal ocorridos em um hospital da Arábia Saudita, de agosto de 1990 a agosto de 1997, por tratar-se de cirurgia realizada, em geral, como o último recurso ao lidar com uma hemorragia obstétrica massiva. Por isso, é um conceito bem definido de casos de *near miss* para a morbidade mais comum na prática obstétrica, como a hemorragia.

A população do estudo era composta predominantemente de classes socioeconômicas mais baixas, sendo quase 40% da Arábia Saudita e o resto de outros países árabes, com uma minoria da África e Ásia. Os registros médicos de pacientes que haviam sofrido histerectomia por cesariana de emergência, foram identificados e, manualmente, revistos pelos seguintes dados: características maternas, trabalho de parto e parto; indicações e tipos de histerectomia, perda estimada de sangue na cirurgia e transfusão, complicações intra e pós-operatórias e os dias de permanência no hospital durante o pós-operatório.

Os resultados mostraram que a histerectomia puerperal foi feita em 23 pacientes, gerando uma incidência de 1,22 para cada 1.000 partos. A hemorragia pós-parto por atonia foi a causa mais comum (43,5%), seguida por ruptura uterina (30,4%) e placenta acreta (26,1%).

Outro tema analisado em pesquisas sobre evento adverso *near miss*, foi o custo das complicações obstétricas *near miss* para mulheres e suas famílias. Borghi, et al. (2003) avaliaram o impacto das complicações obstétricas graves (eventos *near miss*) no custo total enfrentado por mulheres e seus familiares no hospital, quando comparado com o parto normal espontâneo para medir os custos de cada componente da conta do paciente e avaliar a acessibilidade em relação às despesas domésticas.

Os dados do estudo foram coletados em 12 hospitais de referência em Benin, Costa do Marfim, Marrocos e Ghana. Os hospitais selecionados em cada país pilotaram um sistema de auditoria de análises multiprofissionais de eventos *near miss* e um censo de casos *near miss* e mortes quanto à qualidade da avaliação dos cuidados. Esses hospitais colaboradores identificaram cinco categorias de eventos *near miss*: anemia, hipertensão arterial, hemorragia, sepse e distocia.

Para o propósito do estudo sobre os custos das mulheres, os dados foram coletados somente em Ghana e Benin. As categorias identificadas pelo questionário foram: custos de viagem e do hospital de mulheres e familiares que as acompanharam ao local; custos com 'hotel' (incluindo alimentação e alojamento para a mulher e familiares acompanhantes) e custos médicos. Os custos com alimentação foram calculados como o custo de qualquer alimento comprado dentro ou fora do hospital mais o valor estimado da comida trazida de casa pela família. Os custos médicos incluíam os de drogas e suprimentos médicos cobrados das mulheres e adquiridos dentro do hospital e os comprados fora; os custos da assistência durante o parto e qualquer intervenção cirúrgica, para a qual foram fixadas taxas tanto para o parto cesariano como normal ou outra intervenção cirúrgica maior; e testes diagnósticos incluindo exames de laboratórios e outras investigações.

Os resultados mostraram que o encargo econômico dos cuidados de parto de um hospital em Ghana e Benin é significativo. Se uma mulher apresentar complicações obstétricas graves no trabalho de parto, os custos da gerência hospitalar aumentam rapidamente, com um impacto potencialmente catastrófico no orçamento doméstico. Estas descobertas, também, ilustraram a importância do papel desempenhado pelos lares no financiamento de serviços de saúde em Ghana e Benin. A pronta e efetiva gerência de casos de gravidez e trabalhos de parto complicados, agora, é vista como central nos esforços para reduzir a mortalidade materna em países em desenvolvimento. Os altos custos de tais cuidados podem impedir as mulheres e seus familiares de utilizar serviços obstétricos de emergência quando preciso ou resultar em atrasos no acesso a tais serviços.

Finalmente, um estudo que se aproxima do propósito desta pesquisa, foi realizado por Filippi et al. (2000) que utilizaram relatos de mulheres (lembranças) de suas complicações obstétricas para identificar episódios graves de morbidade. O objetivo era testar se as mulheres relatam os sinais e sintomas de complicações obstétricas graves (*near miss*) e menos graves, para um diagnóstico de morbidade materna retrospectivo, baseado em entrevistas.

O objetivo do estudo foi desenvolver um instrumento prático para informar os programas de Maternidade Segura de suas necessidades e conquistas. O foco nas manifestações clínicas mais graves de enfermidade precedendo a morte (morbidade *near miss*) parece apropriado por causa da relação próxima dessas manifestações com a mortalidade. Três grupos de mulheres, um com complicações graves, outro com complicações moderadas e outro sem complicação alguma, foram identificados retrospectivamente em três hospitais na região sul de Benin e as mulheres entrevistadas em casa.

Os relatos de mulheres com complicações *near miss* foram comparados com informações disponíveis em registros médicos. A população constou de mulheres que haviam visitado uma das três clínicas de saúde para dar à luz ou que tiveram complicações no terceiro mês de gestação ou nos 42 dias pós-parto. Considerações sobre outros casos ou grupos de comparação foram necessárias para determinar a exatidão da identificação dos sintomas de morbidade extrema versus morbidade menos grave ou ausência de morbidade durante as entrevistas para a pesquisa de saúde.

Assim, para cada categoria de morbidade *near miss*, um ou dois tipos de casos atípicos foram classificados da seguinte forma: 1) casos atípicos mórbidos e 2) casos atípicos saudáveis. Os casos atípicos mórbidos incluíam mulheres com complicação menos grave para o diagnóstico geral que foram selecionadas para avaliar se eram capazes de reconhecer a gravidade da complicação que tinham experimentado. Casos atípicos saudáveis reuniram mulheres sem complicações que foram escolhidas para avaliar se conseguiam relatar a ocorrência da morbidade, se era moderada ou grave. As condições que interessavam, eram complicações obstétricas diretamente relacionadas à eclâmpsia, sangramento externo durante o terceiro mês, parto e o puerpério,

distocia e infecções pós-parto entre mulheres que tiveram parto normal ou cesárea.

Os autores concluíram que o questionário foi capaz de detectar, com certa exatidão, ataques de eclâmpsia, sangramento anormal no terceiro trimestre e, por um tempo passado de dois anos, todos os episódios de hemorragia independentes da duração. A sensibilidade e especificidade das questões e suas combinações para trabalho de parto obstruído e infecções pós-parto foram fracas, exceto, quando foram usadas informações sobre o tratamento.

De forma geral, os melhores resultados foram obtidos por meio de eventos antes do parto e graves (eclâmpsia e sangramento antes do trabalho de parto) do que por complicações no fim extremo da continuidade (trabalho de parto prolongado, sangramento durante o parto).

No entanto, este estudo poderia defender o uso de entrevistas retrospectivas individuais na pesquisa para avaliação comunitária da eclâmpsia e sangramento em países em desenvolvimento, contanto que, o tamanho da amostra fosse suficientemente grande, desde que certo cuidado fosse tomado no desenvolvimento do questionário em linguagem nativa e no treinamento dos entrevistadores. Os dados poderiam ser usados para avaliar a relativa importância das complicações para estabelecer prioridades ou intervenções nestas. Contudo, maior precisão na identificação dos casos e nos casos atípicos poderiam ser requisitadas para estimar o efeito de uma intervenção. Um número substancial de respostas positivas falsas entre os casos identificados é inevitável em uma pesquisa com base na população, dado o tamanho esperado do grupo saudável.

Os autores citados acima referem que, nenhum estudo semelhante havia sido realizado em países em desenvolvimento até aquele momento (2000) com a proposta de examinar a influência da gravidade dos sintomas ou condições nas lembranças de mulheres quanto a episódios obstétricos.

Para a Organização Mundial da Saúde (WHO, 2004) não existe uma definição universalmente aplicável ao *near miss*. Uma das principais vantagens de se utilizar casos de *near miss* ao invés de mortes maternas para as

auditorias ou análises de casos, é que as complicações obstétricas ocorrem com maior frequência do que as mortes, o que possibilita uma análise quantitativa mais abrangente.

Para o presente estudo, utilizei como critério para considerar caso *near miss* a internação em unidade de cuidados intensivos de mulheres com complicações graves, obstétricas ou clínicas, no período gestacional, no parto e no pós-parto.

Diante dos estudos encontrados e da afirmação acima, observo que, em sua grande maioria, as pesquisas retratam a importância da identificação de fatores de risco, dos cuidados prestados na gravidez, parto e pós-parto visando o aspecto biológico, traduzindo o estado patológico da mulher sob a perspectiva do modelo biomédico. No entanto, não encontramos estudos que identifiquem a experiência da mulher, traduzindo o significado da experiência de morbidades obstétricas graves.

Diante do exposto, reforço a necessidade de estudar a experiência vivida pelas mulheres, para ampliar o olhar dos profissionais de saúde e todos os envolvidos para além das questões de ordem numérica (razão de morbidade e mortalidade materna).

Assim, este estudo teve como objetivo:

- ✓ Compreender o significado da experiência de *near miss*, “quase morte”, no período gravídico-puerperal na vida de mulheres sobreviventes.

2.1 Tipo de estudo

Esta pesquisa foi desenvolvida sob a abordagem da metodologia qualitativa, tendo como referencial teórico conceitos da antropologia médica e referencial metodológico da história oral.

A opção pela metodologia qualitativa deu-se pela compreensão da pesquisadora sobre a definição de pesquisa qualitativa que, segundo Martins (2004), “é aquela que privilegia a análise de microprocessos, através do estudo das ações sociais, individuais e grupais, realizando um exame intensivo dos dados e caracterizada pela heterodoxia no momento da análise”.

Martins (2004) também comenta a respeito da importância do exercício da intuição e da imaginação do pesquisador num trabalho artesanal, tanto como condição para o aprofundamento da análise como para a liberdade intelectual.

Outro conceito utilizado por Gualda et al. (1995) refere que a pesquisa qualitativa “produz dados descritivos: palavras tanto escritas como faladas, assim como comportamentos observáveis das pessoas”. Esta metodologia possibilita a importância de se conhecer, entender e interpretar a natureza das situações e eventos, sendo eles do passado ou do tempo presente.

Minayo (1994) descreve que este tipo de pesquisa trabalha com o “universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, correspondendo a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos”, não sendo possível a redução nem a operacionalização de variáveis.

Martins (2004) cita algumas características da metodologia qualitativa, tais como: a flexibilidade, sobretudo quanto às técnicas de coleta de dados que propiciam a incorporação daquelas mais adequadas à observação do que se pretende fazer; e a heterodoxia no momento da análise dos dados, ou seja, variedade de material obtido qualitativamente, exigindo do pesquisador uma capacidade integrativa e analítica, criadora e intuitiva.

Estas definições vêm ao encontro dos objetivos propostos para este estudo, pois, ouvir as experiências vividas pelas mulheres de um evento adverso e conhecer seu impacto nas histórias de vida, poderá contribuir para maior reflexão e talvez possibilidades de mudanças no processo de trabalho dos profissionais da saúde.

Quanto ao rigor na pesquisa qualitativa, Praça, Silva (2003) descrevem que este deve permear todo o processo de pesquisa, desde seu planejamento até a discussão e a apresentação dos resultados. Diante da diversidade dos elementos constituintes de cada método e da possibilidade de aplicação de regras de rigor próprias, alguns critérios de rigor são comuns e devem ser observados ao longo da trajetória do estudo.

Conforme as autoras citadas, esses critérios são: a credibilidade que ocorre quando o relatório de pesquisa não deixa dúvidas quanto a seus achados; a adequação, encontrada quando os achados de uma pesquisa podem ser generalizados; a verificabilidade, que ocorre quando a leitura da pesquisa possibilita a outro pesquisador seguir os passos empregados e encontrar dados semelhantes ou comparáveis e; a confirmabilidade, que se refere à inexistência de “bias” quer no processo de pesquisa ou em seu produto.

2.2 Antropologia médica

Para a condução do estudo, apoiei-me em conceitos e pressupostos do Processo Saúde-Doença sob o ponto de vista da Antropologia Médica.

Ferreira (1994) e Helman (2003) definem a antropologia médica como um ramo da antropologia que se preocupa e trata de como as pessoas, nas diferentes culturas e grupos sociais, explicam as causas das doenças, os tipos de tratamento em que acreditam e a quem recorrem se ficam doentes.

Queiroz, Canesqui (1986) referem que o campo da antropologia da medicina iniciou-se com a constatação do elo entre doença, medicina, cultura e sociedade humana. As teorias da doença (científica ou religiosa) que envolvem etiologia, diagnóstico, prognóstico, tratamento e cura são partes do repertório

cultural de grupos humanos e variam no tempo e no espaço, de acordo com a cultura.

Para Gualda (2005)¹, a antropologia médica é uma disciplina biocultural que trata de aspectos biológicos e socioculturais do comportamento humano e, em particular, das formas como tais aspectos interagem no curso da história humana, influenciando a saúde.

Conforme Langdon (1994)², Rivers foi o primeiro antropólogo de renome a analisar a medicina como categoria de pesquisa nas culturas não-européias. Era formado em medicina e preocupava-se com a caracterização ou a classificação da medicina chamada “primitiva”, segundo as categorias do pensamento identificado na época como pensamento mágico, religioso ou naturalista.

Langdon (1994) descreve que “a noção de medicina como um sistema ligado à cultura, e não como um fenômeno fragmentado, é uma contribuição importante de Rivers e um princípio que continua sendo fundamental na antropologia da saúde”.

Queiroz, Canesqui (1986) mencionam que Rivers conceitualizou o campo da antropologia médica como um subsistema interno ao sistema cultural de uma sociedade. Assim, crenças sobre saúde e doença de povos “primitivos” deixaram de ser vistas como fenômenos bizarros ou ilógicos, passando a ser percebidas como teorias de causação da doença que fazem sentido dentro do contexto cultural a que pertencem.

Essas teorias, como exemplos, podem ser agrupadas em três categorias básicas utilizadas ainda hoje na análise de “medicina popular”. Para Queiroz, Canesqui (1986) são a humana, a espiritual ou sobrenatural e a natural. A categoria humana engloba crenças relacionadas ao fato de que crises e conflitos no relacionamento humano e social, em geral, provocam doenças

¹ Gualda DMR. Aula proferida no Concurso de Professor Titular, na Escola de Enfermagem da USP, em 21 de março de 2005.

² Langdon EJM. A negociação do ocultismo: xamanismo, família e medicina entre os siona no contexto pluri-étnico. [Trabalho apresentado para o concurso de Professor Titular na Universidade Federal de Santa Catarina, em 5 de janeiro de 1994].

como: mau-olhado, inveja ou feitiço e afetam de alguma forma à saúde. A categoria espiritual ou sobrenatural abrange as crenças de que espíritos ou entidades sobrenaturais podem provocar doenças e a categoria natural engloba as crenças de que agentes naturais, tais como os micróbios ou agentes tóxicos também provocam doenças.

Em épocas diferentes (décadas de 1980 e 1990), dois estudos foram desenvolvidos por Canesqui (1994; 2003) apresentando o mesmo objeto de análise: produção acadêmica de antropólogos e profissionais da saúde que incorporaram os referenciais teórico-metodológicos da antropologia da saúde/doença em suas pesquisas e reflexões. A autora justifica seus estudos pela necessidade de desvelar pesquisas que se enquadram em uma especialização em constituição (antropologia da saúde) que vem ganhando visibilidade e legitimidade em razão de sua forte expansão e amadurecimento. Existem preocupações de ordem conceitual e com o repensar do trabalho antropológico.

A produção acadêmica da década de 1980 resultou em um conjunto de cerca de 120 títulos entre teses, artigos publicados em periódicos, comunicações em eventos científicos, livros ou capítulos de livros, excluindo a bibliografia produzida na área indígena. Revelou o crescente interesse antropológico na análise do fenômeno saúde-doença, fugindo do modelo dominante médico-biologicista-mecanicista.

“Configurou-se a presença antropológica na análise das distintas práticas de cura, seus aparatos institucionais e especialistas diversos, compondo um mosaico de pensamentos e práticas de cura (...) repleta de contradições inerentes à realização desigual e combinada do capitalismo brasileiro” (Canesqui, 1994).

A produção de conhecimentos foi feita sobre os temas: alimentação, saúde, doenças que afligem, particularmente, as classes trabalhadoras ou alguns grupos minoritários em diferentes regiões do País, apresentando questões sobre cuidados médicos e seu confronto ou complementaridade com outras práticas de cura, em especial, no campo religioso (Canesqui, 1994).

Na década de 1990, a busca pela interdisciplinaridade entre as próprias ciências sociais e destas com a saúde coletiva, a antropologia da saúde

também procura por identidades, conforme as preferências e vocações de alguns proponentes.

Os temas pesquisados, que não são peculiares à década de 1990, centraram-se nos estudos etnográficos sobre representações de saúde e doença em geral, ou do corpo, saúde e doença ou de doenças específicas (tuberculose, Aids e hanseníase), buscando significados para os grupos pesquisados que se refletem ainda sobre os limites das intervenções médicas em dissonância com o universo cultural dos cenários estudados.

Contudo, “os estudos realizados falam menos da doença em si e mais da sua articulação simbólica na construção das identidades sociais, relações de gênero e inserção nos parâmetros simbólicos estruturantes da cultura” (Canesqui, 2003).

O trabalho de Uchoa, Vidal (1994) revela que o discurso antropológico aponta os limites e a insuficiência da tecnologia biomédica quando se trata de mudar de forma permanente o estado de saúde de uma população, pois esse estado de saúde está associado ao seu modo de vida e ao seu universo social e cultural.

Para Monticelli (2003), os estudos desenvolvidos no campo da antropologia médica, sobretudo nas duas últimas décadas utilizam-se das narrativas para explorar as experiências de doenças e os processos terapêuticos em diferentes cenários e contextos culturais. Estes estudos ilustram a variedade de tópicos considerados importantes nos processos de saúde, cura e cuidado na vivência dessas doenças.

2.3 Antropologia médica e processo saúde doença

Minayo (1991) salienta a importância do estudo da antropologia para a compreensão do fenômeno saúde-doença e comenta que

“junto com os dados quantitativos e com o conhecimento técnico-científico das doenças, qualquer ação de prevenção, tratamento ou de planejamento de saúde necessita levar em conta os valores, atitudes e crenças de uma população”.

Concordo com Uchoa, Vidal (1994) quando citam que as noções de saúde e doença não são aparentemente simples e referem-se de fato, a fenômenos complexos que conjugam fatores além dos biológicos, os sociológicos, econômicos, ambientais e culturais.

Para Gualda, Bergamasco (2004), a saúde é considerada uma condição básica para a qualidade de vida e a doença representa uma ameaça ao senso de segurança, sendo geradora de ansiedade. Dessa forma, saúde e doença são fenômenos socialmente padronizados e a posição da pessoa tem importância nas experiências. Essa padronização social tem caráter temporal se concebida em termos de suas dimensões históricas ou em diferentes estágios do curso da vida ou biografia individual.

Cartana, Heck (1997) ressaltam que a doença para a ciência biológica ainda hegemônica em nossa realidade está relacionada, basicamente, à fisiopatologia do corpo, sendo organizada em diagnósticos universais dados pelas investigações técnicas, lógicas de funcionalidade.

Para as autoras citadas, nesse modelo biológico, o “dono” da doença não é o doente, mas o médico que diagnostica e dá o tratamento, seu poder é hegemônico e inegável dentro dos sistemas oficiais de saúde. Afirmam que: nem todas as pessoas possuem a mesma compreensão da doença que a ciência médica. Na construção da definição de doença particular (própria de cada indivíduo), entram fatores diversos, como: a experiência prévia e atual; a construção feita pelo seu grupo sobre a situação (a cultura) e o processo subjetivo de cada indivíduo com relação aos desconfortos vividos que ele entende por doença.

Para melhor elucidar esses conceitos, utilizei as idéias de Queiroz (2003) que fez um estudo antropológico sobre saúde-doença, questionando o modelo mecanicista da medicina ocidental moderna. Assim, comenta que “a inadequação do paradigma mecanicista tem um papel significativo nas várias crises do setor saúde”.

Segundo o autor,

“a medicina científica ocidental sofreu um extraordinário processo de expansão a partir do século XVIII, consolidando um modelo com a biologia, uma concepção mecanicista da vida

edificada. A partir da Segunda Guerra Mundial, esse modelo sofreu uma sofisticação tecnológica sem precedentes, o que lhe permitiu uma sintonia ainda maior com o sistema produtivo e, ao mesmo tempo, um poder cada vez maior de intervenção no corpo humano. (...) esta postura concebe o corpo humano como uma máquina e a doença como um mau funcionamento de mecanismos biológicos, que podem ser estudados a partir da biologia celular e molecular. Assim, o ato terapêutico pode ser explicado pela intervenção química ou física em diferentes partes e estruturas do corpo humano para eliminar a doença.”

Para Queiroz (2003), em tempos recentes, ainda que timidamente, no ensino de medicina e ciências da saúde, tem sido aberta a perspectiva de que a compreensão da saúde e da doença não pode prescindir de fatores sociais, culturais e psicológicos. O fato é que tanto a saúde como a doença dependem em grande medida de componentes subjetivos e emocionais relacionados com a experiência de vida.

Intervir nessas dimensões pode ser eficaz para muitos problemas que a medicina insiste focalizar sob o ponto de vista estritamente biológico. Uma das maiores contribuições da antropologia médica para a compreensão do fenômeno saúde-doença, foi a insistência de que o agir humano é culturalmente moldado e constituído em relação a formas distintas de vida e organização social.

Para Gualda, Bergamasco (2004), cultura de forma resumida, representa, o conhecimento compartilhado e aprendido de uma sociedade que, por sua vez, é definida como o universo de pessoas que compartilham uma mesma área geográfica específica na qual interação guiadas pela cultura.

Kleinman (1988) ao buscar o significado de doença, usa a palavra com três significados distintos: *illness*, é a maneira que a pessoa doente e os membros de sua família ou rede social ampliada percebem, convivem e respondem aos sintomas e deficiências; *disease*, a forma que o profissional de saúde percebe o problema, considerando a doença em termos biológicos baseada no modelo biomédico e; *sickness*, o entendimento do problema em seu senso genérico por meio de uma população em relação às forças macrossociais (econômica, política, institucional). As doenças variam em sua forma, algumas são breves e interferem de forma mínima na vida das pessoas,

outras têm um curso mais longo e outras ainda, nunca desaparecem, como no caso das doenças crônicas. Algumas são mais incapacitantes, impondo perdas funcionais sérias e, outras, menos incapacitantes.

Helman (2003) alerta que os valores e costumes associados à falta de saúde são partes de uma cultura mais ampla e não podem ser estudados de forma isolada. Não é possível entender como as pessoas reagem à doença, à morte ou a outros infortúnios sem entender o tipo de cultura, na qual cresceram ou adquiriram, isto é, sem entender um pouco da “lente” através da qual elas enxergam e interpretam o mundo.

Kleinman (1988) descreveu a existência de três setores de assistência à saúde que são sobrepostos e interligados: o setor informal, o domínio leigo, não profissional, não especializado da sociedade no qual se reconhece a falta de saúde e iniciam-se os primeiros cuidados, é representado pela família; o setor popular (*folk*), certas pessoas especializam-se em formas de curas sagradas ou seculares, são os curandeiros que ocupam o espaço intermediário entre os setores informal e profissional, não fazem parte do sistema médico oficial, formam um grupo heterogêneo com grande variação em termos de estilo e pontos de vista e o setor profissional que compreende o setor das profissões legalmente autorizadas para o cuidado com a saúde, como é o caso da medicina científica ocidental (alopatia ou biomedicina) e outras profissões reconhecidas, como a enfermagem.

No caso das práticas populares no processo saúde-doença, Souza et al. (1999) descrevem que são diversificadas e vinculadas a um processo histórico, social e cultural de um determinado contexto. Podem estar vinculadas a uma medicina caseira, como o uso de ervas, práticas religiosas, como freqüência a sessões espíritas e cultos e também ligadas aos usos e costumes adquiridos com pessoas mais velhas, além de outros tipos de cuidados para manter a saúde e livrarem-se da doença.

2.4 Antropologia médica, enfermagem e cuidado

A enfermagem possui como objeto de trabalho o cuidado humano, a interdisciplinaridade e, no caso deste estudo, com a antropologia da saúde tem muito a contribuir na compreensão do modo de ser e viver das pessoas em suas crenças, valores e busca nas formas de tratamento para se manterem e/ou se tornarem saudáveis.

Cartana, Heck (1997) ao refletirem sobre a contribuição da antropologia para a enfermagem, concluem que, particularmente, a antropologia da saúde tem muito a contribuir, pois auxilia a enfermeira a compreender as pessoas, que são o foco de sua prática, sobretudo, na enfermagem comunitária, pois estas vivem seu cotidiano, sendo sadias ou não, possuem o leme de suas vidas, tomando as próprias decisões, inclusive, no cuidado com a saúde e a doença.

Uma das inquietações das autoras acima era, porque algumas pessoas procuravam várias soluções para seus problemas de saúde? Exemplo: ao mesmo tempo em que buscavam o tratamento médico oficial, também, procuravam de forma alternada as benzedadeiras, o uso de chás e simpatias ou aderiam de maneira fervorosa a uma dada religião? Verificaram na antropologia que esse comportamento é chamado de itinerário terapêutico.

Souza et al. (1999) buscavam analisar um conceito de cuidado cultural em enfermagem. Dessa maneira, consideravam que a enfermeira em sua vivência profissional, ao cuidar do ser humano, defronta-se com práticas populares de cuidados de saúde que vêm sendo absorvidas e transmitidas ao longo do tempo aos familiares e à rede social. Para compreender a extensão do cuidado é preciso perceber e compreender a multiplicidade cultural existente no cotidiano das pessoas.

Gualda, Bergamasco (2004) afirmam que a contribuição da antropologia tem sido evidenciada nos trabalhos realizados na Enfermagem, tanto na compreensão do fenômeno saúde-doença como nas ações de prevenção, tratamento, planejamento e avaliação dos serviços de saúde, considerando as crenças, os valores e conhecimentos da população estudada.

2.5 Antropologia médica e saúde reprodutiva

Na área da saúde reprodutiva, encontramos Browner, Sargent (1996) que descrevem sobre a reprodução humana, afirmando que nunca é um caso inteiramente biológico, todas as sociedades moldam o comportamento reprodutivo de seus membros. O modelo cultural de reprodução inclui as crenças e práticas à volta da menstruação, circunstâncias sobre as quais cada gravidez pode ocorrer, quem pode legitimamente reproduzir as práticas do pré-natal e do pós-parto, administração do parto.

Para Paim (2001), a gravidez e a maternidade são temas antropológicamente relevantes, visto que não se esgotam como fatos biológicos, abrangem dimensões construídas cultural, social, histórica e afetivamente. As mulheres têm um universo simbólico específico, no qual vivenciam suas experiências corporais de modo diferenciado, por isso devem ser estudados integrados ao sistema de valores.

Um estudo antropológico sobre maternidade que merece destaque, é o de Kitzinger (1978) quando descreve que a maternidade toma formas muito diferentes, de acordo com os objetivos sociais que se propõe alcançar. A autora desenvolveu uma pesquisa sobre nascimento e maternidade em várias culturas e períodos históricos e refere que não existe uma forma única de exercer a maternidade e a paternidade. As mães não se limitam a dar à luz, a criar os filhos, nem existem para dar descendentes aos homens, mas são pessoas com direitos próprios. Ser mãe é uma ocupação emocionante que exige de cada mulher toda a inteligência, riqueza afetiva e capacidade de se adaptar rapidamente a novos desafios.

O próprio processo de gravidez, parto e pós-parto, além da amamentação, traz muitas crenças. Para Helman (2003), todas as culturas compartilham sobre a vulnerabilidade da mãe e do feto, como exemplo: o comportamento da mãe – dieta, atividade física, estado mental, consumo de bebida, drogas ou tabaco e o comportamento moral –, que podem afetar diretamente a fisiologia causando dano ao bebê.

Para o autor citado, foram realizadas algumas pesquisas a respeito das crenças leigas de mulheres grávidas sobre os perigos da gravidez. Em muitos casos, elas acreditavam que o feto podia ser marcado, desfigurado ou, até morto, por estados emocionais intensos da mãe, ou por punição divina por força da natureza, ou das intenções maléficas dos outros. No caso de presenciarem um eclipse lunar, o feto correria o risco de nascer com lábio leporino ou com falta de uma parte do corpo. Assim, as crenças sobre a fisiologia e os perigos da gravidez têm aspectos sociais, psicológicos e fisiológicos, colocando as mulheres gestantes em uma categoria especial de pessoas cercadas pelo que a cultura chama de tabus e costumes protetores, que entram na explicação de quaisquer mudanças físicas ou deformidades no neonato. O que podem causar efeitos danosos para ambos.

Dessa forma, busquei compreender a interpretação do processo saúde-doença das mulheres que vivenciaram uma doença no período da gestação, parto ou pós-parto com grande risco de morte.

2.6 História Oral

Para obtenção dos dados, utilizei o processo metodológico da História Oral, em razão da necessidade de obter depoimentos de mulheres que se identificam por um motivo: ter vivido uma morbidade grave no ciclo grávido-puerperal, ou seja, passaram por uma quase perda da própria vida por complicação grave no período gestacional, no parto ou no pós-parto. Para isso, foi importante trabalhar com a memória dessas mulheres sobre esse fato circunstancial.

Para Humerez (1998), a narrativa da história pelo sujeito possibilita desvelar faces muitas vezes despercebidas da experiência humana, buscando resgatar o sentido do vivido pelo próprio narrador.

Meihy (2002), comenta que a definição de História Oral é difícil, é um recurso praticamente novo, dinâmico e criativo, o que torna provisória qualquer conceituação, porém utiliza-se como um dos conceitos:

“A História Oral é um recurso moderno usado para elaborar documentos, arquivamento e estudos referentes à experiência social de pessoas e de grupos. Ela é sempre uma história do tempo presente e também reconhecida como história viva. Consiste em gravações premeditadas de narrativas pessoais, feitas diretamente de pessoa a pessoa, em fitas ou vídeo. Tudo prescrito pela existência de um projeto” (Meihsy, 2002).

Para se utilizar deste recurso, é notório o conhecimento das etapas da história oral que se definem em quatro fases principais, nítidas e complementares que estão descritas a seguir:

- 1. elaboração do projeto: é importante para se definir critérios de procedimentos, inclusive, se o projeto trata de constituir um banco de dados ou uma pesquisa;
- 2. gravação: é fundamental por ser o tempo de materialização do processo inicial, daí surgem alguns debates;
- 3. momento da confecção do documento escrito que deve estabelecer com clareza o tipo de transcrição que dependendo do projeto poderá ser transcrição literal ou transcrição;
- 4 análise propriamente dita: que pode ou não existir dependendo do projeto.

O método da história oral temática foi a modalidade considerada mais apropriada para este estudo, pois as narrativas das mulheres que sobreviveram ao risco de morte materna formam o conteúdo principal das análises.

O uso deste método fundamenta-se no direito à participação social e no direito de cidadania dessas mulheres que sofreram este evento adverso da obstetrícia. A intenção central é “dar voz” a essas mulheres que se calam diante do sofrimento vivido e as intenções complementares virão da análise das narrativas adquiridas.

Na história oral, o depoente é o sujeito principal, é o “colaborador”, conforme a terminologia utilizada para definir o relacionamento entre o entrevistado e entrevistador. Nesta perspectiva, o entrevistador não deve conceber o entrevistado como mero objeto de pesquisa; o compromisso com o estudo deve ser de forma mais sensível e compartilhada. É fundamental porque estabelece uma relação de compromisso entre as partes. Há maior

dependência do colaborador pois, além do uso da entrevista, ele deve autorizar a publicação de parte ou do todo da entrevista, pode e deve participar das etapas de transcrição e revisão do texto (Meihsy, 2002).

A hipótese do trabalho que também poderá ser mais que uma, deverá promover o questionamento capaz de motivar e dar sentido ao estudo com as entrevistas. Assim, a hipótese do presente estudo é: as mulheres sobreviventes da morbidade materna *near miss* sofrem conseqüências importantes, tais como: seqüelas físicas ou psicológicas, doenças derivadas do evento, perda ou luto, impressões dolorosas do momento vivido na experiência da gravidez, parto ou pós-parto.

Como amostragem, utilizei uma amostra propositada, constituída pelas mulheres que passaram pela experiência de risco de morte em alguma fase do processo grávido-puerperal.

Neste tipo de estudo, a colônia e a rede que comporão seu desenvolvimento, devem ser definidas previamente. Assim, Meihsy (2002) sugere que busque uma entrevista central tida como ponto zero. Desse modo, procura-se uma depoente que detenha a história do grupo que poderá indicar uma outra ou outras mulheres, para constituição da idéia de rede.

Para Humerez (1998), a verdade da narrativa deve ser tomada como um percurso marcado de vai-e-vem, de ocultação e desvelamento da vida do sujeito, visto que ao narrar ele a reinterpreta, dando-lhe novo sentido e, muitas vezes, encontra novos projetos. Neste sentido, as histórias construídas pelas mulheres depoentes constituem a verdade que se considera.

3.1 O cenário

Esta investigação foi desenvolvida em uma região do interior paulista, tendo como referência a cidade de Fernandópolis, localizada a noroeste do Estado de São Paulo, 555 km da capital paulista, 120 km de São José do Rio Preto (Figura 1). Este município possui uma área de 549,5 km², incluindo o distrito de Brasitânia que se situa a 21 km da sede (Fernandópolis, 2005).

Figura 1. Localização do município Fernandópolis no Estado de São Paulo

Figura 2. Fernandópolis e municípios adjacentes
Fonte: Adaptado de SEADE, 2004.

Fernandópolis faz divisa ao norte com Guarani D'Oeste; ao sul com São João de Iracema; a leste com Macedônia, Pedranópolis e Meridiano, a oeste com Estrela D'Oeste e São João das Duas Pontes (Figura 2). É uma referência microrregional para estes municípios e destaca-se como importante pólo nos aspectos: político, econômico (comercial e agro-industrial), cultural e educacional.

Todos os anos realizam-se no mês de maio, a Exposição Agro-Industrial e o rodeio. Trata-se de um evento com duração de dez dias, muito esperados pelos habitantes da região, quando a rotina é alterada com a vinda de pessoas de diversos locais. Constitui-se em um dos principais acontecimentos do município.

O clima é tropical semi-úmido com inverno seco e verão chuvoso, as temperaturas médias mínimas e máximas atingem, respectivamente, 17°C e 33,5°C com oscilações bruscas durante o ano. No aspecto demográfico, a população corresponde a aproximadamente 63 mil habitantes e nos dados de 2000, 50,8% eram mulheres e 49,2% homens (Fernandópolis, 2005).

A rede de serviços de saúde do município é constituída por diversas estruturas de caráter filantrópico, privado, público estadual e municipal. Dentro do processo de descentralização/municipalização da saúde, Fernandópolis adotou a Gestão Plena da Atenção Básica Ampliada (Pinto-Neto, 2004).

A rede de atenção básica à saúde no município compõe-se de: nove unidades básicas de saúde (atendimento médico, odontológico e vacinação), seis unidades de saúde da família, um centro de atendimento de doenças infecto-parasitárias (Cadip), um centro de atendimento psicossocial (Caps), um programa sentinela (atendimento de crianças e adolescentes vítimas de violência sexual), uma central de atendimento à saúde (instalado o consórcio intermunicipal para consultas médicas especializadas).

O estado gerencia o Ambulatório de Especialidades (AE) que atende: cardiologia, otorrinolaringologia, oftalmologia, ortopedia, urologia, neurologia, cirurgia plástica, nefrologia, gastroenterologia, ginecologia e obstetrícia de alto risco, pediatria e dermatologia, sendo referência para os outros municípios que

compõem a microrregião. Os casos de maior complexidade são encaminhados por meio de agendamentos pela central de vagas para outras localidades. O AE autoriza exames de alto custo, procedimentos cirúrgicos e realiza exames de raios X. O Estado também é responsável pelo Laboratório Estadual de Saúde Pública que atende a demandas dos 12 municípios da região (Fernandópolis, 2005).

A rede hospitalar compõe-se de dois hospitais, um geral filantrópico, de médio porte, total de 162 leitos, sem fins lucrativos e outro privado com fins lucrativos de pequeno porte com 11 leitos e não credenciado ao Sistema Único de Saúde (SUS) que atendem o município e toda região. A cidade também apresenta outros serviços como: Hemocentro e Hemodiálise (Fernandópolis, 2005).

Na área obstétrica, as mulheres gestantes são atendidas na rede básica (unidades básicas de saúde ou unidades de saúde da família) ou em consultórios particulares. Os partos são realizados em um dos hospitais citados ou no caso de alto risco, sobretudo para o neonato, são encaminhados a centros de maiores recursos.

No município, destacam-se a atuação do terceiro setor, das entidades de classes e centros espíritas, sobretudo, às gestantes de baixa renda. Cursos de gestantes são oferecidos gratuitamente, nos quais as mulheres recebem enxovais de bebês no final, além de alimentação em todos os encontros. As discussões sobre o preparo do parto são realizadas por alunas do curso de enfermagem no período letivo.

Para o presente estudo, iniciei a busca pelas mulheres que passaram pela experiência de uma complicação grave no processo do ciclo grávido-puerperal, na unidade de terapia intensiva do hospital geral filantrópico. A instituição atende usuários do SUS e outros clientes conveniados, com abrangência para outros 11 municípios menores e circunvizinhos. É um serviço que presta assistência hospitalar de baixa e média complexidade, atendimento emergencial e ambulatorial. O quadro de funcionários é composto por 130 médicos e 220 outros profissionais de saúde (Brasil, 2006a).

O hospital apresenta 12 leitos obstétricos, sendo dez direcionados ao SUS. Nos últimos três anos, o total de partos, em 2003, foi 910; em 2004, 858 e em 2005, 833. A taxa de parto cesáreo varia entre 50 e 60% (dados do SAME do hospital).

A decisão de procurar as mulheres sobreviventes da morbidade materna *near miss* nos registros de uma unidade de terapia intensiva de um hospital de Fernandópolis, deveu-se pela facilidade de estabelecer contato com o pessoal da equipe de saúde.

3.2 A coleta de dados

De posse da aprovação do projeto de pesquisa pela Comissão de Ética da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Anexo 1) e autorização da gerente do serviço de enfermagem do referido hospital, entrei em contato com duas das enfermeiras atuantes na Unidade de Terapia Intensiva para iniciar os primeiros contatos.

A forma mais viável encontrada para obter os endereços das mulheres que passaram por internação neste local, foi a consulta aos livros de registros das internações. Durante duas semanas, compareci ao hospital para fazer a busca nos livros de registros, de forma manual, anotando o nome, a data e o motivo da transferência das mulheres para a UTI, providas do Centro Obstétrico, do Centro Cirúrgico ou da Unidade de Alojamento Conjunto, no período de 2003 a 2005.

Dentro dos critérios definidos, foram encontradas 35 transferências de mulheres gestantes ou puérperas que apresentaram complicações graves.

A etapa seguinte foi buscar no SAME - Serviço de Arquivo Médico e Estatística, os dados referentes às internações, endereços ou telefones e diagnósticos médicos, com definição das complicações obstétricas graves. Assim, do total de 35 transferências, foram localizados 32 prontuários.

A entrevista ponto zero foi realizada com uma das enfermeiras dessa unidade de terapia intensiva (local de internação das mulheres) que conhecia um pouco da história das mulheres.

Em seguida, foi feito o contato com essas mulheres, para solicitar sua colaboração na realização da pesquisa. Nesta etapa, as maiores dificuldades foram enfrentadas, pois alguns contatos não foram possíveis pelo fato de algumas mulheres terem mudado de endereço, outras informaram endereços inexistentes.

3.3 A entrevista

É relevante comentar que a história oral mantém o respeito aos diversos critérios de apreensão de experiências, mas propõe-se a ser mais do que apenas prática de entrevistas. Ela possui um compromisso ético-político que respeita a voz do colaborador, mostrando de forma democrática uma versão de situações sociais com olhares diferentes.

O uso da entrevista em história oral visa registrar o significado da experiência pessoal ou de um grupo (Meihy, 2002) e compõe-se das seguintes etapas:

- Pré-entrevista é a etapa de preparação do encontro em que ocorrerá a entrevista, ou seja, o depoente deve conhecer o projeto, a sua finalidade, a importância da colaboração, que a entrevista será gravada. É o momento de se marcar locais e datas.
- A própria entrevista, munida de gravador testado e fitas para eventuais necessidades, favorece um clima de solidariedade profissional, aberto ao aconchego, à confiança e ao respeito. Antes do início, garantir que a entrevista será conferida e que nada será publicado sem autorização prévia do colaborador. Deve-se manter um equilíbrio de tempo durante as entrevistas, se necessário agendar outra sessão com horário e data estabelecidos.

- Pós-entrevista, etapa que se segue à realização da ou das entrevistas, cartas ou telefonemas de agradecimento devem ser enviados para continuidade do processo. Estabelecer um período para transcrição e conferência do texto escrito para com o colaborador.

No presente estudo, a pré-entrevista se deu em duas formas: às mulheres residentes em Fernandópolis e que possuíam telefones, fiz contacto por via telefônica, apresentava-me e falava a respeito do meu interesse em conhecê-las e da possibilidade de ser recebida, marcando data e horário disponíveis para a mulher. No dia agendado, comparecia, mostrava o projeto do trabalho, o objetivo proposto, a importância da colaboração e diante da aceitação da colaboradora, nova data e horário para a realização da entrevista eram marcados.

Às mulheres que residiam em outros municípios, contei com o auxílio de uma aluna de enfermagem que foi treinada na apresentação do estudo e nos primeiros contatos a serem realizados.

No dia da entrevista, apresentava-me no local e hora marcados, munida de gravador testado e fitas sobressalentes, roteiro à mão. Após os cumprimentos e estarmos de forma mais tranqüila e confortáveis, fazia uma leitura prévia do roteiro para a mulher para que as idéias fossem organizadas e, após isso iniciávamos a conversa. Sempre que necessário desligava o gravador e depois recomeçávamos.

A duração média das gravações ficou entre 60 e 90 minutos. Houve preocupação da pesquisadora em manter um equilíbrio regular de duração das entrevistas, porém algumas mulheres queriam expressar-se e traziam muitas riquezas de detalhes, outras eram mais sucintas.

Foram realizadas 19 entrevistas, duas mulheres recusaram-se a participar do estudo, embora tenham sido contatadas previamente por mais de duas vezes cada e, coincidentemente, as duas tinham passado por abortamento, uma com história de hemorragia e a outra por infecção. Por bom senso e respeito à vontade delas, foram excluídas da pesquisa.

Outra mulher contatada negou o processo de gravidez; disse que fora operada para extrair um cisto de ovário. No entanto, os dados da história registrada no prontuário mostravam evidências compatíveis com o diagnóstico médico de uma gravidez ectópica, sendo também excluída.

Em sua grande maioria, as entrevistas foram realizadas nos domicílios das colaboradoras em Fernandópolis ou nos municípios de Mira Estrela, Guarani D'Oeste e Estrela D'Oeste. Uma escolheu o Centro Espírita que freqüentava e outra a casa da sogra, pois havia acabado de chegar do trabalho e preferiu aquele local.

No ato da gravação, foi registrada a vontade ou não de ser identificada pelo nome ou pseudônimo. Todas manifestaram o desejo de manter o próprio nome, já que a história do contexto de sua própria vida seria gravada. Foi acordado que apenas o nome seria registrado. As colaboradoras foram informadas da necessidade da conferência do texto narrado e que a transcrição da entrevista é um processo demorado, podendo, dessa forma, levar algum tempo para o retorno do material.

Ao final de cada entrevista, a fita gravada era codificada e identificada por nome, número e data. Na realização desta atividade, a percepção que senti é que foi muito sofrido para todas relembrar o passado. Muitas choraram, porém quase todas mostravam expectativas positivas, sonhos e desejos de continuarem vivendo bem. Assim, reconstruíam sua própria história...

A realização das entrevistas possibilitou perceber o que Lima, Gualda (2001) mencionam: a entrevista caracteriza-se por ser um processo de relação interpessoal no qual ocorre o encontro entre a subjetividade do pesquisador e a do colaborador, assim, o pesquisador deve respeitar a forma usada pelo narrador na construção de sua narrativa.

3.4 Instrumento de coleta de dados

No caso da história oral temática, pode ser utilizado um questionário que deve obedecer à seqüência dos acontecimentos. No entanto, nesta pesquisa,

optei por utilizar um roteiro de estímulos externos, ou seja, questões que deveriam ser contextualizadas seguindo uma ordem de importância, considerando o objetivo proposto (Anexo 2).

Na realização da entrevista, é necessário utilizar uma “pergunta de corte”, uma questão que perpassa todas as entrevistas, devendo referir a comunidade de destino que marca a identidade do grupo analisado. Assim, a pergunta de corte foi: **Conte-me, como foi para você ter vivenciado esse momento de quase morte em sua vida?**

3.5 Caderno de campo

Conforme recomenda Meihy (2002), foi usado um caderno de campo que funciona como um diário, um roteiro prático das atividades realizadas, como exemplo, contatos feitos, estágios até a realização da entrevista, como se deu a gravação e alguns possíveis incidentes. Registrei, também, a impressão de qualquer reflexão teórica acerca da trajetória e evolução do trabalho. Seu uso foi imprescindível na finalização do estudo.

3.6 O caminho na análise dos dados

Meihy (2002) considera que um tempo importante é o tratamento das entrevistas, passando o relato oral à forma escrita. Assim, uma boa entrevista é resultado de uma conversa amistosa e o processo narrativo sempre se enriquece com isso. O que se deve tornar público é um texto trabalhado cuja interferência do autor seja clara, conduzindo a sua melhora.

O tratamento das entrevistas foi realizado em três fases:

Transcrição – as palavras ditas foram descritas em seu estado bruto, perguntas e respostas foram mantidas, bem como erros, e repetições. Sons e ruídos também foram registrados. Foi a mudança do estágio de gravação oral para o código escrito. Esta fase foi feita logo, após o término de cada entrevista, pois a lembrança do entrevistador sendo recente auxilia em casos de interferências e

ruídos durante a gravação. A fita foi ouvida várias vezes para apreender o ritmo da narrativa.

Textualização – nesta fase foram eliminadas as perguntas, apagados os erros gramaticais e reparado as palavras sem peso semântico. Os sons e ruídos também foram retirados para se ter um texto mais claro. Durante a elaboração desta fase escolhi o **Tom Vital**, ou seja, uma frase que sirva de epígrafe à leitura da entrevista, que irá funcionar como um farol a guiar a recepção do trabalho. Assim, o texto passa a ser de domínio do narrador. Foi a fase mais difícil de realizar, várias leituras e muitas idas e vindas no texto foram necessárias para organizar o conteúdo da narrativa.

Transcrição – fase do produto final, ou seja, o texto transcrito compromete-se a ser um texto recriado em sua plenitude, com a interferência do pesquisador. Entretanto, tudo deve obedecer a acertos combinados com o colaborador que, posteriormente, irá validar o produto final. É a última etapa da transcrição.

Outro passo muito importante no uso da história oral diz respeito à Conferência – é o reconhecimento do texto procedido pela conferência e pela autorização que determinam se o colaborador identificou-se ou não com o resultado. Esta é a grande prova da qualidade do texto final. Neste estudo, todas as narrativas foram conferidas pelas colaboradoras, em três delas foi preciso refazer alguns parágrafos a pedido das depoentes.

Cabe esclarecer que, após a transcrição e a leitura repetida das entrevistas, seis depoimentos foram excluídos, pois o conteúdo não caracterizou a existência de complicação obstétrica ou clínica grave que justificasse a internação em unidade de cuidados intensivos. No depoimento das mulheres, observou-se que estas foram transferidas à unidade de terapia intensiva como medida de vigilância da pressão arterial ou do sangramento vaginal. Assim, fizeram parte do estudo 13 colaboradoras.

A análise das narrativas desta pesquisa teve como suporte referencial a Antropologia da Saúde, baseando-se na construção de temas centrais abordados pelas colaboradoras, cujos eixos norteadores foram o processo

saúde-doença e a experiência do processo gravídico-puerperal vivida pelas mulheres sobreviventes de complicações graves.

3.7 Aspectos éticos

Conforme as exigências da Resolução nº 196/1996 do Conselho Nacional de Saúde, o projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Escola de Enfermagem da Universidade de São Paulo (Anexo 1). Todas as colaboradoras, após estarem cientes e esclarecidas da proposta do estudo, assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, autorizando a participação na pesquisa (Anexo 3).

Neste capítulo, apresento as colaboradoras e suas respectivas narrativas, conferidas e autorizadas por elas. Na apresentação das mulheres, estão incluídas as informações extraídas do prontuário hospitalar relativas à internação, tipo de parto e complicações, bem como algumas impressões apreendidas por ocasião da entrevista. Conforme mencionado anteriormente, todas as mulheres passaram pela experiência de internação em unidade de cuidados intensivos de um hospital de Fernandópolis, em razão do risco de morte decorrente de complicações graves na gestação, no parto ou no pós-parto. Antes da apresentação da narrativa, está destacado o Tom Vital da história de vida contada pela mulher.

4.1 Leila tem 32 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou duas vezes e tem dois filhos. Teve crise convulsiva no domicílio. Foi internada com diagnóstico de eclâmpsia, com edema acentuado em membros inferiores e pressão arterial de 170/120 mmHg. O contato foi feito por telefone e a entrevista realizada na sala de sua residência. Aparentava tranquilidade, não obstante, a experiência de sofrimento e muita dor. Estava no final da licença-maternidade e preocupada com a amamentação da filha (com quatro meses de vida) que mama no peito e não aceita outro leite.

Tom Vital

A experiência de ter vivido esse momento na minha vida... foi muito ruim. Ah! Foi tão difícil (...) não quero passar de novo por isso, se fosse pra passar, eu ia tomar mais cuidado, fazer mais repouso, ia tentar não passar tanto nervoso.

Eu sou Leila, tenho 33 anos, vou fazer daqui a 12 dias... Sou casada e estudei até o terceiro colegial, depois fiz curso de auxiliar de enfermagem e técnico de enfermagem. A cor da minha pele, no meu registro está branca, mais eu sou morena, tenho sangue de negro... Eu trabalho no Hemocentro e sou auxiliar de enfermagem.

Trabalho na coleta e na transfusão de sangue há 15 anos... é meu primeiro serviço até hoje. Eu sou católica, mais raramente, vou à igreja.

Na minha casa, mora eu, meu marido e meus filhos. Minha mãe mora ao lado e, justamente, porque eu tava grávida, quis comprar essa casa ao lado da minha mãe, pra ficar mais fácil, mais perto por causa do serviço, porque quem vai cuidar da nenê à noite é minha mãe e meu marido, também. Nossa! Ele me ajuda demais, ajuda a cuidar do menino que é mais apegado a ele. E tenho um irmão, mas ele não mora aqui.

Já tive duas gestações... e dois partos. Fiz pré-natal nas duas, mas foi na segunda gravidez que eu tive mais problemas... Olha a primeira... fui pro médico a partir dos dois meses, fiz mais do que cinco consultas.

No começo, eu não sabia que estava grávida e no trabalho a gente esforçava um pouco, começou a sangrar só um pouquinho, só manchou e senti dor na barriga. Então, descolou a placenta... Aí fiquei 15 dias de repouso e tomei remédio só pra segurar. Isso foi logo que fiquei sabendo da gravidez. Acho que foi por causa do peso das caixas que eu pegava.

Depois disso... Não teve mais nada. A única coisa que passei mal foi no final, deu azia, aquele mal-estar... que incomodava pra dormir... mas fora isso... mais nada. Na época, tomei remédio... agora não me lembro qual... acho que foi o Pepsogel® que é o mesmo de agora... pra azia... só.

Entrei em trabalho de parto uma e meia da madrugada, achava que não era, eu estava sozinha na época. Meu parto estava marcado pro dia 30 de novembro. Não, dia 2 de novembro, mas meu marido sofreu um acidente. Não sei se foi o nervoso que passei que adiantou o parto. Meu menino nasceu dia 27 de outubro, comecei a sentir mal, mas achava que era porque fiquei nervosa e sozinha, que era dor de barriga, não sabia que estava na hora. Eu fiquei da uma e meia até as dez e meia sentindo dor. Ia ao banheiro, achando que era ansiedade, liguei no meu serviço e falei que tava passando dor. As meninas de lá falaram, vem pro hospital. Eu cheguei no hospital eram cinco pras onze e meu menino nasceu cinco pro meio-dia.

Cheguei lá, o médico falou que tava de oito centímetros já... ele fez a cesárea por causa do peso. Eu tinha feito um ultra-som 30 dias antes... estava com quatro quilos e pouco, mas o peso não bateu, porque ele nasceu com dois quilos e oitocentos e o médico falou que deu 37 semanas.

Comigo não teve problema, foi tudo bem, mas com o nenê deu problema no pulmão, porque ele engoliu líquido. Teve que tomar injeção pra madurar o pulmão, pra poder limpar, era prematuro. Acabou ficando um dia a mais no hospital só pra fazer

vários raio X pra ver se estava bom... Hoje, ele está com dois anos e quatro meses e é alérgico, tem alergia a picada de inseto, qualquer coisa dá gripe, vivo no médico pra tratar a alergia dele.

Na segunda gravidez, eu não estava esperando, tava tomando remédio pra regime, pra dor na coluna de novo, e não vinha a minha menstruação. Ficou dois meses sem vim, comecei a sentir dor na barriga. Pedi pro médico que trabalhava no Hemocentro me examinar, ele examinou, pediu uma endoscopia e um ultra-som, mas antes de fazer, eu comecei a sentir mal.

No dia que marquei o ultra-som, me deu uma queda de pressão lá no serviço, falei que ia ser gravidez, porque achei que o sintoma era parecido, igual ao da primeira gestação... Fiz exame e estava grávida. Entrei em desespero, fiquei três dias chorando. Me deu muito medo por causa do meu menino que estava novo, por causa do meu serviço também... Eu e meu marido tava numa briga quase separando, quando voltamos, engravidei. Durante a gravidez, passei muito nervoso e quando fico ansiosa, eu como, comi demais na gravidez, inchou muito. Minha pressão que sempre foi boa começou a subir.

Na época, nós compramos essa casa e nós que pintamos, eu e meu marido. Eu queria pintar e arrumar antes de mudar pra cá, subia as escadas para pintar e naquilo fui inchando...

Uns três meses antes de ganhar nenê, já comecei a sentir dor na barriga e eu tinha problema de bronquite. Voltou a bronquite, a alergia, tive que tomar remédio porque meu nariz entupiu, tampou e precisei fazer tratamento. Fiquei um mês de atestado, tomando remédio, fazendo inalação. Eles até queriam fazer... é... Queimar, mas o médico ficou com medo de dar parada cardíaca no nenê. Então, fiquei um mês em casa, fazendo inalação e tomando remédio... fazia tratamento com o médico de alergia e com o ginecologista.

Voltei a trabalhar e quando voltei, começou a doer a barriga. Eu sentia muita dor e começou a sangrar também. Fui ao médico, ele passou repouso. Com 34 semanas já saí de atestado. Fiquei de repouso, eu fazia repouso porque o nenê ia pra escola e meu marido ajudava a olhar. Claro que, algumas vezes, eu tinha que pegar porque, ele queria colo, mas cheguei a fazer repouso.

No final, eu queria mudar logo pra quando ganhar nenê, estar aqui nesta casa, e abusei um pouco. Uma semana antes de ter a nenê, a pressão subiu, senti mal, me deu dor. Mas, no final, acho que abusei mesmo nas duas semanas que fiquei arrumando a casa.

E passei muito nervoso, os medicamentos que eu tive que tomar pra alergia, tudo. No fim que me deu muita dor, sentia muita dor, parecia que o nenê já ia nascer e o médico passava Aerolim® pra segurar e Dactil® pra passar a dor. Sentia a contração, dor nas costas, muito cansaço. Fiz exame e o ferro deu baixo, deu começo de anemia, sentia muita dor, não conseguia mais dormir... Não conseguia mais ficar na cama, assistia televisão, ficava acordada. Às vezes, passava a noite inteira e não conseguia dormir por causa da dor. Nenhuma posição tava boa, sentada não tava bom, deitada não tava bom, aí, então, eu ficava acordada. E, por causa disso, hoje em dia vou dormir quase cinco horas da manhã, porque não consigo dormir.

Internei uns dias antes do parto, o médico falou que eu estava com pressão alta, com dor. Mas ele falou que ainda não era o dia de nascer, quando abaixou a pressão, ele me mandou pra casa. Foi aí que vi que a pressão estava subindo, mas, quando ele me deu alta, não mandou remédio da pressão, ele só passou pra dor.

Na sexta-feira, dia do parto, acordei e fiz repouso de manhã. Já tinha mudado pra esta casa, deu um vento forte e fui lavar a frente... jogando água. Quando cheguei ali na frente, senti que a minha vista estava escurecendo. Olhei pra mão e não enxergava, percebi que ia me dar uma crise convulsiva. Então, vim pra dentro... mas só consegui chegar até a área do fundo e não me lembro de mais nada. Eu caí, acho que deu crise convulsiva, devo ter voltado e vim sentar aqui no sofá. Quando comecei a voltar, vi que a minha boca tava machucada, com sangue, que tinha machucado o dedo do pé, tirado todo meu esmalte, que tinha me batido em algum lugar. Eu estava toda molhada e estava me recuperando, quando meu marido chegou.

Fiquei sozinha, pois ele tinha ido levar o menino na escola. Depois foi arrumar o carro, falei que tinha tido uma crise convulsiva. Então, tomei banho, arrumei minhas coisas e fui pro hospital. Cheguei lá, estava o plantonista, ele examinou e não falou pra mim que a pressão estava alta. Mandou chamar o meu médico, que não queria vim. Minha família fez um “auê”, ele acabou vindo.

Fez o parto, falou que era pré-eclâmpsia. Na hora, eu não fiquei tão apavorada porque achei que do jeito que eu estava, era da crise convulsiva, mas ele acha que a crise foi porque a pressão subiu. Tava muito alta e eu estava inchada demais... estava tomando Lasix® pra desinchar e não desinchava ... tomava remédio pra dor e não passava... fiquei assim do dia que tive alta na terça-feira até sexta-feira, passei dor os três dias, inchando mais.

Ligava pro meu médico, ele falava que não era dia pra fazer o parto, me mandava ficar em casa, se não tivesse dado a crise convulsiva eu também não ia pro

hospital. Ele acha e eu também, que deu a crise convulsiva porque a pressão subiu, que foi a crise mesmo que voltou!

É importante contar que eu tive crise convulsiva quando era pequena com sete anos. Na época, ganhei uma bicicleta. Não sei se caí e bati com a cabeça e deu a crise, porque cheguei e entreguei a bicicleta pra minha mãe. Eu já não estava bem, caí e tive a crise convulsiva. A primeira vez, foi aos sete... Que o médico fez exame, eles acham que é por causa do parto da minha mãe, eu fui tirada a ferro, é do lado direito, acham que machucou e deu algum problema.

Fiz exames e nunca deu nada. Foi depois de grande, já moça que deu o problema, arritmia, deu uma vez, depois não deu mais. Também não foi aqui que eu fiz os exames, foi em Jales. Fiz vários eletros e não deu nada, só deu esse problema. Faz exame hoje e não dá mais nada. Então, passou Gardenal® pra tomar. Eu dormia na escola e tinha que fazer tratamento. A professora chamou minha mãe e falou: ou você pára o remédio ou tira ela da escola. Minha mãe parou o remédio de uma vez...

Aí com 16 anos me deu outra crise convulsiva. Nessa época, eu gostava do cantor Fábio Júnior e ele veio na Exposição. O médico acha que eu fiquei emocionada por ver o artista e fez dar a crise, falou que é devido a uma emoção muito forte. Então, não sabe se é isso (risadas)..., fiquei emocionada e me deu a crise....

Comecei a tomar o Tegretol®, tomei um mês e depois parei por conta própria, parei e me deu outra crise. Voltei a tomar e tomava certinho, com 19 anos, eu bebi um copo de vinho, não sei se foi o vinho, me fez dar outra crise. Foi quando passei mal, eu estava sozinha em casa, tava trancada e era noite. A vizinha chamou a polícia pra abrir a porta, eles me trataram mal, achando que estava drogada, jurei que nunca mais ia parar de tomar.

Quando eu casei, falei pro meu marido que não ia parar de tomar o remédio e não ia poder ter filho. Meu marido já tem uma filha. Ele aceitou tudo que a médica falava: o dia que você ficar grávida, vai ter que parar de tomar o Tegretol®. Eu falei: então, não vou parar porque eu tinha medo de dar a crise de novo, se parar de tomar e acontecer alguma coisa? Embora eu ia ao médico, ele falava que eu não tinha nada, fazia eletro não dava nada e falava que podia parar. É... eu não sabia se era do Tegretol®, se era do meu problema, se era do anticoncepcional, então, eu não parava de tomar.

Quando fiquei grávida do nenê, já estava tomando Tegretol®... estava com dois meses de gravidez e tomando o medicamento. Até o médico achou que ia dar algum problema. Fiquei mais apavorada ainda, achava que ele ia ter seqüelas porque eu tomava remédio pra regime na época, era Desobese®. Ele... é muito nervoso, não sei

se é isso, nervoso que é fora do comum, chora, se morde, o que ele tem na mão joga longe, não sei se é por causa desses remédios... que tomei na época, se é do gênio, não sei ...

Depois da cesárea, fiquei dois dias na UTI, o que me lembro é que fui pra lá, e a partir daquele momento me deu aquele frio, passei dor, não me lembro se deu vômito, mas era dor mesmo e a pressão que não abaixava.

Eu não sentia a pressão subir, só sabia na hora que alguém contava. Quando fui pro quarto, também, passei muita dor. Na hora de fazer xixi, eu não agüentava a dor. As duas noites que eu passei no quarto, senti uma dor terrível, tomava remédio e não passava. Assim passei duas noites terríveis só chorando... O médico passou medicamento, eu tomei e só agora está normal, na hora de fazer xixi, não dói nada.

Eu não sou muito de tomar água. Não vou muito ao banheiro, precisava mudar isso, o médico já falou pra mim... (risadas).

Depois que ganhei nenê, tomei o remédio da pressão por mais 15 dias, até ela controlar. Tive que ir ao médico porque deu hemorragia. Eu fiz cesárea e depois de quase um mês... é um mês, deu hemorragia. A minha menina ia fazer um mês no dia 23 quando aconteceu.

Ficou um sangramento desde o dia que eu ganhei nenê. Ficou quase três meses vindo a menstruação e deu hemorragia. Estava amamentando, começou a sangrar e não parava. Entrei no banheiro e aquilo não parava, fiquei quase uma hora no banheiro pra passar o sangramento, esguichava mesmo. Eu não tinha condição de entrar no carro pra ir ao hospital enquanto não passasse o sangramento.

Fui pro hospital, a pressão estava alta. O sangramento tinha parado um pouco. Eu estava com dor, fiquei internada uma noite. E como passou o sangramento, a hemorragia só ficou sangrando um pouco, eles me deram alta no outro dia e era aniversário do meu menininho.

O médico não quis fazer curetagem, na hora que fez ultra-som deu resto de placenta, mas o ginecologista falou que não era. Ele garantiu que tinha feito limpeza e não ia fazer a curetagem, que ia me dar um remédio pra passar e justamente como ele falou que não ia fazer a curetagem. Tinha melhorado um pouco o sangramento, não ia fazer mais nada, eu pedi pra me dar alta.

Era o dia do aniversário do meu menino e estava tendo festa. Mas, quando cheguei em casa, deu novamente hemorragia, liguei de volta pro médico e eles passaram um remédio, fiquei em casa e foi cortando o sangramento aos poucos, depois voltei ao médico e ele passou o anticoncepcional.

Eu fiquei muito nervosa no começo da gravidez, mas não era com ela, era a dor, sentia muita dor. Depois do parto da nenê, fiquei um mês ainda sentindo dor, era pra levantar, era na barriga, parecia que estava com contração, passei muita dor, não me alimentava bem, só depois de um mês que começou a melhorar tudo.

Desde o começo da segunda gravidez, eu percebi que seria complicado. Tive muito enjôo, muito mal-estar, a pressão no começo caía muito, sentia dor desde o começo. Eu passei muito nervoso nessa gravidez. Meu marido brigando demais, o próprio serviço, também. Então, se tornou cansativo, chegava em casa, tinha o menino. Acho que nessa desde o começo já foi difícil.

Acredito que o que causou o problema de saúde na gravidez, foi mais o nervoso. No final, eu passava nervoso e a pressão subia. Esse negócio da mudança de casa. Eu comecei a inchar, inchei uns 15 dias ou mais, porque eu não fiz repouso nesse tempo. Estava mudando e subia escada, pintava, piorou, inchei demais. Quanto à alimentação, eu comia normal.

A experiência de ter vivido esse momento na minha vida... foi muito ruim. Ah! foi tão difícil ... Passei é... sofri bastante nessa gravidez. Não quero passar de novo por isso, se fosse pra passar, eu ia tomar mais cuidado, fazer mais repouso, ia tentar não passar tanto nervoso, acho que é isso, ia tentar... A única coisa que eu acho, é que se tivesse tomado mais cuidado, mesmo porque nos últimos 15 dias, eu abusei. Se voltasse no tempo, não faria isso, como no dia que eu vim do hospital, se tivesse ido ver a pressão todos os dias daquela semana, tinha evitado, às vezes, de dar a crise convulsiva.

O médico me mandou pra casa e não passou medicamento, que poderia ter evitado a crise convulsiva. Se eu tivesse visto que a pressão estava alta, já ligava pra ele. Tomava remédio... se pudesse voltar no tempo... Como estava com muita dor, eu queria mudar logo pra ter o nenê aqui perto da minha mãe e fiquei muito nervosa nesses últimos dias. Começava a ter dor e achava que já estava no dia. Ele dizia que não. Nas minhas contas já estava... e me mandava pra casa, eu passava muita dor, não conseguia dormir. Então, foi onde fiquei mais nervosa ainda. No primeiro dia, na segunda-feira, que eu internei, pra mim, naquele dia já era pra ganhar, eu sentia muitas dores...

É... mas no dia, eu não tinha noção da gravidade do que tava acontecendo, então, ficou mais a família e o médico conversando. Eu nem sabia o que estava se passando, achava que o sintoma era, porque deu a crise, não que era por causa da eclâmpsia. Só fiquei sabendo depois. Fui pro quarto, daí minha família veio, falou da gravidade do que o médico tinha conversado. Eu não parei pra pensar sabe, no dia....

(risadas). Tava com medo que acontecesse alguma coisa. A minha família, no dia ficou muito apavorada, porque minha mãe é muito, ela é mãezona. Então, ela é cheia de cuidado.

Na primeira gravidez, era o primeiro filho e eu fui calma. Nessa gravidez, no pré-natal já tava nervosa, já tava com medo da cesárea. Não sei por que, mas eu já estava com medo. Na outra, eu não senti nada, senti depois. Fiquei 20 dias que sentia muita dor pra levantar. Fiquei com medo de sentir alguma coisa mesmo sem saber, porque no começo, mesmo sendo calmo eu tinha medo. Eu tinha meu menino, tinha medo de morrer e deixar ele. Eu pensava muito nisso.

Mesmo no começo que não deu nada, eu tinha medo de ir pro parto e acontecer alguma coisa por causa do menininho. Eu ficava preocupada... (risadas)... e já pensava nele. E na primeira (gravidez) que eles ficaram com medo de ter alguma coisa por causa do medicamento que eu tomava e porque era o primeiro... Eu não fiquei com medo.

O acidente do meu marido complicou a nossa vida. A gente briga mais, ele ficou encostado, porque machucou o braço. Ele é caminhoneiro, por isso que a gente briga mais, fica mais tempo junto... (risadas). Ele mudou, era uma pessoa alegre. Acho que ele ficou mais triste, mais nervoso e justamente pelo fato dele ficar parado... é onde ele fica mais em casa e acaba brigando mais...

Se for pra pensar em ter saúde hoje, acho que não ficou igual, não. Sinto muita dor de cabeça, quase todo dia. Não sei se é por causa do anticoncepcional, mas quase todo dia dá dor de cabeça. Eu tô normal, quando tomo anticoncepcional começa doer. Fui ao médico por causa dessa dor e porque fiquei quase um mês e pouco sentindo muita dor quando ia fazer xixi. Fiz ultra-som do rim, da bexiga e do útero pra ver. Falaram que eu tinha cisto entre a bexiga e o útero e no ovário. Depois da hemorragia, fui fazer ultra-som e não tinha mais o cisto. Fiz exame e não deu nada, pediu exame de urina, não deu nada. Mais eu sinto muita dor nas costas e dor de cabeça. Não durmo direito, tem dia que eu vou dormir quatro, cinco horas da manhã, não consigo mais deitar na cama e dormir.

Eu também fiquei mais nervosa. Acho que é porque tenho dois bebês (risadas). Não tomo mais Tegretol® desde a primeira gravidez, do dia que fiquei sabendo, não tomo mais. Fui ao médico de novo e não deu nada, eu perdi o medo. Mesmo quando deu a crise convulsiva que nasceu a menininha. Acho que foi da pressão, mesmo assim eu resolvi que não ia tomar e não tomo mais, só se novamente der alguma coisa e o médico falar que tem que tomar. Aí eu tomo... senão vou tomar mais, não.

A pressão ficou normal, 12 por 8; 10 por 6, só um dia que ela abaixou e passei mal. Aí foi o contrário, ela foi pra 8 por 5 e senti mal. Aquela fraqueza melhorou. Só sinto dor. Eu sinto dor nas costas onde eu tomei anestesia. Muita dor onde aplicou a anestesia, depois que ganhei nenê, acho que não sou mais a mesma, é... eu falo que fiquei mole pra agachar, parece que fica ruim, dói. Incomoda, sabe?

O medicamento que eu tomo é o anticoncepcional Exluton®, porque amamentando... e foi o que parou a minha menstruação, agora não está vindo. Tomei uma cartela, acabou e não veio a menstruação. Aí fiquei uma semana e voltei a tomar. Quanto a ter mais filhos, o médico falou que não posso ficar grávida novamente, se ficar, a complicação vai ser pior. No dia do parto, não deu pra operar. É meu marido que vai operar, porque peguei medo. Acho que sofri, passei muita dor, depois que voltei da hemorragia, foi mais difícil. O ultra-som deu problema e não quero ter essa experiência de novo, de internar, fazer a cirurgia e ter que tomar outra anestesia.

E se fosse o caso de ficar grávida de novo, eu ia tomar mais cuidado... porque na gravidez do meu menino, quando fiquei grávida, fiquei com medo, levei um susto, chorei. Minha família, pelo fato de tomar o Tegretol®, nós ficamos com medo de me dar crise convulsiva durante a gravidez e mesmo de ter problema pra criança.

Na hora que viu que não aconteceu nada, que a criança não tinha problema, fiquei mais feliz com a gravidez, conversava com a barriga. Na segunda gravidez, pelo fato de não esperar, pela briga com o marido. Nessa, eu não conversei. No final que fui me animar e todo mundo fala que passa pra criança, só que ela é super calma, porque meu menino não é até hoje. De quando ele nasceu, ele nunca dormiu uma noite inteira, acorda de noite gritando; já a menina vai ser mais calma, porque ele é tão terrível que precisa de dois, três pra cuidar.

Ela é mais calma, dorme mais à noite. Ele não dormia, deitava e na mesma hora acordava ela, sim, parece que é mais calma.

E de agora em diante... Ah! Vida nova, passou acabou.

[illegible]

4.2 Néia tem 26 anos, reside em Estrela D'Oeste. Engravidou uma vez e tem um filho. Teve hemorragia abundante após parto normal, com laceração do colo uterino e de períneo, palidez cutaneomucosa e em choque hipovolêmico. Recebeu sete unidades de transfusão sangüínea. O contato foi feito pela aluna de

enfermagem que reside no mesmo município. A entrevista realizou-se na sua residência; o filho e uma sobrinha de um ano estavam presentes, o que ocasionou interrupções para atender as crianças. A aluna de enfermagem que acompanhou a visita, colaborou ao brincar com essas crianças.

Tom Vital

A experiência que tive, é que foi um momento difícil na minha vida. Uma pessoa que foi para o hospital ter nenê e de repente vai parar no CTI (...) Era pra ser uma coisa tão perfeita, tão esperada que eu tinha planejado tudo certinho e bem na hora do parto foi acontecer isso? A dor que tive..., às vezes, penso: será que a dor da morte é daquele jeito? (...) Com o tempo, fui levando e foi dando certo. Eu falo que eu mesma me tratei. O problema é o parto, esse é o meu medo!

Eu me chamo Valdinéia, tenho 26 anos, sou casada, estudei até o nível superior. Fiz o curso de Letras, me formei no ano dois mil. Trabalho de maneira casual, na escola da cidade (Estrela D'Oeste), ministro a disciplina de Português para alunos de quinta série ao terceiro colegial.

Minha religião é católica, porém, vou à Igreja esporadicamente. Minha raça...ah... é negra e minha cor... é parda. Minha família que mora em casa, é meu marido, meu filho e eu! Tenho minha mãe e uma irmã que vai mudar, está procurando casa para morar aqui.

Até hoje tive uma gestação e um parto que foi normal. Minha gravidez foi tranqüila, bom. Pelo menos, até o quinto mês, tive bastante enjoô, mas só enjoava mesmo, outra complicação não tive. Foi saudável, acompanhei tudo certinho. O problema mesmo foi na hora do parto, eu não tive... minhas contrações não eram muito fortes, e... aquela contração, aquela cólica... como se fosse cólica menstrual, só que não era tão forte.

Minha gravidez foi planejada, parei de tomar a pílula em março, depois de dois meses e meio engravidei. Foi tudo planejadinho, tanto é que eu percebi quando fiquei grávida. Fiz o exame de urina e deu resultado negativo. Mas eu falei “estou grávida”, vou fazer o exame de sangue. Era de pouco tempo, mas sabia que estava, insisti no exame e deu positivo.

Fiz pré-natal direitinho, ia todo mês fazer. Comecei, assim que descobri que estava grávida. Durante a gravidez, eu acompanhei, fui na... como fala, no encontro que a enfermeira-padrão da saúde faz, grupo de gestante. Ela fez reunião, falou tudo certinho como se faz. Acompanhei tudo, toda sexta-feira de manhã estava lá.

A experiência da gravidez foi boa, o que atrapalhou um pouco foi o enjôo que enjoiei demais. Emagreci seis quilos na gravidez, depois recuperei e engordei nove quilos, tanto é que até hoje não alcancei o peso que eu tinha antes, se não tivesse perdido... fora o enjôo, foi tudo muito bem.

Na hora do parto, cheguei no hospital. O médico aplicou o soro, só que não... Achei que a contração ia aumentando e não era aquela dor que todo mundo fala, aquela dor que parece que vai morrer. Ele falou: vamos pra sala de parto que já está na hora! A enfermeira ligou pro médico, ele tinha ido para uma pousada. Ele veio, o plantonista ligou pra ele e ele falou... a paciente tal está com quanto... seis centímetros... sete centímetros de dilatação, rompe a bolsa que eu tô indo. Só que o plantonista não rompeu, ele me levou lá pra cima, depois o outro chegou e disse: o doutor lá nem rompeu a bolsa. Aí que ele foi romper... eu fiquei lá.

Quando chegou lá, os enfermeiros, os ajudantes, o médico falou que os enfermeiros estavam ajudando. Eles empurravam a minha barriga e eu comecei a sentir muita falta de ar. Eles falavam que era normal que eu tinha que esforçar mais.

Eu estava na mesa de parto e falava pra ele que a contração não estava tão forte. E ele falou: não! Você tem que fazer força. O pessoal está te ajudando, que eram um enfermeiro e uma enfermeira. Eu fazia força mas... nada. Ele falava que eu tinha que ajudar, que se eu não fizesse força, o bebê não ia nascer, mas eles ficavam em cima de mim, empurrando mais. Eu sentia falta de ar, muita falta de ar mesmo... foi indo, eles me empurrando e eu lá, só que não foi aquela dor que todos dizem... Depois deles empurrarem tanto, falaram que estavam vendo a cabecinha do nenê, mas só depois deles empurrarem muito. O médico falou: se você não empurrar, não ajudar, o seu bebê não vai conseguir sair. Seu bebê vai ficar aí dentro, você vai querer que seu bebê fique aí? E eu fazia força empurrando.

Mas o fato da ajuda que eles falam, aquilo também me incomodava bastante, porque me machucou nas costelas. Ficou tudo dolorido muito tempo, principalmente, quando ia me virar. Foi a questão deles ficarem em cima me empurrando. O médico dizia: Ah! Não são eles que vão ter nenê pra você! Você que está tendo nenê e eles estão te ajudando, empurrando. Não fiquei por muito tempo na sala, não lembro exatamente o momento que entrei, mas não foi tão demorado, assim. Tem gente que fala que demora bastante, só que não me lembro quanto tempo exatamente.

Quando o nenê saiu, ele falou: está tudo bem! Agora eu vou tirar a placenta, vou limpar. Geralmente, é o útero que tira a placenta ou é o médico que tem que tirar? Fico pensando: será que era ele que tinha que ter tirado? Ele enfiou a mão, tirou e fez a sutura. Depois que o bebê nasceu, eu voltei pro quarto, não estava sentindo mais

nada... as enfermeiras chegaram. Eu não tinha visto o meu bebê nenhuma vez ainda, ele nasceu às cinco e cinco da manhã, já eram lá pras seis horas, seis e meia. Eu comecei a sentir cólica, uma dor... Nossa! Era uma dor assim tipo contração, foi aumentando, aumentando e meu marido chegou pra me ver. Eu estava até pálida... Ele falou: o que foi? Respondi que tava doendo muito, ele falou é normal. É que está acabando a anestesia. Eu sentia que o sangramento estava se excedendo, tava demais da conta, ele falou: é normal. É assim mesmo, só que o enfermeiro falava, é normal. E sabe quando eu sentia que tava escorrendo, jorrando, mas é normal e eu falei... Gente, como é normal uma coisa dessa? Não é normal e meu marido lá, as minhas vistas iam escurecendo.

A enfermeira falou: está na hora de você tomar banho. Falei: eu não dou conta de tomar banho, ela disse: mas você dá, sim... Sabe, quando virava assim, que você vira e tem um corte profundo e qualquer movimento que você faz. Aquilo parece que vai tudo naquele corte... E jorrando, jorrando, eu sentindo e a enfermeira dizendo: é normal, é normal e jorrando. Pensei não é normal! Vou esgotar. Meu marido falou: se ela tá falando que é normal, ela é enfermeira! Falei não estou agüentando de dor, não tava agüentando mesmo a dor. Achei que ia desmaiar de tanta dor, sabe? Aquela dor... era contração. Ela ligou pro médico e disse: Ah! Doutor, ela está com muita dor, muita dor... Ah, dar tal remédio... e aplicava e nada, mesma coisa que nada. Olha, eu comecei a sentir dor, eram umas seis e meia e senti a manhã inteira, porque fui pra Fernandópolis era quase meio-dia. Isso foi terrível! Na minha vida, não consegui esquecer!

E toda hora vinha o moço do laboratório colher sangue, começou a dar anemia, daqui a pouco chegou aquele moço pra colher sangue, de novo deu anemia... Enquanto isso, fiquei lá sentindo dor, dor, dor. Ainda trouxeram meu bebê pra... pra eu amamentar, eram quase oito, não. Era quase hora do almoço, eu não conseguia. Aí falou, vamos levantar pra ver... A hora que levantei a cabeça, escureceu tudo, me deitou de novo, não consegui amamentar o meu bebê. Foi aí que eles viram que a coisa tava ficando feia mesmo. Eu não tava conseguindo sentar, pra quem teve um parto normal... Geralmente, quando você toma uma anestesia na cesariana, você não pode levantar a cabeça. Mais eu tive um parto natural e não conseguia me levantar.

Quando viram que tava dando muita anemia, eles ligaram pra Fernandópolis, viram que estava complicando, não sei como ficou. Ligaram pra ver se tinha vaga, meu tipo sangüíneo. Eles me mandaram pra lá, eu nem vi o bebê. Sei que cheguei lá com tanta contração, mas, muita contração. O plantonista foi comigo, ele falou para o meu marido que eu tinha tanta contração que não sabia como consegui agüentar...

Parece que foi milagre! Eu cheguei praticamente em coma... na ambulância, tive muita contração. Ele ia falando...respira fundo, respira fundo. Aquela sim, era a contração do parto, do jeito que me relataram. Era uma dor que parece que eu ia morrer, forte e ele falava... tá chegando, tá chegando...

Em Fernandópolis, vieram vários, como é que fala... é, estagiários. Vamos levar ela lá pra cima! Aguardou a doutora que tava terminando de fazer um parto, eu lá naquela contração. Que dor interminável! Parecia que eu ia morrer, ainda falei pro meu marido na hora que eles iam me levando, cuida do Gui, porque na minha cabeça, eu não ia voltar. Achei que ia morrer, nunca senti uma coisa daquela na vida! Não perdi os sentidos, mas eu segurava tão forte que furei o braço da estagiária, me lembro desse momento. Ela disse está doendo meu braço!

A hora que a doutora chegou, eles olharam e eu falei pelo amor de Deus! Não toca porque não vou agüentar. Ela falou: não, filha! Se eu não tirar isso que está te machucando, vai ser pior. Aplicaram uma injeção na minha coxa, depois começou a aliviar mais, começou a sair coágulo, foi onde que ela viu esse coágulo. Antes dela me tocar, pedi pra não tocar e ela comentou: não, eu vou tirar isso! Quando ela tocou, começou sair um monte de coágulo que tava soltando, tinha demais.

Eu percebia sair os coágulos e falava: parece que tá saindo outro nenê. Ela (a médica) falou: não, filha! É coágulo e perguntou: quem fez isso em você? Daí, eu falei tal médico e ela comentou tinha que ser... Fui levada para a sala de cirurgia para ver o que estava sangrando, não sei se toda sala de cirurgia é daquele jeito, com tanta gente. Daí fizeram a entrevista. Comecei a sentir tanta dor, tanto frio... eles foram buscar cobertor e parece que o frio aumentava. Eu tinha perdido muito sangue. A médica falou que mais um pouco e eu morria, não tinha nada de sangue. Ela comentou que não sabia como que eu estava viva ainda.

Sentia aquele frio, a anestesista falou para aplicar a anestesia logo e aplicou. Me cobriu e eu tremia mais, tremia tanto durante a cirurgia. Eu ouvia ela falando: é a episiotomia que tá sangrando. O outro falava: ela não vai mais poder ter parto normal, o que foi que ele fez!... Todo mundo que olhava comentava... e eu ali só ouvindo, com frio, mas estava consciente e diziam: como que está sangrando... é a episio. Nossa! Olha até onde foi esse corte. Depois eles já mudaram de assunto... durante a cirurgia já colocaram outro sangue, porque eu tinha perdido muito.

Depois da cirurgia, eles não comentaram nada a respeito na minha frente. E me levou pro CTI. Lá fiquei do meio-dia... eu não lembro exatamente, meio-dia ou duas horas, não sei. Eles falaram que eu ia ficar em observação, porque tinha perdido muito sangue, sei que tomei seis bolsas de sangue e duas de plasma.

Fiquei no CTI à tarde das duas horas, até às 11 do dia seguinte. Aí eles me mandaram pro quarto. Perguntei pro meu marido, o que tinha acontecido. A médica falou que o pique que ele deu foi profundo, que ele cortou muito fundo e não viu, costurou só por fora, por dentro, ficou sangrando, foi muito fundo. E meu útero dilacerou com a saída do bebê. Tanto é que a médica chegou e falou. Filha, você tá viva! Que bom! Foi uma glória! Ela perguntou foi esse médico, eu disse foi. Você tem certeza que ele não usou fórceps? Falei tenho certeza. Ele não usou fórceps... Perguntei ele fez alguma coisa errada, e ela disse: ele fez tudo errado, filha! Só que como ética médica a gente procura não comentar muito. Seu útero dilacerou, o pique foi muito profundo e tive que costurar com uma agulha muito grossa. Talvez, ela vai demorar mais ou menos um mês pra cair, se ela não cair você vai ter que ir ao Pronto-Socorro retirar.

Quando saí do CTI no dia seguinte que a doutora autorizou, falei como que eu faço com meu bebê pra amamentar? A médica falou... seu bebê vai vim e você vai amamentar. Isso foi domingo, dia quatro. No dia seis, eu saí do CTI 11 horas da manhã. Quando foi à tarde, lá pelas 5 horas meu marido veio aqui (hospital de Estrela D'Oeste). O bebê teve alta, levou o bebê e eu amamentei. Depois que ele sugou, tive tanto leite, tanto leite que não dava conta, e como tive leite, amamentei normal. Aí fiquei até dia sete, na quarta-feira, ela me deu alta de manhã. Meu filho nasceu com três quilos e meio, bem fortinho.

Eu fiquei com medo de voltar nela pra retirar esses pontos. Estava com medo porque era uma linha muito forte. Ela falou... você volta nesse médico e fala pra ele tirar esses pontos se não cair. Falei tudo bem! Durante esse tempo todo, fiquei tomando remédio, eu não sentia mais dor. Falei pra ela que ela foi um anjo pra mim, que, a partir do momento, que ela me tocou, eu não senti mais nada. Para mim, foi uma glória e agradei depois de tanta dor que senti.

Quando vim embora, ela passou remédio, aquele spray Andolba® pra continuar aqui e cicatrizar bem, porque estava feio foi um corte muito feio. A sutura ficou feia. Não consegui pegar o espelho para ver no dia, só depois de um tempo. Durante uns cinco dias, não tive coragem de ver, depois dela falar tanto. Fiquei com muito medo de ver aquilo. Eu sentia na hora que ia lavar aquela coisa enorme, horrível! E fiquei pensando: como que eu vou voltar nesse médico? Vou olhar com que cara se não posso olhar na cara dele? Vou deixar o tempo passar pra ir ao outro médico que vai voltar de férias em janeiro.

Voltei no outro médico, ele falou pra mim... Ah! Você que é a paciente, ela me falou, me pediu pra ver você. Falei: então, me explica realmente o que aconteceu? Ele falou: primeiro vamos lá na sala ver, na hora que ele olhou, falou... Nossa menina! O

que fizeram aqui? Aí a enfermeira que estava ao lado falou... Nossa doutor! O que é isso? Continuou: olha aqui a grossura da linha que usou pra costurar isso! Nossa! Foi ela, então. Aí todo mundo já sabia, já tinha conhecimento do assunto.

Só que, o que se comenta pro restante do pessoal: Ah! É normal ter uma hemorragia pós-parto. É alguma coisa que acontece lá no útero. E ficou assim, então, pra não ficar feio pro médico, sabe. Só que não foi isso que aconteceu.

Os médicos mesmo que viram, sabem que não foi isso que aconteceu. É a questão da ética. Ele falou: precisa ir ao Pronto-Socorro tirar. Eu não fui, porque daí saiu, soltou. Vi que não tinha mais nada, só que ficou bastante tempo aquilo lá. Depois soltou sozinho e eu não procurei mais.

Nesses tempos atrás, precisei fazer um exame, fui ao ginecologista, expliquei pra ele e falei. Ah! Doutor, tenho vontade de engravidar, mas tenho medo. Será que vai segurar por causa do útero que dilacerou tudo? Ele falou que não, que o útero tá fechadinho... O médico disse: conversei com a doutora e ela me falou que seu útero realmente estava dilacerado, que ela acha que seu parto foi forçado, que não era pra ser normal e que você chegou lá praticamente em coma, que perdeu muito sangue. Parece que foi um milagre mesmo!

Eu questionei: e aí, doutor? Foi um erro médico e ele fez um gesto assim: não posso falar nada. Novamente, a questão da ética. Falei tudo bem e assim ficou...

Depois do parto, fiquei com um pouco de trauma. Após o tratamento, não senti mais nada, os pontos cicatrizaram bem, os remédios que ela passou, tomei direitinho, comprei tudo aqui, porque lá eu tomava tudo. Mas a partir do momento que vim pra casa, meu marido comprou. Quanto ao sangramento, ainda lá no hospital sangrou, mas não era tanto, porque eles me colocaram muitos tampões que eram pra cessar, diminuir o... sangramento. Quando tiraram o tampão que comecei a usar absorvente, o sangramento era pouco. Eu vim pra casa usando absorvente e não era aquele sangramento intenso, era uma coisa bem menos que o normal. Não sei se é porque eu tinha perdido muito sangue. Aí... ficaram uns quatro dias mais ou menos, não foi muito tempo. Depois só com seis meses que eu estava amamentando meu filho, voltou a menstruação normal.

Mas tive problemas na relação sexual com meu marido. Atrapalhou que fiquei muito tempo sem ter relação sexual, tanto é que quando voltei ao médico, no dito cujo, no próprio, só fui com ele porque, o outro médico começou a ter problemas. O parente dele veio a falecer, eu não tive opção. Tive que ir com aquele mesmo, parece que ele começou a me evitar, segurava o rosto. Acho que tinha um pouco de medo, parecia que ele me evitava. Eu falei..., doutor! Eu sou aquela paciente que tive hemorragia. Ele falou,

sei... e continuei: doutor, eu não tô conseguindo ter relação com meu marido. Ele falou assim... mas, aí não é comigo! Ele falou desse jeito, o problema é com você, então, usa lubrificante alguma coisa. Eu falei, mas acho que é uma questão psicológica mesmo, então, ele disse: aí, já é outro tratamento...

Com o tempo acho que superei, depois que o médico me falou aquilo, comecei a conversar com outras pessoas que tiveram relação normal com o marido e perguntava: mas dói? Não, não dói, ah! Mas e o corte? Eu perguntava assim pra várias amigas, só que não tinha coragem de falar que eu não tinha relação com meu marido. Fiquei uns três meses com medo, me falavam que não. Não dói e comecei a colocar na minha cabeça que era psicológico, passei a pensar assim:... é psicológico! Comecei a ler bastante reportagem de que quem manda no corpo é a sua própria mente. Eu mesma me tratei psicologicamente, começava a pensar no lado positivo. Foi indo, com o tempo fui levando e foi dando certo. Eu falo que eu mesma me tratei.

Meu marido me ajudou muito. Ele sabia o que acontecia, porque toda vez era não! Mas ele tinha paciência, falava que era psicológico, foi compreensivo, também, começou a pesquisar, a ler sobre o assunto e me mandava ir ao psicólogo porque ele também é leigo no assunto. Só que nós somos assim, temos o nível superior e procuramos ler mais para descobrir mais, se informar melhor... e daí deu certo.

A experiência que tive é que foi um momento difícil na minha vida. Uma pessoa que foi para o hospital ter nenê e de repente vai parar no CTI. A dor que tive... às vezes, penso: será que a dor da morte é daquele jeito? Porque foi demais da conta. Aquela dor que não sei descrever. Doía tudo, era uma dor geral, que vinha de dentro. O útero estava contraindo por causa do coágulo que estava lá. Era como se fosse ter um bebê e não era o bebê, era o coágulo. Era a contração mesmo que estava forte, ao mesmo tempo em que era a contração, era o pique, porque o pique que ele deu, foi fundo, estava cortado por dentro. Então, juntava a dor da contração do útero mais o corte. Por isso que doía tanto. Ele falou talvez sua dor seja a dor do parto, ainda, do corte que teve, já pensou um corte dentro e você sangrando? Isso foi muito difícil! Foi uma experiência ruim, muito ruim. E deixou uma marca na minha vida, é uma coisa que não vou esquecer mais.

Era pra ser uma coisa tão perfeita, tão esperada que eu tinha planejado tudo certinho e bem na hora do parto foi acontecer isso? Eu não vi meu filho na hora que ele nasceu. Aquela coisa, mais atenção do médico. Colocaram uma enfermeira grossa do meu lado, o outro sabe, então, isso pra mim que não foi bom.

Até hoje penso e fico meio trêmula sobre o que aconteceu na gravidez, foi tudo de bom que eu guardo. Ele foi muito esperado, tudo planejado, mas, quanto ao parto,

procuro esquecer. Quando me lembro é muito difícil pra mim. Tanto que tenho receio de engravidar de novo por causa disso. Penso... será que vou poder ter parto normal? Sempre tive vontade de ter parto normal, mas aí penso nessa questão, se acontecer a mesma coisa? E o fato do meu útero ter dilacerado, será que está fechado mesmo? Não sei o que faço. Penso em ter outro bebê só que quando me lembro daquilo que aconteceu... é difícil pra mim! Até penso assim, se engravidar, será que vai ser uma gravidez tranqüila? Vou começar a sentir medo da hora do parto? Talvez vou pensar em tudo que aconteceu e isso vai interferir, me deixa meio tensa, não sei!

Não usei outras formas de tratamento, só mesmo o que a doutora receitou depois que saí do hospital, fiquei bem tranqüila. Hoje, só uso anticoncepcional.

Mudança na minha vida... depois desse problema... não houve, na vida pessoal mesmo... Acho que não, foi só uma coisa de época mesmo, que marcou. Para a minha família, também acho que está normal. Na época, minha família ficou preocupada, foi atrás do médico. Minha mãe parava ele no meio de todo mundo e falava: o que você fez? Minha filha tá lá no CTI quase morrendo! Você quer que eu te leve lá no CTI? Minha mãe ficou muito revoltada. Sabe, aquela coisa de mãe que vai atrás... minha mãe ia muito atrás. Daí, chamei a atenção dela, falei para não fazer isso. O médico ficava me evitando no Posto de Saúde, eu falava: mais quem tem que dizer alguma coisa sou eu. E sou uma pessoa mais passiva, não sou de ficar, não gosto de ir atrás dessas coisas. Ah! Não vou ganhar nada com isso. Talvez ganha, evitar que aconteça novamente... talvez isso sirva de lição pra ele.

Ele falou pra minha mãe que isso era normal, ter uma hemorragia pós-parto é normal. Mas digo que não foi normal, o que eu tive não foi normal. Eu quase morri como é que foi normal? Se ele procurasse me tratar bem... A doutora que me atendeu, falou pra ir toda semana pedir pra colher sangue pra saber se estava com anemia. Fui pedir pra ele e ele falou: anemia! Uma mulher corada desse jeito? Nossa! Parece que cada vez que eu voltava lá, o homem estava pior. Ele não viu que errou? Parece que ele ficou com raiva de mim! Parece que fui culpada por ele ter errado! A maneira como ele me tratava, era muito ruim.

Hoje, se pensar que tenho saúde na questão do problema que tive. É... o que acontece mesmo é o medo que tenho. O receio em ter um parto, porque na gravidez, sei que vou ter mesmo o enjôo que tive na primeira, acho que é hereditário mesmo. O problema é o parto, esse é o meu medo! Eu gostaria de ter um parto normal, natural mesmo. Eu não sentia tanta dor, pra mim aquela dor não era mesmo a dor do parto, digo que a dor maior veio depois. Perguntei para outras pessoas sobre a experiência do parto, se precisam empurrar e eles falaram...Ah! Eles ficam, às vezes, falam que estão

auxiliando. Mas acho que não é um parto normal... Fiquei com receio do médico, não indico ele pra ninguém. Ele não foi bom médico, é aquele que costumo dizer entre-aspas “açougueiro”. Quando vejo outras grávidas, que falam... eu vou fazer com o doutor, digo: não faz. Você viu o que ele fez comigo, não faz!

Ele acertou em outras coisas, foi um erro, pode acontecer, mas acho que se você vê seu erro, procura reparar e reconhece. Tudo bem, a gente nem leva em conta. Agora se você procura ignorar esse erro. Sabe, não procura ajudar...

Minha vida de agora em diante, depois desse problema será normal, tirando a questão do receio de ter um parto igual... é normal. Se um dia eu tiver outro filho penso em fazer um plano de saúde, pra ver se pego alguém que faça a coisa certa, porque foi difícil, meu Deus!...

4.3 Valquíria tem 20 anos, residente em Estrela D'Oeste. Engravidou duas vezes, teve prematuros, um natimorto e outro faleceu após cinco minutos de vida. Foi internada por descolamento prematuro de placenta com sangramento vaginal, submetida à cesárea e recebeu quatro unidades de transfusão de sangue. O contato foi feito pela aluna de enfermagem e a entrevista realizada na residência. Chorou muito durante a entrevista, aparência sofredora, demonstra tristeza, fala muito baixo, não encara as pessoas, olhar desviado para baixo. Por várias vezes, foi oferecida a interrupção da entrevista e a possibilidade de continuar em outro dia, mas fez questão de continuar.

Tom Vital

O fato de ter ido pra UTI, de ter passado por tudo que eu passei. Até hoje, não tenho noção de nada. Quando meu marido fala: você quase morreu, não tenho noção disso, não sinto noção de perigo (...) Eu acho que não tenho saúde hoje, posso ter saúde física, mas minha saúde mental... (...) me lembro da dor, do sofrimento, da humilhação, da vergonha, disso me lembro (...) Porque depois de tudo que aconteceu. Eu não consigo mais ficar sozinha...

Meu nome é Valquíria, tenho 20 anos, não sou casada no papel, mas moro junto com meu companheiro há quatro anos. Fiz até o terceiro colegial, queria muito voltar a estudar, mais agora estou trabalhando e quero montar minha casa... se fosse pra estudar, eu gostaria de fazer Engenharia de Alimentos.

Trabalho no Frigorífico e sou auxiliar de produção, mexo com a parte de embalagem, empacotamento de embutidos. Meu horário de trabalho é... entro às 4h da manhã e saio às 2h da tarde. Minha cor de pele, acho que sou branca. Sei lá... e religião é católica, ultimamente, eu não tenho ido com frequência... é difícil!

Minha família é só eu e meu marido, não tenho filhos. Meus pais são separados, minha mãe mora aqui na cidade com o meu padrasto e meu pai em Fernandópolis.

Tive duas gestações e dois partos. O primeiro, eu perdi com cinco meses de gravidez, foi parto normal e a segunda vez, perdi com sete meses... fui obrigada a fazer cesárea. O primeiro nasceu morto e o segundo teve cinco minutos de vida.

Fiz pré-natal nas duas gestações. Na primeira, fiz várias consultas, porque foi bem mais complicada... comecei a passar mal logo no começo da gravidez. Descobri que estava grávida quando estava internada. Eu não conseguia comer, estava com náusea, muita náusea. Não conseguia me alimentar, tenho gastrite nervosa, então... Comecei a ter náusea, fiquei preocupada. Na época, eu tinha 16 anos e a preocupação era porque já desconfiava da gravidez. Acho que o nervosismo da desconfiança foi piorando, até que minha mãe me internou. O médico pediu os exames e deu resultado positivo.

Eu sentia muito enjôo nem conseguia pedir comida porque não conseguia sentir o cheiro da comida. Ninguém podia fazer lá em casa, só de sentir o cheiro já enjoava. Não me alimentava direito, ficava muito fraca, vomitava muito, não podia comer nada. Emagreci bastante. E pra segurar o bebê, eles me internaram, eu já estava muito debilitada. Sentia bastante dor, a barriga ficava dura, bem firme, é... empelotava de um lado só. Acho que foi por isso que fiquei internada uns dois dias. Foi um pouco antes de perder o nenê. Até então, eu não tinha ficado de repouso absoluto. Comecei a sentir dor, fui ao médico e ele disse que eu tinha que ficar de repouso. Na época, eu morava com a minha mãe e a gente resolveu ir morar junto, fui morar com meu marido no quarto mês de gravidez, porque até arrumar as coisas... consegui arrumar a casa, mas, daí um mês perdi o nenê.

Durante a primeira gravidez, internei umas três vezes. Ia ao médico, freqüentemente, tinha que ficar de repouso absoluto porque doía muito. Num dia, levantei pra ir ao banheiro e minha bolsa estourou, me deu contração... No dia que

inteirei o quinto mês, perdi o bebê. Eu estava em casa sozinha, comecei a sentir contração, começou a doer muito. Meu marido tinha ido trabalhar e a minha mãe estava na casa dela. Só que era tarde, eram umas quatro horas da tarde e eu sozinha, não passava ninguém na rua, não conseguia pedir ajuda. Me lembro que fui ficando nervosa e as contrações foram aumentando. O tempo delas foi diminuindo de uma pra outra. Até que passou um vizinho e eu gritei, pedi pra chamar minha mãe.

Só que meu padrasto trabalha na rodoviária e não é sempre que ele pode sair, tem que esperar o intervalo de um ônibus para o outro. Aí minha mãe falou... espera o ônibus passar que a gente vai te levar pra Santa Casa. Não dava pra esperar que estava doendo muito... Minha vizinha falou: não espera, não! Pode deixar que eu pego o carro e te levo. Aí levantei da cama pra trocar de roupa e a bolsa rompeu. Ela ligou pra minha mãe e falou: não pode esperar. Vem correndo que a gente precisa levar ela para o hospital. Minha mãe veio e fomos pra Santa Casa. Acho que eram cinco e meia, seis horas, fomos para o Pronto-Socorro daqui...(Estrela D'Oeste). O médico falou: não dá mais pra segurar que já está com o pezinho de fora... aí me levaram pra Santa Casa de Fernandópolis... Fiquei lá em observação... algumas horas até conseguir um quarto... O parto aconteceu, já eram nove, nove e meia da noite... parto normal. Fiquei mal... muito mal porque... me senti culpada. Meu marido queria muito e não consegui dar. Por mim, não era tanto porque eu sempre gostei muito de estudar e queria muito estudar... (choro).

No começo, eu não queria engravidar, queria me formar primeiro, depois pensar em me casar e ter filho. Acho que a culpa maior era essa, porque no começo eu não queria... e fiquei só trancada no quarto.

Vimos para nossa casa. No início, fiquei muito deprimida, comecei a tomar remédio, me sentia muito culpada. A gente não estava se acertando muito bem, imagino como deve ter sido difícil pra ele, porque... ele não podia falar nada, sabia que se falasse alguma coisa ia ser pior. Então, agüentava tudo calado.

Durante a gravidez, fiz tratamento de infecção urinária e depois do parto, também; desde o comecinho, só que nunca consegui controlar, porque ela sempre volta. Até hoje é assim, o ano passado fiz o preventivo. Deu, tomei o remédio, esse ano fiz de novo e tenho certeza que vai dar infecção.

A gente ainda estava fazendo exame pra tentar descobrir porque eu tinha perdido o bebê, que até então não sabia. O meu médico falou que... uma grande parte de eu ter perdido o bebê... Foi por causa do ultra-som que foi mal-feito. Segundo o médico, se o ultra-som fosse bom, dava pra ver. Teria como descobrir e corrigir isso antes. Ele falou também que eu tenho uma incompetência cervical... O útero não

agüenta o peso do bebê, quando dá quatro meses, o bebê começa a engordar. Ele não agüenta o peso, abre e solta o bebê, até o quarto mês dá pra operar e fazer a circlagem. Então, daria tempo de salvar o bebê.

Depois, nem tive tempo pra... pra tomar remédio pra evitar, porque perdi o bebê e daí cinco meses já engravidei de novo, foi muito recente. Essa experiência de engravidar logo depois de perder o bebê, não foi muito boa, não. Porque minha mãe quase ficou louca e falou que eu tinha que esperar mais um pouco. Mas eu estava indo ao médico, fazendo os exames e não tinha tempo de ir buscar os remédios, não foi de propósito. Acabou acontecendo e o Eduardo ficou super feliz, porque ele queria um filho, mas o meu pai e minha mãe, não.

Eu ficava no meio termo, ao mesmo tempo em que ficava feliz, porque ele queria. Eu ficava triste porque meu pai e minha mãe não queriam. Então, eu ficava em dúvida. Não tinha certeza do que estava sentindo, mas no fundo eu queria.

O primeiro bebê cheguei a ver depois do parto... O médico veio e falou pra mim se eu queria ver ele e pedi pra ver. A enfermeira trouxe e vi... Só que o segundo não deu pra ver porque no velório dele... eu estava internada. Estava na UTI e não pude ir ao velório. Os dois eram meninos. E não tive mais complicação no pós-parto da primeira gravidez.

No segundo filho, também, fiz pré-natal desde o começo. Só que da segunda foi totalmente diferente... porque na primeira gravidez eu já estava ruim desde o começo. Ficava internada, precisava ficar de repouso. Então, de uma certa forma se eu perdesse o bebê, não era tão inesperado porque já sabia que estava mal.

Na segunda gravidez, não! Eu não tive sequer um enjôo. Não passei mal uma única vez. Ia pra escola numa boa, me divertia. No carnaval, eu descia e dançava, como se nada tivesse acontecido. Agia naturalmente, tinha disposição. Não gostava de comer na minha casa porque meu marido trabalhava e eu ficava sozinha. Não gostava de fazer comida só pra mim. Eu descia todo dia na casa da minha mãe, ficava lá até tarde, depois subia no sol quente, mas não me importava. Sabe! Eu não estava me sentindo mal...

Da primeira vez quando perdi o bebê, abandonei a escola, repeti no terceiro colegial, estava no terceiro ano e abandonei. Meu pai falou... mas, filha... E eu disse não quero mais, não quis freqüentar a escola... Na segunda gravidez, eu estava numa boa. Minha tia queria vender a casa dela, e a gente estava atrás de casa pra alugar. Estava na casa de uma amiga, senti um corrimento e pedi pra ir ao banheiro... Percebi que estava sangrando, já comecei a ficar apavorada. Tentei me controlar. Esperar chegar em casa pra contar pra ele, mas não consegui. A hora que saí do banheiro, ele

já percebeu e falou... que é que você tem? Aí falei, eu tô sangrando, comecei a chorar. Eles já cataram o carro desesperados e me levaram pra Santa Casa.

Meu pai trabalha na Prefeitura de Fernandópolis, ele dirige ambulância. Acho que meu pai atrasou um pouquinho porque quando ele chegou lá, já faziam duas horas que nós estávamos esperando uma vaga e não achava, e eu deitada lá na maca perdendo sangue. Meu pai já chegou desesperado, subiu comigo para o Centro Obstétrico. Fiquei naquela sala onde as gestantes ficam pra esperar.

O médico vinha e fazia o toque. Eu sentia que o nenê mexia debaixo das minhas costelas, porque ele estava bem em cima. Eu sentia o nenê mexendo... O médico falou que ia me mandar pra Rio Preto. Lá tinha UTI neonatal e dava pra salvar o bebê, porque estava de sete meses ainda e o hospital aqui não tem condições. Eles estavam até com uma incubadora emprestada do Hospital Regional, e disse: nós vamos te mandar pra Rio Preto! Inclusive, era o meu pai que ia me levar. Fizeram os papéis, quando meu pai foi assinar, o médico veio fazer o toque antes de ir. Ele percebeu que estava com hemorragia e falaram... a gente não vai poder mais te levar, porque se te levar, você vai morrer no meio do caminho.

Eu percebia que estava perdendo muito sangue, mas até chegar à conclusão que estava com hemorragia... porque fiquei meio esquisita. Só sabia chorar, não tinha noção de nada, fiquei em estado de choque. Não esperava, não tinha noção do perigo que estava correndo, não percebia dor.

O médico foi lá fora, conversou com o meu pai, minha mãe e meu marido, e pediram pra escolher, era eu ou o nenê. Os dois não dava pra salvar. A gente vai ter que fazer a cesárea e não dá pra salvar o nenê, aqui não tem condições. E sentia que conforme ele apertava a minha barriga pra ver se o nenê descia pra tirar o nenê, eu sentia que esguichava no meu joelho. Aí que percebi que estava muito forte, estava perdendo muito sangue e resolveram fazer a cesárea. Era tudo que eu não queria. Fazer cesárea, porque queria ter um parto normal, pelo menos, a dor do parto no outro dia passa e a cesárea, não. E eu não queria, não queria a cesárea...

Ele falou: vamos ter que fazer o parto, não tem outro jeito. Respondi: então, se é pra fazer a cesárea me dá a anestesia geral. Ele falou que a anestesia geral não podia me dar, e eu queria a geral. Ele não fez a geral, deu a local, e aí foi horrível... horrível... (choro).

Me lembro que tinham... três médicos, mais o anestesista e os estagiários. Nos dois partos, tinha os estagiários, me lembro que tinha um médico que ficava o tempo todo segurando minha mão dizendo pra eu não dormir. Ele conversava comigo, me deixava sempre acordada. Tinha as enfermeiras que seguravam na minha mão o

tempo todo. Eu sentia a mão deles mexendo tudo por dentro, tentando puxar o bebê, tinha duas pessoas que forçavam a minha barriga pra baixo pra ele descer, e eu sentia ele mexendo... eles fizeram o parto... depois levaram o bebê pra outra sala. O médico que pegou o bebê falou que ele tinha nascido com vida, mais não sabia se ia sobreviver.

Depois do parto, me levaram pra UTI, o bebê morreu, fiquei três dias na UTI... Esses três dias que fiquei lá, não sei te falar bem. Não me lembro direito de lá. Demorou um bom tempo pra passar o efeito, eu não conversava. Não conseguia tomar banho. Eram as enfermeiras que dava banho em mim, que me davam comida... Três dias depois me falaram que tinham levado, tinham enterrado, feito o velório... Eu fiquei com muita raiva, porque queria ter ido... E até hoje acho que gostaria de ter ido. Não deu tempo de pedir para ver o bebê, porque, como da primeira vez, eles vieram me perguntar se eu queria ver. Achei que da segunda, também, fossem perguntar, mas... eles falaram que ia levar o bebê pra tentar reanimar e, assim, que acabaram de fazer a cesárea me levaram pra UTI e eu não vi. Depois de três dias, fui pro quarto. Meu pai foi tentar me levantar e eu não dava conta, ele me pegou no colo e me levou embora... fiquei na casa da minha avó uns dias...

Foi, assim, uma gravidez muito difícil. O meu seio encheu de leite e eu tinha muita febre, muita dor, doía demais e minha mãe falava que não podia tirar, que quanto mais tirasse, mais dava. Só que doía demais e eles enchiam muito e eu não estava agüentando, porque tinha muita febre. Tirava um pouco na maquininha e fazia compressa com água quente... Eu queria poder dar de mamá pra uma outra criança que a mãe não tivesse leite. Mas minha mãe e meu pai não deixaram. O médico falou que quanto mais leite tirasse, mais ia dá. Ele me passou remédio pra febre, mas não pra secar o leite. Eu estava... tomando muito remédio, e ele falou que não adiantava ter pressa, que era pra esperar o leite secar.

Meu pai foi em casa, tirou tudo que tinha do nenê e levou embora. Não deixou nada... só acho que sofri mais fisicamente da segunda gravidez. Na primeira, eu sofri mais, porque sei lá, como era a primeira vez. Da segunda, eu estava em estado de choque... Não queria ficar em casa, ficava trancada o tempo todo. Isso durou uns três meses. O meu sangramento controlou, mas continuei sangrando por 78 dias, bastante. Não fui procurar outro médico, porque tinha me simpatizado muito com esse médico. Gostei muito do trabalho que ele fez na primeira gravidez, tanto que eu consultava com o médico daqui e quando perdi o bebê... que fui lá pra Santa Casa de Fernandópolis. Foi ele que me atendeu e quando fiquei grávida pela segunda vez fui direto nele. Ele descobriu o meu problema quando perdi o segundo bebê. Foi mais

rápido, comecei a passar mal à noite. Então, cheguei na Santa Casa mais rápido, aí ele foi descobrir o que eu tinha e não sabia.

O fato de ter ido pra UTI, de ter passado por tudo que eu passei, até hoje, não tenho noção de nada. Quando meu marido fala: você quase morreu, não tenho noção disso. Não sinto noção de perigo, me lembro da dor, do sofrimento, da humilhação, da vergonha, disso me lembro! Agora, de ter corrido risco de vida... não percebi isso. Em nenhum momento, nem quando estava lá na UTI, nem quando falaram que não dava mais pra me levar pra Rio Preto, senão poderia morrer no meio do caminho. Não passava pela minha cabeça que eu fosse morrer. E, até hoje, não passa.

Mas, foi isso que aconteceu e não consegui superar até hoje... apesar de que é uma experiência ... Não superei ainda, mas depois de tudo, acho que Deus faz a coisa certa, mesmo que a gente não entenda. Agora consigo entender, porque depois que perdi esses dois bebês, eu e meu marido ficamos muito tempo desempregados. Nós passamos por muita dificuldade, e aí pensei, seria muito pior se tivesse essas duas crianças. Então, hoje, entendo. Apesar de ser muito difícil e aceitar não vou aceitar mesmo, mas eu entendo.

Quando o médico falou pra mim que da próxima vez que engravidar, tenho que operar, falei, então... Tem que ser cesárea? Ele falou não, necessariamente. A gente pode soltar a circlagem e você pode fazer normal só que mesmo assim, mesmo sabendo que posso fazer parto normal, ainda tenho muito medo. Tenho medo de sofrer na anestesia... (choro)... tenho medo da dor...

Não fui atrás de outro tipo de tratamento que não fosse o do médico, porque chá eu não bebo. Desde a primeira gravidez, tomei muito chá e não posso nem sentir cheiro de chá. Minha mãe me fez tomar muito tempo depois.

Após a segunda gravidez e a perda do nenê, eu e meu marido passamos por uma fase bem difícil. Ficou um bom tempo, assim. Acho que pelo fato da gente ser muito novo, não ter muita experiência e nem conhecimento de nada do que aconteceu. Acho que era muito difícil pra gente saber lidar com essa situação.

Agora a gente está bem, mas agora depois... (choro)... de bastante tempo que perdi o meu bebê, que consigo pensar em outras coisas a não ser isso, porque na época, não sabia pensar em mais nada... Meu marido é tudo pra mim... (choro). Acho que se ele não tivesse ficado do meu lado, eu não sei se estaria aqui hoje. Porque pensei em fazer muita besteira, não foi nem uma, nem duas vezes.

Eu fiquei muito mal e se ele não tivesse ficado do meu lado... não falo de toda a minha família, porque meu pai, ele não mora aqui. O tempo que fiquei lá na casa da minha avó, ele ficou na casa dele, mas ficava ali comigo, ficava junto, conversava. Só

que ele tinha o serviço dele e precisava trabalhar. Não podia ficar o tempo todo comigo e depois que eu vim pra cá, então, é muito difícil ele vim aqui, porque ele e minha mãe não se dão muito bem. Enquanto eu estou na casa da minha mãe, ele não vem aqui. E o Eduardo, não. Quando perdi o bebê da primeira vez, ele estava com pouco tempo de serviço, mas ele conversou e conseguiu tirar as férias dele adiantadas. Ficou em casa comigo. Depois ele se machucou e teve que ficar de atestado. Ficou engessado e era eu que ficava cuidando dele. Quando eu estava na escola, ficava com meus amigos. Então, a família no que eles podiam ajudar, eles faziam, mas não chegaram a ficar o tempo todo comigo. Já o Eduardo não, ele ficou o tempo todo. Porque depois de tudo que aconteceu, eu não consigo mais ficar sozinha...

Agora me sinto mais segura, até mesmo, porque a minha irmã estava aqui até agora pouco. E hoje trabalho no Frigorífico. O meu marido está sempre trabalhando. Eu sinto falta dele; às vezes, tenho vontade de ligar, mas chego cansada. Então, deito, durmo. O tempo passa mais rápido; em casa, sempre tem alguma coisa pra fazer. Acaba passando o tempo mais rápido... Quando ele trabalhava à noite e eu de dia, a gente quase não se via, mas ele ligava pra mim toda noite e a gente se falava.

Eu acho que não tenho saúde. Hoje, posso ter saúde física, mas minha saúde mental... é o problema e não tive coragem de procurar ajuda psicológica. Minha pressão é baixa, o normal dela já é baixo e ela cai o tempo todo.

Para me sentir melhor, procuro não pensar, não lembrar de tudo que passei. Procuro ficar o máximo de tempo possível com meu marido. Se ele demora, eu ligo atrás, se ele fala que vai sair, peço pra não demorar, e sei que é difícil pra ele. Sei que isso incomoda, porque ele não foi criado assim. Vejo que a família dele não é assim tão apegada, só que eu não consigo mais, não consigo. Ele tem que ficar o tempo todo por perto. Tanto que, da primeira vez, que fiquei desempregada, ele tinha perdido o emprego, fazia poucos dias. Eu levantava de madrugada pra trabalhar e via ele deitado na cama. Eu não conseguia levantar pra ir trabalhar, queria ficar ali com ele, então, pedi as contas do trabalho.

Ter outros filhos, agora não quero. Eu queria, amo criança... brinco muito com as meninas que trabalham comigo, falando que quero ter quatro filhos, dois meus e outros dois adotados. Porque eu acho que ter quatro filhos é...

Quanto ao meu futuro... não sei, sinceramente! Eu não sei, (choro).

4. 4 Alisângela tem 29 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou três vezes e tem três filhos. Foi internada por descolamento prematuro de placenta, sangramento vaginal abundante, palidez cutaneomucosa, é soropositiva para HIV. Foi submetida à cesárea e à histerectomia após um mês, quando retornou ao hospital com hemorragia vaginal. O contato foi difícil, pois mudou de endereço e só foi possível encontrá-la após informações com ex-vizinhos e em estabelecimentos comerciais que forneceu o novo endereço. A entrevista foi realizada no domicílio. Demonstrou timidez, tem dificuldade de olhar nos olhos fala em tom muito baixo. A perda do útero parece não ter afetado sua vida.

Tom Vital

A minha expectativa de vida, eu não sei... eu sinto um pouco de medo daqui pra frente. Eu tenho medo de ficar ruim, cada vez piorando mais, meus filhos vendo, tenho medo disso. Do contrário, me sinto forte, guerreira, porque eu não abaixo minha cabeça. Fiquei na UTI e voltei à mesma pessoa e é, assim, tenho esse problema (HIV) eu também não abaixo a cabeça pra isso.

Me chamo Alisângela com A no início, tenho 29 anos. Sou amasiada numa união de três meses. Estudei só até a terceira série do primário, tenho vontade de voltar a estudar, mas... só à noite que dá pra estudar e tenho as crianças, não tenho com quem deixar. Durante o dia, trabalho fora, faço faxina duas vezes por semana aqui mesmo no bairro. Minha religião é católica e só vou de vez em quando, quando dá... porque com três filhos... Minha cor, acho que é parda.

Minha família é minhas crianças, a Jé, a Ga e o Gab e o meu marido. Tenho dois irmãos, a irmã é mais velha é casada, o irmão que é mais novo também casado.

Fiquei grávida três vezes e tive três partos. A primeira é a Jé, eu tive com 17 anos. Pra engravidar dela, fiz tratamento, porque queria engravidar. Fui ao médico, ele passou o tratamento, tomei dois comprimidos, e o pai dela também tomou o remédio. Fiz pré-natal, mais ou menos, umas sete consultas e não tive problemas na gravidez. Foi tudo normal, tranquilo. O parto também foi tranquilo é... foi... senti dor pra ganhar, e o médico falou que não ia nascer normal... daí fez cesárea. Foi até rápido. Eu cheguei e já fui internada pra fazer a cirurgia. Não teve complicação, acho que é porque era a primeira filha, primeira gravidez, e eu tinha 17 anos. Ela nasceu bem, com 3,120 quilos e eu amamentei. Depois do parto, a dieta foi normal também.

Depois de... seis anos, eu engravidei da Ga. Essa gravidez... Ah!... Foi um pouquinho complicado, desde os exames de pré-natal. Não foi igual à da Jé, que eu não

sentia nada. Na da Ga, eu sentia aquele peso... dor nas costas e na barriga... comia muito e engordei bastante. Fiquei com 70 quilos, mais ou menos, bem gorda. Só que não fiquei internada na gravidez da Ga. O parto foi tudo bem, senti as dores do parto, mas foi cesárea também. O problema é que na gravidez dela, quando eu fiz os exames pré-natal. Eu descobri que tinha HIV positivo, aí fizeram cesárea.

Durante o pré-natal, eu tive que fazer tratamento e depois do parto também, por isso não pude amamentar a Ga. Hoje, ela está com quatro anos e está bem.

Acho que três anos depois que a Ga nasceu, engravidei de novo, porque ela estava com um aninho e agora é o Gab que está com um aninho.

Na gravidez que tive o Gab, apareceu... sangramento, ia pra Santa Casa, tomava injeção, ficava de observação, voltava pra casa. Não internava, só tomava injeção, ficava um pouco em observação e vinha embora. Muitas vezes, foi assim. Acho que umas quatro ou mais. O sangramento era pouco, era só começar a sentir dor, já saía um pouquinho de sangue, só que ia lá, tomava injeção e passava. Ah! as dores eram fortes perto da barriga e doía bastante, aqui embaixo também (baixo ventre).

Do Gab, também fiz pré-natal. Eu ficava feliz e um pouco triste comigo, que a gravidez dele era muito... sei lá, era muito difícil, complicada, ia muito pra Santa Casa, sangrava, tinha medo de perder ele. Eu tinha feito o ultra-som e tinha dado que era homem. O parto foi cesárea, também, marcada e foi bem; no parto não teve nada.

A complicação foi depois de um mês que ele nasceu, deu hemorragia. Não percebi a hemorragia começar, eu nem estava sentindo dor, nada. Estava deitada em casa, uma colega chegou e me chamou, quando levantei, comecei a sentir que escorreu pelas pernas e era sangue vivo. Acho que a hemorragia era muito forte porque cheguei na Santa Casa, entrando em coma. Aí, o médico que fez a cirurgia falou que ia tirar o útero, porque não estancava o sangue. Eu estava perdendo muito sangue e ele tirou mesmo. Trinta dias depois do parto, eu perdi o útero. Tomei dois litros de sangue, eu acho!

A experiência desta situação grave... Ah, só sei que... os dias que eu estava mal, fiquei em coma lá na UTI. Depois que estava melhor, fiquei normal, quando vi já estava boa. Não pensei que ia morrer naquele momento por que... do jeito que fui para o hospital. Pra mim, era uma hemorragia, pouca coisa. Aí chegou lá, já desmaiei, já entrei em coma. Então, não vi nada. Quando voltei, eu já estava boa, não deu tempo de pensar...

Ah! Mas a reação da minha família foi diferente. A minha irmã achou que eu fosse morrer. Meu irmão chegou a falar que os meninos iam ficar com ele, porque eu ia morrer e minha cunhada falava que não, que eu não ia morrer. Não ia precisar disso e a

minha irmã ficava chorando junto com ele, falando: ai, nós vamos perder ela! Que foi perigoso, foi grave e ela está na UTI. E o médico chegou a explicar pra minha família tudo que estava acontecendo.

Hoje, acho que estou normal em relação a esse problema que tive. Eu me sinto melhor, me sinto bem por não ter sangramento todo mês. É bem melhor do que era, sentia cólica menstrual antes e sofria. Agora me sinto bem. E não tenho a mínima idéia do que possa ter causado a hemorragia. Depois do parto, fiquei sangrando quase... uns 12 dias, pouco e aí parou. Quando começou, foi de uma vez, com um mês que eu tinha ganhado nenê. Depois da saída do hospital, eu só tomei o remédio que o médico passou, mesmo!

Eu acho que tenho saúde hoje, porque continuo fazendo o mesmo serviço que eu fazia. Cuido dos meninos, vou pra cidade do jeito que fazia, também, não tenho problema nenhum. Faço minhas faxinas, então, pra mim, tá normal! Eu não me sinto doente. Faço acompanhamento, mas faz mais de uns dois meses que eu não vou... Ah! Porque aquele remédio dá cansaço, tira a fome da gente, te dá corpo ruim. Então, eu dou um tempo de vez em quando. Quando eles percebem que está demorando muito, eles me procuram. Aí, volto a tomar. Começo a tomar e emagreço. Agora, eu estou sem tomar. É só começar a tomar, começo a emagrecer. E não sinto nada, me sinto ruim, só quando tomo remédio, dá estômago ruim, não dá ânimo de fazer nada, só de ficar deitada.

As crianças chegaram a fazer exame e nenhum foi contaminado com o HIV. Elas são saudáveis. Minha cunhada é quem cuida das crianças quando eu vou trabalhar. A minha menina fica com eles até oito horas, depois a minha cunhada vem e leva eles pra casa dela. A Jé estuda na quarta série; é a mais velha e está com dez anos. A Ga está com quatro e o Gab com um ano e quatro meses.

A minha expectativa de vida, eu não sei! Eu sinto um pouco de medo. Daqui pra frente, eu tenho medo de ficar ruim, cada vez piorando mais, meus filhos vendo, tenho medo disso. Do contrário, me sinto forte, guerreira, porque eu não abaixo minha cabeça. Fiquei na UTI e voltei a mesma pessoa e é, assim. Tenho esse problema (HIV), eu também não abaixo a cabeça pra isso. Tenho um pouco de medo de morrer e deixar meus filhos. Então, penso comigo que vai ser... enquanto tiver agüentando, minha vida vai ser normal. A vida daqui pra frente...

Não acredito que esse problema teve consequência grave pra mim. Acho que me recuperei dessa complicação e estou bem em relação a isso.

4.5 Daniela tem 17 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou uma vez e tem um filho. Foi internada para o parto, teve retenção de placenta e sangramento vaginal abundante, recebeu três unidades de transfusão sangüínea. O contato foi difícil, pois mudou de residência. O novo endereço foi obtido conversando com a dona de um bar para perguntar sobre o endereço da Alisângela. A entrevista foi marcada para um outro dia após o primeiro encontro, em sua casa. Recebeu muito sorridente, é comunicativa. Apesar do medo que aparenta ter em relação à nova gestação, é sonhadora e tem esperança em melhorar de vida.

Tom Vital

(...) tenho medo de acontecer a mesma coisa ou pior e deixar minha filha. Tenho medo de morrer. Porque não tem como garantir que vai tudo bem ou vai acontecer alguma coisa... Aprendi uma lição...Aprendi que se eu pudesse voltar atrás, eu teria um pouquinho mais de paciência para ter nenê, tirando essa parte ruim, não me arrependo de nada.

Meu nome é Daniela, tenho 17 anos. Vou fazer 18 em fevereiro. Eu sou amasiada e moro com meu marido, há quatro anos e seis meses. No finalzinho de julho, vai fazer cinco anos. Fui morar com ele quando eu tinha 13 anos.

Estudei até a sexta série, tive que parar, porque ele é ciumento. Parei de ir à escola, mas cheguei a concluir a série. Tenho vontade de voltar a estudar e fazer o que meu pai pediu, me formar em medicina, para ser médica. Conversei com meu marido dessa possibilidade, minha mãe também conversou. Só que ele fez uma cara esquisita e falou que se alguém mexesse comigo, ia dar desquite. Aí, eu falei... então, deixa. Mas se fosse pra voltar, eu queria me formar em medicina. Pagar a faculdade tudo certinho... pra mim fazer. Ah! minha cor de pele, eu não sou branca e nem... sou morena clara. Trabalho só em casa. Sobre religião..., eu só freqüentei bastante tempo a Igreja Universal. Não deu pra continuar por causa da nenê, a pé fica longe. Não cheguei a me batizar porque, no dia do batismo, quando marcaram o dia certinho, eu já não estava indo. Mas me identifico bastante com a religião protestante.

Na minha casa, mora... bom! Deixa ver, eu, meu marido, minha avó, meu avô, meu irmão, por enquanto está minha irmã, mas ela vai embora. Então, cinco, seis com a nenê. E eu cuido de todo mundo.

Eu tive uma gravidez e um parto, tentei mais, mas eu tenho medo. Hoje, tomo anticoncepcional, mesmo assim já tentei engravidar e não consegui. Fui no postinho de saúde, pedir para o médico. Eu queria saber porque não estava conseguindo engravidar mais. Ele falou: a gente vai ver, às vezes, é algum probleminha. Aí ele me passou um ultra-som. Eu fiz o ultra-som, quando peguei o resultado, só constou que não deu pra ver o ovário, nenhum dos dois e... ele falou: a única coisa que dá pra eu te falar é que seu útero é bicornio. E ele disse que é quase a mesma coisa que um coração. Eu falei: mas, por que não consigo engravidar? Ele passou um exame pra mim, pra saber certinho o motivo, se era por falta de hormônio ou por muito hormônio, mas quando foi pra fazer o exame, eu deixei lá pra autorizar, demorou muito... A minha mãe ligou e mandou eu ir pra casa dela passar o final de ano. Quando voltei, perdi o dia autorizado. Aí passaram pra outra pessoa. Agora tenho que pedir novo exame pra fazer, mas, em todo caso tomo anticoncepcional. Fiquei sem o remédio desde o parto até o ano passado. No meio do ano, eu decidi tomar pra regular a minha menstruação.

Eu engravidei com 15 anos. Tive a nenê ainda com 15 e me falaram... Daniela, gravidez na sua idade é muito complicado, porque é sua primeira gestação! Vai ser arriscado, tem algumas meninas que têm complicação no parto, inclusive, até o João Paulo (agente comunitário) falou. E eu ficava doidinha pra ter nenê, via aquelas mães amamentando, via as grávidas. Quando eu recebi o resultado nem esperei chegar no consultório pra abrir, abri lá no postão mesmo e vim dando risada.

Na minha gravidez, eu fiz pré-natal. Sei que comecei certinho, porque a primeira vez que eu fui, em fevereiro, foi a primeira consulta. Pedi um exame e deu positivo. Aí fui no postinho, o médico também me deu uns exames de sangue pra fazer. E fiz, trouxe o resultado pra ele e comecei em março. O pré-natal foi de março até setembro que dia 5 de outubro fui ganhar nenê. Com certeza, fiz mais que seis consultas. Eu queria muito engravidar, quando eu escutei pela primeira vez o coraçãozinho da nenê, vim pra casa toda feliz apesar de tudo que aconteceu, foi bom!

Quando eu estava com dois ou três meses de gravidez, me deu cólica de rim. Teria que ficar internada, mas não tinha vaga, me mandaram embora. O médico da Santa Casa me passou uma injeção e me mandou voltar no outro dia. Quando voltei, tomei injeção e era pra ser internada, me deram outra injeção e me passou remédio pra tomar. Essa dor passou. Na gravidez, foi só isso de complicação.

No dia do parto, eram cinco horas da manhã, foi no dia cinco, começou me dar umas dorzinhas. Acordei sentindo dor e já não consegui dormir mais. Eu tentava sentar não estava bom. Virava de lado e não estava bom, fiquei assim... segurando a dor até meio-dia. Eu sabia que se fosse antes da hora no hospital, ia voltar pra casa. E fiquei

com essa dor até o meio-dia. A minha sogra e a tia do meu marido viram que eu estava suando frio. Comecei a tremer e fiquei pálida, elas assustaram... e falaram: isso não é normal!

Meu marido me levou pra Santa Casa. Chegando lá, demorou um pouquinho. O médico chegou e foi ele que fez o meu parto também. Marcou no relógio, falou que eu ia ficar. Aí fizeram o que tinha que fazer (procedimentos de enfermagem: tricotomia, lavagem intestinal, banho de aspersão) e fiquei lá no quarto.

Eu sentava, virava e me dava uma dor. Aí sentava de novo, comecei sofrer das 5 até a hora de ganhar. Ele só foi me chamar quando já eram umas 7 horas, porque eu ganhei nenê umas 7 e 40 da noite. Foi a hora que a Le nasceu e nem deu tempo pra eu ver ela certinho, porque complicou o negócio da placenta que tinha grudado. Aí limparam a nenê e depois mandaram ela para o berçário. Eu tive que ir pro Centro Cirúrgico.

Eu tive um parto normal, a complicação foi a placenta que não desgrudou. No Centro Cirúrgico, foi a hora que o médico estava tentando tirar a placenta, ele falou que ia entrar pra dentro do útero. Ele conseguiu pegar... e foi aí que me deu hemorragia.

Nisso, ainda na hora do parto, antes de acontecer tudo isso. Eu não estava tendo força, ele falou que ia usar aquele ferro. O fórceps é assim que chama? Ele falou que teria que usar aquilo lá, me deu um medo... (risadas). Fiquei com medo, tentei a primeira vez, a enfermeira perguntou se eu queria a ajuda dela, aceitei. Nessa hora, acabou a dor. De repente, eu senti ele puxando assim, senti mexer e ele falou: ai, deve ter acabado a anestesia e fez outra. Depois aconteceu tudo aquelas coisas...

Me lembro que ele falou que estava indeciso, porque eu estava correndo risco. Ele estava com medo de perder uma paciente e falou: Nossa! Já pensou se eu perder uma paciente, a primeira vez na minha vida, já pensou, guria! Deu hemorragia, mas ele conseguiu limpar. Depois me levou pra UTI. Eu estava consciente e ouvia ele falar... Nossa guria! Que susto que você me deu! Achei que ia te perder. Eu nem estava prestando atenção, porque estava preocupada com a nenê que nem tinha visto ela direito.

Depois do parto, no comecinho estava sangrando bastante, e estava doendo demais os pontos. Tinha hora que eu nem conseguia sentar, ficava tudo dolorido, passou uns dias, já começou vim menos. Na UTI, falei que queria ver a nenê, inclusive, o médico tentou, conversou com o pessoal de lá. Só que não podia por causa de que na UTI ela corria risco de pegar alguma infecção ou alguma coisa assim e não tinha os preparos certinho pra receber ela lá. E o doutor falou assim... Oh! Guria, você faz um

esforço pra sarar logo, pra você sair daí, porque tua filha tá mamando a mão, ela está com fome. E eu pedindo pra me deixarem ver, mas não teve jeito.

Eu fiquei quatro dias e ainda assim ele não queria me dar alta, falou que era necessário ficar, pelo menos, mais um dia, pra tomar medicamento certinho. Respondi... não! Deixa, eu ir embora! Nisso, ele perguntou pra mim, se eu estava passando mal, se queria ir embora, mas eu já estava cansada de ficar lá dentro. Menti porque na hora que eu levantava, dava muita tontura. Eu corria pro banheiro, lavava meu rosto, falava... pelo amor de Deus! Deixa eu ir embora que não estou me sentindo bem. Vou passar mal, quero ir embora... e com medo de ficar lá dentro e ter que voltar pra UTI. Ele falou... vamos fazer uma coisa, então. Fica mais essa noite, amanhã cedo, Guria, é que ele falava guria, prometo que seis horas da manhã venho e te dou alta. E eu concordei. Aí ele me examinou e falou ...acho melhor você ficar mais um dia. Eu falei é, mas já não vou ficar aqui hoje, e ele ... não, Guria. Mas é que você correu risco, você não viu o susto que você me passou!

Eu fiquei com vergonha de receber meu marido na UTI... porque estava muito inchada, muito pálida, tive que tomar bastante sangue, soro, foi sangue, soro e um líquido que eu não sei o que é, um líquido amarelo.

Agora sabe, no comecinho, eu fiquei meio assustada. Fiquei com medo de morrer na hora que estava no Centro Cirúrgico, fiquei pensando... e escutando o médico conversar com outro rapaz e falei: Ai, meu Deus! Eu não posso morrer, nem conheci minha filha! Deixar minha filha nas mãos dos outros, eu não posso deixar... Não foi só na nenê que eu pensei, foi no meu marido também, porque só dele ter me visto lá na UTI toda inchada, cheia de aparelho, ele já começou a chorar, imagina se eu tivesse morrido...

Eu amamenteei a minha filha, inclusive, ela que não quis mais. Acho que é por causa da mamadeira. Depois de um ano, eu comecei a dar mamadeira pra ela. Largou o peito quando estava com um ano e um mês, mas, pra mim eu queria ter dado mais, sinto falta.

Eu não sei o que causou o meu problema... nem percebi o que estava acontecendo. Só senti mesmo na hora que puxou, que o médico falou no problema da placenta. Aí vi que ele ficou nervoso! Escutei a hora que ele mandou ir pro Centro Cirúrgico, e na hora que eu estava lá, ele falou que estava com medo de acontecer, de me perder e tinha duas opções, ou conseguia me salvar sem arrancar meu útero, inclusive, ele falou que quase tirou meu útero por causa da hemorragia que não queria parar ou me perdia. E, nessa hora, me deu uma tremedeira. Um frio que eu nunca senti na minha vida. Comecei a bater, sentia um frio, mais um frio... duas enfermeiras jogaram

um lençol em mim porque eu estava com frio e foi a hora que percebi a complicação. Na minha gravidez, no dia que fiz ultra-som, ele pegou o papel e disse que estava tudo bem, tudo em ordem, que não tinha nada de errado. E eu fiquei tranqüila, nem...

Esse problema grave representou muita coisa pra mim. Alguns parentes mesmo falaram assim... É Dani, dessa vez deu certo! Você tem que agradecer a Deus porque você se salvou, numa hora dessa, não era pra você estar aqui. Viu a complicação que você teve? Então, pensa bem antes de ter outro filho e outra... isso aí é mesma coisa de você ter um aviso... A avó do meu marido que é crente, falou a mesma coisa assim: então, filha! Isso aí é a mesma coisa que um aviso de Deus. Você toma cuidado, vai que da outra vez te acontece muita coisa... Daniela, você estava com um pé dentro e outro fora da cova, e eu concordo.

A minha recuperação... bom... Um pouco foi por causa do remédio e outra que eu também podia estar com dor. Não parava de jeito nenhum; porque me sentia esquisita, vendo a minha sogra fazendo o serviço. Não agüentava ver e levantava, fazia o meu serviço, fazia a janta pro meu marido na hora que ele chegava do trabalho. Em compensação, eu ficava toda inchada, mas não queria ficar deitada. Ficava angustiada, deitada, só cuidando da nenê e minha sogra fazendo o serviço. Meu Deus! Aí falei: Neusa, não precisa fazer mais nada não, deixa, obrigada... Eu não agüento mais ficar deitada. E nessa de fazer o serviço, não ter guardado a dieta, depois que eu fui ver as conseqüências.

Teve um dia que tomei um chuveiro. Eles falavam que não podia tomar chuveiro, molhei meu pé e estava toda inchada. Aí me deu uma dor de cabeça que eu tenho até hoje. Aquela dor, sabe? Forte e me deu muita dor nas pernas também... mas nem fui procurar saber nada. Que uns tempos atrás, antes de engravidar, eu tive que tomar Benzetacil®, por causa de sentir essas dores. O tratamento que eu fiz do problema de saúde que tive depois do parto. Foi só o remédio do médico.

Minha família e meu marido ficaram preocupados, inclusive, meu tio, quis brigar com o médico dentro da Santa Casa, falando que se acontecesse alguma coisa, se eu morresse, ele ia na rádio conversar com o Alaor Pereira (locutor e vereador). Nessa época, o meu tio estava trabalhando pra ele. Foi na época de eleição. Ele quis brigar com o médico e o doutor falou... não. Já está tudo em ordem, que eu já estava saindo fora de risco, era só me recuperar e tomar os remédios certinho e me alimentar bem. Meu tio ficou mais calmo. Meu marido ficou mais chateado, ele ligou pra Santa Casa perguntando se eu já tinha ganhado e como é que estava a nenê. Aí falaram parabéns você é pai de uma filha linda, correu tudo bem e já pode visitar. Quando ele chegou pra me ver, perguntou em que quarto minha mulher está? Aí ele já ficou assustado, porque

na hora que ele ligou, falaram uma coisa. Quando ele chegou, eu já estava na UTI. Ele ficou assustado e ligou pro meu tio que foi pro hospital. Ele tem bastante medo de arrumar outro filho e acontecer alguma coisa mais grave.

Acho que a minha saúde não é igual a que eu tinha, porque mudou bastante. Até esses tempos atrás, sentia muita dor no pé da barriga, pontada por dentro e no canal. Já fiquei assustada pensando que era alguma coisa grave, agora que deu uma parada. Inclusive, esse mês, eu tenho que ir fazer o preventivo. Mas ter a mesma saúde que tinha antes, não tenho, não! E sinto dor de cabeça também.

Estava conversando com meu marido, ele falou que queria tentar um menininho, falei que também queria. Ele comentou: mas eu tenho medo de perder você. Respondi...eu também tenho medo de ir... Dessa vez, escapei e a outra pode ser pior, bom... mas falta de aviso também não foi. Eu não vou mentir, não! Esses tempos, cheguei a ficar revoltada, não queria pôr na minha cabeça, mas eu pensava assim: queria engravidar, mas não consigo. Aparecem esses problemas e fica difícil, porque eu queria mesmo dar um irmãozinho ou uma irmãzinha pra ela. Mas tenho medo de acontecer a mesma coisa ou pior, e deixar minha filha. Tenho medo de morrer. Porque não tem como garantir que vai tudo bem ou vai acontecer alguma coisa... Aprendi uma lição...Aprendi que se eu pudesse voltar atrás, eu teria um pouquinho mais de paciência para ter nenê, tirando essa parte ruim, não me arrependo de nada.

A minha vida de agora em diante, fora essa vontade de ter outro filho, a única coisa que penso é que eu e meu marido esqueça um pouco esse problema que aconteceu e dar bastante atenção pra minha filha, dar o que a gente puder pra ela.

No dia de amanhã, se eu conseguir engravidar e correr tudo bem, que espero, vai ser muito bom, mas, por enquanto nós vamos dedicar nossa atenção só pra ela. Tudo que for, é só pra ela, pensar em nós dois, de melhorar nossa situação que vai ser bom também.

Quando fico preocupada, que sinto essa vontade de ter outro filho, ela vem brincar comigo e eu esqueço. Depois ela pode ficar com ciúme, né? Minha filha tem aquela anemia, como chama... falciforme. Ela tem essa anemia, inclusive, fui no postinho na sexta, pra marcar consulta pra ela e não consegui. Eu preciso pegar outro exame pra saber como está a anemia dela. Ela está com dois anos e três meses, come direitinho, tem uma vida normal e fora esse problema, está tudo bem.

Essa experiência que eu tive, foi ruim. Foi dolorosa e ficou muito, como eu vou te dizer... ficou registrado aqui. Ficou muito marcado e a única coisa que eu peço agora, é pra Deus me abençoar. Abençoar minha filha, minha família, pra eu ter força, ter saúde pra cuidar bem dela e só.

4.6 Luzanira tem 29 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou quatro vezes, três abortos; tem uma filha. Foi internada por pré-eclâmpsia, edema acentuado, cefaléia, palidez cutaneomucosa, PA 180/120 mmHg, foi submetida à cesárea. A entrevista foi realizada na cozinha da casa antes do jantar, de forma tranqüila, mostrou-se uma pessoa simpática e comunicativa.

Tom Vital

Nossa! Eu sofri muito, muito na gravidez dessa menina! Marcou, como se diz, foi muito difícil. Já pensou você carregar a menina oito meses, ficar naquela esperança... chegar ali... Ai, não gosto nem de pensar! Sei que foi muito difícil. Essa experiência me marcou muito, foi porque eu sofri muito desde a primeira. Aquela esperança, aquela expectativa, pensava: talvez a primeira perdeu e a segunda vai dar certo. E chega, perde de novo, aí vai aquela expectativa de novo. Eu falei: melhor parar por aqui. O medo de perder é muito grande e foi por pouco.

Me chamo Luzanira, estou com 29 anos e sou casada. Estudei até o final da sétima série. Tenho vontade de continuar, mas agora tá difícil. Eu queria terminar, pelo menos, o terceiro colegial. Acho que sou morena clara, não sei... Trabalho fora, de doméstica, além de cuidar da minha casa. Eu entro às oito horas e terminando o serviço, venho embora. Mas, não chego antes das quatro, sempre saio depois desse horário. Nesse período, quem cuida da minha filha, é a minha sogra. Só que ela vai pra escolinha este ano. Vai começar no horário da 1 hora às 5 horas da tarde. Já fiz a matrícula e levei ela pra conhecer tudo. É ali perto do postinho de saúde. E hoje ela está com dois anos.

A minha religião é católica e vou sempre à Igreja. As pessoas que fazem parte da minha família, além do meu marido e minha filha, é só minha irmã, porque minha mãe mora fora.

Já fiquei grávida três vezes. Tive dois abortos e um parto. Na primeira gravidez, eu estava com uns 20 anos. Bom... as duas gravidezes eram esperadas, porque eu sempre queria, só que não passava dos dois meses. Dava hemorragia e formava só o saco de gestação. O embrião, não! Eu nem percebia o que acontecia, dava hemorragia na hora e já perdia, tinha que fazer curetagem. Fiz das três, foram três que eu perdi. Das três vezes, eu tive que fazer. Aí, eu larguei mão, pensei: não vou ficar mais grávida porque estava perigoso. Depois de dois anos, eu fiquei de novo. Da primeira gravidez pra segunda, demorei um ano. Não fiz tratamento, porque os médicos faziam os exames, mas não descobria o que era. Então, não podia fazer o

tratamento porque não sabia o motivo. Nas três vezes, que eu fiz curetagem, tomei anestesia e eu dormia.

Na segunda gravidez, eu também planejei. Aí perdi de novo. O médico falou que não era mais pra ficar, tentei novamente e demorei três meses só. Engravidei. Aconteceu a mesma coisa. Aí falei, agora não vou arrumar mais. Passou mais dois anos e eu pensei... Ah, não! Vou tentar, quem sabe... tentei e fiquei grávida da minha menina.

Quando engravidei, eu nem sabia que já estava grávida. Fui ao médico por causa de uma dor na barriga. Ele pediu um ultra-som pra tirar a dúvida dessa dor que poderia ser um cisto. Eu estava tendo menstruação, era bem pouco, mas tinha.

Fui na médica do ultra-som. Fiz tudo e ela falou: você está grávida não tem nada de cisto não, é gravidez! Eu falei... a senhora tem certeza? Ela respondeu que tinha certeza: está aqui, oh! Você vai ver. Contei meu caso pra ela, que falou... aqui tem um embrião.

Aí, tudo bem! Só que daí dois meses tive hemorragia. Eu precisei parar de trabalhar. Minha patroa me afastou do serviço por causa disso. Fui ao médico, ele me passou repouso e vitamina. Fiz pré-natal, tudo certinho. Com quatro meses, fiz ultra-som pra ver o que era. Era uma menina e o médico descobriu que eu já estava com pressão alta. Com quatro meses, minha pressão começou a subir e o médico falou: pra tirar dúvida, vamos esperar. Talvez você está emocionada porque ficou sabendo que era menina. Com seis meses, você volta aqui pra gente repetir o exame, pra ver se vai ter mesmo ou não. Eu fui e deu mesmo, pressão alta!

Com uns seis meses de gravidez, eu internei, fiquei mal. Precisei internar porque a pressão estava muito alta. Acabei nem fazendo uns exames que o médico pediu pelo SUS, demorou pra fazer, acabei ganhando a nenê e nem fiz. Mas, ele passou repouso, falou que engordar eu não podia. Só que engordei 22 quilos. Acho que foi muito remédio que eu tomei de hormônio pra segurar, as vitaminas, remédio de pressão. Inchei tanto que minhas pernas chegaram a rachar e saía água. Eu fui pra 125 quilos. Quando a pressão estava muito alta, me atacava dor no estômago e eu andava pela casa inteira.

Um dia, fui jantar na casa da minha cunhada no CDH, voltei pra casa com uma dor de estômago que adormecia esse lado, o braço esquerdo. Falei pro meu marido... Acho que alguma coisa que eu comi, me fez mal, porque eu não agüentava de dor de estômago e era aquela dor que nada passava.

No dia seguinte, fui cedo na farmácia e o farmacêutico falou... tua pressão está superalta, Luzanira. Aí eu fui pra Santa Casa e foi quando eles me internaram pra ver

se abaixava. Mesmo tomando medicamento, quando dava dor de estômago, eu podia tomar remédio pra abaixar a pressão, ela não abaixava.

O médico do pré-natal não falava nada pra mim. Todos os ultra-som e os exames que ele pedia, eu fazia. Quando ele viu que meu caso foi ficando mais grave, ele falou que não podia fazer o meu parto, porque meu caso não podia ser parto normal e ele precisava me dar uma carta explicando isso. Só que ele não falava nada pra mim. Eu achava que estava tudo bem.

Ele nunca falou também que a menina não tinha peso. Eu não entendi. Eu mostrava pra ele. Ele olhava e falava: não, está tudo bem! Eu via que marcava sempre assim um peso muito baixo. Aí, eu falava, Nossa! Mas está um peso muito baixo, abaixo do esperado, porque no resultado do exame de ultra-som, eles colocam o peso esperado.

Eu gravei os últimos exames de ultra-som dela, dava pra ver muito magrinha, muito miudinha. Pensei: deve ser normal, porque o pai é pequeno. Pensei, assim... vai ser miudinha e quando nasceu, pesava um quilo e quatrocentos.

Estava grávida de oito meses quando meu médico viu que o meu caso estava ficando mais complicado a cada dia que passava. Ele não queria mais fazer o meu parto. Aí falei... mais o senhor sabe que o meu caso é perigoso e não posso ficar assim. O que vai acontecer comigo? Continuei... Olha! Eu preciso duma carta, o senhor me dá uma carta explicando que eu não posso chegar no hospital e eles me fazer esperar o parto normal que, no meu caso, o senhor sabe que não pode. Aí ele tentou sair fora na hora. Acho que ele ficou com medo e respondeu que não, que não ia dar a tal carta. Isso foi num dia cedo no consultório dele, durante o pré-natal e falou também que ele não fazia plantão na Santa Casa. Eu acreditei, porque eu não sabia, mesmo.

Minha mãe não mora aqui, mora em Jundiaí e ela queria me levar pra ganhar nenê lá. Eu falei... ai, não posso! Meu marido trabalha aqui e não está nos dias dele folgar, falei pra ela que não. Ia ganhar aqui.

No dia 23 de dezembro, eu ganhei a minha menina. Estava de oito meses. Era pra ela ter nascido dia 17 de janeiro em diante. Eu estava com a pressão alta. Meu marido me levou para o hospital e meu médico do pré-natal estava lá de plantão. Cheguei e disse que não estava passando bem. Meu estômago doía demais e me deu diarreia, me dava aquela vontade de ir ao banheiro que eu não agüentava. Não sabia se era o nervoso por saber que a pressão estava alta.

Meu marido chamou o resgate. Eles já foram avisando o hospital, e lá, me deram remédio da pressão, que já estava mais alta do que quando mediram no carro.

Eu não me lembro quanto era. Mas sei que estava mais alta, e o remédio não adiantou. Já estava na mesa de exame. O médico falou pra mim e pro meu marido que a minha menina já estava morta, que ele achava que a menina já tinha morrido. A minha pressão tinha subido muito e tinha matado a nenê. E ele falou também que ia tentar me salvar.

Comentou... vou ter que fazer uma cesárea mesmo e vai ser agora. Já mandou me preparar e falou... você sabe que sua filha não era pra nascer agora. Só que, pelo seu problema, se você esperar daqui a meia hora, eu não vou me responsabilizar pelo que vai acontecer e vamos fazer uma cesárea. Disse assim pra mim... Você sabe que a sua menina não tem peso? E eu falei... não! Eu não sei! O senhor nunca me falou nada, tanto que eu estou com os exames de ultra-som guardados pra mostrar pro senhor. Ele falou. Não, eu te avisei! Respondi: não, não avisou... Tanto que o senhor não falou que a menina não tinha peso, como falou que não fazia plantão aqui, e o senhor está aqui hoje. Ele falou... é, mas, então, o que vai acontecer? Eu falei... assim. Eu não posso ficar, porque a minha pressão não abaixava. Me davam remédio e a pressão não abaixava. Aí, ele falou... então, vamos fazer a cesariana urgente.

Fizeram o parto e eu fui pra UTI. Fiquei um dia inteiro lá, saí de noitinha. Só que em mim deu começo de uma eclâmpsia por causa da pressão que não abaixava. E fiquei ainda três dias depois da cesárea na Santa Casa... porque eu não desinchava. O médico falou que, enquanto não desinchasse, ele não ia me liberar. Fui desinchando e minha pressão voltou ao normal.

Teve momento que eu achei que ia morrer ali na mesa de parto por causa da pressão que não abaixava. Tanto que a sala encheu mais de médico do que dizem que é normal. Ficaram muito em cima de mim, então, pensava... Eu e minha filha vamos morrer e, realmente, dá medo. Sabia que o meu caso era alguma coisa grave, mas não tanto assim e não esperava que ia nascer fora do tempo.

Nessa hora, só estava meu marido lá no hospital. Minha cunhada que trabalha lá, só chegou depois. No momento que o médico veio falar que a menina não estava viva, que ela não tinha peso, ele entrou em desespero. Ficou louco lá na Santa Casa, tanto que tinha um rapaz com ele lá fora, que levou as dores do meu marido e começou a discutir com o médico. Ele achou que foi desaforo o jeito que o médico chegou e falou, quando veio dar a notícia... Meu marido ficou quieto, não falou nada. Foi o outro que levou as dores e discutiu com ele.

No dia que tive a nenê, meu marido entrou em contato com a tia e as duas irmãs dele que também foram para o hospital. A tia dele avisou minha mãe. No outro dia cedo, ela veio pra cá. Ficou aqui comigo uns dez dias, depois precisou ir embora.

Da UTI, eu só me lembro da hora que meu marido foi me visitar. Acho que dormi quase a tarde inteira. E a minha menina ficou 15 dias na incubadora. Ela nasceu com um quilo e quatrocentos, ficou aqui mesmo no hospital, porque ela não precisou de pôr nenhum aparelho. Enquanto não inteirou dois quilos, eles não liberaram ela, que só ficou lá para ganhar peso. Eu amamenteei minha filha só dois meses, o leite secou. O médico falou mesmo que ia secar. Eu vim pra casa tomando remédios muito fortes, eles que secaram o leite. E graças a Deus! Ela é forte, até agora, não teve problema de saúde. Não tem nada.

Num dia que eu levei ela no pediatra, o médico do pré-natal estava lá no postinho. Ele falou... nossa! Não acredito que é essa menina! Eu falei... é pro senhor ver. O senhor falou que ela estava morta, falei desse jeito pra ele. Ele falou... parabéns! É uma menina muito bonita. Eu falei... graças a Deus! Ela tem uma saúde e tanto, ela não é de comida não, mas toma bastante leite.

Agora eu estou bem... minha pressão voltou ao normal. Não preciso tomar remédio, quase uma vez por mês eu dou uma olhadinha, com medo dela voltar a subir. Verifico e está normal. Na minha família, só eu tive pressão alta. Minha irmã tem filho, não teve problema no parto, só fez cesárea também, porque não dilatava. Mas fora disso... nada. Acho que tenho saúde hoje, porque não voltou mais o problema, só não consegui emagrecer (risadas)... Os quilos que eu engordei, não consegui voltar mais, está difícil! Trabalho fora até de sábado, chego em casa, é a casa da gente pra cuidar, criança e olha que criança dá trabalho! E não emagreço. O médico falou... ih! Você vai ficar muito tempo com esse peso aí.

O tratamento que eu fiz, foi só o do médico mesmo. Ele falou que, o que causou o problema de pressão alta foi porque eu engordei muito. Mas não sei. Acho que eu engordei mais depois que ele me deu os remédios da pressão. Aí, que eu engordei mesmo!

Nas outras gravidezes, eu não tive esse problema de pressão, também, não passava dos dois meses. Não chegava a fazer pré-natal, quando ia ao médico pra começar, já vinha a hemorragia. Eu internava e já fazia a limpeza. Era um sangramento muito forte, não precisei tomar sangue, mas era bem forte mesmo.

Assim, desde o começo eu tenho problemas na gravidez, desde os outros que eu perdi. Hoje, não quero ter mais filhos, tanto que o médico falou que eu não podia mais ficar grávida que era perigoso. Ele falou que talvez não acontecesse mais, mas que pode acontecer tudo de novo ou até pior. Não dá pra garantir e por causa desses problemas meus, eu não posso ter mais filho, mas eu não quero mais filho, não. Ah! Peguei medo... O médico explicou que o meu útero não tinha hormônio pra segurar

uma gestação e com dois meses já começava aquela hemorragia, depois na quarta gravidez aconteceu também a pressão alta.

Eu acho que a minha filha vai me pedir um irmão, porque toda a criança pede, Ah! Mas eu não quero, vou continuar só com ela porque tá bom demais. O meu marido queria mais e eu falei... mas você não viu o que eu já passei? Já pensou se acontece tudo de novo? Ele entendeu, porque viu que já perdi três, agora no quarto foi quase, foi por um risco que eu não perdi ela.

Nossa! Eu sofri muito, muito na gravidez dessa menina. Marcou, como se diz, foi muito difícil. Já pensou você carregar a menina oito meses, ficar naquela esperança... chegar ali... Ai, não gosto nem de pensar. Sei que foi muito difícil.

Essa experiência me marcou muito, foi porque eu sofri muito desde a primeira. Aquela esperança, aquela expectativa, pensava: talvez a primeira perdeu e a segunda vai dar certo. E chega, perde de novo, aí vai aquela expectativa de novo. Eu falei: melhor parar por aqui. O medo de perder é muito grande e foi por pouco.

O relacionamento com o meu marido foi afetado durante a gravidez, quando chegou no sexto, sétimo mês que percebi. Eu andava muito nervosa, só sabia chorar dentro de casa e ficava irritada. Ah! Porque você vai pondo tudo aquilo na cabeça, vê que tá chegando os dias... Então, afetou um pouco. Mas ele não ligava, porque já sabia, mas pra mim afetou bastante. Hoje, tá tudo bem! Tá tudo em paz, só foi naqueles dias mesmo. Sei que sou muito nervosa, você chega em casa cansada, também, com a cabeça quente, acaba raiando com a menina... e o que ela entende? Tem só dois anos, não entende nada. Sempre fui meio nervosa, no fundo mesmo era medo que eu sentia. E a nenê também é nervosa, agitada. Eu conversei com o médico dela, pra ver se tinha como passar algum calmante, alguma coisa, porque acho perigoso. Ele falou que não, que não existe isso. Ela é mesmo nervosa, é da natureza dela. Talvez o nervoso da gravidez pode ter passado pra ela. O meu marido que falou... o teu nervoso passou tudo pra ela, por isso que ela é assim.

Se você der algo pra ela e não é isso que ela quer, ela joga longe. Eu falo... gente, se ela só tem dois anos e faz isso, ela é muito agitada, muito nervosa. Ela vem de dente na gente, de beliscão. Quero pôr ela na escola por isso, porque não tem contato com criança. Ela só fica com a minha sogra, com o avô dela e com a tia. Eu vou pôr na escola, quem sabe, ela não vai melhorando...

A minha vida mudou depois do problema que aconteceu. Ah! Amadurece mais a gente... Eu achei que amadureceu bastante nós dois. Tenho mais cuidado com a minha saúde, quando começo sentir dor no estômago, eu já corro na farmácia. O rapaz mede e fala... Ah! Não se preocupa, não. Que a pressão tá boazinha! Quando

eu estava grávida, ele ia todo dia ver a pressão, vinha de manhã e à tarde que meu marido conversou com ele. Mas vai que de repente ela sobe...

Eu falo, se você souber de alguém, fala pra tomar cuidado que é muito perigoso. A turma fala que pressão baixa é perigoso, mas pressão alta mata, viu? E ela mata a mãe e mata o filho, mata os dois. Então, eu aconselho pra tomar muito cuidado porque não é brincadeira, não! Descobriu, vai em cima, faz um tratamento e procura um médico bom, porque o meu não era. O meu, na hora do sufoco, ele tentou sair fora. Eu falo que esse médico se for o último daqui de Fernandópolis, eu não quero. Eu não passo com ele nunca mais na minha vida porque o que ele fez... pra mim acabou. Então, tem que ter cuidado.

4.7 Carol tem 20 anos, reside em Estrela D'Oeste. Engravidou uma vez, tem filhas gêmeas. Foi internada por eclâmpsia, PA 200/100 mmHg e crise convulsiva. Submeteu-se a cesárea. A entrevista foi realizada em sua residência e as crianças estavam dormindo no momento. Mostrou-se preocupada com a falta de memória do ocorrido, não quer mais filhos, sente-se estranha e cansada. Durante a entrevista, mostrou-se sorridente, simpática e fala rápido.

Tom Vital

O momento do parto, eu não me lembro de nada, porque me deu eclâmpsia (...) Eu não me lembro. Minha mãe falou que eu perdi a memória. Acho que por uns dois dias, eu não lembrava de ninguém (...) Agora, eu fiquei bem, mas acho que não recuperei tudo... Acho que fiquei mais nervosa, mais estressada. Eu não era assim.

Meu nome é Ana Carolina (Carol), tenho 20 anos e sou casada. Estudei até o terceiro colegial e terminei o curso. Ainda pretendo fazer faculdade, queria fazer Direito. Talvez o ano que vem, dê certo, porque as nenês já estarão maiores. Tenho a cor da pele morena clara, trabalho só em casa. Na minha casa, moram eu, meu marido e as gêmeas. Minha religião é católica e freqüento a Igreja. Tenho meus pais e dois irmãos, uma irmã de 15 e um irmão de 28 anos.

Eu tive uma gestação e duas filhas. Na época, estava com 19 anos e queria engravidar, fiquei um ano sem tomar remédio. Daí eu fiz tratamento e sabia que poderia vir duas ou três. O médico sempre falava. Eu parei de tomar o remédio, e engravidei delas, das gêmeas. Mas sabia que uma criança não ia vim, que talvez seriam duas ou mais. Depois de um ano, de tomar um monte de remédio que ele me passava, fiquei grávida.

A minha gravidez foi ótima. Eu não sentia nada durante os oito meses foi normal. Não sentia dor, nada. Só no começo muito, muito enjoô. Eu engordei 11 quilos, pesava 46, que ainda é pouco. Fiz pré-natal, um monte de consultas, era umas duas por mês.

O momento do parto, eu não me lembro de nada, nada, nada, porque me deu eclâmpsia, dizem que foi eclâmpsia. Não foi pré-eclâmpsia, foi a eclâmpsia.

Eu comecei a perceber que alguma coisa não estava bem pela dor de cabeça, e também estava muito, muito inchada. A médica falou pra mim que a hora que eu percebesse isso, era pra ir pro hospital. Só que era a primeira gravidez e eu falei... acha, dor de cabeça. Eu não estou sentindo nada, não vou ao médico. E não fui.

O médico falou pra minha mãe que eu fui medicada, porque minha pressão estava muito alta, mas foi naquela hora que minha pressão subiu. Ela sempre foi baixa, naquele dia mesmo que subiu.

Eu não morava nesta casa, morava com a minha mãe. Eu e meu marido não estávamos juntos ainda, a gente namorava. Ele foi em casa à tarde, eu mandei ele ir embora, porque estava com muita dor de cabeça. Pedi pra voltar à noite que até lá passava e me deitei. Ele voltou às dez horas, porque ele dormia em casa comigo. Falei pra ele não ficar, pra voltar pra casa da mãe dele, porque não estava agüentando nem conversar e falei pra minha mãe... Oh! mãe, de vez em quando você vem me olhar, viu? Falei isso pra minha mãe. Ele foi embora, eu não lembro mais nada. Minha mãe conta que ela foi ao quarto, que eu estava me batendo, batendo, entortava os braços, os olhos. Eu engolia minha língua e ela acordou meu pai. Ele tentava puxar minha língua e eu me batia muito. Minha mãe falou que muito e muito...

Meu pai me pegou e levou para o hospital daqui de Estrela. Eles contam que o médico mandava passar soro e ligou pra minha médica. Ela estava em Indaporã e falou que não dava tempo de chegar aqui. Era pra me levar pra Fernandópolis. Chegando em lá, fui direto pra UTI, não... fui ganhar nenê primeiro e os médicos estavam todos me esperando, já pronto, arrumado. Me falaram que ganhei as nenês com 20 minutos. O médico chamou minha mãe e disse que garantia as nenês, que eu já não garantia mais. E fiquei três dias na UTI.

Eu não me lembro, minha mãe falou que eu perdi a memória. Acho que, por uns dois dias, eu não lembrava de ninguém. Ela falava comigo e eu não falava nada, não sabia que ela era minha mãe nem nada. Eu perguntei o que eu estou fazendo aqui? Pensei que estava no hospital daqui (Estrela D'Oeste), mas não me lembro.

Eu nem sabia que tinha ganhado nenê, depois que fui para o quarto. Minha mãe falou que eu não sabia que minhas amigas vinham me visitar e falavam... você já viu as nenês? Minha mãe falava que eu já tinha visto e eu falava que não, não tinha visto. Depois conversava normal, tinha uma mulher com câncer no mesmo corredor e que ela conversava muito comigo, mas não me lembro de nada.

Eu estava passada ainda. Quando cheguei em Fernandópolis, que elas saíram da UTI neonatal e foram para o quarto comigo. Eu não queria ficar, falei pra minha mãe que não ia ficar. As enfermeiras iam fazer eu ficar lá e eu não queria. Minha mãe falou que eu estava meio passada, nem queria saber das nenês. Os outros perguntavam pra mim e eu não falava nada, não estava nem aí.

Tinha consciência do que estava acontecendo, mas não sei o que acontecia comigo, que eu não estava nem aí. Não tinha caído a minha ficha ainda sobre as nenês. Ouvi falar em depressão pós-parto, mas não acho que tive isso!

Eu acho que foi... sabe? Tive sentimento de rejeição pelas minhas filhas. Eu não queria nem ver elas! Pra mim ir e não ir, não fazia diferença. Eu ia porque minha mãe e meu pai me obrigavam. Eles falavam: Carol, você tem que ir! Uma vez, eu nem fui lá. Não sei o que me deu, não quis ir e meu marido que foi ficar com elas, porque eu não fui. Me lembro que teve Expô (festa típica) e eu queria ir, só que estava de dieta. Meu marido falou que não ia me levar, que eu tinha que ficar com as nenês. Eu comecei a chorar, chorava muito. Você acha que coisa! Querer ir na Expô e deixar as nenês... Aí ele me levou e minha avó que ficou com elas pra eu ir... e fui.

Hoje, eu estou bem, mas me arrependo, sabe? Por que acha eu não ir ver elas, as minhas nenês? Agora eu fiquei bem, mas acho que não recuperei tudo... Não sei por que, eu fiquei mais nervosa. Eu não era assim, talvez é porque cansa muito e eu cuido delas sozinha. Minha mãe trabalha e só olha elas no final de semana. E é cansativo porque eu também cuido da casa. Acho que fiquei mais nervosa, mais estressada, eu não era assim.

Minha família fala que foi muito triste o que aconteceu. Minha mãe chorava o tempo todo, que foi muito, muito triste mesmo. Eles falam até hoje, todo mundo rezava muito, que o médico mesmo falou que eu já estava praticamente morta.

Meu marido fala. Não me lembro disso, que o tempo todo enquanto eu estava grávida, eu falava pra ele que parecia que um pedaço da minha vida tinha apagado.

Que eu tinha impressão que ia morrer. Aí ele falava... pára com isso, Carolina! Você tá ficando doida?! Isso antes de acontecer.

Eu não amamenteei as minhas filhas porque eu não tive leite, precisei pegar leite de outras pessoas. Elas nasceram de oito meses, a Ju pesou 1quilo e 530 e a outra que é a Mi, 1 quilo e 600 e 30 centímetros de altura as duas. Hoje, elas vão fazer nove meses, dia 29. São saudáveis nunca ficaram doentes.

A Ju ficou internada em Jales durante um mês e um dia, porque ela estava tendo parada, não respirava. Daí foi transferida pra Jales. E eu estava de dieta, tinha que ir em Jales e Fernandópolis todo dia. Meu Deus! Não agüentava o quanto doía os pontos. Eu nem tinha tirado os pontos e todo dia tinha que ir. Tinha dia que ia duas, três vezes em Jales e Fernandópolis. Ficava assim o dia todo viajando e, à noite, às vezes, ia até de madrugada.

Não fiz tratamento depois que saí do hospital. Acho até que tinha que tomar algum remédio, falei pra minha médica, mas... ela fala que eu não tenho nada, que é normal... porque estou muito nervosa. Não posso ver nada fora do lugar que eu fico estressada, começo a chorar. Eu não era assim, é só ver as coisas fora do lugar que começo a chorar. Mas não acho que é normal! Porque eu tenho minha casa, meus filhos, meu marido, é tudo eu... ela fala que é, por isso, tudo eu.

Meu marido fala que, às vezes, ele sente culpa, que podia ter ficado lá na casa da minha mãe, que podia não ter acontecido, mas acho que ia acontecer do mesmo jeito. Independente da presença dele, iria acontecer. Só que minha mãe fala que seria pior se ele tivesse dormido lá, porque eu tinha só meu quarto. Eu fechava a porta do quarto e ele ia dormir e minha mãe contou que eu fazia muito barulho. Ele dorme como uma pedra e não ia escutar.

Eu falei... acha, Gil? Tem nada a ver, ia me dar do mesmo jeito. Se você tivesse lá ou não! O nosso relacionamento hoje é tranquilo, ele só fala que eu sou muito estressada. Ele chega do serviço e não pode nem conversar comigo que fico estressada. Ele me ajuda muito, ficou de férias um mês e voltou quarta-feira passada, ele me ajudava muito mesmo.

Hoje, sinto que meus pais são mais presentes comigo. E eles adoram as nenês. Meu pai não queria que eu viesse para minha casa, depois que tive elas. Eu fiquei um mês ainda com eles, porque estava reformando esta casa. Ele queria que eu ficasse lá, morando lá, eu não quis, não queria ficar lá. Achei que não ia ficar bem para o meu marido ficar lá, ele não ia se sentir bem.

A família do meu marido me adora e as nenês também. Eles sentiram muito tudo o que aconteceu. A minha sogra fala que meu marido chorava muito. Ele falava

que naquele dia que mandei ele ir embora, ele podia ter ficado e que eu era teimosa. Eu queria deitar pra passar minha dor de cabeça que se ele ficasse lá comigo, eu ia ficar conversando com ele e ia passar.

O médico falou que eu não posso ter mais filhos de jeito nenhum. E eu não quero nunca mais, mesmo porque dá muito trabalho e o médico falou que eu nunca mais posso ter. Meu marido que tem vontade de ter outro, porque veio duas meninas e ele quer um menino, mas eu não quero. Conversamos sobre isso e ele falou que daqui cinco anos quer adotar um menino. Agora, eu coloquei o DIU, mês passado, e estou me dando bem.

Eu considero que tenho saúde hoje, mas não lembro nada do que aconteceu. Eu não me lembro assim... e alguma coisa que já passou. Ele (marido) tem que me falar sobre alguma festa que teve e isso me afeta muito. Acho ruim e acaba interferindo na minha saúde. Sabe que ficou pra trás assim, tem coisas que você tem que falar pra eu lembrar, que senão não me lembro.

Depois desse problema de saúde que tive... Acho que não vai mudar alguma coisa na minha vida, não! Acho que não! Foi muito ruim, eu penso assim, porque minha família fala que foi muito triste.

E pro meu futuro... eu não sei explicar.

4.8 Rosângela tem 39 anos, reside em Guarani D'Oeste. Engravidou três vezes e tem dois filhos adultos e uma neta. Foi internada por gravidez ectópica rota, sepse e atelectasia de bases pulmonares, com abdome doloroso e distendido, dispnéia. Foi submetida à laparotomia exploradora, drenagem de abscesso. É cunhada de uma aluna de enfermagem, o que facilitou o encontro e a entrevista realizada na casa da sogra. Mostrou-se tranqüila, fala bem porém, manifestou grande tristeza pela perda de um filho e pouca possibilidade de ter outro.

Tom Vital

A minha vida mudou muito, porque a gente passa por situação que você jamais poderia imaginar que ia vivenciar aquilo (...) e olha que já faz um ano e vinte três dias que eu saí da UTI e tenho a impressão que foi ontem... (...) tinha que passar, isso é uma coisa que Deus coloca: você tem que passar por isso pra dar valor em outras coisas! Acho que é uma provação, que a gente vê até onde suporta. Eu vou aos médicos e converso, tem vez que eles falam de dar remédio pra dor. Acho que medicamento pra essa dor não tem. Tem que ir curando aos poucos.

Meu nome é Rosângela, já estou com 39 anos, sou casada. Eu fiz Pedagogia e terminei o curso no ano 2000. Trabalho na prefeitura, sou funcionária pública municipal, na função de serviços gerais. Fiquei presa só num serviço, porque eu trabalho com crianças. Não prestei mais concurso; na época, fui pra esse cargo e fiquei. Quando teve outro concurso, não quis fazer. Eu ensino artesanato para as crianças, é o que me ajuda muito. Pintura, crochê, bordado, telas, várias coisas. Eles cantam música, tudo que eu vejo, gosto de ensinar. São crianças de sete a... antes era de 7 a 14, mas agora vai aumentar, vai ser de 7 a 18 anos.

É um trabalho que algumas crianças desenvolvem bem e outras, não. Têm algumas que não gostam, mas é bem aceito. Têm aquelas meninas que gostariam de ir em determinado horário só para aprender certo trabalho, mas não tem este curso pra elas. Não trabalho com adultos, só com as crianças, mesmo! Essa atividade me ajuda muito, se não fosse isso...

A cor da minha pele é branca, toda... rosada (Risadas) e a minha religião é católica, mas não sou praticante. É que meus pais são crentes, têm coisas que eles me passam e têm coisas na igreja católica que eu concordo, outras não. Então, fico meio em dúvida, isso dificulta um pouco, deveria ser mais praticante.

Eu tenho um casal de filhos, o Alex e a Nádia. Hoje, o mais velho vai fazer 21 anos em maio e a menina vai fazer 19 em maio, também. São filhos adultos. E tive essa gravidez que não foi planejada. Sou avó, a Nadia tem um bebê lindo e se eu tivesse tido o meu filho, ele teria seis meses. Agora o neto está com dois meses e 12 dias.

Na primeira gravidez, eu tinha vontade de ter filho e não ficava grávida. Fui ao doutor... ele falou que eu teria que fazer um tratamento e meu marido também. Eu era nova ainda e pensei, não vou mexer com isso não, esse negócio de tratamento e meu marido meio em dúvida. Deixei pra lá, ele foi pra Minas comprar umas terras e resolvi ir com ele. Eu já estava grávida e se tivesse feito tratamento, acho que teria

complicado mais ainda. Quando voltei, não podia sentir cheiro de comida, de feijão, essas coisas... foi uma gravidez que o único problema que deu foi a pressão que caía, mas tirando isso, foi bem.

Quando estava de uns seis meses, mais ou menos, fiquei muito nervosa com certas coisas. Comecei a perder líquido, meu médico era o doutor... eu fui nele, e ele me deixou uns dias internada com medicamento e pra fazer repouso. Na época, era no Hospital Regional, depois correu bem. Foi só um susto. Eu estava perdendo líquido e com o tratamento dele, conseguiu segurar. Quando foi para o nenê nascer, com nove meses de gravidez, comecei a sentir as dores, teve que romper a bolsa, foi um menino de 2 quilos e 840, 50 centímetros. Nasceu perfeito, graças a Deus! Depois de um ano e dois meses, eu ainda estava amamentando ele, fiquei grávida da menina.

A segunda gravidez foi, assim, não tive problema nenhum, foi uma gravidez normal, não sentia o que senti na primeira, e uma gravidez é sempre diferente da outra, não teve problema nenhum. Nasceu mais gordinha, com 3 quilos e 100 e 50 centímetros. Os dois nasceram com a mesma altura e, hoje, ela é mais baixa do que eu, e ele é mais alto, bem mais alto, não tem nada a ver.

Foi tudo parto normal, nunca tinha tido problema. Nunca tinha passado por uma cirurgia. Graças a Deus! Minha filha também foi a mesma coisa. Só o Alex que teve problema de gripe, é alérgico, mas só esses problemas e agora. Não, de pequenininho, só depois de grande. Tirando isso, teve problema nenhum.

Quando eu tinha 33 anos, estava com muita vontade de ter outro filho, foi a fase que a gente tem aquela vontade de ter outro filho. Aí passou e fui me conscientizando de que as coisas estavam difíceis, fui levando. Eu fiz um exame de mamografia e deu uma mancha. Trouxe o resultado pro médico daqui que não era ginecologista. Ele examinou, olhou, sentou lá e veio de novo. Ele me deixou em dúvida, não fiquei contente com o que foi feito. Aí, liguei pro meu cunhado que trabalha no hospital em Fernandópolis e perguntei se tinha algum ginecologista lá. Ele disse: tem o doutor... pedi pra marcar uma consulta com ele. Fui lá pra consulta e ele explicou tudo certinho que se fosse um tumor tal e me deixou mais tranquila. Mas aquela questão da mancha, você vê que não era normal...

Mesmo assim, pensei: vou ver se consigo marcar com o doutor em Indiaporã, e comecei a tomar o medicamento do médico de Fernandópolis. Fui lá, conversei com ele, mostrei a mamografia, ele falou assim: olha, esse seu caso, vai ter que fazer um ultra-som, porque ele vai mostrar se tem alguma coisa pra ser feita ou não.

Eu falei... doutor, eu li na bula que se tomar esse medicamento aqui, dá complicação na gravidez. Porque já há um mês, dois meses que não vem pra mim,

mais eu não estava sentindo nada. Aí ele falou, assim: eu vou passar um pedido pra você pra ver se está grávida, para ficar tranqüila. E qual foi a minha surpresa quando vi o resultado... deu positivo. Nessa história da camisinha e coisa e tal, aconteceu de engravidar. Na época, meu marido quando ficou sabendo, ficou... nossa! Acho que ele não aceitava a idéia de ter filhos já moços e ter outro bebê.

Quando recebi o resultado de exame lá (Ouroeste), o enfermeiro, ele mesmo, devido à minha idade, já mandou fazer o exame de ultra-som pra saber como é que estava, só que não deu tempo. Mas ele foi bem rápido mesmo, já mandou colher sangue pra fazer todos os exames. Não dependeu só do médico, esperar pelo médico para fazer o pedido. Eu gostei do atendimento dos enfermeiros dali. Ele falou: quando você voltar ao médico, você já leva todos os exames, então, foi bom!

Fui fazer meu pré-natal, fiz os exames. Já tinha marcado pra fazer um exame de ultra-som, que no caso seria dia 16 de dezembro, mas não deu pra esperar. Eu comecei a sentir muitas dores, estava pintando um painel pra formaturinha das crianças. Achei que estava com friagem, porque fiquei muito tempo sentada. Fui ao banheiro e não melhorava, tem uma salinha lá com umas almofadas, deitei no chão pra ver se passava, falei pra minha colega... eu não estou bem. Pensei, chego em casa e tomo umas gotinhas de Paracetamol®, que é o único que eu poderia tomar.

Cheguei em casa, tomei o remédio, deitei, mas não consegui sarar. Estava incomodando aquelas dores. Resolvi tomar um banho, quando tirei a minha roupa vi que a minha barriga estava muito grande. Eu falei: não estou grávida, assim, se tiver, no máximo é de dois meses e meio. Vi que meu abdome estava muito grande. Eu pedi pra minha família chamar a ambulância. O meu marido não estava, tinha ido pra Fernandópolis. E fui, só que eu tinha dado o endereço lá da casa dos meus pais em Ouroeste, não podia chegar com a ambulância, porque eu ficava aqui (Guarani D'Oeste). Passei na casa dos meus pais e eles não estavam, pois minha filha já tinha ligado pra eles e estavam me esperando em outro lugar.

Falei pro motorista: deixa eu aqui! Um quarteirão eu ando a pé, mais se tivesse mais um quarteirão pra andar, eu tinha caído. Cheguei, só conversei com a minha mãe que já estava me esperando, falei que não estava bem. A funcionária disse que tinha levado minha ficha pra procurar e falou: ela não está bem, sentou e verificou a minha pressão e já estava zerado, falei: eu vou cair, já me seguraram. Não acharam a minha pressão e me colocaram na cama. Tinha um médico lá, ele era um geriatra. Eu tinha levado na bolsa todos os exames que tinha feito, falava pra ele que tinha uma filha, na época de 17 anos e que eu estava grávida, porque minha caçula ficou grávida depois. Ele achava que era a minha filha que estava grávida e que ela ia ficar muito contente.

Eu falei, tira o papel da bolsa e mostra pra ele o resultado de que sou eu que estou grávida.

Se não fosse meu cunhado e minha cunhada irem lá e terem noção do que estava acontecendo, ter me tirado de lá e levado pra Fernandópolis. Eu teria morrido lá. Porque o médico estava achando depois que eu estava com cólica de rim.

Me transferiram. Chegou lá, já fez os papéis e o exame de ultra-som. Viram que meu abdome estava realmente cheio de sangue. Fui pra sala de cirurgia, uma médica e um médico que fizeram a minha cirurgia, só que não... É, não fizeram muito bem, fui pra UTI fiquei um dia, tomei quatro bolsas de sangue, depois fui pro quarto e parece que foi uma coisa normal, só que eu nunca tinha passado por cirurgia. No domingo, a doutora foi me ver e... deu alta pra mim.

Eu tinha bastante dor, mas eles me deram soro e aplicaram muito, provavelmente, Buscopan® pra cortar. Mas, o que eu mais senti, falei pra médica, é... você saber que uma trompa já tinha perdido, ela laqueou... aquela já não tinha mais como cuidar. O meu medo era passar novamente por aquilo. Eu conversei muito com ela e ela me falou que não deu pra fazer laqueadura na outra.

Foi dia 5 de dezembro, eu saí do hospital. E, no dia 24, eu voltei, porque o meu abdome estava muito... eu fiz todo o repouso. Tomava remédio de oito em oito horas, antiinflamatório mas... quando cheguei em casa de alta, eu deitava do lado e não conseguia respirar, ficava com aquela... (demonstra a falta de ar) tinha que fazer inalação pra conseguir deitar. Fiquei com esse problema, esse tempo todo. Naquela situação, meu pai tinha o motorzinho (para inalação) me trazia, eu fazia direto, toda vez que percebia que estava com dificuldade para respirar.

Uma tia do meu marido que é formada na área da enfermagem, me via e falava só: Oi, Rosângela? Ela não tinha tempo, porque era formatura dela e da filha, não deu pra ela parar e ver como eu estava passando.

No dia 24 de dezembro, meu marido falou: você está precisando sair e me levou na casa dela, mas sabe quando você está assim, não pode nem falar um ah! Pra você, que você abre a boca pra chorar? Eu estava desse jeito!

Ela me viu e falou... você não tá legal! Me fez deitar no quarto, ligou pra Fernandópolis, conversou com a médica que tinha feito a minha cirurgia. Ela estava de plantão no hospital. Eu tinha visto a médica só no dia da minha cirurgia e depois não vi mais. A minha tia falou pra ela: seu plantão já está pra acabar, mas espera pra ver essa paciente que você fez a cirurgia. E fui pra lá.

Eu não sentia dor... sabe? Quando você está com o abdome grande e aquilo te incomoda? Não sentia dor nem percebia febre, porque tomava medicamento

constante, no horário certinho. Na primeira vez que me fizeram a cirurgia, deu atelectasia no meu pulmão. A médica falhou porque deveria ter falado, voltado no quarto e conversado: olha, você teve um problema no pulmão e vai ter que fazer um tratamento! Ela não fez isso comigo. Nenhum outro médico falou qualquer coisa.

Voltei para o hospital no dia 24, ela viu que eu estava com febre e com frio. Não tinha ninguém pra fazer o ultra-som pra ver como estava, tive que fazer um raio X que constatou que tinha vários... coágulos, inflamação, que já tinha envolvido tudo de pus lá dentro. Eles resolveram fazer a cirurgia novamente. Foi uma coisa que, além dos 26 pontos que já tinha levado, cortou de novo e ainda subiu mais 29. A barriga da gente fica toda torta, deformada, depois. A médica falou... você não vai sair da UTI, me colocou lá e fiquei até no outro dia que o médico da UTI me deu alta para o quarto. Quando ela chegou e não me achou, foi direto atrás de mim. Viu que eu estava com problema no pulmão, chamou um pneumologista e conversou com ele: ela tem que tirar um raio X do pulmão e fazer um tratamento.

Voltei pra UTI. Sei que fiquei sete dias lá e dois dias no quarto. Foi assim, é duro você ficar lá na UTI consciente, lúcida e ver pessoas, um morre de um lado, outro morre do outro! Um corre-corre, aquela coisa assim que realmente não é fácil...

Foi muito difícil... passar o Natal e o Ano Novo lá (choro), mas... depois que a médica viu que a coisa estava feia, todos os dias mesmo quando ela ia pra Ribeirão, ia ver como é que eu estava. Mesmo se fosse uma hora da manhã, ela ia ver... se eu tinha alguma reação com o medicamento. Foi bem atenciosa... depois do susto, que viu que a violinha quase ficou em caco, aí ela melhorou, mas...

Eu tive um problema grave que foi a gravidez tubária que precisou fazer a primeira cirurgia e, no caso, se tivessem me limpado totalmente, me falado do problema do pulmão, não teria que fazer a segunda cirurgia. E falo que jamais eu imaginei passar por um risco de vida... Assim, a experiência da primeira cirurgia é os outros falarem que tinha tirado um tumor e da complicação da cirurgia, que eu fiquei mais tempo na UTI. Fiquei cuidando do pulmão, fiz fisioterapia. Então, fui duas vezes pra lá.

A médica disse que rompeu a tuba uterina e depois laquearam. Na segunda cirurgia, ela aproveitou e já fez na outra também. Eu já estou com 38 anos e falei: já opera, assim não corre mais risco e a gente espera os netos. Deus não quis que eu tivesse outro filho, que era pra eu cuidar de outras crianças, porque na rua, eu tenho muitos, é tia dali e tia daqui.

O que a médica explicou é que a complicação aconteceu, porque o abdome não podia ficar muito tempo aberto. Mesmo assim, ela devia ter chegado e falado:

você fica atenta, se qualquer coisinha que você ver, o dia que não estiver bem, você retorna. No entanto, não falou isso. Não deu orientação. Era a quantidade de sangue que não tinha retirado do abdome que estava provocando a infecção. Só que eu não peguei, era pra ter retirado cópias do exame pra deixar comigo, mas não tirei. Errei, era pra ter ficado com os laudos, o raio X e tudo.

Ela só falou que eu tinha tido problema de pulmão, que tinha corrido risco de vida. Tive que tomar sangue e ficou por mãos dos outros, os outros médicos iam me ver, liam o que estava escrito mais ou menos. Mas acho que o médico deveria dar, pelo menos, uma assistência melhor. Não deixar pelas mãos dos outros, já que ele fez o serviço, ele deveria dar um cuidado maior.

O tratamento que eu fiz, foi cirúrgico duas vezes, mais o medicamentoso, Nossa! Lá na UTI foi muito, a minha medicação foi pesada, viu? Foi uma coisa assim...

E até hoje não me recuperei, sinto dores ainda. Tá com um tempo. Em setembro, eu tive dores na minha barriga e fui ao médico. Ele pediu ultra-som pra ver como é que está, porque eu tinha muitas dores do lado, e o resultado foi que estou com cisto no ovário no mesmo lado que tive a cirurgia. Tenho que fazer novo ultra-som pra ver se está do mesmo tamanho ou parou de crescer, pra resolver se tem que fazer outra cirurgia ou não. Espero que não, se Deus quiser! Falei: faz oito meses que passei pela cirurgia. A médica não deveria ter visto? Ele falou: não! Pode ser que aconteceu, desenvolveu depois. Agora estou esperando pra fazer o exame, pobre tem que esperar, ficar na fila.

O médico só me passou um anticoncepcional pra evitar a ovulação, que sem ele eu sinto mais dores. Questionei se podia ser que quando rompeu a tuba, ter ficado coágulo, algum sangue lá. Ele disse que isso não acontece. Já conversei com ele. Quando estou sentindo dor, como hoje, procuro usar uma roupa mais leve, mais confortável pra não ficar apertando a barriga. Mas... eu sinto que estou inchando, e tenho que chegar em casa fazer o serviço, quando dá, abaixo a roupa pra ficar mais à vontade por causa da dor. E tenho problema de coluna, também. Hoje mesmo fui fazer um raio X, porque estou com problema na perna. Acho que é no osso. O médico fala que é da coluna. A minha vontade é fazer uma ressonância pra ver se tem alguma coisa, algum desgaste. Vamos ver o que vai virar, mas tem coisa que a gente tem que... levar.

Eu não considero que tenho saúde hoje, se levar em conta o problema que tive, eu sinto dores que eu não tinha. O médico até falou quando fui fazer a pericia, você prefere passar por outra cirurgia pra saber o que você tem? Mas estou sentindo

muita dor, voltei a trabalhar, pensei... já tinha passado por duas, falei não deixa aí. A gente vai levando até dar conta. E passar assim por... outra cirurgia!

E, emocionalmente, acho que ainda dói, emagreci demais, já engordei demais. Agora acho que é muita coisa, sabe? Umas coisinhas daqui, outras dali e você acaba... eu sou ansiosa, é a hora que como muito... Quando estou trabalhando não me lembro de comer, tomo muita água, mas, quando chego em casa é a hora, é onde eu estou engordando. Mas no começo emagreci bastante. Engordar me incomoda, porque tenho meu problema de coluna, não tenho só bico de papagaio, acho que tenho de tucano, de periquito, tem de tudo...

Teve uma época que achei que precisava fazer um tratamento psicológico, mas eu procuro ficar sempre ocupada com a pintura, com o crochê. Eu procuro ficar com a cabeça muito ocupada para não pensar.

A experiência... foi triste... sofrida... não imaginava que iria passar por isso. Agora, depois que tudo passou... quando a médica falou que minha filha estava grávida foi aquela preocupação que nunca tive com os meus filhos: será que vai ser perfeito? Sabe, aquela preocupação que a gente quando é jovem não tem? Fui mãe muito jovem, tinha 19 anos e minha filha ficou grávida com 18. Acho que fui nova porque parece que a gente não curte os filhos do jeito que seria agora, com mais experiência de vida.

O que mais me marcou mesmo... não gosto de falar sobre isso. No começo, era uma coisa, mas a gente vai se sentindo muito sozinha, já faz mais de seis meses, não tenho vontade nem de conversar.

Eu nunca tinha ouvido falar disso, depois do meu caso, já ouvi falar de perda de cinco meses, e agora, conversando com a outra ali que tirou de quatro meses. Fiquei sabendo duma colega minha ali embaixo que também teve. Ficaram achando que era rim, também, foi pra Rio Preto. Nem conversei com ela, ouvi uma auxiliar de enfermagem dizer que ela teve uma gravidez tubária também... E no quarto ao lado quando eu fiquei a primeira vez, teve uma mulher, só que fiquei pensando, como é que ela ficou assim, com um bebê de cinco meses de gravidez? O meu era pequenininho e, hoje, a mulher falou que a amiga dela tirou de quatro, teve que tirar e que batia até o coraçãozinho...

A minha vida mudou muito, porque a gente passa por cada situação que você jamais poderia imaginar que ia vivenciar aquilo. Eu penso assim que a gente passa por essas coisas, tem dia que a gente fica de baixo astral. Aos poucos a gente vai tentando... e olha que já faz um ano e 23 dias que eu saí da UTI e tenho a impressão que foi ontem...

Eu vou aos médicos e converso, tem vez que eles falam de dar remédio pra dor. Acho que medicamento pra essa dor não tem. Tem que ir curando aos poucos. É como diz o doutor... você está tomando a Fluoxetina®? Falei: estou doutor, estou tomando... mas a hora que acabar você manda fazer outro. Eu falo: tá bom, doutor! Eu gosto assim, apesar de que não dá sono, deixa o corpo ficar mais tranquilo.

Hoje, a gente tem outra visão... falo assim... tinha que passar. Isso é uma coisa que Deus coloca: você tem que passar por isso, pra dar valor em outras coisas, acho que é uma provação, que a gente vê, até onde suporta.

4.9 Élen Carla tem 21 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou uma vez e tem um filho. Foi internada com eclâmpsia e confusão mental, PA 150/120 mmHg, edema acentuado. Foi submetida à cesárea. O contato foi feito com a ajuda de uma amiga que a conhecia, havia voltado para a casa da mãe após a separação do marido. A entrevista foi realizada em uma sala de um centro espírita que gosta de freqüentar. Veio empurrando o carrinho do bebê, com um olhar desconfiado, mas prestou depoimento demonstrando tranquilidade, fala devagar.

Tom Vital

Eu sabia que alguma coisa estava errada por causa da tontura e dor de cabeça que sentia.(...) fui para o Centro Obstétrico andando sozinha, sentindo tontura e tudo... Quando cheguei lá, não sei mais o que aconteceu, porque não me lembro de nada (...) Percebi que meu caso era grave no dia que eu tive ele. Quando o médico falou pra mim, que se eu tivesse demorado mais um pouquinho teria morrido, eu e o nenê dentro de casa (...) Minha vida mudou, agora eu não tento mais, não pensei mais em ter outro filho. Tenho vontade de ter, talvez mais pra frente, mas tenho medo por causa disso.

Meu nome é Élen Carla, mas gosto que me chamem só de Carla, tenho 21 anos. Agora, moro com minha mãe e meu pai, tenho mais irmãos e somos em seis, são três mulheres e três homens, sou a terceira filha. No momento, eu estou solteira, porque larguei do marido, mas não casei no papel. Estudei até a oitava série e terminei. Tenho vontade ainda de estudar, mas o duro é o nenê! Quando ele crescer

mais um pouquinho, quero voltar a estudar. A cor da minha pele é branca. Não trabalho fora de casa, fico cuidando do nenê e da casa. Eu não tenho religião, fui batizada na Igreja Católica, mas gosto de freqüentar o Centro Espírita.

Eu fiquei grávida só uma vez, e quando estava grávida nem acreditava. Eu e meu namorado queríamos um filho, só que eu não acreditava, porque eu fazia o exame (teste de gravidez) pensando que estava grávida e dava negativo. Só fiquei sabendo porque fiz teste de gravidez da farmácia e deu positivo. contei pra minha mãe e ela falou: Ah! Você tá brincando comigo... Eu já tinha pegado o pedido de exame pra fazer o teste pelo Posto de Saúde. Daí, eu fiz o exame e deu positivo também. E ele pulou de alegria.

A gente queria um filho, foi planejado e comecei a fazer pré-natal no início da gravidez. Não tive problema, eu tive nervoso na gravidez inteira... os outros falavam pra ele que o filho não era dele. A mãe dele mesmo, falava que o filho não era dele, e eu ficava nervosa, vivia nervosa por isso. Já morava com ele nessa época, mas cheguei a largar dele enquanto estava grávida. Depois de um mês de casada, engravidei do menino. Fui embora pra casa da minha mãe, resolvi largar dele. Depois nós voltamos. Mas as mulheres continuavam falando que o filho não era dele. Assim, foi a gravidez inteirinha de nervoso. Eu deixava ela falar (a sogra), porque queria levar ela na delegacia, mas não levei, fiquei quieta.

Fui muitas vezes pro hospital com dor, desde os seis meses eu ia pra Santa Casa. Me dava dor do tipo das contrações quando eu estava de seis meses e o médico falava que não era nada. Acho que era por causa do nervoso.

Eu sabia que alguma coisa estava errada por causa da tontura e dor de cabeça que sentia. No dia 8 de abril, eu estava com tontura e dor de cabeça, aquela dor que chegava a chorar. Eu não agüentava, minha irmã estava passando na rua e perguntou: o que foi? Eu falei... ai! não tô boa não, dor de cabeça, uma tontura, deitava não estava bom, e a dor de cabeça doía tudo, tudo. E eu falei pra ela; ai, não estou agüentando! Mais tarde, a dor passou.

Quando foi na terça-feira que eu ganhei o nenê, estava em casa. Na madrugada, levantei para ir ao banheiro, parecia que eu ia cair dentro do banheiro. Estava com uma tontura... Falei pro meu marido: ai, eu não tô boa! Você vai ter que me levar pra Santa Casa. E ele resmungou, eu falei, então, não vou, não! Aí deitei.

Quando foi de manhã que ele levantou pra trabalhar, falou assim pra mim: posso trabalhar? Você tá boa? E eu estava boa. Só que quando levantei, começou de novo, tontura e dor de cabeça. Uma tontura que eu quase caía, não sei como consegui ir lá na rua, pra chamar a vizinha... Aí, a vizinha falou: vou lá chamar ele. Fui tomar

banho, enquanto isso, ele chegou e falou pra mim que era normal. Ai, que raiva que me deu naquele dia! Ele falou que era normal. Falei: então, está bom!

Ele sentou lá fora e falou pra minha irmã: você pode ficar com a Carla lá em casa que eu tenho que trabalhar? Ele trabalhava na fábrica de móveis, tem um monte de serviço pra fazer. E ela disse: traz a Carla aqui que eu fico cuidando dela. Eu estava subindo aquela rua da minha casa, e ficava parecendo aquelas bêbadas no meio da rua. Não sabia que a minha pressão estava alta. Minha família falava assim: vai todo dia no médico pra medir a pressão, e eu não ia. Não estava agüentando ir, porque estava muito inchada. Eu inchava tanto que não conseguia fazer o meu serviço.

Eu estava subindo a rua e a minha sogra descendo. Ia virar pra casa da minha irmã, e minha sogra me fez descer de novo. Pelo amor de Deus! A sorte é que uma mulher foi lá em casa e falei pra ela: dá pra você ir comigo lá na minha irmã que eu não estou boa? Eu parecia aquelas bêbadas. Todo mundo ficava me olhando no meio da rua. A minha sogra: ai sô, o quê que foi? Falei... estou com tontura e dor de cabeça e o teu filho não quer me levar pra Santa Casa. Eu não estava agüentando. E ela: ai é normal! Pensei... viche a outra também falando que é normal pra mim!

Desci a rua de novo, falei: está bom, fui embora. Ela comentou: vai em casa, descansa, deita, fica de repouso... eu respondi: quer saber de uma coisa, eu não vou ficar sozinha, não. Fui lá pra casa da minha irmã. Chegando lá, a minha irmã falou: vou dar um banho na Isabela e nós vamos lá no postinho de saúde. Quando ela virou de costas, eu vomitei tudo no chão. Juntou um monte de mulher dentro da casa dela, ela falava: vamos pra Santa Casa, eu não queria ir, não. E ela: vamos, vamos! Vamos!

Chegou lá na Santa Casa, as duas vomitando daqui até lá, porque ela não pode andar de ambulância, se tivesse vindo o resgate, eles medem a pressão, mas veio a ambulância. Se fosse pra eu ter desmaiado, tinha acontecido na ambulância, porque foi primeiro no bairro Ipanema, depois na Cohab e depois pra Santa Casa.

Chegamos lá, sorte que tinha uma vizinha que mora perto da casa da minha mãe e ficou de avisá-la. Pra descer da ambulância, minha irmã quase voltou pra trás, porque ela não estava boa. Apareceu o funcionário e acudiu nós duas porque ele era nosso conhecido. Fui pra sala e fizeram os papéis. A moça do balcão falou assim: você dá conta de subir lá? Eu falei dou e fui para o Centro Obstétrico andando sozinha, sentindo tontura e tudo... quando cheguei lá, não sei mais o que aconteceu, porque não me lembro de nada. Desmaiei lá dentro do C.O. Eu só lembro que a minha irmã falou assim: você está boa? Eu falei estou. Ela virou as costas e eu desmaiei. Quando acordei, já estava na UTI.

Pra mim, não falaram nada. Só falaram que eu tive eclâmpsia, acordei e olhei assustada, estava estranho, porque na hora que eu acordei... falei: cadê a barriga? Não tinha nada na minha barriga, eu estava meio grogue ainda. Acordei com a minha tia e com meu marido. Eu nem escutava porque fiquei em coma. Cheguei a ficar em coma. A sorte foi que naquele dia aquela mulher que foi comigo até à casa da minha irmã, avisou meu marido que eu tinha ido pra Santa Casa. Ele foi que nem doido, porque ele não tinha acreditado em mim.

Fiquei na UTI, a funcionária me perguntou: você quer ver o nenê? Ainda ela brincou dizendo: você não quer dar o teu filho pra mim? Ele é muito lindo (risadas)... Eu falei não, acha! Quando vi o menino, falei: esse não é meu filho não, será que você não trocou? Todo mundo perguntou pra mim: você não trocou, não? Ele era muito bonito, mostrou o menino, depois levou ele embora. Ele não mamou em mim, porque não pode levar na UTI.

No dia que fui para o quarto, fiquei deitada porque não podia levantar devido o soro e a sonda. Só no outro dia que levantei, as enfermeiras deram banho e tudo, depois fiquei andando pra lá e pra cá. E o que tinha de mulher grávida ganhando nenê naquele quarto! Elas já sabiam que eu tive o problema, falaram pra mim que era perigoso, porque... Você saiu da UTI, vem para o quarto. Mas, eu estava bem mesmo. As mulheres falaram: nem parece que você fez cesárea. E também não tinha mais tontura. Eu acho que a minha pressão subiu muito porque (risadas)... eu comi demais. Comi tanta coisa, até bobageira comia. Eu morava com ele ali naquela casa, comia com ele e ia pra casa da minha mãe e comia também, engordei 30 quilos na gravidez.

A reação da minha família por causa do meu problema de eclâmpsia foi grande. Minha mãe ficou doida, preocupada comigo, porque quando ela soube que eu estava na UTI... falou assim pra minha irmã: se ela está na UTI logicamente porque ela não deve estar boa. A mulher não falou que ela está lá? A minha irmã falou: mas ela está boa! E a minha mãe teve que ficar comigo lá na Santa Casa. Ela ficou os quatro dias que eu fiquei, ela também ficou. Percebi que meu caso era grave no dia que eu tive ele. Quando o médico falou pra mim, que se eu tivesse demorado mais um pouquinho teria morrido, eu e o nenê dentro de casa.

O único tipo de tratamento que eu fiz, foi tomar remédio. O que eu bebi de remédio... e as pessoas não conversavam comigo, não. Chegava lá e me dava remédio. Vim pra casa com o remédio da pressão, mas sabe o que eu fiz? Tomei um só, eram dois para tomar. Passei mal de novo por causa da pressão. Tive tontura. Meu sogro que me levou no postinho para medir a pressão, estava alta. Eu tomava um remédio só... e a pressão subiu. Ele falou: vou levar você no médico. Eu estava de

dieta, não tinha nem tirado os pontos ainda. Fomos no postinho, quando mediu a pressão, estava: 24 por 14.

Passei no médico ainda, ele receitou os remédios e perguntou: você está tomando o Captopril® e o outro que eu não sabia o nome. Você está tomando os dois? Eu falei: estou tomando um só. Menina, você tem que tomar os dois, eu não sabia e tomava um só. Por isso que a minha pressão subiu. Comecei a tomar os dois e fui melhorando.

Não sei se posso falar que tenho saúde hoje. Nunca mais procurei o médico. Tem momentos que me dá dor de cabeça e umas tonturas. Eu tenho controlado a pressão, mas dá dor de cabeça, tontura. Esses dias parecia quando estava grávida, que eu ficava daquele jeito. Tontura e dor de cabeça. Quando mediu a pressão, estava normal. Agora, parei de tomar o remédio. Na minha família, tenho minha tia irmã do meu pai com pressão alta. Ela toma remédio, faz tratamento pra pressão.

Minha vida mudou, agora eu não tento mais. Não pensei mais em ter outro filho. Tenho vontade de ter, talvez mais pra frente, mas tenho medo por causa disso. E não sei o que vai ser o meu futuro, porque nós largamos, mas estamos meio assim... de rolo. Eu gosto dele, acho que ainda pode dar certo, mas continuar morando com a minha sogra...! Não dá não, realmente, o problema da separação foi mais a minha sogra.

A experiência que eu tive com esse problema foi boa, só a complicação que eu tive na gravidez, que foi muito ruim.

4.10 Maria Alice tem 32 anos, reside em Mira Estrela. Engravidou duas vezes e tem dois filhos. Foi internada por diabetes gestacional e hipertensão arterial, PA 130/90 mmHg. Submeteu-se à cesárea. É funcionária da Santa Casa, local de estágio de alunos de enfermagem, portanto, conhecida de algum tempo. A entrevista foi realizada na residência, com a presença da mãe e da filha mais velha.

Tom Vital

Ter passado por esses momentos fortes na vida, esses momentos graves, foi bem emocionante, que eu nunca tinha vivido. Foi tudo, como se diz... novidade pra mim. Eu ficava com medo de morrer, porque o médico já tinha me prevenido e eu ciente daquilo, ainda engravidei, principalmente, da segunda. Eu fiquei com muito medo (...) Eu amo ser mãe... (...) Mesmo depois de tudo que eu passei, arrumaria mais um, por mais um filho enfrentaria de novo de tanto que eu amo.

Meu nome é Maria Alice, tenho 32 anos, moro com meu companheiro há oito anos. Estudei o segundo grau completo e fiz o curso de auxiliar de enfermagem, pretendo também fazer o curso técnico de enfermagem. Trabalho na Santa Casa de Fernandópolis. A minha função é de auxiliar de enfermagem, num setor de clínica médica. É uma unidade que cuida de todos os tipos de paciente, com quartos conveniados e particulares. É também uma unidade mista para homens e mulheres.

Os membros da minha família aqui em casa são: meu marido, minha filha, meu filho e eu. Moramos aqui. Tenho oito, sete irmãos fora eu e sou a quarta filha. Meu pai faleceu há um ano e minha mãe mora aqui na cidade (Mira Estrela). Minha cor de pele é morena e minha religião é católica, vou à Igreja praticamente toda semana, uma vez por semana.

Eu passei por duas gravidezes, foram dois partos cesáreos. A primeira foi planejada, eu estava com seis semanas quando descobri, já começou enjoar tudo. Fui na médica, comecei o tratamento com ela, como fala é... as consultas de pré-natal. Fiz todos os exames, minha glicemia já estava em 112, no primeiro exame. Eu não era obesa, era magrinha. Eu tinha 26 anos quando nasceu a primeira filha.

Passaram-se quatro meses, cinco meses depois da primeira consulta, até aí foi normal. Ia todos os meses pra consulta, só que não fiz mais exames. Certo dia, eu perguntei se ela iria fazer o meu parto. Ela respondeu que não, não iria fazer, se estivesse de plantão ela faria, senão não iria fazer.

Fui conversar com outro médico lá na Santa Casa mesmo. Ele me falou: você vai ao meu consultório, leva todos os exames que você fez, desde o primeiro dia que você descobriu que estava grávida. Cheguei lá, marquei pra daí dois dias e fui. Ele olhou os resultados dos exames e falou assim: você é diabética? Falei: que eu saiba, não! Ele continuou: olha! Nós vamos fazer outros tipos de exames, curva glicêmica... tudo, mas não assuste tanto, você está diabética.

Minha glicemia estava em 480. Isso foi depois dos cinco meses, tentei cuidar em casa com alimentação, mas não consegui. Um mês depois que descobrimos,

ainda fiquei em casa, depois ele me internou. Fiquei 30 dias internada, usando insulina, medicamento. Aí, a pressão começou a subir, eu estava com seis meses e meio, a pressão também começou a alterar, ele me explicou que devido ao diabetes, a pressão também altera.

Comecei a fazer medicação, tomava insulina de manhã e à tarde, 100 unidades de manhã e 40 à tarde, eram 140 unidades de insulina que eu tomava por dia, até o nenê nascer. Engordei 36 quilos.

Nos últimos dias de internação, eu já estava estressada. Minha diabetes não abaixava de jeito nenhum, mesmo com a insulina. Aí ele me mandou pra casa. Fiquei uma semana em casa e voltei no consultório, minha pressão estava 200 por 100, superalterada. Estava quase entrando em eclâmpsia. De lá mesmo, já ligou pro táxi, me mandou pra Santa Casa. Já ia fazer 36 semanas, às oito e pouco da noite do dia 30 de junho, fizeram a cesárea e tirou a neném. Ela nasceu grande pela idade gestacional. Pesou 3 quilos e 970, com 51 centímetros.

Meu pai era diabético, minha mãe com pressão alta. Então, é um pouco de cada lado... (risadas). Depois do parto, fiquei três dias na UTI, devido ao controle da pressão. Assim que tirou a nenê o diabetes abaixou. Fez a glicemia e estava baixa, normal, só que a pressão não abaixava. Passei três dias na UTI pra depois ir pro quarto. A minha filha ficou internada tomando soro. Porque ela nasceu com hipoglicemia... e ficou sete dias tomando soro, pra depois ter alta, e eu também, fiquei controlando a pressão. Depois que normalizou, tirou tudo, tirou insulina, medicação, tudo.

Quando vim para casa, amamenteei a minha filha até três meses, depois ela não quis mais. Ela que não quis, não é que eu não tinha leite, tinha leite, mas ela não quis. Daí em diante, vida normal, voltei a trabalhar, ela estava com três meses e meio.

A segunda gravidez foi um caos, porque o médico falou que eu não podia engravidar mais. De jeito nenhum, devido aos problemas que já tinha tido, que se eu tivesse mais um, era arriscado tanto pra mim quanto pro bebê, porque ele poderia nascer com problema ou, até mesmo, eu falecer. Ele explicou isso antes, bem antes de acontecer... Uns três anos antes.

Depois de quanto tempo é... foram cinco anos... cinco anos e nove meses, engravidei de novo. Eu estava tomando medicação, anticoncepcional e o médico mudou minha pílula. Ainda não foi nesse período de mudança, fiquei um ano tomando esse medicamento. Aí por conta... parei. Conversei bastante com meu marido, ele não queria devido ao problema que tive. Ficou preocupado e falou que era arriscado. Que má formação o médico também explicou que poderia ter. Ele ficou em dúvida... eu

fiquei uma semana sem tomar pílula, porque queria mais um filho. Era meu sonho ter no mínimo mais um. Mas graças a Deus, na semana que fiquei sem o remédio... pimba (Risadas). Porque tem gente que fica um tempão antes de engravidar e numa semana...

Eu estava com medo de fazer o exame e num dia que fui trabalhar na Santa Casa, na hora que cheguei pra trabalhar, liguei no laboratório e as meninas que estavam lá falaram: vem cá, vamos fazer isso agora! Já estava com atraso menstrual há uns 15 dias, encafifei com aquilo na cabeça. E... deu positivo.

Eu não sabia se chorava ou se dava risada. Se ficava alegre ou triste. Fui para casa. As meninas estavam doidinhas pra ligar pro Leonildo, meu marido, pra contar que eu estava grávida. Falei não, vou agüentar até de manhã quando eu chegar em casa. Cheguei aqui cedo e falei: amorzão... você não sabe de uma coisa... eu estou grávida! E ele, você está doida? Você não tá grávida. Falei estou... fiz exame e deu positivo... Meu Deus, e agora o que nós vamos fazer? Eu falei: cuidar... (risadas)... Tratar por quê?

Fui ao médico de novo, voltei no mesmo, ele falou assim: Maria Alice, você está querendo me deixar doido? Você não pode estar. Falei: estou doutor! Fiz exame a noite passada e marquei pro outro dia. Você não está! Falei: estou, deu positivo. Aí ele falou: então, vai ter que cuidar.

Começou a cuidar, mudei totalmente a alimentação, tirei refrigerante, doce, praticamente tudo. A gestação dele foi normal até seis meses. Depois, começou a dar contração pra ele nascer... Não podia nascer antes de jeito nenhum e aqui não podia. O médico falou que teria que me encaminhar pra Rio Preto, pra Catanduva, onde tem tratamento pra mulheres com problemas.

Passou quatro injeções de corticóide, pra amadurecer o pulmãozinho. Fiquei dois meses ainda de cama, com as pernas pra cima, de repouso e todo dia de manhã e à tarde fazendo dextro, ligava pra ele para passar o resultado. Fui encaminhada pro endocrinologista pra controlar melhor. O obstetra falou: dessa vez, eu não vou mexer no caso do seu diabetes, vou encaminhar pro endócrino. Quando fui nele, já estava em 280, ele me passou insulina, só que passou pouco, começou com 30 unidades. Estava com seis meses e meio de gravidez.

Eu me afastei do médico obstetra. Ele passou uma carta pra parar de trabalhar, que até esse período eu estava trabalhando. Nessa época, teve umas complicações na Santa Casa. O obstetra não poderia fazer o parto e eu também não tinha condições pra pagar no Hospital das Clínicas. Mas ele falou que em todo caso era melhor ir pra

Santa Casa do que no outro hospital, lá tem mais... recurso que no Hospital das Clínicas.

Foi só repouso, repouso, repouso. Eu já não estava agüentando mais ficar de perna pra cima. Eu andava, começava dar contração, ia ao portão e o nenê já queria vim. Doía, doía... eu estava de 37 semanas, e lá no hospital, eles não fazem o parto com menos de 37, só depois disso.

Na sexta-feira, dia 14 de abril, fez 37 semanas. Eu fui para a Santa Casa direto, quem estava de plantão era outro médico. Ele falou: olha, Maria Alice! Você ainda não está em trabalho de parto! Eu comentei com ele, doutor mais eu já tomei as injeções, quatro injeções pra amadurecer o pulmãozinho dele, será que não está maduro? Eu não estou agüentando mais, engordei 14 quilos nessa gravidez.

Eu já estava um pouco obesa, porque não voltei ao meu peso antes da primeira gravidez e continuei. Ele fez a amniocentese, mandou pro laboratório e falou: daqui meia hora está pronto. E vai meia hora, uma hora, duas horas e eu lá esperando. Quando foi umas quatro e meia da tarde chegou o resultado. Ele falou: Maria Alice, pode entrar, que teu nenê já está maduro e nós vamos tirar ele! Me prepararam e fui pro Centro Cirúrgico.

O ultra-som de um mês antes do parto mostrava o nenê com 2 quilos 980, tem até o ultra-som aí. E quando tirou o nenê, o obstetra falou: Maria Alice, que nenê enorme, tem no mínimo uns cinco quilos. Eu comentei: acha, doutor? O outro médico que fez o ultra-som, falou que estava pequeno, que não era muito grande! Aí o médico tirou o nenê, ele não chorou, ficou cinco minutos sem chorar. O pediatra que recepcionou, falou pra mim: olha! Teu nenê demorou muito pra chorar, mais agora ele está bem, me trouxe aquele nenezão e foi pro berçário.

Eu fiquei dois dias na UTI de novo por causa do diabetes e a pressão subiu de novo. Minha pressão aumentou. É engraçado que antes dos partos o diabete abaixa. Mesmo sem estar de jejum. Eu estava com a glicemia em 48. Fizeram glicose antes de ir pro Centro Cirúrgico e também antes de tirar o nenê.

Depois de dois dias na UTI, voltei pro quarto. O nenê ficou ainda mais sete dias tomando soro também. Apareceu icterícia, infecção urinária nele, o peso dele foi 5 quilos e 600 gramas e 55 centímetros, nasceu enorme. Fiquei lá com ele internada, depois de sete dias normalizou.

Na segunda gravidez, foi a mesma coisa que a primeira. O diabetes que aumentou a partir do sexto mês e junto a pressão também aumentou e já estava tomando Aldomet® antes. Fazia tratamento tanto pro diabetes quanto pra hipertensão. Hoje não tomo medicamento. É só gestacional, só percebia que me dava tontura,

muita dor de cabeça, quando a cabeça doía, o corpo doía. Doía tudo, podia correr que a pressão estava alta e o diabetes estava alterado, também.

O que desenvolveu o meu problema, foi o que eu tomava... é que eu tenho crise de bronquite e tomava muito corticóide. Comecei a engordar devido a isso. Comecei a ficar obesa, engordei muito e acho que foi o fato de ter engordado muito, desde a primeira gravidez que começou a causar.

Ter passado por esses momentos fortes na vida, esses momentos graves, foi bem emocionante, que eu nunca tinha vivido. Foi tudo, como se diz... novidade pra mim. Eu ficava com medo de morrer, porque o médico já tinha me prevenido e eu ciente daquilo, ainda engravidei, principalmente, da segunda. Eu fiquei com muito medo. Começava a chorar, mais ainda quando estava em casa sozinha, minha menina ia pra escola, não tinha ninguém em casa e eu chorava, chorava, com medo de acontecer alguma coisa com o nenê e comigo também. Graças a Deus correu tudo bem, estamos aqui.

Senti muito apoio da minha família. Olha, meu pai ficou muito chocado quando ele soube que eu estava com diabetes na primeira gravidez, da A. Minha mãe, também, eles faziam o possível... não esbanjava na alimentação, porque eles ficaram com medo de me perder. Meu marido também ficou com muito medo. Mas, fui apoiada até o último momento, até na hora do parto, eles estavam junto comigo.

Meu marido sofria. Desde a primeira gravidez, ele sofria porque todo dia ia pousar comigo enquanto estava internada lá em Fernandópolis. Ia à noite, pousava e voltava de manhã para trabalhar aqui (Mira Estrela), não saiu de perto de mim, nenhum minuto. E ficou no meu pé também, falava: você não vai comer isso nem aquilo, não pode beber isso ou aquilo, vai comer menos, me controlou até no último minuto, mas me apoiou, não saiu do meu lado. Não descuidou um minuto de mim, da minha saúde. O único tipo de tratamento que eu fiz, foi o medicamentoso, tomei comprimidos, insulina, injeções, muitos...

Me recuperei. Graças a Deus, estou em plena forma! Acredito que hoje tenho saúde, plena saúde, Devido aos problemas que eu tive, tenho crise de bronquite também não tem como sarar, mais estou em plena saúde física, mental e psicológica. O que me incomoda bastante mesmo é estar acima do peso, obesa, estou fazendo reeducação alimentar, com a nutricionista daqui. Já emagreci dez quilos e se Deus quiser, vou fazer cirurgia plástica de abdome. Tirar a barriga.

Crise de bronquite dá até hoje, se aparece a crise tem que correr pro Pronto-Socorro tomar Solucortef® e Aminofilina® na veia. Só a bombinha que eu uso e a Aminofilina® comprimido não resolve.

Minha vida mudou muito, amadureci bastante. Meu psicológico, hoje, vejo as coisas de outra forma. A vida de outra forma, que Deus pra dizer a verdade me deu outra chance. Aprendi bastante, foi uma lição de vida, mesmo depois dos problemas que eu tive. Deus me deu outra chance de vida!

Meu futuro de agora em diante se Deus quiser, será melhor, agora com meus dois filhos, com bastante saúde tudo será melhor. Porque os dois são saudáveis, nenhum problema psicológico, não teve problema físico. Então, graças a Deus! São perfeitos. O segundo filho também amamenteei por dois meses. Ele quis mais. Esses meninos, os dois não quiseram de jeito nenhum.

Olha as experiências que tive foram desagradáveis por causa da minha saúde, mas não a experiência de ter um filho, entendeu? Se não tivessem me operado, Ah! Daqui uns cinco, seis anos provavelmente eu ia querer outro. Existe ainda a vontade, é que agora não é mais possível. O médico me operou na última gravidez.

Eu me acho hoje uma pessoa feliz, mesmo tendo passado por essas experiências. Super feliz, principalmente, com meu marido que do apoio que ele me deu, sempre tá me dando e os filhos todos saudáveis. Então, sou muito feliz.

Eu amo ser mãe... (Risadas)... Eu amo muito mesmo, perco horas e horas com eles e chego do serviço de manhã, eu não durmo. Vou cuidar deles e, por mim, se não fosse meu problema teria mais um filho. Mesmo depois de tudo que eu passei, arrumaria mais um, por mais um filho enfrentaria de novo de tanto que eu amo.

4.11 Iolanda tem 38 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou 11 vezes e tem três filhos. Teve um aborto, quatro natimortos e três falecidos, antes do segundo mês de vida. Foi internada por doença hipertensiva específica da gestação, diabetes melitus e descolamento prematuro da placenta, PA 140/90 mmHg e vertigem. Foi submetida à cesárea. A entrevista foi realizada em uma área nos fundos da casa, local mais silencioso e fresco. Fala pouco, semblante triste. A mãe acompanhou a entrevista, parece superprotegê-la.

Tom Vital

Eu acho que me recuperei desse momento de grande complicação, que quase morri. Se for pra dizer que tenho saúde hoje. Ah! não tenho muita saúde, não! De vez em quando, estou ruim (...) Mudança na minha vida não foi muita não! Mas a relação com meus filhos, com a minha mãe, sim, por que fiquei com medo de morrer ali dentro. Não ver ninguém e ninguém saber que eu estava ali. Falei: eu vou me cuidar mais que antigamente.

Meu nome é Iolanda, estou com 38 anos, sou casada. Estudei o primeiro ano, só primeiro ano de escola. Fui várias vezes, acho que fiquei quatro anos. Mas não sei ler nem escrever. Gostar, eu gostava de estudar, mas não aprendia, era muito doente. Depois de adulta, não tentei voltar pra escola. Agora também não tenho vontade. Minha cor de pele é morena. Eu trabalho fora de casa como doméstica e agora estou parada. Não acho serviço. Minha religião é católica, vou à Igreja de vez em quando. Minha família é... tenho dois irmãos, meu padrasto, minha mãe, meus três filhos e eu que moram aqui nessa casa. Os outros irmãos moram em São José do Rio Preto. Eu sou a filha mais velha.

Pra falar de gravidez, a conversa é longa. Já fiquei grávida 11 vezes. Na primeira gravidez, eu estava com 19 anos. Foi uma menina e hoje ela tem 18 anos. Foi uma gravidez boa, não precisou ficar internada, nasceu de parto normal, mas não era de nove meses, era de menos tempo e não me lembro mais o peso dela, faz tantos anos... Ela nasceu bem, bom... ela não é muito saudável, porque ela tem convulsão, deu quando tinha uns 15 anos e ela toma remédio até hoje.

Na segunda vez, logo eu fiquei grávida. Perdi por causa de um temporal. Eu me assustei. Então, o bebê morreu. Estava de nove meses. O médico colocou aquele negócio para fechar o útero pra segurar senão eu perdia (circlagem). O útero abria, aí ele colocou grampo pra fechar e segurar, e não deu tempo de tirar. Então, o nenê morreu, assustei por causa da chuva, eu morava com a minha mãe. O parto foi normal também.

A terceira gravidez eu perdi, estava entre sete e oito meses. As perdas foram todas, assim, oito e nove meses. Essa não deu tempo, eu cheguei na Santa Casa com dor. Lá, eles me deram remédio errado, nasceu. Mas nasceu metade e ficou metade, teve que fazer curetagem. Aí teve que chamar a polícia, porque o médico fez coisa errada. Ah! Parece que ele quis tirar a menina sem anestesia, veio outra médica e teve que chamar a polícia, porque ele estava meio embriagado.

Já na quarta gravidez, a do M foi mais tranqüila. Eu cheguei lá para fazer pré-natal. A pressão estava muito alta, a médica falou que já era para tirar. Ele até que foi mais tranqüilo... mas o resto! Nenhum. A pressão alta já tinha, desde os 20 anos que eu tomava remédio. M nasceu de nove meses e o parto foi em Rio Preto. Faltavam dois dias para ele nascer, cheguei lá para fazer o pré-natal e já mandaram internar na hora, por causa da pressão que estava muito alta e faltando oxigênio pra ele. Não era diabética ainda, se eu era, eles não sabiam. Mas o médico lá de Rio Preto falou depois que eu perdia por causa do diabetes. Ele não nasceu muito grande, pesou 2 quilos e 700, por aí. Ele nasceu de parto cesárea.

Na quinta gravidez, eu tive que fazer um tratamento em Rio Preto. Minha pressão estava alta e apareceu diabetes. Eu não tinha diabetes e a partir daí que começou. Perdi esse nenê com oito meses. Nasceu morto.

A sexta gestação foram dois gêmeos, estava grávida de oito meses, nasceu um que já morreu na hora, depois de cinco dias morreu o outro. Não fizeram exame das crianças pra saber o que era, o porquê eles tinham morrido.

De lá para cá, só ficava perdendo, perdendo. Ah! Eu me lembro que só teve uma menina e o resto era todos homens.

A minha mãe tem diabetes, a minha tia, a minha avó, que eu saiba são esses três. A pressão alta é a minha tia também, minha avó... É de família, mesmo!

A sétima gestação, eu tive em Rio Preto. Nesse fiquei muito mal, também. Eu fui fazer o pré-natal, cheguei lá, já estava bem dizer morto. Ainda nasceu vivo e levaram para a UTI. O nenê morreu também. Eu fui parar na UTI por causa da diabetes e da pressão alta, abaixou demais a diabetes e a pressão estava muito alta. Passei um dia só na UTI para me recuperar.

Bom, a oitava gravidez fui para o Hospital de Base outra vez (São José do Rio Preto). Depois que o menino nasceu, ficou um mês e 18 dias vivo e internado. Ele nasceu prematuro, só que não ia enxergar nem falar e não ia andar, porque ele nasceu com água na cabeça e problema na garganta. Fizeram duas cirurgias, pôs uma válvula na cabeça e uma na garganta. Ele agüentou as cirurgias, mas morreu de pneumonia. No dia que eu ia buscar ele pra ir pro quarto, deu meia-noite e ele morreu. Mas o médico falou que ele não ia vim para casa, que não ia sair do hospital e eu teria que morar lá com ele. Aí falei, já que é para ficar assim. Então, é melhor que Deus tira. Eu tinha um menino de nove anos que era pequeno. Então, eu nem ia vim pra casa, tinha que ficar lá ou indo e vindo aqui. Não ia ter jeito Eu fiquei um mês e 18 dias lá antes dele morrer, mas não teve jeito.

A nona gravidez foi um aborto de quatro meses. Tive sangramento, hemorragia mesmo e tiveram que me levar para o hospital com urgência. Fez curetagem... A última gravidez foi mais complicado ainda! Tinha dia de ir para a Santa Casa ruim por causa do diabetes e pressão alta. E ele também salvou por milagre, porque fui eu quem foi parar na UTI. É o JV, que tem um ano e sete meses que nasceu de cesárea também. Nasceu aqui, eu fui pra fazer o exame de ultra-som dele. Chegou no hospital, falaram: pode subir rápido com ela, que ele já tá fora da placenta e se não tirar rapidinho, ele morre. Já fez cesárea, mas mesmo assim ele foi pra UTI, ficou quatro dias lá.

É muito triste. Mesmo a do JV. Minha mãe nem sabia que eu estava lá (hospital), porque ela estava trabalhando, fui fazer o exame que o médico mandou, foi marcado e fui. Eu estava bem, andando. Fui até sozinha, chegou lá o médico disse que era para tirar o bebê que ele estava quase morrendo, fui para a sala de cirurgia. Quando acordei já estava dentro da UTI. Minha mãe foi lá me visitar, ela mesmo assustou, porque nunca me viu na UTI.

E pré-natal, todos eles eu sempre fiz. O JV mesmo, eu ia de duas em duas semanas, não era nem de mês em mês, eram duas em duas semanas, de dois em dois dias. Era fácil de engravidar, mas agora eu operei.

Eu tomava dois tipos de insulina, a normal, que é a que pega no postinho de saúde e a que é comprada, vem de Jales. Tomava três vezes no dia: de manhã, à tarde e à noite, para ele não crescer muito e não ter problema de açúcar no sangue. E quem aplicava a insulina em mim, era uma enfermeira que mora ali, que trabalha no postinho e quando não podia ir lá, ela vinha. O duro é tomar três vezes por dia as picadas. Ainda tomo todo dia.

Para pressão alta, eu tomo Aldomet® quando não acho de 500, tomo duas de 250, um comprimido cedo e outro à noite. E tem dia que ainda está alta. Se tem algum tipo de dor, tem que correr, sinto dor de cabeça na nuca e já sei que está alta. O meu problema de saúde é a pressão alta e o diabetes. Eu não sentia nada. O médico lá de Rio Preto chamou o meu marido, conversou com ele e até tive que pagar 100 reais pelos comprimidos, cada comprimido era 50 reais e tive que comprar um para mim e outro para ele, senão todos os fetos que eu tinha, morria. Por causa do verme que ele tem. Ele é o pai de todos os filhos que tive. E teve hemorragia por duas vezes, na do JV principalmente.

Além do remédio do médico que eu tomo, pra pressão e pro diabetes, eu faço uso de um chá chamado Pau Tenente, que é muito bom, é amargo que nem... ele abaixa um pouco o diabetes. Pra pressão não, só Pau Tenente mesmo! Outro chá

acho que não resolve. É uma casca, que compra na casa de erva, que é próprio para diabetes, abaixa bem. Esses tempos, o resultado do exame estava em 70. Eu ferveo, tomo um copo por dia porque não agüento tomar mais não, é muito amargo. Eu controlo direitinho, vou todo dia tomar insulina, tomo meu remédio de pressão, não descuido, quando vejo que ela está alta, tomo chá. Eu estava mais magra esse tempo atrás, por que aconteceram uns problemas no meu serviço, emagreci, mas agora meu peso já está normal.

Eu acho que me recuperei desse momento de grande complicação, que quase morri. Se for pra dizer que tenho saúde hoje. Ah! Não tenho muita saúde, não! De vez em quando estou ruim, tem hora que dá dor no peito, a pressão sobe, o diabetes ataca... esses tempos atrás mesmo estava em 300.

Tem dia que eu como, tem dia que não! Eu gosto muito de massa, já que não tem a massa, então... eu fumo também, não conto quantos cigarros, não! Um maço dá pra uns dois dias, mas tem dia que estou nervosa, aí um maço é pouco.

Depois de tudo que aconteceu, tento esquecer, essas mortes, fazer o quê? Rezei muito, na hora do JV, na hora dele nascer o médico falou: pode se conformar que ele não vai viver, eu já esperava por isso, já estava sabendo!

Durante o tempo que fiquei na UTI, dessa última vez do JV, eu senti medo. Eu nunca tinha ido, fui em Rio Preto, mas não era bem uma UTI. Aqui fiquei assustada, porque aquele monte de aparelho em cima de mim e aquele monte de médico. Achei que poderia morrer, fiquei pensando: estou morrendo e não estou sabendo. Fiquei com muito medo. Pensei no filho pequeno, no M, que a menina já está moça, pode se virar, pensei mais no M. Eu ia deixar eles por aí. Não moro com pai deles, sou separada, eu que tenho que cuidar deles. Porque pai eles não têm, têm assim, que fez, mas não cuida.

Quando estou nervosa, sou um pouco nervosa, brigo com quem estiver na minha frente, me tirou do sério... isso é só quando me irritam mesmo. Eu... sinto muito, é tristeza! Não consigo arrumar serviço, três filhos para tratar sozinha, marido não ajuda nem nada. Vai fazer um ano e seis meses que a gente se separou, nem aqui vem pra ver as crianças. Ele mora no outro lado da cidade, tem outra família, ele é bebum e é muito ruim. Não paga pensão para os filhos. Nunca bateu em mim, mas se deixasse, batia, mas eu que enfrentava ele. É melhor deixar assim, deixa ele pro canto. Ele fica para lá e eu fico para cá. O JV mesmo não conhece ele, o M foi na casa dele e não quer ir mais por causa da mulher dele, mas já é grande, sabe decidir se quer ir ou não...

Pro meu futuro, pretendo que daqui pra frente seja bom, mesmo tendo essas doenças. Não acho que é tão ruim, não! Porque tem tantas doenças mais ruins por aí. Então, se Deus já me deu elas, vou fazer o quê? Melhor que ficar em cima da cama sem poder cuidar dos meus filhos. Então, tem que se conformar com isso que tenho. Até ontem, minha filha estava trabalhando de babá, mas a mulher teve que pôr a menina na creche, porque ela estava muito apertada para pagar. Então, precisou sair, mas a menina não acostuma na creche, porque a mãe já pôs duas vezes e ela ficou doente, mas logo ela volta, já desaperta mais. Enquanto isso se dá um jeito daqui, dá um jeito ali e, assim, vai...

Eu me acho uma pessoa feliz, se for descabelar por causa disso! Só de vez em quando fico chorando sozinha, mas... Eu estava tomando remédio que o médico de Rio Preto passou pra depressão, mas como não pude fazer mais... Eu fico triste, me dá muita dor de cabeça e fico assim agressiva, me dá muita tristeza.

O médico de Rio Preto esperou eu sair de dentro da sala, conversou com a minha irmã e falou: se não tratar, a depressão dela é perigoso. Vou passar dose forte porque tá na depressão brava, que até o remédio que ele passou é... eu dei uma parada, mas de vez em quando precisa tomar.

Mudança na minha vida não foi muita, não! Mas a relação com meus filhos, com a minha mãe, sim. Porque fiquei com medo de morrer ali dentro, não ver ninguém e ninguém saber que eu estava ali. Falei: eu vou me cuidar mais que antigamente, principalmente, do diabetes. Fui parar na UTI e, muitas vezes, o rapaz ali mesmo, meu vizinho foi parar na UTI por causa do diabetes. Pensei nunca mais quero entrar dentro disso aqui.

Pra mim o diabetes é pior que a pressão alta, porque uma hora tá alta, outra abaixa demais. Então, não sabe como controlar, se come açúcar suspende, se não come abaixa demais. Não sei se isso tem algo a ver com o meu lado emocional, mas... Ela sobe muito quando fico emocionada aí... sobe bastante, principalmente, quando fico triste, que eu passo nervoso. Aí ela sobe tanto, sobe a pressão quanto o diabetes. Mas como ser tranqüila?

Cheguei a amamentar meus filhos, o M foi um ano só, o JV foi seis meses. Também, eu não tinha muito leite, secou. E, mesmo assim, a vizinha daqui tinha muito leite. Eu pegava a mamadeira, ela tirava o leite e enchia e eu dava pra ele. Ah! a AP acho que não mamou muito não, porque ela era muito doente também. Tinha uma diarreia, mamava, vomitava, quanto mais mamava, mais vomitava. Internei ela e o médico até desenganou. Aí levei para benzer, então, está um mulherão. Sarou do Mal

de Simioto e eu levava certinho para os benzimentos, os nove meses, certinho com chuva ou sem chuva, com sol, ia toda sexta-feira. Valeu!

4.12 Claudete tem 39 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou duas vezes e tem dois filhos. Foi internada por diabetes melitus e hipertensão arterial, PA 180/110 mmHg. Foi submetida a cesárea e teve sangramento vaginal abundante. A entrevista foi realizada em sua residência à luz de vela, pois a eletricidade foi interrompida em razão de chuva forte. Estava feliz por colaborar, demonstra preocupação com a obesidade.

Tom Vital

Pra cuidar, você tem que pedir vida, pedir força, tem que lutar muito e é difícil (...) Hoje, tomo medicamento pra pressão, pra diabete e tomo pra circulação (...) E o resto da minha vida eu levo assim, trabalhando, lutando...(...) De agora em diante, vou vivendo a minha vida. Assim, trabalhando com meus filhos aqui até o dia que Deus quiser, continuar a viver bem.

Meu nome é Claudete, tenho 39 anos. Sou casada e estudei até a quinta série, parei de estudar porque na época é... na verdade, eu não cheguei a conhecer meu pai, fui criada pelos irmãos e pela minha mãe, e sentia necessidade de comprar minhas coisas, resolvi parar para trabalhar. Fui trabalhar de empregada doméstica desde criança, hoje, penso em voltar a estudar. Ainda penso, penso muito.

Estou esperando uma oportunidade, porque tenho o nenê pequeno ainda, mas penso um dia conseguir. Trabalho todos os dias, sou empregada doméstica, entro às nove e meia da manhã e saio sete e meia da noite. Dia de sábado, também, vou trabalhar. Chego aqui em casa e ajudo minha filha. A casa é grande, é piso vermelhão e quando tem uma faxina pesada, eu chego, ajudo na faxina, lavo, passo, não páro. Vou dormir sempre 11 horas, meia-noite, no horário que dá o sono. Mas, com esse calor, a gente sempre passa um pouco do horário.

Minha cor de pele é morena clara. A religião é da Congregação Cristã do Brasil. Sou crente, pela misericórdia de Deus! Vou de sexta e domingo aqui no meu bairro. Se tenho oportunidade no meio da semana, freqüento o culto no Jardim Araguaia de terça-feira, às vezes, de quarta no Uirapuru, também, dá pra ir. Me faz bem, ter essa vida espiritual ativa, me faz muito bem.

Eu comecei a freqüentar Igrejas Evangélicas depois que perdi a minha mãe. Sentia um vazio muito grande, nada preenchia. E a partir daí, fui fazendo amizade com pessoas evangélicas, fui visitar várias igrejas. Depois de muito tempo freqüentando, resolvi que era na Congregação que queria ficar. Batizei ali e fiquei até hoje. A luta espiritual que a gente passa hoje, é muito grande. Se você não se apegar muito com Deus, aqui nessa baixa terra é muito difícil. (risadas)

Na minha casa, mora meu irmão que é solteiro, meu esposo, meu filho, minha filha e eu. Nós somos em cinco pessoas aqui. Agora, minha irmandade de pai e mãe, somos em nove irmãos, quatro mulheres e cinco homens, sou a caçula.

Olha! A minha primeira gravidez demorou quatro meses. Eu casei e já queria mesmo engravidar. Não tomei anticoncepcional. Eu morava nessa casa que era da minha mãe. Casei e não consegui ficar longe. Meu marido trabalhava em São José do Rio Preto e fiquei aqui com a minha mãe. Pra mim, foi uma experiência ótima, porque eu era meninona de 23 anos. Não, tinha 22 anos quando engravidei. Foi muito bom, fiz meu pré-natal aqui mesmo em Fernandópolis e meu marido sempre me acompanhou. Às vezes, quando meu pré-natal caía de segunda-feira, ele ficava em casa, vinha no sábado de manhã e retornava na segunda. No trem que corria aqui 15 para as 8. De manhã, ele ia ao médico comigo, me acompanhava, tinha minha mãe que, quando ele não estava aqui, sempre ia. Eu fiquei assim, pesava 70 quilos, fui pra 100 quilos... (risadas)... comia bem na gravidez e correu bem, foi uma gravidez ótima.

No dia 29 de dezembro, eu ganhei a minha filha no ano de 88. Ela nasceu de parto normal, com 3 quilos e 940, 51 centímetros. Foi uma meninona e, pra mim, foi uma experiência... Ah! como eu vou explicar? Foi uma experiência, até então, desconhecida, porque é engraçado você dá vida a uma outra vida. Então, pra mim, foi ótimo! E aqui, a minha mãe sempre me acompanhou.

Não tive problemas na primeira gravidez, entrei dia 29 no hospital e dia 30 já estava em casa, correu tudo bem. O pós-parto foi ótimo também, tive uma dieta (puerpério) muito boa, sempre fui muito cuidadosa nessa parte e a gente ficou aqui cuidando da nenê. Meu marido tirou férias, ficou em casa ajudando.

Não consegui dar de mamá pra minha filha. Na verdade, o que aconteceu com a nenê, é que ela não quis mamar em mim. Ela mamou leite materno, mas, da senhora que mora ao lado da minha casa que é a madrinha dela. Essa senhora tinha um nenezinho também e ela pegava no seio da outra e acostumou. Quis o seio da outra e o meu, ela não quis pegar. Aí empedrou, deu febre. Ela não pegou nem tirando com a maquininha. Foi safada! Em mim, ela não quis, mamou dois meses na madrinha dela. Então, tirei porque como ela ia amamentar duas nenê? A minha filha mamava

muito, sempre gordinha. Eu tirei e comecei a dar mamadeira. Em mim mesmo, ela não mamou.

Ah! Depois desse período, os anos se passaram e a minha vida foi boa, morando aqui com a minha mãe, até que teve inscrição para as casas de Cohab aqui em Fernandópolis. Meu marido fez perto da estação, eu me separei da minha mãe. Fui pra minha casa, viver minha vidinha, mas sempre junto dela. Eu era uma pessoa assim... como vou explicar? Até esbelta pra a minha altura. Consegui voltar o corpo normal de antes da gravidez. Fiquei com aquele corpo muito tempo e sempre com saúde, trabalhando, lutando com a vida, porque sempre gostei de trabalhar, de fazer minhas coisas.

Depois com a perda da minha mãe, comecei a ficar obesa. Eu só chorava e comia, chorava e comia. Era meu remédio e fui ficando obesa. Meu marido, então, em vez de tirar o prato da minha mão, dar um chacoalhão em mim, dizia, assim: vou tirar o prato da tua mão e você vai falar que eu estava ridicando comida! Fiquei 50 quilos acima do meu peso, passei a ser diabética. Minha saúde descontrolou, fiquei hipertensa com vários vários problemas. Depois de 15 anos, em cima de todos esses problemas, Deus me concedeu a graça da segunda gestação.

Para mim, foi outra experiência de vida. Eu já estava com 37 anos quando aconteceu a gravidez e 38 completos quando ganhei o nenê. Hoje, meu marido também já está aposentado. Ele acompanhou a gravidez do mesmo jeito que da primeira vez, durante o pré-natal, no parto, teve paciência comigo.

Antes da minha gravidez, eu estava com 112 quilos, fui pra 140 quilos. A minha vida mudou totalmente. Porque tinham até que esfregar meu pé. Eu não agüentava agachar. A experiência de vida foi muito diferente, passei a não tomar os remédios de diabetes, mas a tomar insulina.

Tive que aprender eu mesma aplicar a insulina. Não agüentava mais tomar na parte da coxa, tinha uma vizinha que era enfermeira e pedia pra ela fazer. Eu tomava quatro doses de insulina por dia. Era exame toda semana praticamente e graças a Deus! O médico que fiz o pré-natal, foi ótimo. Com a doutora de diabetes, ela foi também uma ótima médica. Acompanhou-me, deu toda atenção, carinho, fui bem alicerçada também nessa gravidez e tinha acompanhamento da pressão alta, do diabetes, do aumento de peso.

Cheguei a ficar internada, a doutora me internou quando eu estava com dois meses de gravidez. O diabetes foi pra 139, como era no começo. Ela já me guardou na Santa Casa, fiquei internada, controlou e fui embora.

Até no fim... quando foi dia 3 de março, mais ou menos, eu fiquei internada, com uma grosseira. Inchei muito, meu corpo marejava água. E aquilo me dava coceira. Precisei ser internada, tive que ficar lá praticamente cinco dias, com acompanhamento médico, passando muita pomada, tomando os remédios certinho. Cheguei a tomar soro e vim pra minha casa. Daí 15 dias, voltei pra ter o nenê.

No dia do parto, quem estava de plantão, era outro médico. Mas o meu médico também acompanhou a cirurgia e na hora deu uma alteração de pressão, aumentou a pressão. Coisa leve que não chegou a complicar o meu quadro. Eles comentaram que a pressão foi pra 18. Não sentia que a pressão tava alta, porque desde o momento que a bolsa rompeu aqui em casa, eu fiquei ansiosa, ficava rindo... Tenho essa mania, quando estou nervosa, fico dando risada e não percebi em momento algum que a minha pressão tava alta. Aqui em casa, não tomei remédio pra pressão, não sei se na Santa Casa me deram. Não me lembro. Acredito que devem ter dado sim, porque fiquei muito tempo em cima de uma maca lá no corredor, colocaram sonda e me prepararam. Só tava esperando o médico chegar.

Durante a cesárea, senti muita ansiedade porque é meu mal, sou muito ansiosa, queria ver o nenê logo. Até então, foi diferente, a primeira foi normal e, pra uma cesárea, a gente fica com medo. Mas correu tudo bem. Só a anestesia que não pegou na primeira vez. Ah! Demorou. Acredito que por eu ser muito obesa, tava dando complicação da agulha alcançar alguma coisa. Não estava acertando, a barriga era muito grande, foi difícil, levei muitas agulhadas. Na última, mesmo que ele conseguiu anestesiá-lo. Eu estava consciente... cheguei a ver o nenê.

Primeiro fui pro quarto, acho que alguém esqueceu que eu era diabética, depois que estava lá acomodadinha, chegou a enfermeira e falou: olha, o doutor esqueceu que você é diabética e agora está te mandando pra UTI! Ainda falei pra moça: eu estou bem, pra que vai me levar pra lá? Não, você tem que ficar em observação. Eu já estava no quarto e depois tive que ir pra UTI. Deve ter sido esquecimento, mesmo. Não percebi nada diferente, se aconteceu alguma coisa comigo, ninguém falou nada.

Fui pra UTI. No dia seguinte, voltei. Pra mim, estava tudo normal, me trocava, só fiquei com um pouquinho de dificuldade de levantar da cama. Amolei bastante as enfermeiras, pra me ajudar por causa do meu peso. Eu estava com medo de estourar os pontos. Mas não chegou a me trazer complicações maiores. Não fiquei em coma, não tive hemorragia, nada. Só fui pra UTI para observação, foi mais pra controle por ser diabética. Entrei no domingo na UTI, na segunda-feira eles já estavam me trazendo pro quarto. E ali fiquei num período de seis dias, eles me acompanhando,

fazendo exame no nenê. Chegou o dia da alta, vim embora e hoje levo minha vida assim, trabalhando, lutando.

Pra mim, estava bem, eu não sei... Ninguém falou nada se teve um problema grave. Nem para minha família... só meu marido que assustou, quando fui pra sala de parto, voltei pro quarto e estava normal. Depois, alguém ligou pra saber de mim e disseram que eu tava na UTI. Ele comentou: eu deixei ela no quarto, agora ela foi pra UTI! Foi lá pra ver, mas explicaram pra ele que era só um controle, por eu ser hipertensa, diabética, era só um controle. Em momento algum, falaram que eu corria risco de vida nem pra mim, nem pra ele. Não sei!

Cheguei em casa, cicatrizou os pontos bonitinho. Fiz minha dieta certinha como eles me recomendaram. Chegou o dia de tirar os pontos, fui aqui no postinho, tirou e correu tudo bem. Me recuperei bem da cesárea, não deu problema. Hoje, tomo medicamento pra pressão, pra diabete e tomo pra circulação. Esse que o médico me deu, disse que é pra circulação. Tomo três remédios. E o resto da minha vida, eu levo assim, trabalhando, lutando.

A minha preocupação é que, quando o nenê chegar à idade escolar, vai desenvolver o diabete nele também. Estou acreditando que não vai acontecer. Tenho que acreditar, eu controlo também a alimentação dele. Na primeira filha, eu não era diabética, segundo a médica, esse tipo de diabete que me deu foi emocional que, às vezes, ele fica escondido. Mas, se eu ficar nervosa, alguma coisa me dá... aquele mal-estar, sobe a glicemia...

Minha mãe era diabética, depois que perdi a minha mãe, eu tenho um irmão que passou a ser diabético também e tinha um tio do lado do meu pai que era diabético. A pressão alta, além de mim, tem o meu irmão que mora comigo com pressão alta. O outro irmão mais velho também tem pressão alta. Então, a gente tem uma vida assim meio... (risadas). E pro meu sangue, gostaria de entender, o meu sangue é igual o da minha mãe, B positivo e do outro meu irmão, também, é B positivo, os outros que não têm o sangue B positivo, não têm diabete.

Olha, o diabete é um fator que aparece na vida da gente e temos que aprender a conviver com esse problema! Tem dia que você tá mais disposta a entender o diabete, mas tem dia que você vai empurrando com a barriga. Todo dia tem remédio, mas a gente tem que ter consciência da gravidade, se não cuidar, se me acomodar vai ser pior pra mim. Tenho consciência da cegueira, de muitas coisas que o diabete faz ao pâncreas, tudo que ataca... é isso que me dá força pra lutar. Na minha mente, penso, assim: se eu trabalhar, se me movimentar, se lutar e não parar e dou conta de fazer isso, vou viver mais.

Principalmente na alimentação, tem dia que não me controlo, mas procuro de manhã comer bolacha de água e sal, tomar um copo de leite. Agora, na verdade, eu não sei o que é ser obesa mórbida. Só sei que fui mandada pra Rio Preto uma vez e alguém me falou isso, que eu era uma obesa mórbida e não sei se essa obesidade foi causada pelo diabetes. Essa parte não sei explicar. Comecei a engordar e me deu diabetes. Agora não sei se um fator puxa o outro. Na verdade, esse diagnóstico, até hoje, eu não entendi, se sou gorda porque tenho diabetes ou vice e versa. Mas, é uma vida meio complicadinha, sim. Você tem que deixar de várias coisas, procurar andar, no meu caso, eu ando, trabalho, é uma luta!

Não sei dizer se tenho saúde hoje. O que mais me incomoda não é a pressão alta nem o diabetes, é a obesidade. Porque isso me atrapalha, sou doméstica e pra subir numa escada, corro risco por causa do peso. Vou agachar, ajoelhar pra limpar embaixo do armário, não agüento o peso, estoura tudo, meus pés tá tudo estourado. Então, o que mais me atrapalha é a obesidade, é ser obesa mesmo. Se você vai arrastar um guarda-roupa, tudo atrapalha porque, já tem o teu peso e ainda está pegando mais, te arreventa inteirinha. Além disso, tem a falta de ar, tem que parar e sentar pra depois recomeçar. Deixo de fazer várias coisas por isso. Muito peso e eu não dou conta. Pra se ter uma idéia, quando as pernas doem muito, percebo que o diabetes está alterado, fico nervosa. Percebo que a minha cabeça já está doendo, a cabeça fica ruim e meu ouvido fica apitando. Dá vontade de chorar, me dá mais ansiedade e esquecimento. Quando chego nesse ponto, meu marido ou a minha filha tem que colocar a meia e o tênis no meu pé, porque não dou conta nem de agachar. Só que vou trabalhar, eu não páro, não. Falo: não vou ficar aqui deitada.

Mesmo assim eu vou, tomo remédio de manhã e vou. Às vezes, passo na farmácia e peço pra medir a pressão pra saber como está. Esses tempos, até cismeique estava com problema de coração de tão nervosa que eu ficava, mas o doutor do coração também me dispensou. Falou que o meu caso era para ir à doutora do diabetes, mesmo. É o controle do diabetes, o coração tá bom!

Minha vida mudou depois que apareceu o diabetes, mudou bastante, praticamente, tudo. E a experiência do segundo filho, também, foi nova, diferente, boa, ótima. Hoje é o que me alegra, além desses problemas que eu não encuco, porque têm pessoas que encucam, que não vivem, perde a auto-estima. Na verdade, não gosto de ser obesa, mas graças a Deus não perco minha auto-estima.

Depois da segunda gravidez, é uma nova experiência, porque sei que tenho que evitar complicações, pois tenho meus filhos. Minha filha adolescente que precisa de mim. Tenho o outro pequeno, eles que me dão força pra lutar... eu adoro eles, falo

que é a herança que Deus me deu na face da Terra, por isso tenho que cuidar. Pra cuidar, você tem que pedir vida, pedir força, tem que lutar muito e é difícil.

Olha!... espiritualmente, falando, estou bem, graças a Deus! Porque uma coisa puxa a outra. Você tem que ter o seu lado espiritual pra estar de bem com a vida, ser educado com os outros, como vou explicar... Às vezes, um bom-dia que você fala pra uma pessoa, uma mão amiga que você dá, já está ajudando os outros e você se ajuda. Então, eu estou vivendo essa experiência nova e vou levando a vida assim.

Fazer as visitas é muito bom, porque eu vou congrega. Chego lá e vejo pessoas com problemas piores que o meu. Aí esqueço do meu, sabe? A partir de hoje, eu quero levar a vida assim. É difícil ser obesa, por esses fatores que falei, de trabalho, tem obesa que tem que ficar em pé. Ela não tem que fazer muito movimento. Então, é difícil. Só que tem uma coisa... você tem que estar de bem com a vida, com as pessoas, muita vontade de querer fazer, esquecer do teu e, às vezes, olhar o próximo.

Porque você olhar o outro, diz: poxa vida! Estou no fim do poço, olha a situação que entrei e quando começa visitar que você começa ver. Você percebe que tem pessoas piores que a gente. Que hoje, graças a Deus! Ainda tenho o meu marido que me apóia e que não me humilha. Mesmo depois que engordei, ele me dá força e fala... Você quer voltar a estudar, eu olho o menino e você vai... sabe esse tipo de coisa! E o que te dá força, não fica te humilhando, porque tem uns que falam que é um colchão amarrado pelo meio.

De agora em diante, vou vivendo a minha vida assim; trabalhando com meus filhos aqui até o dia que Deus quiser, continuar a viver bem.

4.13 Rosana tem 38 anos, reside em Fernandópolis. Engravidou duas vezes, gestações tubárias. Foi internada por gravidez ectópica rota, hemorragia vaginal abundante e submetida à laparotomia exploradora. Não residia no endereço que constava no prontuário; o endereço correto foi fornecido por uma das irmãs. A entrevista foi realizada na residência. Fala muito e rápido, fica muito tempo com a cabeça baixa,

Tom Vital

Acho que nasci pra ser mãe. Na minha cabeça, eu ia ter seis filhos. Olha...! E, desde menina eu queria ser mãe (...) uma coisa que você idealizou a vida inteira, não deu certo. Deu certo pra todo mundo, menos pra você.(...) Foi uma experiência muito forte, que ficou marcada na minha vida, na casa da minha mãe ninguém toca no assunto. Não comenta nada, ninguém fala mais nada, evita falar de filho, evita falar de tudo.

Eu me chamo Rosana, tenho 38 anos, bem vividos e decepcionados, porque você vai guardando as coisas pra depois... adiando e de repente não dá certo. Sou casada, estudei até o terceiro, como que é agora? Quando eu fiz, era o terceiro ano do colegial. Hoje é ensino médio, terminei. Eu não gosto da escola... é sério... não suporto. Estudei com a minha mãe me empurrando, não suportava, me lembro que tinha um professor que eu não podia nem olhar... (risadas). Era professor de matemática, eu aprendia a mesma matéria em física, mas a matemática não ia... fui na marra, viu? Eu não gosto da escola.

Depois descobri que queria casar. Faz 16 anos que casei. Queria casar, queria casar, não queria nem saber. E casei. Sou negra, nunca tive problema com cor de pele. Sempre fui babá, cuidei de criança e sempre quis ser mãe. Então, viajar pra hotel pra acompanhar a criança, eu nunca me senti discriminada, que não podia fazer aquilo porque era preta. Não, nunca tive discriminação, porque acho que um pouco é da cabeça de cada pessoa. Eu sei que cor é cor e cada um tem a sua... Eu cuidava de um menininho quando fiquei grávida e falava assim: cada pessoa é dum jeito, um é branco, outro é preto, um é magro, outro é gordo. O H. era gordo, estava... bem gordo. Então, eu sentava e falava: H. é assim mesmo, cada um é dum jeito, você é branco e a tata é preta... (risadas)... Eu nunca tive problema com isso. Hoje não trabalho fora, perdi a vontade. Eu sempre cuidei de criança e agora perdi a vontade. Não tenho mais vontade de sair, de nada, não sei... Parei de trabalhar porque minha patroa estava numa situação meio precária. Estava difícil pra ela e difícil pra mim, também. O H. já estava criado e esses dias, ela mandou falar que agora em fevereiro vem aqui pra eu voltar, porque ela quer o H. na casa dela. Eu e o H. estávamos atrapalhando o namoro dela. O nosso relacionamento estava muito velho, já não tinha aquela coisa de patrão e empregado.

A minha religião é católica, praticante graças a Deus! Tenho minhas manias com meus santos. Eu gosto de ouvir o padre, esse bispo, gosto de Deus... (risadas)... gosto de saber. Então, não tenho que dizer que não vou a determinada igreja. O meu pai esteve muito doente e até faleceu. Eu ia com ele, fui a todas as igrejas porque

convidava, lá em casa ninguém queria ir. Eu ia, comigo não tem conversa. Vou a qualquer lugar, não tem erro. Mas gosto da Igreja Católica, eu gosto de santo, de padre, gosto de vela...

A minha família, graças a Deus que os tenho! E tenho mãe, porque quando precisei deles no momento da complicação, eles estavam presentes. Minha mãe, minhas irmãs, minhas cunhadas, meus sobrinhos. Na minha casa, moramos eu e meu marido... e meus cachorros. Eu ganhei de presente quando estava em depressão, não sei se isso é presente que se dê... Porque dá muito trabalho, essa cachorra grande não existe, isso é uma coisa de louco.

Tenho oito irmãos, quatro homens e quatro mulheres, sou a quinta filha. A mais chorona, só dou trabalho, choro que nem uma condenada e meus irmãos moram lá em Rio Preto. Nós fazemos uma festa quando estamos juntos... Tenho muita proteção... não sei se é por causa de não ter um filho e todo mundo tem... ou se é por causa de ficar mais sozinha. Meu marido trabalha com a cana, e está sempre fora, isso acaba enchendo o saco! Casei no ano de 89, estava com cisto de ovário, ovário policístico. Fiz uma cirurgia com a médica, ou melhor... quem me operou, foi outro médico. Ela fez tratamento pra eu engravidar. Mas não engravidei. Levou seis meses e não aconteceu. Não foi porque não deixei, se pudesse, teria sido mãe cedo, uma que eu tinha medo e outra que não aconteceu mesmo.

Depois aconteceu, mas tive uma gravidez tubária. Eu sabia que estava acontecendo, corri, não adiantou nada, aconteceu desse lado (mostra o lado esquerdo), estourou, sabe o caminho das trompas pro útero? Era fechado. Então, o nenê não passou, o óvulo é fecundado e posto ali e lá cresce. Eu não sei como, o nenê estava grande, tinha coração, já batia.

Foi em agosto, não menstruei em julho, menstruei no começo de junho, isso aconteceu dia primeiro de agosto, um frio danado. Eu andei tanto, sabe quando bicho quer parir? Andei, andei, andei, passei tão mal, não dá pra ter noção do quanto andei. Eu sentia dor, doía tudo, as pernas, a barriga, os peitos, a cabeça, doía, doía. Eu não dormia, não comia, falava que estava doendo e ninguém fazia nada. Doía tudo, passei a noite pondo pano quente no peito, principalmente, do lado que estava, porque parecia um tumor, parecia que ia vazar. Sei lá o que aconteceu.

Na primeira gravidez, não deu tempo de nada, quando cheguei ao hospital estava morrendo, o médico do Pronto-Socorro só falou: é uma gravidez tubária e colocou lá: emergência. Só que a emergência levou 40 minutos...! Fui operada... em Rio Preto.

Passaram-se 12 anos, acho que o medo aumentou por que... os médicos me falaram que eu tinha 50% de chance de engravidar e fui empurrando, sabe. Fui empurrando, quando eu pensava numa barriga, sempre que pensava nisso... parece que alguma coisa me falava... isso não vai dar certo, isso não vai prestar, não vai dar certo.

Quando souberam que eu estava grávida novamente, fizeram a maior festa, descobriram na sexta-feira de carnaval. Fui fazer o teste na sexta-feira, no fim de semana estava todo mundo aqui. Minha mãe falou assim... olha! Menos, menos que esse troço não está certo. Porque gravidez não dói. E dessa vez foi a mesma coisa.

Uns dias antes, eu não estava bem, fiz a mala do H., levei 2 horas pra chegar lá na pracinha. Deixei o H. na casa da avó, vim para casa, pensei. Meu Deus que será isso? Eu suspeitava, mas achei que estava com febre, é uma coisa horrível, estava ruim e vim embora. Liguei pro meu irmão e chorei feito uma condenada. Ele falou que a hora que fizesse exame, que fosse pra lá, que lá era melhor. Eu falei: não dou conta nem de andar aqui, como é que vou chegar lá? As vizinhas diziam que eu estava grávida, mas eu falava que não.

Já faziam três noites que não dormia, os peitos estavam desse tamanho, parecia que era tumor, que ia vim a furo. Que horror! E estava todo mundo em casa, começaram a me irritar. Eu queria que eles fossem embora, queria ficar sozinha. Mas, a minha sorte foi eles estarem aqui. A minha família, não afundei mais por causa deles.

Eu não sei, digo que se você deixar o seu filho comigo, eu cuido dele como se fosse você, pode ter certeza que eu não vou maltratar, vou até te corrigir. Mas pra mim... eu tinha muito medo. Era medo, mesmo! Não sei se é porque, eu aprendo a gostar dos filhos dos outros como se fosse meu!

Quando peguei o resultado do exame, falei e agora? O que é que eu vou fazer com isso, meu Deus do céu! Fui entrando em pânico mesmo, abrindo a boca e virou aquele trupé, o médico e a minha mãe, minha cunhada que trabalha na Santa Casa, não dá pra ter noção. A gravidez não entrava na minha cabeça, é por isso que deu tudo errado. O médico falou pra mim: se fosse uma semana, duas, dava até pra colocar no útero, como aconteceu com uma mulher do Ubirajara (bairro), que a minha mãe contou. Mas eu não acreditava naquilo, fui adiando, não menstruei em dezembro e nem em janeiro.

Quando pensava que estava grávida, sabe, quando te dá medo. Aquele frio na barriga? Eu levava a mão na barriga e chegava a me dar arrepio, falei meu pai do céu e agora? E fui adiando, só fui ao médico na última hora. Eu estava com o pedido de

ultra-som na mão, há quase 15 dias. Não fui marcar e nem paguei pra fazer, fiquei com aquilo na mão. Ainda falei pra patroa e ela falou, vamos lá, respondi: depois eu vou. Vou levar o H. em algum lugar, sempre tinha uma desculpa.

No final das contas, foi apertando, mas o medo era maior. Era muito medo. Deus me livre! Não sei por que eu tinha tanto medo. E acho que era muita responsabilidade. Não sei se me protegeram tanto, que eu achava que não seria capaz, porque seria meu... era tudo meu!

Na segunda gravidez, o mesmo problema. Pior, porque da outra vez, foi uma coisa que não deu tempo de nada. Ele fez o teste do sangue, cortou a minha orelha e espremeu pra ver o tipo de sangue por que não tinha mais como saber. E eu desmaiada. No dia que fiquei ruim, fui à Santa Casa várias vezes e como tinha medo de ficar grávida, queria, mas tinha medo... Já havia acontecido uma vez, eles me atendiam porque estavam acostumados com a minha cara, diziam que era assim mesmo, que era medo e me entupiam de Buscopan®. O dia que fiquei ruim mesmo, eu estava na casa da minha sogra, falei: vou chamar a minha mãe...

Quando chegou ao Pronto-Socorro, tive um problema com o médico. O Carlim quis dar uns tapas no médico, porque ele me pôs em observação. Eu desmaiava e acordava, minha cunhada trabalha lá, me pôs numa cadeira de rodas e subiu pro Centro Obstétrico. Sorte foi um médico recém-formado que me deu atenção.

Com o exame de gravidez na mão sem saber o que estava acontecendo e aquela correria, lá resolveu. Tive algo que não era bem um sangramento. Era preta, uma coisa preta que mal sujava a calcinha. Estava tudo na barriga, fiquei muito tempo sem oxigênio no cérebro, sem pulso, sem pressão, sem nada.

E vou ser sincera, não sei o que estou fazendo aqui ainda! Fico gelada, eu tenho um gelo nos pés. Tem uma determinada hora que eu tenho que pôr meia nos pés, porque gela muito. E não sei, não entendi porque não morri. Da primeira vez e dessa, também. Era uma coisa incrível! Eu não tinha sangue. Eles precisaram esperar o sangue correr pra poder operar, a hora que abriu, pulou no médico, foi uma coisa horrorosa. Eu não entendo porque estou viva. Foi horrível, minha pressão estava zerada, não tinha pulso.

E outra coisa, também, depois que saí do hospital, fiquei um tempo com a minha sogra. Quando voltei pra casa, eu não queria ver ninguém, fugia, me trancava, chorava muito. Virou aquela confusão na minha cabeça. Mas, depois falei: se fosse com outra mulher seria mais fácil, por que comigo? Ficava pensando, por que com os outros pode, comigo não pode? E fiquei pensando no que aconteceu, Deus sabe o que faz! Se não é pra ser... na minha cabeça é assim, o que terá que ser será. Só que

não ficou cem por cento, de vez em quando volta a dúvida. Eu criei tanta criança, tanto filho dos outros! Não entendi o porquê isso aconteceu na minha vida.

À noite, perco o sono ou acordo com aquilo na cabeça, a médica pôs som no ultra-som. Ela ainda falou assim... dá dó porque está vivo. E virou aquela correria... de lá pra cá, fica aquilo batendo, batendo e não sei como é que vou me livrar disso... Às vezes, parece que esqueci. De repente, volta com tudo e fica pior. Eu tenho o ultra-som aí pra mostrar.

Foi uma experiência muito forte, que ficou marcado na minha vida. Na casa da minha mãe, ninguém toca no assunto, não comenta nada, ninguém fala mais nada, evita falar de filho, evita falar de tudo. Besteira, porque é um problema meu... Não tem nada a ver, o que aconteceu de fato, eu não sei!

Pra começar, nunca tinha ouvido falar nisso. A minha mãe nunca tinha visto um troço desses. O médico do C.O. que explicou o que estava acontecendo, porque já era a segunda vez. Na primeira, eu estava tão ruim que ele me cortou de comprido, torto (mostra a cicatriz no abdome que se apresenta em forma mediana). Ele deve ter pensado assim: vai morrer mesmo, vou operar pra não dizer que morreu no hospital à mingua! Mas, dessa gravidez não se sabe! O médico conversou comigo, depois da cirurgia, eu fiquei na UTI e ele foi lá. Falou pra mim que ia viajar no outro dia, mais que era pra eu procurá-lo depois de seis meses, que ia me dar um papel para o SUS autorizar a inseminação. Ele me contou o que acontecia, que eu não tinha nada na barriga, o problema sério era que a tuba era fechada. Se na primeira vez tivessem falado isso, eu tinha tomado uma providência, teria me cuidado mais.

O tratamento que eu fiz, foi cirúrgico. Nas duas vezes, tomei muito medicamento e nem precisava. Era incrível, eu me recuperava rápido, que daí uma semana... eu me sentia bem, mas o tratamento era antibiótico, ele mandou procurar o psicoterapeuta por causa da minha depressão. Mas não cheguei a procurar não, porque você sabe que pra marcar uma consulta é demorado.

Outra coisa, se você chegar ali naquela Santa Casa, o que mais te aborrece é o pouco caso, sabe. É a falta de... você já está mal... Eu não entendo porque aquele povo é assim. A hora que viram que a coisa tava pegando, que o Carlim deu uma de doido, a minha cunhada pegou uma cadeira. Engraçado que não podia me colocar sentada, tinha que ficar deitada. Eu desmaiava toda hora, fica tudo isso na cabeça, tem hora que passa, mas quando vem, vem com força.

Até os médicos que me atenderam, chegou na hora do vamos ver, apareceu médico que nem sei de onde saíram tantos. Lembro-me do médico cardiologista que falou que a minha sorte é que o coração era bom, se ele não prestasse também já

tinha ido. Não sei se já me recuperei psicologicamente falando. Acho que não. Está guardado, sabe! Isso prejudica a mim, meu marido, minha mãe porque eu levo todo mundo junto. Vira aquela confusão, então, pra segurar, você guarda, finge que não é com você. Só quando está sozinha, deixa rolar, bota pra fora.

E a cabeça é uma dor aqui, parece que eu tenho um redemoinho na cabeça. É uma coisa horrorosa e eu esqueço. Quando estou conversando, já esqueci, digo: quando eu me lembrar te conto, agora esqueci e ficou assim. Sou ruim de dormir, sempre fui, sou uma negação pra dormir. Não durmo na casa da minha mãe nem da minha sogra, em lugar nenhum. Tenho que dormir na minha casa, na minha cama. Passo a noite inteira sentada, mas não durmo e agora ficou pior, às vezes, acordo de noite com essas coisas na minha cabeça, vai até de madrugada. Está amanhecendo e ainda estou acordada, mas isso passa, tenho em mim que isso com o tempo passa, está muito recente.

Tem hora que preciso sair, dar uma volta lá fora. Tenho que rezar muito e a minha cabeça dói, dói quando dá essa crise como diz a minha irmã. Dói muito e é uma dor assim... enjoada que te deixa irritada que tudo irrita.

Eu tenho medo. Não sei por que, tenho medo da rua, de gente, não saio de casa, adorava ir à Exposição, está com oito anos que eu não vou porque tenho medo. Se eu cismar, venho embora. Liguei pro meu irmão, porque queria ir à Exposição, ele veio de Rio Preto. Fomos todos, saímos daqui, eram nove e meia. Quando foi 15 pras 11, eu estava descendo de volta na frente da casa da minha vizinha. É um pavor mesmo, de vez em quando a gente está sentada numa lanchonete e o coração dispara. Você olha... sabe quando tem impressão de alguma coisa? Sei lá do que... é muito medo, tento fazer um autocontrole, vem essa amargura, o nervoso...

Nesses dias, a menina que meu sobrinho namora, teve um menininho chamado Al. Está com um ano e cinco meses, mas tem hora que parece que ele tem dez, porque não faz coisa da idade dele, coisa que antigamente eu ia até ajudar ele a fazer... (risadas)... Nesse dia, foi me dando um nervoso aquilo! Falei: por que eu tenho que agüentar isso? Se Deus não me deu filho, não tenho que agüentar. Não sei porque tenho que olhar, que criar, se não é meu! Por que ela pode, eu que não tive filho, tenho que olhar o dela?

Agora mesmo eu estava vendo (na TV), o pai chutou o andador da menina e ela caiu escada abaixo. Às vezes, ele até chutou pra empurrar pra lá. Mas caiu, está toda quebrada, com traumatismo craniano, vai ter que fazer uma plástica. Então, uma coisa leva a outra e... não dá certo. Ainda hoje, ela veio trazer o nenê e eu falei: Mirian não leva a mal não, mas deixa ele lá com a Zilda... Eu acho que...(risadas)... que ele

fica melhor lá, viu! E ele falou: eu vou com você, falei não vai, não. E melhor não arriscar, fiquei com medo.

Às vezes, nem é nada, é comigo mesmo. Mas sei lá, vai que uma hora... é melhor, não! O H, quando eu comecei a cuidar dele tinha dois aninhos, o pai faleceu, teve todo aquele processo, eu gosto dele. Até a A. que é meio louca, meio surtada, mas eu gostava muito, trabalhei com ela seis anos. Saí de lá por isso, não tinha vontade voltar, o H. está com a mãe dela.

Minha vida mudou, fiquei mais amarga, bem mais triste, mais amarga mesmo, sabe? Num certo ponto, me sinto tranqüila, gostaria de ter um filho, é possível? Não é. Têm tantos por aí que precisam de uma família! Vou esperar e tentar adoção, se não der certo, também, paciência! Tenho um monte de sobrinho tudo pequenininho... não tem problema, não. Mas fica a mágoa e a minha mãe fala assim: mágoa é ferida da alma. Não sara. Eu nunca tive revolta, também, nunca parei pra pensar nessas coisas. Sempre cuidei de criança e isso te toma todo tempo. Depois estudava à noite. Agora piorou, mas não é revolta, é uma mágoa. Tem tanta criança abandonada, tanta coisa que acontece. Você pergunta por que e quer ter a resposta do porquê... Existe outro problema, meu marido também não tem mais paciência. Ele ia buscar as crianças de carro e dormiam aqui, agora chorou pronto, já devolve. Tem esse lado bom, porque tem aquela história, olha! Agora chega.

Aquele menininho que está ali. A mãe dele é meio desmiolada, eram 11 horas da noite, ela foi com o menino dormindo no colo lá no final da rua. Falei como essa menina vai ficar esperando o namorado? Ela mora lá no fim do Araguaia! Ele disse: como que essa menina vai ficar na rua, aí pegou o menino e trouxe pra casa. Arrumei a cama, arrumei roupa pra dormir. Das três horas em diante, o nenê queria a mãe de qualquer jeito, ele não chorava, berrava. Fui lá fora, brinquei de carrinho, falei: hoje você está tirando a sorte grande, viu! Sei que fui dormir de novo com ele eram 6 horas da manhã. Mas esse surto que me dá, tenho medo.

A minha família diante de tudo isso, reage assim, ninguém fala nada. Ou fala: nossa! Hoje ela está azeda, deixa ela lá. É, assim, só tem uma pessoa que não me estressa muito, é a filha da minha irmã, cuido dela também desde pequenininha. Ela dorme comigo, não me incomoda, mas os outros me incomodam... e, às vezes, eu tenho medo dessas reações.

Uma coisa que você idealizou a vida inteira não deu certo, deu certo pra todo mundo, menos pra você. Mesmo se você perde um filho, depois faz um tratamento, pra mim não tem mais jeito. Acho também que é a frustração. Não é depressão, é uma

frustração... (risada). É isso que eu sou... uma frustrada! E tem dia que isso está pior. Sabe, tem dia que isso ataca e é complicado.

Cada um é de um jeito, em compensação as minhas irmãs são umas parideiras de mão cheia. Passa perto de uma cueca e já fica barriguda... (risadas). A família do meu pai que é assim, difícil pra criar, eu herdei tudo que era do meu pai, até alergia, bronquite, herdei tudo daquele povo, até a loucura herdei também...

Quem teve mais filho lá, foi o meu pai, também, em compensação teve oito. Mas as minhas tias, as mulheres da família do meu pai são tudo ruim de cria, tem uma que mora em Araraquara que está diabética. Está enorme, muito mal, esteve internada esses dias... ela não teve filho, a barriga crescia, crescia, fazia enxoval, também não ia ao médico, e falava que estava grávida. Até hoje, eu não sei o que minha tia Emília tinha naquela barriga. Talvez gravidez psicológica, tenho medo dessa também, porque eu sou meio atrapalhada, mas o meu psicológico não vai engravidar, não! E a minha tia Ana só teve um filho na marra, a base de garrafada. Antigamente, usava por muitos anos esse negócio de garrafada. A tia Maria também só teve a prima e não são parideiras. Em compensação, o povo da minha mãe. São nove, oito, dez e, assim, vai.

Não sei como será meu futuro, nunca pensei nele. E sempre achei que tem que viver um dia após o outro. Não adianta fazer plano, ter sonho, porque o meu virou pesadelo... (risadas). Acredito que o que vai ser, será! Não tenho muito que esperar... era isso que eu queria, nunca quis me formar. Eu não gosto de escola, queria ter uma casa e um filho, queria ser mãe de qualquer jeito. Não deu, não deu.

E vai ficando, não tenho vontade de estudar, não tenho vontade de nada, nem de ir num baile, nem vontade de falar. Acontece também assim, às vezes, você está conversando em algum lugar, de repente dá aquela tristeza, não sabe porque aquele povo está rindo, do que, o que está acontecendo ali. Aí você já fica por fora, eu sempre fui por fora. E agora ficou pior.

No próximo dia oito, faz um ano que isso tudo aconteceu, no carnaval. Passei o carnaval todo entubada dentro daquela UTI. Eu não entendo e sempre acho que tenho que entender. Tinha que procurar alguém que me explicasse o porquê, não é revolta não, vou me revoltar também contra o quê? Contra Deus, não tem como!

Eu não provoquei, às vezes, penso: sempre tive problema com isso desde menina, desde a primeira vez que menstruei, isso foi um horror na minha vida inteira. Menstruei com 12 anos e de lá pra cá, só foi tragédia...(risadas)... uma atrás da outra. Ser mulher para mim é ser mãe! Você lutando pra isso, na minha cabeça é assim, já pensei na tentativa da inseminação artificial. Tenho muita vontade de fazer, se tivesse como pagar já teria feito, mas pelo SUS tem que ir pra Rio Preto e meus irmãos

moram lá. Eles já falaram: fica aqui, você passa o endereço daqui, trata aqui... mas na mesma hora penso e se der errado?

Os médicos disseram que meu útero é normal, ovário sadio, não era, está todo costurado, mas e se der tudo errado! Um aborto no útero é bem mais prático vamos dizer, o que me aconteceu, não! Nem os médicos souberam me explicar o porquê. Ficou isso na minha cabeça: por quê? O médico que me atendeu lá no C.O. até tentou me explicar, mas não resolveu nada. Uma que na situação que eu tava, não ia entender porcaria nenhuma nem se quisesse. Ele só falou pra procurá-lo, que ele ia me dar encaminhamento e eu ia fazer uma... não sei o que, um tratamento, uns exames, me preparar pra isso, mas não fui atrás.

Acho que nasci pra ser mãe. Na minha cabeça, eu ia ter seis filhos, olha...! E, desde menina, eu queria ser mãe, não tinha conversa pra mim, não tinha outra... uma ia se formar. Outra ia não sei o quê e eu queria ser mãe... (risadas)... antes tivesse me formado. Sinto decepção comigo mesma, porque esperei por isso a vida inteira. Sabe... eu cuido de todo mundo, da família inteira, tomo conta da vida de todo mundo. Outro dia, minha irmã estava brava, eu falei, olha! Eliana pára com isso, se eu não tomar conta da tua vida, vou tomar conta da vida de quem? É assim que eu me vejo, uma frustrada.

Estou com 38 anos, em junho faço 39, se tiver que fazer uma inseminação tem que ser até o ano que vem, porque eu não vou ser mãe, vou ser avó... é sério.

Pode ter o problema da pressão, a pressão pode subir, sei que é uma gravidez... de risco. Penso em tudo. A minha mãe fala que sou meio doida, não sou doida, eu raciocino. E sei muito bem que gravidez depois dos 35 anos oferece muito risco, principalmente, pra mim, porque eu não sei como vou reagir a uma gravidez, psicologicamente, falando.

Sei que vou deixar a família inteira doida pra começo de conversa, pensando principalmente, na família da minha mãe, são todos hipertensos. E acredito que tudo tem seu tempo na vida, pra você ser mãe tem um tempo! Tem tanto filho pronto, aí. Por que que vou arriscar a minha vida de novo com uma gravidez?

Penso também na questão de adoção, quero ser mãe, não me importa de que forma vai ser. Não quero saber se é branco, preto ou roxo, e de onde vai sair. Eu quero ser mãe. Então, é isso que fica na minha cabeça. Vou esperar até quando acabar a casa, o Carlim vai terminar esse ano, vou adotar, acho mais prático.

Quando vou ao orfanato, faço a maior farra com a molecada. Só que as crianças do orfanato têm esse porém, todas elas têm família. Não são crianças que estão lá abandonadas, primeiro os pais têm que perder o pátrio poder, é um processo.

No caso, tem uma fila enorme e tem outros meios, você pode procurar quem te dê o filho. Eu penso nisso tudo, apesar de ser uma frustrada, penso nisso porque, a idade chega. Não sou mais uma menina, não tenho mais 20 anos. E uma inseminação, pode ser que da primeira não dê certo, vai ser outra decepção, aquela expectativa, você pode entrar em depressão. Então, não adianta. Aí volto lá atrás.

Faz muitos anos, logo quando eu casei, tentei tomar uma garrafada para engravidar. Eu falo que vale tudo. Tinha um macumbeiro que morava ali pra cima nem lembro mais onde. Ele que fez, mas era muito ruim. Nunca fui de beber álcool, não sei beber e não deu. Tinha que beber três garrafas daquilo. Cada vez que eu cheirava, vomitava até as tripas... tinha um cheiro horrível, Deus me livre! Comecei a pensar o que ele tinha posto naquela garrafa... o que eu estava bebendo. Falei ah! isso não vai prestar não, desisti.

Uma amiga minha falou que resolveu. Não criava e engravidou, teve dois filhos. Já tem um moço com 17 anos. Fez tudo, só que foi atrás, mas pra mim não deu certo, não consegui beber. Fiz tratamento, tomei, Cerofene®, engordei, tinha 43 quilos, fui pra 70 quilos. Parecia uma tartaruga, estava atoladinha, tratamento mesmo, tomei muito tempo, durante seis meses, hormônio, depois fiz cirurgia. A insistência era tanta. Eu morro de medo de hospital, de médico, tenho medo de sentir dor, não sirvo pra isso, entro em pânico. Fui, encarei a cirurgia, tirei o cisto do ovário. Três meses depois encarei o tratamento, engordei, engordei, foi assim... Eu só queria ter a resposta.

Acho que pra ter filho não tem que estar grávida. Eu tenho pavor de um parto, acho aquilo nada normal. É muito difícil... e fico muito sozinha. Acho que é isso que atrapalha mais, por exemplo: agora, eles estão plantando cana, meu marido chega cedo, mas quando começa maio e vai até o final do ano, são 24 horas por dia. Então, fico muito sozinha e começo a pensar besteira.

E vou falar uma coisa, se não tiver o pé firme, fica doida, enlouquece. Porque não tem jeito... só sei que sou uma frustrada... (risadas)... é isso, eu sou uma frustrada!

Capítulo 5 –
O significado da morbidade materna *near miss* para mulheres

A análise das narrativas permitiu identificar como as mulheres vivenciaram e sobreviveram ao processo do *near miss* que ocorreu em diferentes momentos do ciclo gravídico-puerperal, na fase gestacional, no parto e no pós-parto. Das narrativas, foram identificadas frases ou afirmações que se relacionam com o fenômeno estudado e foi agrupado em categorias destacadas, a seguir (Figura 3).

Figura 3. Experiência do *near miss*

5.1 Percepção do problema

Nesta categoria, estão incluídas as percepções das mulheres quanto à sintomatologia e à causalidade da complicação grave que levou ao risco de morte.

5.1.1 Percepção dos sinais e sintomas da complicação grave

As mulheres colaboradoras deste estudo perceberam os sinais e sintomas da complicação grave por meio da sensação física de “não se sentirem bem”, da crença de que “algo estava errado ou diferente” manifestados em seus corpos, como exemplo: dores, tontura, nervoso, sangramento vaginal, aumento de peso acima do esperado e edema, entre outros.

Algumas mulheres referem que havia algo “estranho”, já no momento que se percebeu grávida quando comparava com experiências anteriores.

Rosana, por exemplo, passou por uma gravidez tubária na primeira gestação, precisou fazer cirurgia e sentia muito medo de engravidar novamente, queria, mas tinha medo. Suspeitou de nova gravidez, quando sentiu os mesmos sintomas da experiência anterior, mas negava.

Dessa vez, foi a mesma coisa. As vizinhas diziam que eu estava grávida, mas eu falava que não. (...) Quando peguei o resultado do exame, falei e agora? O que é que eu vou fazer com isso, meu Deus do céu! Fui entrando em pânico mesmo, abrindo a boca e virou aquele trupé (...) A gravidez não entrava na minha cabeça, é por isso que deu tudo errado (...) eu não acreditava naquilo, fui adiando, só fui ao médico na última hora.(...) Tive algo que não era bem um sangramento. Era preta, uma coisa preta que mal sujava a calcinha. Estava tudo na barriga, fiquei muito tempo sem oxigênio no cérebro, sem pulso, sem pressão, sem nada.

(Rosana)

Outras mulheres perceberam como um problema decorrente de doenças preexistentes ou intercorrências relacionadas à gestação. Aquelas que apresentaram gestações de alto risco tinham noção da possibilidade de complicações.

Maria Alice havia apresentado diabetes gestacional e hipertensão arterial na gestação anterior, e o médico a proibiu de engravidar novamente, mas ela queria muito outro filho, conversou com o marido e resolveu tê-lo. A segunda gestação foi como a primeira, a glicemia aumentou a partir do sexto mês e a pressão arterial também. Já fazia uso de Aldomet® e passou a utilizar insulina.

A gestação dele (filho) foi normal até seis meses. O diabetes aumentou a partir do sexto mês e junto a pressão, também, aumentou (...) eu ficava com muito medo de acontecer alguma coisa com o nenê e comigo também.(...) Depois, começou a dar contração pra ele nascer... (...) Eu fiquei dois dias na UTI de novo por causa do diabetes e da pressão que subiu.

(Maria Alice)

Luzanira passou por três abortamentos anteriores e, nesta gravidez, o médico detectou hipertensão arterial desde o quarto mês e pediu para aguardar a confirmação que aconteceu aos seis meses. Precisou de internação para controlar a pressão arterial e tratamento da dor intensa no estômago. Sabia que seu caso era grave e perguntava ao médico do pré-natal o que aconteceria com ela. No dia do parto, foi para o hospital sentindo-se mal, com a pressão arterial elevada e bastante nervosa.

(...) A minha pressão tinha subido muito e tinha matado a nenê. E ele falou também que ia tentar me salvar. (...) deu começo de uma eclâmpsia por causa da pressão que não abaixava. (...) eu não desinchava. O médico falou que, enquanto não desinchasse, ele não ia me liberar.

(Luzanira)

Rosângela tem um casal de filhos adultos, de gestações e partos sem complicações. Engravidou novamente sem planejamento e descobriu a

gravidez “quase por acaso”, pois estava iniciando um tratamento para uma “mancha” detectada na mamografia que a deixou preocupada. Havia começado o pré-natal e realizado os exames de laboratório. Após o ultra-som, detectaram gravidez ectópica rota e um quadro de hemorragia. Foi operada imediatamente, após sua recuperação, recebeu alta hospitalar. Na residência, apresentou dificuldade respiratória e distensão abdominal. Aos 20 dias de pós-operatório, percebeu que havia “algo errado”, ligou para a médica que fez a cirurgia, como estava de plantão no hospital, pediu para examiná-la.

Eu não sentia dor... sabe quando você está com o abdome grande e aquilo te incomoda? Não sentia dor nem percebia febre, porque tomava medicamento constante, no horário certinho. Na primeira vez que me fizeram a cirurgia, deu atelectasia no meu pulmão. (...) Voltei para o hospital no dia 24, ela viu que eu estava com febre e com frio. Não tinha ninguém pra fazer o ultra-som pra ver como estava, tive que fazer um raio X que constatou que tinha vários... coágulos, inflamação, que já tinha envolvido tudo de pus lá dentro. Eles resolveram fazer a cirurgia novamente.

(Rosangela)

Duas mulheres perceberam alguns sinais e sintomas de gravidade no momento da ocorrência da complicação. Eram primigestas, com gestação de baixo risco e apresentaram a complicação no parto e logo após. Daniela comenta que teve hemorragia vaginal na retirada manual da placenta feita pelo médico:

Ele conseguiu pegar... e foi aí que me deu hemorragia (...) mas ele conseguiu limpar. (...) vi que ele ficou nervoso! Escutei a hora que ele mandou ir pro Centro Cirúrgico (...) eu estava com frio e foi a hora que percebi a complicação.

(Daniela)

Néia estava no quarto quando sentiu uma dor abdominal muito intensa, que parecia ser insuportável, pior do que a dor do parto, vinha acompanhada

de hemorragia vaginal. Disse que o médico plantonista que a atendeu, comentou que não sabia como havia suportado a dor:

Eu comecei a sentir cólica, uma dor... Nossa! Era uma dor assim tipo contração, foi aumentando, aumentando (..) na hora do parto, eu não tive... Minhas contrações não eram muito fortes... eu sentia que tava escorrendo, jorrando, mas é normal e eu falei... Gente, como é normal uma coisa dessa? (...) as minhas vistas iam escurecendo. (...) Pensei, não é normal! Vou esgotar. (...) Falei não estou agüentando de dor, não tava agüentando mesmo a dor. Achei que ia desmaiar de tanta dor, sabe? Aquela dor, era contração.(...) Eu percebia sair os coágulos e falava: parece que tá saindo outro nenê. Ela (a médica) falou: não, filha! É coágulo (...) Parece que foi milagre! Eu cheguei praticamente em coma... (...) Aquela, sim, era a contração do parto, do jeito que me relataram. Era uma dor que parece que eu ia morrer (...) Achei que ia morrer, nunca senti uma coisa daquela na vida!.

(Néia)

Valquíria passou por uma gravidez anterior complicada que resultou em óbito fetal. Conta que foi muito difícil e, até hoje, não aceita a perda do filho. A primeira gestação foi complicada desde o início, sentiu-se culpada e deprimida, visto que o marido queria muito. Cinco meses depois engravidou novamente. Nesta gestação, encontrava-se muito bem, com disposição para as atividades que precisava cumprir. Quando:

(...) senti um corrimento... Percebi que estava sangrando (...) Eu percebia que estava perdendo muito sangue, mas até chegar a conclusão que estava com hemorragia... (...) eu sentia que esguichava no meu joelho. Aí que percebi que estava muito forte, estava perdendo muito sangue ...

(Valquíria)

Assim, mesmo passando por hemorragia, não percebia que seu caso era grave e corria risco de morte, pois a atenção estava voltada para a possibilidade da perda do filho.

(...) não tinha noção do perigo que estava correndo, não percebia dor. O fato de ter ido pra UTI, de ter passado por tudo que eu passei, até hoje, não tenho noção de nada. Quando meu marido fala: você quase morreu, não tenho noção disso! Não sinto noção de perigo (...) Agora, de ter corrido risco de vida... não percebi isso. Em nenhum momento, nem quando estava lá na UTI, nem quando falaram que não dava mais pra me levar pra Rio Preto, senão poderia morrer no meio do caminho. Não passava pela minha cabeça que eu fosse morrer. E, até hoje, não passa.

(Valquíria)

Durante a gestação, Leila ficou internada para controle da hipertensão arterial, queixa de dor abdominal e presença de sangramento vaginal. Havia comprado uma casa próxima da mãe e queria quando a criança nascesse, já estar morando na casa nova. Assim, resolveu ajudar o marido a pintar a casa, “abusou” não fazendo o repouso orientado pelo médico.

(...) senti que a minha vista estava escurecendo. Olhei pra mão e não enxergava, percebi que ia me dar uma crise convulsiva. Então, vim pra dentro... mas só consegui chegar até a área do fundo, e não me lembro de mais nada. Eu cáí, acho que deu crise convulsiva (...), vi que a minha boca tava machucada, com sangue, que tinha machucado o dedo do pé, tirado todo meu esmalte, que tinha me batido em algum lugar. Eu estava toda molhada e estava me recuperando quando meu marido chegou.

(Leila)

O fato de ter experiência anterior de crise convulsiva, na infância e adolescência e feito tratamento medicamentoso, fez com que ela não percebesse a gravidade da complicação apresentada.

Eu nem sabia o que estava se passando, achava que o sintoma era porque deu a crise, não que era por causa da eclâmpsia. Só fiquei sabendo depois.

(Leila)

As mulheres consideram que dor de cabeça, tonturas e edema são indicativos de que algo não anda bem.

Eu comecei a perceber que alguma coisa não estava bem pela dor de cabeça e também estava muito, muito inchada (...) acha, dor de cabeça. Eu não estou sentindo nada, não vou ao médico. E não fui. (...) O momento do parto, eu não me lembro de nada, nada, nada (...) porque me deu eclâmpsia, dizem que foi eclâmpsia. (...) Minha mãe falou que eu perdi a memória (...) não lembrava de ninguém.

(Carol)

Embora sentisse tontura e dor de cabeça que pareciam insuportáveis, Carla só percebeu a gravidade na UTI, quando o médico foi conversar com ela.

Eu sabia que alguma coisa estava errada por causa da tontura e dor de cabeça que sentia (...) aquela dor que chegava a chorar. Eu não agüentava (...) dor de cabeça, uma tontura, deixava não estava bom, e a dor de cabeça doía tudo, tudo. (...) Percebi que meu caso era grave no dia que eu tive ele. Quando o médico falou pra mim, que se eu tivesse demorado mais um pouquinho, teria morrido, eu e o nenê dentro de casa.

(Carla)

Carol e Carla referiram dor de cabeça e apresentaram eclâmpsia, que se trata de um dos sintomas relatados na literatura médica, como próprios da doença hipertensiva instalada.

Eu comecei a perceber que alguma coisa não estava bem pela dor de cabeça e, também, estava muito, muito inchada.

(Carol)

(...) sabia que alguma coisa estava errada por causa da tontura e dor de cabeça que sentia (...) aquela dor que chegava a chorar. Eu não agüentava..

(Carla)

O depoimento da Alisângela mostra que a percepção da gravidade ocorreu na gestação em razão do sangramento vaginal intenso. Já havia tido duas gravidezes anteriores: a primeira, na adolescência sem complicação e a segunda, foi diferente porque sentia peso, dor nas costas e no abdome, comia muito, engordou bastante. Descobriu que era soropositiva para HIV. Fez o tratamento de forma correta e, após três anos, engravidou novamente. No entanto, a maior complicação ocorreu no período pós-parto com a hemorragia vaginal sem causa definida. Não pensava estar correndo risco de morte.

A complicação foi depois de um mês que ele nasceu, deu hemorragia. Não percebi a hemorragia começar, eu nem estava sentindo dor, nada. Estava deitada em casa, uma colega chegou e me chamou (...) quando levantei, comecei a sentir que escorreu pelas pernas e era sangue vivo. Acho que a hemorragia era muito forte porque cheguei na Santa Casa, entrando em coma.(...) Não pensei que ia morrer naquele momento...

(Alisângela)

Algumas mulheres não perceberam a situação de risco, apesar das doenças preexistentes e intercorrências.

Não percebi nada diferente, se aconteceu alguma coisa comigo, ninguém falou nada. Fui pra UTI. No dia seguinte voltei. Pra mim, estava tudo normal (...).

(Claudete)

Iolanda não notou a gravidade das complicações, apesar de conhecer a gestação de alto risco e muitas perdas fetais e neonatais. Foi ao hospital para realizar exames e relata:

Eu estava bem, andando. Fui até sozinha, chegou lá o médico disse que era para tirar o bebê que ele estava quase morrendo fui para a sala de cirurgia. Quando acordei já estava dentro da UTI.

(Iolanda)

5.1.2 Percepção da causalidade da complicação grave

As mulheres atribuem diversos motivos com relação às causas para o problema apresentado. A seguir, os relatos explicam a causalidade das complicações graves e o entendimento dessas mulheres sobre as doenças.

Para algumas, o problema foi motivado por fatores naturais representados por causas orgânicas, como: disfunção ou doenças próprias da gravidez: incompetência istmocervical, gravidez ectópica ou doenças preexistentes, porém, todas manifestadas no corpo:

(...) eu tenho uma incompetência cervical... o útero não agüenta o peso do bebê, quando dá quatro meses, o bebê começa a engordar. Ele não agüenta o peso, abre e solta o bebê, até o quarto mês dá pra operar e fazer a circlagem.

(Valquíria)

Na segunda gravidez, o mesmo problema, pior, porque da outra vez, foi uma coisa que não deu tempo de nada. (...) estourou, sabe o caminho das trompas pro útero? Era fechado. Então, o nenê não passou, o óvulo é fecundado e posto ali e lá cresce. Eu não sei como, o nenê estava grande, tinha coração, já batia.

(Rosana)

Eu tive um problema grave que foi a gravidez tubária, precisou fazer a primeira cirurgia e, no caso, se tivessem me limpado totalmente, me falado do problema do pulmão, não teria que fazer a segunda cirurgia (laparotomia).

(Rosângela)

Algumas mulheres souberam das causas das complicações pelos profissionais médicos, após a ocorrência do evento e descreveram a causalidade, como alterações anatomofisiológicas.

O médico falou que o que causou o problema de pressão alta foi porque eu engordei muito. Mas não sei. Acho que eu engordei mais depois que ele me deu os remédios da pressão.

(Luzanira)

Eu não sei o que causou o meu problema... nem percebi o que estava acontecendo. Só senti mesmo na hora que puxou, que o médico falou no problema da placenta. Complicou o negócio da placenta que tinha grudado.

(Daniela)

Carol alegou perda de memória e só lembra o que a mãe contou:

O médico falou pra minha mãe que eu fui medicada porque minha pressão estava muito alta, mas foi naquela hora que minha pressão subiu. Ela sempre foi baixa, naquele dia mesmo que subiu.

Para outras mulheres, diversas causas contribuíram para a ocorrência do problema grave como: as naturais, as emocionais traduzidas, como “nervoso”, “pânico da gravidez” e a falha na assistência.

Leila alegou uma sequência de fatores que levaram a complicação grave: o nervoso (causa emocional), a hipertensão arterial e o edema (causas orgânicas), falta de repouso (causa comportamental), a falta de comunicação e prescrição de medicamento pelo médico (falha na assistência):

Acredito que, o que causou o problema de saúde na gravidez foi mais o nervoso. No final, eu passava nervoso e a pressão subia. Esse negócio da mudança de casa. Eu comecei a inchar, inchei uns 15 dias ou mais, porque eu não fiz repouso nesse tempo, estava mudando e subia escada, pintava, piorou, inchei demais. (...) O médico me mandou pra casa e não passou medicamento, que poderia ter evitado a crise convulsiva. Se eu tivesse visto que a pressão estava alta, já ligava pra ele. Tomava remédio... se pudesse voltar no tempo...

(Leila)

Várias mulheres empregaram o termo “nervoso” por acreditarem que as complicações possam ter aparecido pelo “nervoso que passaram durante a gravidez”.

Durante a gravidez, passei muito nervoso... Acredito que, o que causou o problema de saúde na gravidez foi mais o nervoso. No final, eu passava nervoso e a pressão subia.

(Leila)

(...) quando chegou no sexto, sétimo mês que percebi. Eu andava muito nervosa, só sabia chorar dentro de casa e ficava irritada.

(Luzanira)

Não tive problema, eu tive nervoso na gravidez inteira... (...) fui muitas vezes pro hospital com dor (...) Acho que era por causa do nervoso.

(Carla)

Pela percepção de Néia, as causas foram orgânicas (sangramento vaginal, laceração do útero e períneo) e falhas de assistência (episiotomia profunda e sutura inadequada, parto forçado).

(...) o médico falou que os enfermeiros estavam ajudando. Eles empurravam a minha barriga e eu comecei a sentir muita falta de ar. Eles falavam que era normal que eu tinha que esforçar mais (...) Perguntei pro meu marido o que tinha acontecido. A médica falou que o pique que ele deu foi profundo, que ele cortou muito fundo e não viu, costurou só por fora por dentro ficou sangrando, foi muito fundo. E meu útero dilacerou com a saída do bebê.

(Néia)

Para Carla, o que causou a complicação foi a alimentação em excesso, manifestada no aumento de peso (orgânica) e no nervoso (emocional) que passou durante a gravidez.

Eu acho que a minha pressão subiu muito porque (risadas)... eu comi demais. Comi tanta coisa, até bobageira comia. Eu morava com ele ali naquela casa, comia com ele e ia pra casa da minha mãe e comia também, engordei 30 quilos na gravidez. Não tive problema, eu tive nervoso na gravidez inteira.

(Carla)

Maria Alice relata que seu aumento de peso foi em razão do uso de medicamento e pelo fator hereditariedade:

O que desenvolveu o meu problema, foi o que eu tomava... é que eu tenho crise de bronquite e tomava muito corticóide. Comecei a engordar devido a isso. Comecei a ficar obesa, engordei muito, e acho que foi o fato de ter engordado muito, desde a primeira gravidez que começou a causar (...) Meu pai era diabético, minha mãe com pressão alta. Então, é um pouco de cada lado... (risadas).

(Maria Alice)

Para Iolanda, as causas da complicação são hereditárias e decorrentes de doenças crônicas preexistentes, conforme o depoimento abaixo:

A minha mãe tem diabetes, a minha tia, a minha avó, que eu saiba são essas três. A pressão alta é a minha tia também, minha avó... É de família mesmo. (...) A pressão alta já tinha, desde os 20 anos que eu tomava remédio. (...) Na quinta gravidez, eu tive que fazer um tratamento em Rio Preto. Minha pressão estava alta e apareceu diabetes. Eu não tinha diabetes e a partir daí que começou.

(Iolanda)

Claudete também acredita em causas orgânicas e psicológicas, referindo uma sucessão de episódios, como a perda da mãe, o diagnóstico da diabetes e ganho ponderal exagerado, que alteraram o curso de sua vida:

(...) com a perda da minha mãe comecei a ficar obesa (...) Fiquei 50 quilos acima do meu peso, passei a ser diabética. Minha saúde descontrolou, fiquei hipertensa, com vários, vários problemas. (...) Eu já estava com 37 anos quando aconteceu a gravidez. Antes da minha gravidez, eu estava com 112 quilos, fui pra 140 quilos. A minha vida mudou totalmente.

(Claudete)

Algumas mulheres encontram explicações para a ocorrência das complicações como fatalísticas, nomeadas aqui como “obras do sagrado”, sendo um “desígnio de Deus”, ou seja, uma causa independente de sua vontade, como foi observado, a seguir:

(...) falo assim... tinha que passar, isso é uma coisa que Deus coloca: você tem que passar por isso pra dar valor em outras coisas, acho que é uma provação, que a gente vê até onde suporta (...) Deus não quis que eu tivesse outro filho, que era pra eu cuidar de outras crianças, porque na rua, eu tenho muitos, é tia dali e tia daqui.

(Rosangela)

Ficava pensando, por que com os outros pode, comigo não pode? E fiquei pensando no que aconteceu, Deus sabe o que faz, se não é pra ser... na minha cabeça é assim, o que terá que ser será. Tem hora que preciso sair, dar uma volta lá fora. Tenho que rezar muito (...) Tinha que procurar alguém que me explicasse o porquê, não é revolta não, vou me revoltar também contra o quê? Contra Deus, não tem como!

(Rosana)

(...) acho que Deus faz a coisa certa, mesmo que a gente não entenda. Agora consigo entender, porque depois que perdi esses dois bebês, eu e meu marido ficamos muito tempo desempregados. Nós passamos por muita dificuldade, e aí pensei, seria muito pior se tivesse essas duas crianças. Então, hoje, entendo.

(Valquíria)

O depoimento de uma das mulheres denota desconhecimento do que poderia ter causado o problema. Ela não tem noção da causa da hemorragia.

(...) não tenho a mínima idéia do que possa ter causado a hemorragia!.

(Alisângela)

As complicações graves experienciadas pelas mulheres do estudo são explicadas por fatores multicausais, tais como: orgânicos, emocionais, comportamentais e falhas na assistência obstétrica.

5.2 Significados e sentimentos vivenciados pela mulher no processo da experiência do *near miss*

A experiência das mulheres que vivenciaram o momento do risco de morrer revela sentimentos aflorados, suas crenças e concepções. As narrativas vão além do significado da experiência, pois, o mais importante era contar como foi que ocorreram a complicação e as dificuldades vivenciadas.

Para Leila, a experiência foi ruim, difícil e cercada de sofrimento. Alega que depois da realização da cesárea permaneceu na UTI passando frio e dor. Ao ser liberada para o quarto, não suportava a dor ao urinar e depois de um mês, nova reinternação em razão da hemorragia.

A experiência de ter vivido esse momento na minha vida... foi muito ruim. Ah! foi tão difícil ... sofri bastante nessa gravidez. Não quero passar de novo por isso.

(Leila)

Para algumas mulheres, a permanência na UTI impediu o contato com o filho recém-nascido, retardando o início da amamentação.

... falei como que eu faço com meu bebê pra amamentar?

(Néia)

Na UTI, falei que queria ver a nenê, inclusive o médico tentou, conversou com o pessoal de lá. Só que não podia por causa de que na UTI ela corria o risco de pegar infecção...

(Daniela)

A história de Néia é marcada pelo sofrimento e dor violenta, pois planejou sua gravidez, preparou-se para o parto e foi parar em uma UTI. Reconhece que poderia ter morrido.

A experiência que tive, é que foi um momento difícil na minha vida. Uma pessoa que foi para o hospital ter nenê e de repente vai parar no CTI. A dor que tive... às vezes penso: será que a dor da morte é daquele jeito? Porque foi demais da conta. Aquela dor que não sei descrever.

(Néia)

A experiência de Valquíria ficou marcada, visto que repetiu a perda do segundo filho. Comenta que não foi bom ter uma gravidez próxima da outra, foi difícil e após o parto, ficou em estado de choque emocional.

Foi uma gravidez muito difícil (...) Depois do parto me levaram pra UTI, o bebê morreu (...) três dias depois me falaram que tinham levado, tinham enterrado, feito o velório...(...) acho que sofri mais fisicamente da segunda gravidez (...) eu estava em estado de choque.

(Valquíria)

Daniela expressa as marcas do ocorrido, como ruim e doloroso e a evidência do “aviso divino” para ter mais cuidado em uma próxima gestação.

Essa experiência que eu tive foi ruim. Foi dolorosa e ficou muito, como eu vou te dizer... ficou registrado aqui. Ficou muito marcado. Esse problema grave representou muita coisa pra mim. Alguns parentes mesmo falaram assim... é Dani, dessa vez deu certo, você tem que agradecer a Deus porque você se salvou, numa hora dessa, não era pra você estar aqui. Viu a complicação que você teve? Então, pensa bem antes de ter outro filho, e outra... isso aí é mesma coisa de você ter um aviso..

(Daniela)

Segundo Luzanira, as experiências anteriores de abortamento e as tentativas para engravidar contra a orientação médica, transformaram a complicação da gestação em algo marcante e sofrido.

Nossa! Eu sofri muito, muito na gravidez dessa menina. Marcou, como se diz, foi muito difícil. Sei que foi muito difícil. Essa experiência me marcou muito, foi porque eu sofri muito desde a primeira (gravidez). Aquela esperança, aquela expectativa, pensava: talvez a primeira perdeu e a segunda vai dar certo.

(Luzanira)

Carol que não se recorda do fato vivido, descreve ter sido uma experiência muito ruim, segundo a ótica de sua família que a socorreu e levou-a para o hospital.

Foi muito ruim, eu penso assim, porque minha família fala que foi muito triste.

(Carol)

A experiência de Rosângela foi diferente das outras mulheres. Relata que ocorreram alterações em sua estética corporal e o afastamento da família em dias festivos que contribuíram para que a experiência se tornasse mais sofrida.

“A experiência... foi triste... sofrida... não imaginava que iria passar por isso. (...) Eu tinha bastante dor, mas eles me deram soro e aplicaram muito provavelmente Buscopan® pra cortar. (...) Foi uma coisa que, além dos 26 pontos que já tinha levado, cortou de novo e ainda subiu mais 29, a barriga da gente fica toda torta, deformada depois (...) Foi muito difícil... passar o Natal e o Ano Novo lá (choro), mas...

(Rosângela)

Para Rosana, a experiência de duas gestações ectópicas seguidas foi tão marcante que não acredita como continua com vida.

*Foi horrível, minha pressão estava zerada, não tinha pulso (...)
Foi uma experiência muito forte, que ficou marcado na minha
vida (...) Eu não entendo porque estou viva.*

(Rosana)

No entanto, para algumas mulheres, viver as complicações foi ruim, mas passar pela gravidez e terem filhos saudáveis foi muito positivo e que, de certa forma, amenizou a experiência negativa.

*A experiência que eu tive com esse problema foi boa, só a
complicação que eu tive na gravidez, que foi muito ruim...*

(Carla)

*Olha as experiências que tive foram desagradáveis por causa
da minha saúde, mas não a experiência de ter um filho
entendeu? Ter passado por esses momentos fortes na vida,
esses momentos graves, foi bem emocionante, que eu nunca
tinha vivido. Foi tudo, como se diz... novidade pra mim.*

(Maria Alice)

Por outro lado, para Alisângela, a perda do útero para precisar conter a hemorragia, ajudou a resolver um problema persistente em sua vida, a cólica menstrual.

*A experiência desta situação grave... Ah, só sei que... os dias
que eu estava mal, fiquei em coma lá na UTI. Depois que
estava melhor, fiquei normal, quando vi já estava boa.(...) Hoje,
acho que estou normal em relação a esse problema que tive.
Eu me sinto melhor, me sinto bem por não ter sangramento
todo mês. É bem melhor do que era, sentia cólica menstrual
antes e sofria. Agora me sinto bem.*

(Alisângela)

Claudete classifica a experiência de forma mais abrangente, citando desde o início da gravidez ser diferente da primeira gestação em função de sua idade, peso corporal, dificuldades de autocuidado, sem ter conhecimento da complicação da hemorragia.

A experiência de vida foi muito diferente (...) estava com 38 anos completos quando ganhei o nenê (...) Antes da minha gravidez, eu estava com 112 quilos, fui pra 140 quilos (...) Pra mim estava bem, eu não sei... Ninguém falou nada se teve um problema grave. Em momento algum, falaram que eu corria risco de vida nem pra mim, nem pra ele. Não sei!

(Claudete)

Iolanda compara a experiência da complicação grave com as outras que vivenciou, referindo ser muito triste passar por todas as perdas que sofreu.

A última gravidez foi mais complicado ainda! Tinha dia de ir para a Santa Casa ruim por causa do diabetes e pressão alta. E ele também salvou por milagre, porque fui eu quem foi parar na UTI. É muito triste.

(Iolanda)

Nas narrativas apresentadas, a maioria das experiências foi tida como negativa, descritas de maneira ruim, difícil, horrível, com muito sofrimento e dor, causando tristeza, depressão e culpa. Foi um momento muito marcante em suas vidas e inesquecível. Como observado abaixo:

(...) Isso foi terrível na minha vida, não consegui esquecer (...) Que dor interminável! Parecia que ia morrer (...) na minha cabeça, eu não ia voltar.

(Néia)

O susto e o medo foram apontados com grande frequência, sobretudo o medo da morte relacionado ao cuidado do filho que nasceu e dos anteriores; medo do ambiente da UTI e do Centro Cirúrgico (equipamentos, equipe de saúde).

(...) no comecinho eu fiquei meio assustada. Fiquei com medo de morrer na hora que estava no Centro Cirúrgico, fiquei pensando... e escutando o médico conversar com outro rapaz e falei: Ai, meu Deus! Eu não posso morrer, nem conheci minha filha! Deixar minha filha nas mãos dos outros, eu não posso deixar... Não foi só na nenê que eu pensei, foi no meu marido também.

(Daniela)

Teve momento que eu achei que ia morrer ali na mesa de parto por causa da pressão que não abaixava. (...) Ficaram muito em cima de mim, então, pensava... Eu e minha filha vamos morrer e, realmente, dá medo. Sabia que o meu caso era alguma coisa grave, mas não tanto assim e não esperava que ia nascer fora do tempo.

(Luzanira)

Eu ficava com medo de morrer, porque o médico já tinha me prevenido e eu ciente daquilo, ainda engravidei, principalmente, da segunda. Eu fiquei com muito medo. (...) eu chorava, chorava, com medo de acontecer alguma coisa com o nenê e comigo também.

(Maria Alice)

E não sei, não entendi porque não morri. Da primeira vez e dessa também. Era uma coisa incrível! Eu não tinha sangue. Eles precisaram esperar o sangue correr pra poder operar, a hora que abriu, pulou no médico, foi uma coisa horrorosa. (...) minha pressão estava zerada, não tinha pulso.

(Rosana)

Durante o tempo que fiquei na UTI (...) eu senti medo. Eu nunca tinha ido, fui em Rio Preto, mas não era bem uma UTI. Aqui fiquei assustada, porque aquele monte de aparelho em cima de mim e aquele monte de médico. Achei que poderia morrer, fiquei pensando: estou morrendo e não estou sabendo, fiquei com muito medo.

(Iolanda)

Para o sentimento do medo, apareceram outras razões como: medo do parto, da anestesia, da retirada de pontos, da dor, da deformidade do corpo no períneo e no abdome, da relação sexual no pós-parto e de uma nova gravidez. Enfim, medo de ocorrer a mesma coisa e receio pelo futuro.

Outros sentimentos manifestados pelas mulheres foram arrependimento e culpa, sobretudo, por não terem acatado a determinação médica, não serem

capazes de cumprir o destino de ser mãe (ter filhos) ou não realizar os cuidados com a criança. É o caso de Leila que se sente culpada e arrependeu-se de não ter feito o repouso como foi orientada nem ter verificado a pressão arterial, após ter recebido alta do hospital, acredita que poderia ter evitado a crise convulsiva.

A única coisa que eu acho, é que se tivesse tomado mais cuidado, mesmo porque nos últimos 15 dias eu abusei. Se voltasse no tempo, não faria isso, como no dia que eu vim do hospital, se tivesse ido ver a pressão todos os dias daquela semana, tinha evitado às vezes de dar a crise convulsiva.

(Leila)

Valquíria, também, verbaliza o sentimento de culpa por não conseguir ter seus filhos, pois o marido queria muito um filho e ela não conseguiu dar. Carol condena-se pelo sentimento de rejeição que teve pelas filhas, por não querer vê-las.

Hoje eu estou bem, mas me arrependo sabe? Pór que acha eu não ir ver elas, as minhas nenês?....

(Carol)

A preocupação esteve presente em alguns depoimentos e foi relacionada aos filhos ou marido. As mulheres não relataram a preocupação com a própria vida, pelo contrário, escolhem passar por riscos de morte para serem mães.

(...) estava preocupada com a nenê que nem tinha visto ela direito. Na UTI, falei que queria ver a nenê (...) Só que não podia por causa de que na UTI ela corria risco de pegar alguma infecção ou alguma coisa assim (...) Não foi só na nenê que eu pensei, foi no marido também.

(Daniela)

(...) tinha medo de ir pro parto e acontecer alguma coisa por causa do menininho. Eu ficava preocupada... (risadas)... e já pensava nele.

(Leila)

(...) trouxeram meu bebê pra... pra eu amamentar, eram quase oito, não. Era quase hora do almoço, eu não conseguia (...)eu nem vi o bebê (...) Quando saí do CTI (...) falei como que eu faço com meu bebê pra amamentar?

(Néia)

Valquíria relatou o sentimento de raiva porque ela esperava que após a morte de seu segundo filho, alguém viesse mostrar o bebê para ela, como ocorreu da primeira vez. Mostra que gostaria de ter velado o filho como parte da experiência do luto.

(...) Três dias depois me falaram que tinham levado, tinham enterrado, feito o velório... Eu fiquei com muita raiva, porque queria ter ido...(...) Não deu tempo de pedir para ver o bebê.

(Valquíria)

Carla sentiu raiva porque ninguém valorizou sua queixa, estava passando mal e o marido e a sogra não acreditaram, quando reclamou que estava com dor de cabeça e tontura, tampouco a equipe de saúde deu-lhe atenção.

Estava com uma tontura... Falei pro meu marido: ai, eu não tô boa! Você vai ter que me levar pra Santa Casa. E ele resmungou, eu falei, então, não vou, não! (...) A minha sogra: ai sô, o quê que foi? Falei ... estou com tontura e dor de cabeça e o teu filho não quer me levar pra Santa Casa (...) E ela: ai é normal! Pensei... viche a outra também falando que é normal pra mim! (...) A moça do balcão falou assim: você dá conta de subir lá? Eu falei dou, e fui para o Centro Obstétrico andando sozinha, sentindo tontura e tudo...

(Carla)

O sentimento de frustração foi vivenciado por várias mulheres colaboradoras, embora nem sempre verbalizado.

No caso de Néia, a frustração está clara quando relata que:

Era pra ser uma coisa tão perfeita, tão esperada que eu tinha planejado tudo certinho e bem na hora do parto foi acontecer isso? Eu não vi meu filho na hora que ele nasceu, (...) Uma pessoa que foi para o hospital ter nenê e de repente vai parar no CTI. (Néia)

Para Valquíria, a frustração deu-se em vários momentos: no parto por desejar muito parto normal, durante o parto, pois não a deixaram dormir e a ocultação da morte do filho impedindo-a de vê-lo antes do enterro.

Era tudo que eu não queria. Fazer cesárea, porque queria ter um parto normal (...) Me lembro que tinham... três médicos, mais o anestesista e os estagiários (...) tinha um médico que ficava o tempo todo segurando minha mão dizendo pra eu não dormir, ele conversava comigo, me deixava sempre acordada. (...) Não deu tempo de pedir para ver o bebê.

(Valquíria)

Luzanira que vivia a frustração das tentativas de gestações anteriores, também, apresentou em relação à atitude de seu médico pré-natalista.

Já pensou você carregar a menina oito meses, ficar naquela esperança... chegar ali... Ai, não gosto nem de pensar (...) E chega, perde de novo, aí vai aquela expectativa de novo.

(Luzanira)

Rosana foi a única que deixou bem claro sua frustração, por várias vezes em seu depoimento relatou que: “é uma mulher frustrada” por não ter conseguido concretizar seu sonho de ser mãe acalentado desde a infância.

(...) sempre quis ser mãe. (...) mas tive uma gravidez tubária (...) Na segunda gravidez, o mesmo problema (...) Uma coisa que você idealizou a vida inteira não deu certo (...) Não adianta fazer plano, ter sonho, porquê o meu virou pesadelo...é isso, que eu sou... uma frustrada! Acho que nasci pra ser mãe. Na minha cabeça, eu ia ter seis filhos, olha...! E, desde menina eu

queria ser mãe, não tinha conversa pra mim (...) Sinto decepção comigo mesma, porque esperei por isso a vida inteira. (Rosana)

Rosangela mencionou muitos motivos para frustração: pela perda da gravidez, pelo mal-atendimento no primeiro hospital, a cirurgia que a fez perder uma das trompas e a possibilidade de ocorrer novamente o episódio de risco. Fez o tratamento de forma correta, mesmo assim apresentou complicação e precisou de nova cirurgia. Acredita que a falha no atendimento médico contribuiu para o aumento das complicações. O fato de passar datas festivas no hospital também colaborou para esse sofrimento.

(...) estava com muita vontade de ter outro filho (...) Aí passou e fui me conscientizando de que as coisas estavam difíceis, fui levando (...) a minha surpresa quando vi o resultado... deu positivo (...) comecei a sentir muitas dores (...) Se não fosse meu cunhado e minha cunhada irem lá (...) ter me tirado de lá e levado pra Fernandópolis, eu teria morrido (hospital em Ouroeste) (...) o médico estava achando depois, que eu estava com cólica de rim. (...) Me transferiram (...) fizeram a minha cirurgia, só que não... fizeram muito bem, fui pra UTI fiquei um dia, tomei quatro bolsas de sangue (...) Voltei para o hospital, ela (médica) viu que eu estava com febre e com frio. (...) resolveram fazer a cirurgia novamente. (...) precisou fazer a primeira cirurgia e no caso, se tivessem me limpado totalmente, me falado do problema do pulmão, não teria que fazer a segunda cirurgia (...) ela devia ter chegado e falado: você fica atenta, se qualquer coisinha que você ver, o dia que não estiver bem, você retorna. No entanto, não falou isso.

(Rosangela)

A história da Iolanda é cheia de frustrações pelas perdas fetais e neonatais que ocorreram e a tentativa de esquecer essas mortes, as doenças preexistentes ou desenvolvidas durante a gravidez, as dificuldades encontradas de fazer o pré-natal em outra cidade, a falta de emprego, a separação do marido que faz com que cuide sozinha dos filhos e a falta de

apoio financeiro. O sentimento revelado por ela é de ambivalência, pois, ao mesmo tempo, em que se diz feliz, conta que sente tristeza.

Então, tem que se conformar com isso que tenho. (...) Eu me acho uma pessoa feliz, se for descabelar por causa disso! (...) eu... sinto muito é tristeza.

(Iolanda)

5.3 A participação da família na perspectiva da mulher

Esta categoria mostra a percepção da mulher sobre a participação da família na ocorrência da complicação por quase morrer. Às mulheres, o suporte familiar foi decisivo para enfrentar a situação e superar as dificuldades.

Todas comentam a respeito do apoio oferecido pela família no momento da ocorrência do evento, no acompanhamento até o hospital, na espera por notícias e na presença sempre que permitido.

(...) Meu marido é tudo pra mim... (choro). Acho que se ele não tivesse ficado do meu lado, eu não sei se estaria aqui hoje.

(Valquíria)

Por algumas vezes, as narrativas evidenciam que o profissional médico conversou com a família sobre a ocorrência das complicações, explicando os motivos, quais eram “o problema” e a gravidade do caso. Em outras situações, o médico depositou na família a decisão da preservação da vida da mulher e/ou da criança. Em outras vezes, nem sequer conversou com alguém.

(...) ficou mais a família e o médico conversando. Eu nem sabia o que estava se passando, achava que o sintoma era, porque deu a crise, não que era por causa da eclâmpsia. Só fiquei sabendo depois. Fui pro quarto, daí minha família veio, falou da gravidade, do que o médico tinha conversado.

(Leila)

O médico foi lá fora, conversou com o meu pai, minha mãe e meu marido e pediu pra escolher, era eu ou o nenê. Os dois não dava pra salvar. A gente vai ter que fazer a cesárea e não dá pra salvar o nenê, aqui não tem condições.

(Valquíria)

A família da Claudete tinha conhecimento da gravidade do aumento da pressão arterial e de suas conseqüências, mas nada lhe foi dito em relação à hemorragia.

Pra mim estava bem, eu não sei... Ninguém falou nada se teve um problema grave. Nem para minha família....

(Claudete)

Entretanto, duas mulheres reclamaram por não serem ouvidas e acreditadas pelos maridos, conforme mostra a seguir:

Respondi que tava doendo muito, ele (marido) falou é normal. É que está acabando a anestesia. Eu sentia que o sangramento estava se excedendo (...) Meu marido falou: se ela (enfermeira) tá falando que é normal, ela é enfermeira! Falei não estou agüentando de dor.

(Néia)

Estava com uma tontura... Falei pro meu marido: ai, eu não tô boa! Você vai ter que me levar pra Santa Casa. E ele resmungou (...) quando levantei começou de novo, tontura e dor de cabeça. Uma tontura que eu quase caía, não sei como consegui ir lá na rua, pra chamar a vizinha... Aí, a vizinha falou: vou lá chamar ele (marido). Fui tomar banho, enquanto isso, ele (marido) chegou e falou pra mim que era normal. Ai, que raiva que me deu naquele dia! Ele falou que era normal.

(Carla)

Nos depoimentos das colaboradoras, são mencionados sentimentos vivenciados pelos familiares revelando grande sofrimento, tais como: preocupação, revolta, raiva, pavor, desespero, pressentimento, medo da perda, tristeza evidenciada pelo choro, susto pela ocorrência da internação em UTI,

culpa. Mostram, também, que alguns membros da família ou amigos, no momento da raiva ou revolta, discutiram ou agrediram verbalmente os profissionais da saúde, como vemos abaixo:

(...) Minha família ficou preocupada, foi atrás do médico. Minha mãe parava ele no meio de todo mundo e falava: o que você fez? Minha filha tá lá no CTI quase morrendo! Minha mãe ficou muito revoltada.

(Néia)

(...) inclusive meu tio, quis brigar com o médico dentro da Santa Casa, falando que se acontecesse alguma coisa, se eu morresse, ele ia na rádio conversar com o Alaor Pereira (locutor e vereador).

(Daniela)

(...) tanto que tinha um rapaz com ele lá fora, que levou as dores do meu marido e começou a discutir com o médico. Ele achou que foi desaforo o jeito que o médico chegou e falou, quando veio dar a notícia... Meu marido ficou quieto, não falou nada. Foi o outro que levou as dores e discutiu com ele.

(Luzanira)

Alisângela tomou conhecimento de que sua família, diante da possibilidade de sua morte, já estava decidindo o destino de seus filhos.

A minha irmã achou que eu ia morrer. Meu irmão chegou a falar que os meninos iam ficar com ele, porque eu ia morrer e minha cunhada falava que não, que eu não ia morrer. Não ia precisar disso e a minha irmã ficava chorando junto com ele, falando: ai, nós vamos perder ela!

(Alisângela)

5.4 Percepção da assistência obstétrica recebida no processo morbidade *near miss*

Em todo o período de atendimento da ocorrência do evento *near miss* pelos profissionais, as mulheres percebiam o que estava acontecendo em sua volta, as dificuldades apresentadas no atendimento e que, por vezes, o próprio ambiente dificultava a assistência. Reclamaram da qualidade da assistência em relação à demora no atendimento, à falta de esclarecimento e à orientação a respeito do tratamento e dos cuidados a serem observados por ela.

*(...) já faziam duas horas que nós estávamos esperando uma vaga e não achava, e eu deitada lá na maca perdendo sangue
(...) O médico falou que ia me mandar pra Rio Preto.*

(Valquíria)

O único tipo de tratamento que eu fiz, foi tomar remédio. O que eu bebi de remédio... e as pessoas não conversavam comigo não. Chegava lá e me dava remédio.

(Carla)

O que a médica explicou é que a complicação aconteceu porque o abdome não podia ficar muito tempo aberto. Mesmo assim, ela devia ter chegado e falado: você fica atenta, se qualquer coisinha que você ver, o dia que não estiver bem, você retorna. No entanto, não falou isso. Não deu orientação.

(Rosangela)

Eu não vi meu filho na hora que ele nasceu. Aquela coisa, mais atenção do médico. Colocaram uma enfermeira grossa do meu lado, (...) então isso pra mim que não foi bom.

(Néia)

(...)procura um médico bom, porque o meu não era. O meu, na hora do sufoco ele tentou sair fora. Eu falo que esse médico se for o último daqui de Fernandópolis eu não quero. Eu não passo com ele nunca mais na minha vida porque o que ele fez...

(Luzanira)

A narrativa de Néia encerra fatos contundentes e explícitos de falha na assistência e seu desdobramento que esbarra em questões éticas. Relata que o parto foi “forçado” e a placenta foi extraída pelo médico. Após o parto, a queixa de dor abdominal intensa acompanhada de hemorragia vaginal exagerada não foi valorizada pelo enfermeiro nem pelo marido.

Eles (enfermeiro e enfermeira) empurravam a minha barriga e eu comecei a sentir falta de ar (...) Ele (médico) falou: Você tem que fazer força. O pessoal está te ajudando... Depois deles empurrarem tanto, falaram que estavam vendo a cabecinha do nenê, mas só depois deles empurrarem muito (...) me machucaram as costelas. Ficou tudo dolorido muito tempo... Quando o nenê saiu, ele (médico) falou: Agora eu vou tirar a placenta (...) é o útero que tira a placenta ou é o médico que tem que tirar? Fico pensando: será que era ele que tinha que ter tirado? Ele enfiou a mão e fez a sutura. (...) Eu voltei pro quarto (...) eu comecei a sentir cólica, uma dor .. Nossa! Era uma dor assim tipo contração, foi aumentando, aumentando e meu marido chegou pra me ver. Eu sentia que o sangramento estava se excedendo tava demais da conta... Ele falou (marido) é normal (..) o enfermeiro falava, é normal!... eu sentia que estava escorrendo, jorrando... e eu falei... Gente, como é normal uma coisa dessa?

Na sequência da ocorrência, em razão da hemorragia vaginal exagerada conseqüente do trauma perineal e do estado de choque hipovolêmico, foi transferida para outro hospital de maior complexidade. Ali, ouviu comentários relativos ao estado do períneo.

Ela (a médica) perguntou: quem fez isso em você? Daí eu falei tal médico e ela comentou tinha que ser ... Eu ouvia ela falando: é a episiotomia que ta sangrando. O outro falava: ela não vai mais poder ter parto normal, o que foi que ele fez! ... Todo mundo me olhava e comentava ... e eu só ouvindo, com frio, mas estva consciente e diziam: como que está sangrando ... é a episio. Nossa! Olha onde foi este corte. Depois eles

mudaram de assunto... durante a cirurgia já colocaram outro sangue, porque eu tinha perdido muito sangue.

Os esclarecimentos da médica quanto à sua situação apontam para questão ética profissional e falta de compromisso com a qualidade da assistência.

Perguntei ele (médico) fez alguma coisa errada, e ela disse: ele fez tudo errado, filha! Só que como ética médica a gente procura não comentar muito. Seu útero dilacerou, o pique foi muito profundo e tive que costurar com uma agulha muito grossa...

Além disso, seu “caso” tornou-se público e distorcido:

Nossa! Foi ela, então. Aí todo mundo já sabia, já tinha conhecimento do assunto. Só que, o que se comenta pro restante do pessoal: Ah! É normal ter uma hemorragia pós parto (...) (Néia)

5.5 Repercussões do ocorrido para a vida das mulheres

Nesta categoria, estão incluídas as repercussões da morbidade materna na vida das mulheres representadas por implicações na saúde, nos aspectos psicossociais e perspectivas para nova gravidez.

5.5.1 Implicações na saúde

Algumas mulheres relatam que se recuperaram da complicação obstétrica; no entanto, evidenciam ambigüidade em suas falas, alegam ter saúde, mas queixam-se do “trauma da experiência do parto”, receio de uma nova gravidez, consideram-se mais “nervosas” do que antes e sentem dificuldades em lidar com a obesidade em seu cotidiano.

Depois do parto fiquei com um pouco de trauma (...) se pensar que tenho saúde (...) o que acontece mesmo é o medo que tenho. O receio em ter um parto (...) problema é o parto, esse é o meu medo! (...) tenho receio de engravidar de novo por causa disso. Penso... será que vou poder ter parto normal?

(Néia)

Agora eu estou bem... minha pressão voltou ao normal. Não preciso tomar remédio, quase uma vez por mês eu dou uma olhadinha, com medo dela voltar a subir. Verifico, e está normal. (...) Acho que tenho saúde hoje, porque não voltou mais o problema, só não consegui emagrecer (risadas)... Os quilos que eu engordei, não consegui voltar mais, está difícil. (...) Sei que sou muito nervosa, você chega em casa cansada, também com a cabeça quente, acaba raiando com a menina... e o que ela entende? Tem só dois anos, não entende nada. Sempre fui meio nervosa.

(Luzanira)

Eu considero que tenho saúde hoje, mas não lembro nada do que aconteceu. Eu não me lembro assim... alguma coisa que já passou. Ele (o marido) tem que me falar, (...) e isso me afeta muito. Acho ruim e acaba interferindo na minha saúde. (...) Agora eu fiquei bem, mas acho que não recuperei tudo... Não sei porque, eu fiquei mais nervosa. Eu não era assim, talvez é porque cansa muito e eu cuido delas sozinha. Minha mãe trabalha e só olha elas no final de semana.

(Carol)

Me recuperei. Graças a Deus, estou em plena forma! Acredito que hoje tenho saúde, plena saúde. Devido aos problemas que eu tive, tenho crise de bronquite também não tem como sarar, mais estou em plena saúde física, mental e psicológica. O que me incomoda bastante mesmo é estar acima do peso, obesa, estou fazendo reeducação alimentar, com a nutricionista daqui, já emagreci dez quilos, e se Deus quiser vou fazer cirurgia plástica de abdome. Tirar a barriga. Crise de bronquite dá até

hoje, se aparece a crise tem que correr pro Pronto-Socorro tomar Solucortef® e Aminofilina® na veia. Só a bombinha que eu uso e a aminofilina® comprimido não resolve.

(Maria Alice)

Da mesma forma, algumas mulheres acreditam que se recuperaram da complicação e que a saúde melhorou, mas continuam com as doenças preexistentes, a hipertensão arterial e a diabetes.

A pressão alta já tinha desde os 20 anos que eu tomava remédio (...) Na quinta gravidez eu tive que fazer um tratamento em Rio Preto. Minha pressão estava alta e apareceu diabetes (...) Eu acho que me recuperei desse momento de grande complicação, que quase morri. Se for pra dizer que tenho saúde hoje. Ah! Não tenho muita saúde não! De vez em quando estou ruim, tem hora que dá dor no peito, a pressão sobe, o diabetes ataca... (...) eu fumo também, não conto quantos cigarros não! Um maço dá pra uns dois dias, mas tem dia que estou nervosa, aí um maço é pouco!

(Iolanda)

Para Claudete, ela se recuperou da complicação, mas para conviver com as doenças crônicas precisa aprender a se cuidar, conhecer a doença, fazer o tratamento, ter sempre uma atividade para realizar e, sobretudo, ter uma religião para se confortar.

Hoje, tomo medicamento pra pressão, pro diabete e tomo pra circulação. Tomo três remédios. E o resto da minha vida eu levo assim, trabalhando, lutando (...) O diabete é um fator que aparece na vida da gente e temos que aprender a conviver com esse problema! Tem dia que você tá mais disposta a entender o diabete, mas tem dia que você vai empurrando com a barriga. Todo dia tem remédio, mas a gente tem que ter consciência da gravidade, se não cuidar, se me acomodar vai ser pior pra mim. Mas, é uma vida meio complicadinha sim.(...) É o controle do diabete, o coração tá bom! (...) Olha!... espiritualmente falando, estou bem graças a Deus! Porque uma

coisa puxa a outra. Você tem que ter o seu lado espiritual pra estar de bem com a vida.

(Claudete)

Quando questionadas sobre qual doença seria pior para se conviver, Iolanda e Claudete comentaram:

Pra mim o diabetes é pior que a pressão alta, porque uma hora tá alta, outra abaixa demais. Então, não sabe como controlar, se come açúcar suspende, se não come abaixa demais. Não sei se isso tem algo a ver com o meu lado emocional, mas... Ela sobe muito quando fico emocionada aí... sobe bastante, principalmente quando fico triste, que eu passo nervoso. Aí ela sobe, tanto sobe a pressão quanto o diabetes. Mas como ser tranqüila?

(Iolanda)

O que mais me incomoda não é a pressão alta nem o diabete, é a obesidade (...) quando as pernas doem muito, percebo que o diabete está alterado, fico nervosa. Percebo que a minha cabeça já está doendo, a cabeça fica ruim e meu ouvido fica apitando. Dá vontade de chorar, me dá mais ansiedade e esquecimento. Quando chego nesse ponto, meu marido ou a minha filha tem que colocar a meia e o tênis no meu pé, porque não dou conta nem de agachar. Só que vou trabalhar, eu não paro, não. Falo: não vou ficar aqui deitada.

(Claudete)

Para Alisângela, a recuperação foi boa e a perda do útero após o quadro hemorrágico resolveu seu problema de cólica menstrual, é portadora de HIV e não se sente doente, o que denota a descrença da existência do vírus. Para ela, o uso do medicamento para controle da doença faz com que fique doente.

Hoje, acho que estou normal em relação a esse problema que tive. Eu me sinto melhor, me sinto bem por não ter sangramento todo mês. É bem melhor do que era, sentia cólica menstrual antes e sofria. Agora me sinto bem. (...) Eu acho que tenho saúde hoje, porque continuo fazendo o mesmo serviço

que eu fazia. Cuido dos meninos, vou pra cidade do jeito que fazia, também não tenho problema nenhum. Faço minhas faxinas, então, pra mim, tá normal! Eu não me sinto doente.

(Alisângela)

Quando questionada sobre ser portadora de HIV, comentou:

Faço acompanhamento, mas faz mais de uns dois meses que eu não vou... Ah! porque aquele remédio dá cansaço, tira a fome da gente, te dá corpo ruim. Então, eu dou um tempo de vez em quando. Quando eles percebem que está demorando muito, eles me procuram. Aí, volto a tomar. Começo a tomar e emagreço. Agora eu estou sem tomar. É só começar a tomar, começo a emagrecer. E não sinto nada, me sinto ruim, só quando tomo remédio, dá estômago ruim, não dá ânimo de fazer nada, só de ficar deitada.

(Alisângela)

Outras mulheres apontaram aspectos negativos em sua saúde resultantes da complicação. Explicaram os motivos de pensarem assim, relatando dores, insônia, “nervoso”, aparecimento de cistos abdominais, sentimentos como, tristeza e não aceitação da perda dos filhos. Comentaram a respeito dos modos que encontraram para diminuir os desconfortos e disseram acreditar que ainda irão se recuperar.

Se for pra pensar em ter saúde hoje, acho que não ficou igual, não! Sinto muita dor de cabeça, quase todo dia. Não sei se é por causa do anticoncepcional, mas quase todo dia dá dor de cabeça (...) Fiz ultra-som do rim, da bexiga e do útero pra ver. Falaram que eu tinha cisto entre a bexiga, o útero e o ovário. Depois da hemorragia, fui fazer ultra-som e não tinha mais o cisto. (...) Eu sinto muita dor nas costas onde eu tomei anestesia. Muita dor onde aplicou (...) Não durmo direito, tem dia que eu vou dormir quatro, cinco horas da manhã. Eu também fiquei mais nervosa. Acho que é porque tenho dois bebês (risadas) (...) depois que ganhei nenê acho que não sou mais a mesma.

(Leila)

Eu acho que não tenho saúde. Hoje, posso ter saúde física, mas minha saúde mental... é o problema, e não tive coragem de procurar ajuda psicológica. Minha pressão é baixa, o normal dela já é baixo e ela cai o tempo todo. (...) foi isso que aconteceu e não consegui superar até hoje... apesar de que é uma experiência... Não superei ainda. Apesar de ser muito difícil e aceitar não vou aceitar mesmo, mas eu entendo.

(Valquíria)

Não sei se posso falar que tenho saúde hoje. Nunca mais procurei o médico. Tem momentos que me dá dor de cabeça e umas tonturas. Eu tenho controlado a pressão, mas dá dor de cabeça, tontura. Esses dias parecia quando estava grávida, que eu ficava daquele jeito.

(Carla)

A narrativa da Rosângela explicita as complicações existentes antes e após o evento, refere problema de coluna e na perna, aumento de peso, aparecimento de um cisto de ovário que a levou a pensar que seria consequência das cirurgias realizadas. Mostra-se resignada com sua situação e não acredita em solução para suas dores.

Eu não considero que tenho saúde hoje, se levar em conta o problema que tive. Eu sinto dores que eu não tinha. (...) E, emocionalmente acho que ainda dói, emagreci demais, já engordei demais (...) Engordar me incomoda, porque tenho meu problema de coluna, não tenho só bico de papagaio, acho que tenho de tucano, de periquito, tem de tudo (...) E até hoje não me recuperei, sinto dores ainda.(...) Acho que medicamento pra essa dor não tem. Tem que ir curando aos poucos...

(Rosângela)

Para Daniela, sua recuperação ocorreu pela adesão ao tratamento e por força de vontade própria. Não consegue ficar na cama recuperando-se e ver a sogra trabalhar. Mas o fato de não ter “guardado o resguardo” trouxe-lhe consequências.

A minha recuperação... bom... Um pouco foi por causa do remédio e outra que eu também podia estar com dor. Não parava de jeito nenhum (...) Ficava angustiada, deitada, só cuidando da nenê, e minha sogra fazendo o serviço. Meu Deus! (...) E nessa de fazer o serviço, não ter guardado a dieta, depois que eu fui ver as conseqüências. Acho que a minha saúde não é igual a que eu tinha, porque mudou bastante. Até esses tempos atrás, sentia muita dor no pé da barriga, pontada por dentro e no canal. Já fiquei assustada pensando que era alguma coisa grave, agora que deu uma parada (...) Mas, ter a mesma saúde que tinha antes, não tenho, não! E sinto dor de cabeça também.

(Daniela)

A história da Rosana aponta dificuldades emocionais que ainda persistem, quando relata precisar “guardar” o sentimento para poupar a família. As dores, o esquecimento, a insônia, a irritabilidade, a mágoa e o medo de sair de casa, evidenciam a problemática.

Não sei se já me recuperei psicologicamente falando. Acho que não. Está guardado sabe! Isso prejudica a mim, meu marido, minha mãe porque eu levo todo mundo junto. Vira aquela confusão, então, pra segurar, você guarda, finge que não é com você. Só quando está sozinha deixa rolar, bota pra fora (...) E a cabeça é uma dor aqui, parece que eu tenho um redemoinho na cabeça. É uma coisa horrorosa e eu esqueço. (...) Sou ruim de dormir, sempre fui, sou uma negação pra dormir (...) e agora ficou pior, às vezes, acordo de noite com essas coisas na minha cabeça, vai até de madrugada. (...) Tem hora que preciso sair, dar uma volta lá fora. Tenho que rezar muito e a minha cabeça dói (...) Dói muito e é uma dor assim... enjoada que te deixa irritada, que tudo irrita (...) Mas fica a mágoa e a minha mãe fala assim: mágoa é ferida da alma. Não sara.

(Rosana)

Outras mulheres declararam que a experiência da complicação trouxe marcas difíceis de apagar, como alterações de auto-imagem, “gelo nos pés”, dor de cabeça adquirida pelo chuveiro, dependência da presença do marido e depressão.

(...) tive problemas na relação sexual com meu marido. Atrapalhou que fiquei muito tempo sem ter relação sexual (...) estava feio foi um corte muito feio. A sutura ficou feia.

(Néia)

(...) Eles resolveram fazer a cirurgia novamente. Foi uma coisa que, além dos 26 pontos que já tinha levado, cortou de novo e ainda subiu mais 29, a barriga da gente fica toda torta, deformada depois (...) sinto dores ainda (...) emagreci demais, já engordei demais, agora acho que é muita coisa sabe, umas coisinhas daqui, outras dali e você acaba...(...) Em setembro eu tive dores na minha barriga e fui ao médico. Ele pediu ultrassom (...) porque eu tinha muitas dores do lado, e o resultado foi que estou com cisto no ovário.

(Rosângela)

(...) eles falavam que não podia tomar chuveiro, molhei meu pé e estava toda inchada. Aí me deu uma dor de cabeça que eu tenho até hoje. Aquela dor sabe? Forte e me deu muita dor nas pernas.

(Daniela)

(...) pensei em fazer muita besteira, não foi nem uma nem duas vezes (...) agora depois... (choro)... de bastante tempo que perdi o meu bebê, que consigo pensar em outras coisas a não ser isso (...) depois de tudo que aconteceu, eu não consigo mais ficar sozinha... O meu marido está sempre trabalhando. Eu sinto falta dele.

(Valquíria)

(...) eu... sinto muito é tristeza. Eu estava tomando remédio que o médico de Rio Preto passou pra depressão, mas como não pude fazer mais... (...) fico assim agressiva, me dá muita tristeza.

(Iolanda)

Minha mãe falou que eu estava meio passada, nem queria saber as nenês, (...) Tinha consciência do que estava acontecendo, mas não sei o que acontecia comigo, que eu não estava nem aí (...) Ouvi falar em depressão pós-parto, mas não acho que tive isso! Eu acho que foi... sabe? Tive sentimento de rejeição pelas minhas filhas. Eu não queria nem ver elas!

(Carol)

5.5.2 Implicações psicossociais

Nesta subcategoria, foram apresentadas as implicações psicossociais da morbidade materna na vida das mulheres após o evento. Elas vivenciaram o processo de risco de morte iminente, mas, ao sobreviverem, sugeriram que o problema ficou resolvido, algo que passou e acabou. Algumas nem perceberam o alto risco de morte que enfrentaram. Pelas narrativas, percebe-se que elas se preocupam com o filho que nasceu ou morreu, com os filhos anteriores, com o marido ou outro membro da família.

Em várias falas, está presente a expectativa de melhora de vida, demonstrando a esperança que a mulher traz em si mesma quanto ao futuro.

De agora em diante... Ah! Vida nova, passou, acabou.

(Leila)

Para algumas mulheres, a vivência do processo de quase morte, trouxe conseqüências positivas, sobretudo no relacionamento familiar e o reconhecimento da necessidade de ter mais cuidado com sua própria saúde.

Na narrativa de Luzanira, o evento vivido favoreceu o amadurecimento entre o casal e o despertar para a importância do autocuidado.

A minha vida mudou depois do problema que aconteceu. Ah! Amadurece mais a gente... Eu achei que amadureceu bastante nós dois. Tenho mais cuidado com a minha saúde, quando começo sentir dor no estômago eu já corro na farmácia. O

rapaz mede e fala... ah, não se preocupa não, que a pressão tá boazinha. (...) Mas vai que de repente ela sobe.... (Luzanira)

Atualmente, Maria Alice declara que tem outra visão da vida. O amadurecimento que essa experiência de quase morrer, de certa forma, trouxe benefícios em sua vida familiar e explicitou a graça de Deus, de forma especial.

Minha vida mudou muito, amadureci bastante. Meu psicológico, hoje, vejo as coisas de outra forma. (...) pra dizer a verdade Deus me deu outra chance. Apreendi bastante, foi uma lição de vida, mesmo depois dos problemas que eu tive, Deus me deu outra chance de vida! Meu futuro de agora em diante se Deus quiser, será melhor, agora com meus dois filhos, com bastante saúde tudo será melhor.(...) Eu me acho hoje uma pessoa feliz mesmo tendo passado por essas experiências. Super feliz, com meu marido que, do apoio que ele me deu, sempre tá me dando e os filhos todos saudáveis. Então, sou muito feliz.

(Maria Alice)

A mudança na vida de Iolanda ocorreu em relação à família, aproximando-a, despertando também para o autocuidado e a importância de aprender a conviver com a diabetes e dar mais valor à sua saúde, dentro das melhores condições possíveis.

Mudança na minha vida não foi muita não. Mas a relação com meus filhos, com a minha mãe sim. Por que fiquei com medo de morrer ali dentro, não ver ninguém e ninguém saber que eu estava ali. Falei: eu vou me cuidar mais que antigamente, do diabetes. Fui parar na UTI (...) Pensei, nunca mais quero entrar dentro disso aqui. (...) Pro meu futuro, pretendo que daqui pra frente seja bom, mesmo tendo essas doenças. Não acho que é tão ruim não! Porque tem tantas doenças mais ruins por aí. Então, se Deus já me deu elas, vou fazer o que? Melhor que ficar em cima da cama sem poder cuidar dos meus filhos. Então, tem que se conformar com isso que tenho. Enquanto isso, se dá um jeito daqui, dá um jeito ali e assim vai.

(Iolanda)

Antes da gravidez, Claudete apresentava diabetes, também, mudou no sentido de adaptar-se à nova condição e a reafirmar-se na necessidade de autocuidado, sobretudo, em manter-se bem por causa dos filhos.

Minha vida mudou depois que apareceu o diabete, mudou bastante, praticamente tudo. A minha vida mudou totalmente (...) tinham até que esfregar meu pé, não agüentava agachar (...) Tive que aprender eu mesma aplicar a insulina (...) além desses problemas que eu não encuco, porque tem pessoas que encucam, que não vivem, perde a auto-estima. Na verdade não gosto de ser obesa, mas graças a Deus não perco minha auto-estima. Depois da segunda gravidez, é uma nova experiência, porque sei que tenho que evitar complicações, pois tenho meus filhos.(...) De agora em diante, vou vivendo a minha vida assim, trabalhando com meus filhos aqui até o dia que Deus quiser, continuar a viver bem.

(Claudete)

Para Rosangela, a experiência do *near miss* trouxe uma visão diferente da vida; se existem dias que a pessoa está “de baixo astral”, não se pode desistir de viver e as experiências inusitadas deixam marcas na memória.

A minha vida mudou muito, porque a gente passa por cada situação que você jamais poderia imaginar que ia vivenciar aquilo. Eu penso assim (...) tem dia que a gente fica de baixo astral. Aos poucos a gente vai tentando... e olha que já faz um ano e 23 dias que eu saí da UTI e tenho a impressão que foi ontem... Hoje, a gente tem outra visão...

(Rosangela)

Algumas mulheres mencionaram conseqüências negativas como: dificuldades de relacionamento com o companheiro, incômodo pela presença de outras pessoas e comportamento anti-social.

Após a segunda gravidez e a perda do nenê, eu e meu marido passamos por uma fase bem difícil. Ficou um bom tempo,

assim (...) era muito difícil pra gente saber lidar com essa situação. (Valquíria)

E vai ficando, não tenho vontade de estudar, não tenho vontade de nada, nem de ir num baile, nem vontade de falar. Acontece também assim, às vezes, você está conversando em algum lugar, de repente dá aquela tristeza, não sabe porque aquele povo está rindo, do que, o que está acontecendo ali. Aí você já fica por fora, eu sempre fui por fora. E agora ficou pior (...) mas os outros me incomodam... e às vezes eu tenho medo dessas reações. (...) Fico muito sozinha e começo a pensar besteira. (Rosana)

Na vida de Carla, a experiência da complicação grave, além da desistência de tentar ter filhos, fez tomar decisões que, talvez, em outra situação, não teria ocorrido, como exemplo, a separação do marido e a saída da casa da sogra.

Minha vida mudou, agora eu não tento mais. Não pensei mais em ter outro filho. E não sei o que vai ser o meu futuro, porque nós largamos, mas estamos meio assim... de rolo. Eu gosto dele, acho que ainda pode dar certo, mas continuar morando com a minha sogra...! Não dá não.

(Carla)

A experiência pela qual Néia passou ficou resolvida, embora tenha sido marcante e o problema que ficou: o receio de um parto normal e parecido com o anterior.

Mudança na minha vida... depois desse problema... não houve, na vida pessoal mesmo... Acho que não, foi só uma coisa de época mesmo, que marcou. Minha vida de agora em diante, depois desse problema será normal.

(Néia)

Para Alisângela, a experiência difícil da complicação ficou resolvida. Considera-se uma guerreira, corajosa, sem medo da Aids, mas preocupa-se com a manifestação da doença e da morte por causa dos filhos.

A minha expectativa de vida, eu não sei! Eu sinto um pouco de medo. Daqui pra frente, eu tenho medo de ficar ruim, cada vez piorando mais, meus filhos vendo, tenho medo disso. Do contrário, me sinto forte, guerreira, porque eu não abaixo minha cabeça. Fiquei na UTI e voltei à mesma pessoa e é, assim. Tenho esse problema (HIV), eu também não abaixo a cabeça pra isso. Tenho um pouco de medo de morrer e deixar meus filhos. (...) penso comigo que vai ser... enquanto tiver agüentando, minha vida vai ser normal A vida daqui pra frente.

(Alisângela)

Daniela tem boas expectativas para seu futuro, mas enquanto não consegue engravidar, vai procurar viver bem com o marido e a filha. Foi alertada a respeito do “aviso divino” na perspectiva de nova gestação.

A minha vida de agora em diante, fora essa vontade de ter outro filho, a única coisa que penso é que eu e meu marido esqueça um pouco esse problema que aconteceu e dar bastante atenção pra minha filha, dar o que a gente puder pra ela. (...) Esse problema grave representou muita coisa pra mim. Alguns parentes mesmo falaram assim... é Dani, dessa vez deu certo! Você tem que agradecer a Deus porque você se salvou, numa hora dessa, não era pra você estar aqui. Viu a complicação que você teve? Então, pensa bem antes de ter outro filho, e outra... isso aí é mesma coisa de você ter um aviso... A avó do meu marido que é crente, falou a mesma coisa assim: então, filha! Isso aí é a mesma coisa que um aviso de Deus. Você toma cuidado, vai que da outra vez te acontece muita coisa... Daniela você estava com um pé dentro e outro fora da cova, e eu concordo.

(Daniela)

A narrativa da Rosana evidencia que a mudança ocorrida aumentou as barreiras da possibilidade de maternidade, causando-lhe tristeza e amargura, prefere não fazer planos para não se decepcionar novamente.

Minha vida mudou, fiquei mais amarga, bem mais triste, mais amarga mesmo sabe? Num certo ponto, me sinto tranqüila, gostaria de ter um filho, é possível? Não é. Têm tantos por aí que precisam de uma família! Vou esperar e tentar adoção, se não der certo também, paciência! (...) Não sei como será meu futuro, nunca pensei nele. E sempre achei que tem que viver um dia após o outro. Não adianta fazer plano, ter sonho, porquê o meu virou pesadelo... (risadas)... Acredito que o que vai ser, será! Não tenho muito que esperar... era isso que eu queria, nunca quis me formar. Eu não gosto de escola, queria ter uma casa e um filho, queria ser mãe de qualquer jeito. Não deu, não deu. Eu só queria ter a resposta.

(Rosana)

Valquíria e Carol demonstram insegurança quanto ao futuro, não têm planos ou perspectivas de qualquer natureza.

Quanto ao meu futuro... não sei, sinceramente eu não sei... (choro).

(Valquíria)

Depois desse problema de saúde que tive... Acho que não vai mudar alguma coisa na minha vida, não! Acho que não! (...) E pro meu futuro... eu não sei explicar.

(Carol)

5.5.3 Perspectivas para uma nova gravidez

Nos depoimentos de muitas mulheres, a força da maternidade está evidente, mesmo passando por complicações graves, com risco de morte, e proibição médica. Elas ainda gostariam de ser mães novamente, entretanto, muitas destacam o medo de engravidar em razão da possibilidade de viver a

mesma experiência. Poucas não querem mais filhos, pois não desejam, mais uma vez correr o risco de morrer.

(...) tentei engravidar mais, mas eu tenho medo. Hoje, tomo anticoncepcional, mesmo assim já tentei engravidar e não consegui. Fui no postinho de saúde, pedir para o médico (...) Eu fiz o ultra-som (...) ele falou: seu útero é bicornio (...) No dia de amanhã, se eu conseguir engravidar e correr tudo bem, que espero, vai ser muito bom". (Daniela)

(...) tenho receio de engravidar de novo por causa disso. Penso... será que vou poder ter parto normal? Sempre tive vontade de ter parto normal, mas aí penso nessa questão, se acontecer a mesma coisa? E o fato do meu útero ter dilacerado, será que está fechado mesmo? Não sei o que faço. Penso em ter outro bebê só que quando me lembro daquilo que aconteceu... é difícil pra mim! (Néia)

Tenho vontade de ter (outro filho) talvez mais pra frente, mas tenho medo por causa disso. (Carla)

Após vivenciar duas experiências de gestação de alto risco e as dificuldades decorrentes da doença preexistente ou adquirida na gestação, Maria Alice ainda assim, mantém o desejo de ter mais filhos, mas reconhece que isso não irá acontecer porque o médico resolveu fazer a laqueadura tubária.

Se não tivessem me operado, Ah! Daqui uns cinco, seis anos provavelmente eu ia querer outro. Existe ainda a vontade, é que agora não é mais possível. O médico me operou na última gravidez. (Maria Alice)

Apesar da perda das duas tubas uterinas em razão de gestações ectópicas, Rosana tem conhecimento da manutenção de seu potencial de fertilidade e descreve as dificuldades que terá de enfrentar para ter filhos.

Estou com 38 anos, em junho faço 39, se tiver que fazer uma inseminação tem que ser até o ano que vem (...) E sei muito bem que gravidez depois dos 35 oferece muito risco, principalmente, pra mim porque eu não sei como vou reagir a uma gravidez, psicologicamente, falando(...) Pode ter o problema da pressão, a pressão pode subir, sei que é uma gravidez... de risco. Penso em tudo. A minha mãe fala que sou meio doida, não sou doida, eu raciocino.

(Rosana)

Rosana reconhece as possibilidades para que uma gravidez ocorra por inseminação, entretanto, o desejo da maternidade é muito grande e o medo aparenta ser maior. Assim, a ambigüidade se faz presente na decisão do momento.

(...) E uma inseminação, pode ser que da primeira não dê certo, vai ser outra decepção, aquela expectativa, você pode entrar em depressão. Então, não adianta. (...) Penso também na questão de adoção, quero ser mãe, não me importa de que forma vai ser. Não quero saber se é branco, preto, ou roxo, e de onde vai sair. Eu quero ser mãe. Então, é isso que fica na minha cabeça. Vou esperar até quando acabar a casa, o Carlim vai terminar esse ano, vou adotar, acho mais prático. No caso, tem uma fila enorme e tem outros meios, você pode procurar quem te dê o filho.

(Rosana)

Valquíria quer ter mais filhos, mas, não no momento, pois prefere adiar, visto que tem medo do ocorrido e tem outros planos como montar a própria casa.

Ter outros filhos, agora não quero. Eu queria, amo criança... falo que quero ter quatro filhos, dois meus e outros dois adotados. (...) Quando o médico falou pra mim que da próxima vez que engravidar, tenho que operar, falei então... Tem que ser cesárea? Ele falou não, necessariamente. A gente pode soltar a circlagem e você pode fazer normal só que mesmo assim, mesmo sabendo que posso fazer parto normal, ainda tenho

*muito medo. Tenho medo de sofrer na anestesia... (choro)...
tenho medo da dor...*

(Valquíria)

Leila foi proibida pelo médico de ter uma nova gravidez justificando o maior risco de morte que poderá ter. Faz uso de pílula anticoncepcional, não quer passar novamente por outra cirurgia (laqueadura tubária) e conversou com o marido sobre a possibilidade da vasectomia.

O medicamento que eu tomo é o anticoncepcional Exluton®, porque amamento... Quanto a ter mais filhos, o médico falou que não posso ficar grávida novamente, se ficar, a complicação vai ser pior. No dia do parto não deu pra operar. É meu marido que vai operar, porque peguei medo. Acho que sofri, passei muita dor, depois que voltei da hemorragia foi mais difícil. O ultra-som deu problema e não quero ter essa experiência de novo, de internar, fazer a cirurgia e ter que tomar outra anestesia. E se fosse o caso de ficar grávida de novo eu ia tomar mais cuidado ...

(Leila)

Alisângela foi submetida a histerectomia em função do quadro hemorrágico que apresentou, não fez comentários a respeito do desejo de ter mais filhos.

(...) o médico que fez a cirurgia falou que ia tirar o útero, porque não estancava o sangue. Eu estava perdendo muito sangue, e ele tirou mesmo. Trinta dias depois do parto eu perdi o útero.

(Alisângela)

Rosangela e Iolanda passaram por processo cirúrgico de laqueadura tubária, assim acreditam que não correm mais o risco de nova gravidez.

A médica disse que rompeu a tuba uterina e depois laquearam. Na segunda cirurgia ela aproveitou e já fez na outra também. Estou com 38 anos e falei: já opera, assim não corre mais risco, e a gente espera os netos. Deus não quis que eu tivesse

outro filho, que era pra eu cuidar de outras crianças, porque na rua, eu tenho muitos, é tia dali e tia daqui.

(Rosângela)

Era fácil de engravidar, mas agora eu operei.

(Iolanda)

Pelo fato de terem sido proibidas pelo médico, duas mulheres não desejam ter mais filhos, contrariando o desejo de seus maridos.

Hoje, não quero ter mais filhos (...) o médico falou que eu não podia mais ficar grávida que era perigoso. Ele falou que talvez não acontecesse mais, mas que pode acontecer tudo de novo ou até pior. Não dá pra garantir e por causa desses problemas meus, eu não posso ter mais filho, mas eu não quero mais filho não. Ah! Peguei medo... Eu acho que a minha filha vai me pedir um irmão, porque toda a criança pede. O meu marido queria mais e eu falei... mas você não viu o que eu já passei? Já pensou se acontece tudo de novo? Ele entendeu, porque viu que já perdi três, agora no quarto foi quase, foi por um risco que eu não perdi ela.

(Luzanira)

O médico falou que eu não posso ter mais filhos de jeito nenhum. E eu não quero nunca mais, mesmo porque dá muito trabalho e o médico falou que eu nunca mais posso ter. Meu marido que tem vontade de ter outro, porque veio duas meninas e ele quer um menino, mas eu não quero. Conversamos sobre isso e ele falou que daqui cinco anos quer adotar um menino. Agora eu coloquei o DIU, mês passado, e estou me dando bem.

(Carol)

Em seu depoimento, Claudete não menciona o desejo de ter ou não mais filhos.

Capítulo 6 –

Novo olhar no cuidado com mulheres sobreviventes da morbidade materna *near miss*

O propósito desta pesquisa foi compreender o significado da experiência vivida pela mulher que passou pela morbidade *near miss* no período grávido-puerperal e conhecer a evolução desse episódio, após a ocorrência do evento.

Para isto, utilizei-me das narrativas construídas das entrevistas realizadas com as mulheres sobreviventes da região de Fernandópolis, onde vivo e trabalho.

Meihy (2002) cita que toda narrativa é sempre e, inevitavelmente, a construção, a elaboração, a seleção de fatos e as impressões. Portanto, como discurso em eterna elaboração, a narrativa em história oral é uma versão dos fatos e não os fatos em si.

Por entender que as narrativas contêm expressões e experiências singulares, reconheço a existência de diversos aspectos que precisam ser trabalhados sob distintos olhares e interpretações. Procurei ser fiel aos relatos das colaboradoras que contêm uma experiência sofrida, porém, transformadora na vida de cada uma.

Procuro descrever a interpretação das narrativas sobre o significado da experiência da morbidade *near miss* às mulheres, na tentativa de conseguir um diálogo entre o modelo biomédico e os conceitos da antropologia.

Concordo com a WHO (2004) quando descreve ser importante desenvolver análises de casos *near miss* pela possibilidade de falar com a mulher e conhecer seu ponto de vista a respeito dos cuidados recebidos.

A análise das narrativas deste estudo possibilitou compreender como as mulheres vivenciam a experiência de um evento adverso em suas vidas reprodutivas que poderia ter consequências funestas.

Nas narrativas, as morbidades maternas graves são as mesmas conhecidas para a morte materna: as síndromes hipertensivas, as hemorragias e as infecções que podem ser evitáveis pela adoção de medidas de controle e cuidados específicos no pré-natal e no atendimento ao parto e pós-parto.

Esses dados coincidem com os de Souza et al. (2005), cujas principais indicações para transferência à UTI foram casos de disfunções hipertensivas (41%), hemorragia (15%) e sepse (13%).

Laurenti et al. (2004) verificaram que no primeiro semestre de 2002, as causas obstétricas diretas foram as que mais mataram as mulheres e os transtornos hipertensivos ocuparam o primeiro lugar, traduzindo um número de 50 óbitos maternos nesse período.

Neste estudo, cabe esclarecer que o termo *near miss* foi empregado como sinônimo de morbidade materna grave. Acredito que, se analisado à luz dos escores de gravidade de morte materna grave desenvolvidos por Geller et al. (2004) e aplicados no Brasil por Souza et al. (2005), seja provável que a maioria das mulheres ou senão todas não seria considerada como portadora de “morbidade materna *near miss*”.

O presente estudo não teve a pretensão de analisar este aspecto da morbidade materna, mas investigar a perspectiva da mulher que sobreviveu do risco de morte materna.

O conceito de morbidade materna *near miss* é recente e tem sido muito usado pelos pesquisadores. Ainda não existe consenso sobre quais critérios seriam adequados à sua classificação. Portanto, algumas sobreviventes da morte materna podem ser classificadas como portadoras de morbidade materna grave sem ameaça à vida, não caracterizando, dessa forma, o *near miss* (Geller et al., 2002).

A morbidade materna *near miss* é identificada como um processo complexo de interpretação, pela qual as mulheres, em suas contingências históricas e biográficas, atribuem significado próprio de complicações decorrentes do processo de gravidez.

Trata-se de um evento multidimensional que abrange as dimensões: temporal, pois ocorrem mudanças de significado a partir do tempo decorrido e a compreensão das mulheres é continuamente confrontada com outras experiências diferentes e diagnósticos construídos pelos amigos e familiares. A

dimensão singular, na qual há uma diferença de percepção e significado para as mulheres, considerando aquelas com experiências anteriores de gestação de alto risco e as com ou sem gestação e parto anterior de baixo risco. A dimensão cultural é manifestada nas crenças individuais das mulheres e famílias observadas na diferença entre valores e atitudes relacionados ao evento.

Conforme Scavone (2004), é por meio da cultura somática feminina³ que as mulheres aprendem ou aprenderam a receber os sinais que seus corpos emitem na doença e na saúde, criando uma quase linguagem corporal feminina, que muitas vezes, é transmitida de mãe para filha, de amiga para amiga, de comadre para comadre; enfim, entre as mulheres. Esses sinais vão receber maior ou menor atenção, dependendo da cultura e da época vivida pelo grupo social a que pertencem e manifestam-se em maneiras diferentes de agir ou aderir ao tratamento nas suas diversas fases do período reprodutivo.

A autora complementa que “os sinais emitidos pelo corpo feminino são apreendidos pela experiência pessoal de cada mulher que interage, por sua vez, com o grupo social do qual faz parte”.

Nesta pesquisa, as mulheres perceberam pelas sensações de seus corpos os sinais de “algo errado” acontecendo, interpretados como complicação, por vezes, comparados com experiências de gravidezes e partos anteriores. No entanto, muitas depoentes não distinguiram a presença do risco de morte, mas, esses sinais indicaram a necessidade de buscar auxílio nos serviços de saúde.

A percepção de hemorragia e a sensação dolorosa foram os principais sintomas indicativos de anormalidade. O sangramento é um sinal constante do parto e a presença de anormalidade ou de doenças é questão primordial à mulher e aos profissionais (Filippi et al., 2000).

³ cultura somática feminina é designada pela autora utilizando-se do conceito de Boltanski de cultura somática, no qual ele demonstra como existem regras que determinam o grau de interesse e de atenção que convém dar às sensações doentias e, de maneira geral, às sensações corporais e ao próprio corpo.

A dor é tida como experiências sensoriais e emocionais desagradáveis, decorrentes de lesão real ou potencial dos tecidos do organismo. Pode ser dor aguda, ao exercer um papel de alerta indicando que algo está errado e a presença de doença crônica, cujas causas são sofrimento, estresse e incapacidade (Vilela Filho, 1999).

Nas narrativas apresentadas, existem várias queixas de dor, em especial, da dor aguda que esteve presente na gravidez, no parto e no pós-parto, em diversas intensidades, sendo mostrada como causa para identificação de que “algo estava errado”, levando as mulheres em busca do serviço de saúde ou à percepção de complicação grave.

Pimenta, Portnoi (1999) descrevem que a “experiência dolorosa resulta da interpretação do aspecto físico-químico do estímulo nocivo e de sua interação com fatores emocionais e culturais individuais que estejam de alguma forma, relacionados à dor” como exemplo, as experiências anteriores, o humor, o conhecimento e o significado simbólico atribuídos à queixa dolorosa, às crenças e atitudes. Fatores culturais parecem interferir de maneira determinante sobre o limiar de dor; dessa forma, a experiência dolorosa é privada e subjetiva e sua tolerância é muito variável.

No processo de parturição, a dor é um fenômeno esperado, e as mulheres aprendem desde meninas que o parto é muito sofrido e doloroso, ouvindo histórias e vivências da família ou amigas que, muitas vezes, dificultam a experiência de nascimento.

Nos estudos etnográficos desenvolvidos por Gualda (2002) e Saito, Gualda (2002) relacionados à experiência sobre a dor de parto, as mulheres descrevem-na como uma dor aceita em um processo fisiológico, que é intensamente dolorosa, individual e inexplicável que não permanece na memória. Assim, seu esquecimento pode ser um mecanismo para planejamento de nova gravidez.

No trabalho de parto estudado por Gurgel et al. (1997), o fenômeno da dor mostrou que “é proveniente de vários elementos do organismo humano e

merece total atenção da enfermeira, pois sua participação na compreensão da dor exige preparo técnico-científico” que poderá proporcionar segurança física e emocional à mulher pela comunicação e respeito nesse momento importante de sua vida.

Conforme a compreensão das mulheres do estudo, a causalidade da complicação grave vivida deu-se por diferentes maneiras: por causas orgânicas, psíquicas e fatalísticas; sendo as doenças preexistentes, os sentimentos negativos e como o do destino os mais apontados.

Ao estudar grupos populares em favelas do Rio de Janeiro, Minayo (1988) retratou uma concepção do processo saúde-doença pluralística, integrando explicações de causa natural, emocional, sobrenatural e ecológica. Os quatro níveis de explicação apresentaram-se como dimensões distintas, vinculadas e não contraditórias. Nesse sentido, a doença passa a exercer um papel questionador, integrador e de reequilíbrio que transforma seu conceito em holístico.

A autora citada define as dimensões como: causas naturais, as que tratam da interligação entre os fenômenos da natureza e a saúde, exemplo: mudanças no tempo podem ser responsabilizadas por nervosismo, dores no corpo; o frio pode causar gripes e resfriados; o calor excessivo, o edema de pernas, opressão no coração; o desequilíbrio ou desrespeito pela natureza seria provocador de males. As causas socioeconômicas referem-se às condições materiais de existência: o salário, a moradia, as relações sociais, o saneamento básico, o tipo de trabalho e a relação com o sistema de saúde. Neste caso, é apontada a intervenção dos meios de saúde como provocadora de outras enfermidades. As causas psicossociais, como os sentimentos e as emoções prejudiciais à saúde, manifestados pela raiva, inveja, ciúme, tristeza, susto e outros.

Observamos que muitas doenças físicas são explicadas como originárias de problemas emocionais, como exemplo, para as gestantes o susto pode provocar aborto ou mal-formação congênita. As causas sobrenaturais circunscrevem o universo dos espíritos e os seres transcendentais: Deus,

santos, espíritos que se expressam pelo corpo, exemplo, o mau-olhado, encosto, olho grande que explicam os transtornos graves, debilitação da saúde, perda de bens materiais, desemprego, etc (Minayo, 1988).

Em vários depoimentos, foi mencionado o “nervoso” como fator motivador da complicação e estressante no processo de gravidez. Algumas vezes, ligado à sensação dolorosa, outras pela atitude de determinado familiar. O “nervoso” da mãe afeta o filho, deixando-o, também, mais agitado, conforme foi evidenciado neste estudo.

Em nosso País, a categoria do “nervoso” ou a “doença dos nervos” está muito presente na vida das pessoas, sendo realizado vários estudos para sua interpretação. Dentre eles, Rabelo (1997)⁴ pesquisou o significado do nervoso para uma população moradora de um bairro popular em Salvador. Descreve que, nas narrativas produzidas, o nervoso ressalta um caráter polissêmico, abarca um conjunto complexo de signos e encontra-se associado a diversas situações e contextos causais.

O significado da experiência da complicação grave às mulheres apresenta aspectos positivos, negativos e interferências nas doenças preexistentes.

Os aspectos positivos encontrados nas narrativas demonstram o apoio e a preocupação das famílias com as repercussões da morbidade na vida das mulheres. Alguns depoimentos mostram maior aproximação entre familiares e a mulher, tornando os laços afetivos mais fortes e facilitadores do enfrentamento e superação das dificuldades decorrentes da experiência vivida. Algumas famílias recorreram ao poder espiritual para enfrentamento da complicação grave e possibilidade da morte, utilizando-se de orações.

As mulheres com doenças preexistentes acreditam que melhoraram da doença, porém necessitaram adaptar-se continuamente ou já se adaptaram às novas condições de sobrevivência. Descrevem o amadurecimento pessoal e a

⁴ Rabelo MC. Saúde mental: agências terapêuticas e redes sociais [Relatório de pesquisa]. Salvador; 1997.

valorização do autocuidado, o fortalecimento da auto-estima para tomada de decisões, para aprender a conviver com doenças crônicas e reafirmar a fé.

Algumas consideram que se recuperaram do ocorrido, mesmo apresentando algumas queixas de ordem orgânica e emocional. Acreditam que superaram esse momento em suas vidas, pela reafirmação da fé religiosa e vontade de viver para acompanhar o crescimento e desenvolvimento de seus filhos. Uma delas relatou que após o evento ocorrido, conseguiu resolver um problema físico crônico (cólica menstrual) e, assim, sentia-se bem.

Outras colaboradoras comentaram que a experiência do evento adverso em suas vidas era "algo do passado" e, praticamente, não lhes trouxe mudanças. Reconhecem a incerteza do futuro, sentem receio, medo e preocupação de repetir a ocorrência em uma próxima gravidez.

Para outras, as implicações foram negativas, pois adquiriram doenças, sofrimento e medos não existentes antes e aumentou a barreira para concretizar o sonho de ser mãe. Dessa forma, algumas necessitam de acompanhamento psicológico em função das queixas de tristeza, depressão, medo de relacionar-se com as pessoas. Na visão das mulheres, a experiência para a família foi marcante e sofrida.

Rodrigues, Caroso (1998) referem que o sofrimento parece constituir um "significado flutuante", que admite a contradição de significados que se movimentam entre o concreto e o abstrato. Desse modo, para a mulher, o sofrimento tem um significado concreto de doença física, bem como pode ser entendido pelos significados que vão além dos limites da experiência da doença física, fornecendo elementos para que sua identidade social seja construída.

Nesse sentido, o sofrimento traz à lembrança significados de vulnerabilidade e determinação, medo e coragem, fraqueza e força, provocando na mulher e pessoas de seu convívio, sentimentos e emoções.

No período de internação na UTI, as reações e sentimentos da mulher e dos familiares podem variar de indiferente para um medo real, pois ela acredita

ter potencialmente uma doença grave ou sérios sintomas da complicação. Este período pode tornar-se o que Corbin, Straus (1988) chamam de *limbo*, ou seja, a mulher e as pessoas de seu convívio, sobretudo, os familiares, parecem estar suspensos no tempo enquanto esperam o desfecho, que pode confirmar ou não seus temores. O tempo de espera da evolução da doença é traduzido em sinais de ansiedade, angústia e desamparo e pode ser preenchido com pensamentos de morte e pânico, levando a mulher e a família a questionar se realmente o que estão vivenciando é situação de gravidade e de risco de morte.

Outro aspecto negativo refere-se, em especial, aos profissionais médicos que não fornecem informações sobre o ocorrido nem à mulher nem a seus familiares.

A esse respeito, Filippi et al. (2000) apresentam resultados semelhantes e ressaltam que a equipe médica, às vezes, fornece à paciente e à família informações insatisfatórias sobre uma complicação ou utiliza-se de termo técnico que não é familiar ou é compreendido de forma errônea.

Nesse sentido, a assistência obstétrica prestada pelos médicos contradiz as orientações recomendadas no caderno sobre Ética em Ginecologia e Obstetrícia do Conselho Regional de Medicina de São Paulo (Rosas, 2002) que discute as relações entre médico-paciente e médico-casal-família, descreve que “o importante é estabelecer um bom canal de comunicação, seja com a paciente, seja com a família (...) propõe aos médicos uma postura cujo pressuposto é o reconhecimento da cidadania de usuários, clientes e respectivas famílias”. Além disso, sobre os direitos da paciente, eu destaco: o direito ao atendimento digno; o direito à informação; direito ao respeito; direito ao acompanhante e direito ao sigilo, dentre outros.

Caprara, Franco (1999) sugerem mudanças que conduzem a reflexão sobre a humanização da medicina, em particular, a relação médico-paciente para o reconhecimento da necessidade de maior sensibilidade diante do sofrimento ou necessidade das mulheres, como conhecer suas realidades,

ouvir suas queixas e encontrar estratégias que facilitem as adaptações ao estilo de vida exigido, muitas vezes, pela doença.

As dúvidas e o desconhecimento de fatores de risco e as formas de tratamento e controle das doenças e de cuidado com os desconfortos próprios da gestação demonstrada pelas mulheres denotam uma qualidade de assistência obstétrica questionável.

Cabe ressaltar que todas as colaboradoras deste estudo passaram por acompanhamento pré-natal, com início no primeiro trimestre de gestação, realizado por médicos ou enfermeiros, como preconiza o Ministério da Saúde (Brasil, 2005).

No entanto, algumas não mencionaram nem perceberam que deveriam ter recebido atendimento pré-natal especializado, visto as histórias de saúde pessoal e obstétrica de doenças crônicas, adquiridas na gestação e/ou intercorrências anteriores.

Todo serviço de atenção pré-natal de baixo risco deve dispor da possibilidade de referência dos casos de alto risco identificados (Costa et al., 2005). Desse modo, ao considerar que, na região de Fernandópolis há disponibilidade de serviço de gestação de alto risco localizado no Ambulatório de especialidades, a questão é: porque as gestantes com complicações não foram tratadas nesses serviços?

Documentos do Ministério da Saúde (Brasil, 2001b) expressam claramente que as mulheres grávidas portadoras de doenças preexistentes que se agravam com a gestação ou são desencadeadas nesse período, precisam de atenção especial, pois têm maiores probabilidades de evolução e desfecho desfavorável, tanto ao feto como à mãe.

As colaboradoras do estudo que eram portadoras de doenças preexistentes e as que as desenvolveram no curso da gestação, mencionaram algumas dificuldades no cuidado de sua saúde, sobretudo, em relação ao conhecimento da doença, ao reconhecimento dos sinais e sintomas de gravidade, às formas de tratamento e aos cuidados requeridos.

A hipertensão arterial, por exemplo, foi uma das principais expressões mencionadas. Até hoje, considera-se que a etiologia da hipertensão arterial continua desconhecida, assim, sua prevenção também não é possível. No entanto, o início do pré-natal precoce e a atenção aos primeiros sinais e sintomas da doença facilitam uma intervenção rápida e oportuna para impedir a progressão da doença e o desfecho desfavorável à mãe e ao feto (Oliveira, Freitas, 2002).

Nesse sentido, Martins, Zagonel (2003) salientam a importância do cuidado educativo na transição de saúde-doença vivenciada por gestantes com DHEG, para diminuir o estresse por meio do conhecimento. Nesse momento, o profissional de saúde deve valorizar o subjetivo, o intuitivo, além do racionalismo técnico e buscar o conhecimento das crenças e valores da mulher e da família para desenvolver um cuidado humanizado.

Albuquerque; Oliveira (2004) tecem uma crítica ao modelo biomédico que, além de possuir uma visão mecanicista e reducionista do corpo humano, negligencia a autonomia conceitual e as representações que as pessoas fazem sobre seu estado de saúde. Como exemplo, as avaliações subjetivas sobre os sintomas, as interpretações ou significações das causas e evoluções de determinada doença, a adesão ou não ao tratamento e a implementação e modificação dos estilos de vida.

As mulheres perceberam e avaliaram a assistência prestada pelos profissionais de saúde. Conforme seus depoimentos, citaram que a qualidade da assistência ficou muito aquém do esperado. Apontaram, também, a falta de respeito, de compreensão e consideração para com suas necessidades de falar sobre os sinais e sintomas percebidos e a demora no atendimento e transferência para outro serviço de saúde. Observaram o descaso e despreparo da equipe de saúde ao receber as mulheres no pronto-atendimento, acompanhamento do pré-natal, parto e pós-parto. Quase todas as histórias de vida reprodutivas dessas mulheres sugerem uma assistência obstétrica inadequada, pois, muitas vezes, são expostas a riscos desnecessários e danosos.

Os depoimentos permitem identificar ocorrências de situações de negligência ou imprudência dos profissionais.

Considerando minha categoria profissional, o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, em seu artigo 16, é muito claro ao assegurar ao cliente o direito de receber uma assistência de enfermagem livre de danos decorrentes de negligência, imperícia ou imprudência (COFEN, 2001).

Entendemos por negligência a falta de atenção, passividade ou omissão. É negligente quem, podendo ou devendo agir de determinado modo, por indolência ou preguiça mental não age ou comporta-se de modo diverso; imperícia decorre da deficiência ou ausência de conhecimento, falta de habilidade e destreza; e a imprudência resulta de atitude açodada, precipitada, sem avaliação das possíveis consequências ou resultados. É imprudente quem expõe o cliente a riscos desnecessários ou que não se esforça para minimizá-los (Fernandes, Oguisso 2003; Fernandes, 2005).

Não nos compete aqui aprofundar o tema sobre as formas de “descuidar”, mas sim, chamar a atenção para sua recorrência. Estas três modalidades de “descuidar” podem ser cometidas pelo profissional em uma mesma ação.

Neste momento, não é ético ajuizar a respeito da imperícia, considerando apenas o depoimento das mulheres, pois trata-se de uma atitude por parte do profissional. No entanto, destaco a narrativa de Néia, a colaboradora que retrata, de forma contundente, a ocorrência de situação compatível com a negligência e/ou imperícia durante a assistência ao parto.

Em seu depoimento, Néia questiona a forma de “ajuda” recebida do profissional de enfermagem para forçar o nascimento que lhe trouxe algumas consequências, como falta de ar e dor nas costelas que persistiu por alguns dias. Esta ajuda, claramente, caracteriza a utilização de um dos procedimentos na assistência ao parto, a manobra de Kristeller que, embora proscrita continua presente no dia-a-dia dos serviços. Esta manobra está disseminada na cultura obstétrica brasileira, sem que haja qualquer estudo de seu impacto, e é

“invisível” ao prontuário, pois sequer é registrada, uma vez que não deveria ser realizada (Diniz, 2001).

Néia questiona, também, a retirada manual da placenta pelo médico e reclama da dor abdominal que parecia insuportável, acompanhada de hemorragia vaginal excessiva. Estas queixas foram consideradas normais pelo profissional que estava prestando cuidados no pós-parto. Filippi et al. (2000) alertam que uma mulher “normal”, necessariamente, não comete erro quando relata sangramento excessivo.

Os achados mostram a precariedade da atenção recebida pelas mulheres, em especial, no pós-parto imediato. Há mais de dez anos, Soler (1993) apontou a desconsideração dos profissionais da equipe obstétrica quanto à assistência prestada no transcorrer do período pós-parto, pois via de regra, a atuação do obstetra termina com o reparo das lesões do parto e com a prescrição. No entanto, o quarto período do parto é considerado crítico à recém-parturida, é o tempo em que há maior risco de ocorrências anormais, com destaque para a hemorragia genital, como ocorreu com algumas mulheres.

Assim, cabe aos profissionais de saúde exercer suas atividades com competência e maior acurácia na vigilância das condições da mulher e, sobretudo, evitar a “naturalização” de alguns sinais e sintomas próprios do período grávido puerperal, como as diversas modalidades de dor obstétrica, tonturas e sangramentos vaginais de diferentes intensidades.

Nesse sentido, o relatório do Programa Humaniza-SUS do Ministério da Saúde (Brasil, 2003) aponta como um dos aspectos que mais chama a atenção na avaliação dos serviços é “o despreparo dos profissionais para lidar com a dimensão subjetiva que toda prática de saúde supõe (...)”.

Apesar de ser protagonista dessas ocorrências iatrogênicas, a opção de Néia, vítima de trauma perineal grave, foi manter-se passiva diante dos danos acarretados que lhe trouxeram conseqüências físicas e emocionais

desfavoráveis relativas ao relacionamento sexual com o parceiro e à perspectiva de nova gestação. Assim, mostrou-se resignada com a situação.

Para Helman (2003), a medicalização de um evento fisiológico, transformado em um problema médico, converte a gestante em uma paciente passiva e dependente.

Para Néia, um profissional de saúde foi considerado elemento importante para sua recuperação, na medida que aliviou sua dor e seu sofrimento decorrentes do parto traumático causado por outro profissional. Isso denota que ela recebeu a devida atenção, foi esclarecida e informada da evolução do trauma, sentiu-se cuidada e confortada, o que amenizou seu sofrimento.

Nas narrativas, outro aspecto que ficou evidente foi a menção, com certa frequência, da perda ou possibilidade de perder o filho, mostrando claramente que foi uma experiência de sofrimento e enfrentamento da dificuldade da reconstrução das identidades. Apesar de reconhecer que a morte pode ocorrer em qualquer momento de nossas vidas, não se espera que um filho morra antes de seus pais.

Na situação de perda, os sentimentos manifestados com frequência são a culpa, medo e a sensação de isolamento. O “período agudo de luto” varia muito de pessoa para pessoa e é preciso esperar o tempo próprio de cada um, antes de ter condições para enfrentar o mundo novamente. Qualquer pessoa que tenha sofrido uma perda, precisa ter condições para falar sobre ela, ser escutada sem interrupções nem questionamentos. Ter a companhia de amigos e de familiares ao seu redor é uma possibilidade apropriada de conforto e enfrentamento. No entanto, é comum a falta de compreensão e sensibilidade dos profissionais de saúde em relação a esse momento na vida das mulheres. Infelizmente, não existem palavras apropriadas para isso (Markham, 2000).

Santos et al. (2004) realizaram uma pesquisa para (re)conhecer o significado da perda fetal às mulheres que vivenciaram a experiência. Descreveram que essa perda representou uma ruptura/crise em suas vidas,

implicando a reconstrução de sua identidade. Apontaram a necessidade de mudança do paradigma para atendimento dessas mulheres, na direção da humanização dos serviços de saúde e acompanhamento multiprofissional. Destacaram a importância da rede social de apoio e a força da religião.

Na visão de algumas mulheres, a perspectiva de uma nova gestação mostra a força que a maternidade exerce em suas escolhas de vida. A experiência de quase morte, mesmo que intensa e causadora de sofrimento, pode ser superada na possibilidade de nova gravidez. São poucas as que não gostariam de ter outro filho, apesar da recomendação contrária do médico. Isto evidencia as crenças e os valores que elas detêm quanto ao papel da mulher diante da reprodução humana.

Das narrativas, pode-se, ainda, apreender que em várias situações houve comunicação ineficaz do profissional de saúde em relação à mulher ou à família e entre equipe e família.

Para Caron, Silva (2002) e Silva (2002), a comunicação “não terapêutica” no processo de gravidez e parto prevalece na realização dos cuidados, comprometendo as relações interpessoais e a qualidade da assistência que caracterizam um atendimento despersonalizado.

Silva (1996) descreve que a comunicação adequada é “aquela que tenta diminuir conflitos, mal-entendidos e atingir os objetivos definidos para a resolução de problemas detectados na interação” entre paciente e equipe de saúde. Ressalta que:

“Somente pela comunicação efetiva é que o profissional poderá ajudar o paciente a conceituar os seus problemas, enfrentá-los, visualizar a sua participação na experiência e alternativas de solução dos mesmos, além de auxiliá-lo a encontrar novos padrões de comportamento.”

Questões relativas à amamentação foram mencionadas espontaneamente nas primeiras entrevistas e percebi ser importante para as colaboradoras falarem do processo. Nos depoimentos, todas manifestaram o desejo de amamentar e a preocupação com o ato da amamentação.

Muitas colaboradoras justificavam a dificuldade em amamentar, sobretudo, pelo tempo da própria internação na UTI ou a do filho, pelo bebê não querer sugar a mama, o uso de medicamentos “fortes” que interferia na produção do leite. Aquelas com êxito, sentiam-se felizes e satisfeitas.

O descaso dos profissionais de saúde em relação à efetivação da amamentação ou sua manutenção é importante destacar. A falta de informações e a desconsideração com o aleitamento materno permearam grande parte das narrativas.

Aos profissionais de saúde, cabe considerar não apenas a queixa de aflições físicas e emocionais, mas buscar a compreensão das formas de interpretação, valores e crenças relacionadas aos problemas apresentados pelas mulheres, buscando entender a visão de mundo das pessoas que são assistidas.

Este estudo mostrou que a morbidade materna grave *near miss* apresenta algumas diferenças em relação à cultura ou “visão de mundo” do profissional de saúde. Eventos de grande magnitude para esses profissionais que demandam procedimentos de maior complexidade no momento da instalação da complicação grave são vistos pelas mulheres como eventos de menor magnitude, sendo sua maior preocupação com a vida de seu filho ou filhos anteriores ou outro familiar.

Assim sendo, a sobrevivência à morbidade materna *near miss*, às mulheres mostra formas variadas de pensar e viver, além de diferentes desfechos.

Para algumas, a experiência sofrida deixou marcas, pois continuam enfrentando dificuldades, conforme expressa uma delas *“Minha vida mudou, fiquei mais amarga, bem mais triste ...”* (Rosana)

Outras mostraram indiferença, resignação ou nenhuma perspectiva de futuro: *“Quanto ao meu futuro... não sei, sinceramente eu não sei ... (choro)”* (Valquíria)

Apesar da experiência sofrida e marcante, várias conseguiram ajustar-se ao aprender ou reconhecer que podem alterar suas vidas. A esperança de voltar a normalidade foi um fator facilitador no enfrentamento e superação da morbidade obstétrica que quase se transformou em morte.

“Minha vida de agora em diante... Ah! Vida nova, passou, acabou.” (Leila)

“Minha vida mudou, amadureci bastante” (Maria Alice)

Ao finalizar este Capítulo, concluo que a maioria das mulheres foi vítima da própria ignorância, o que as levou a procurar assistência médica apenas quando o quadro clínico exigia atendimento de emergência. Aliado a isto, foram vítimas, também, da negligência e/ou imperícia de alguns profissionais, o que leva a repensar nosso compromisso e responsabilidade perante as pessoas, famílias e sociedade, como profissionais de saúde.

Ao finalizar este estudo, considero que a compreensão da experiência da mulher com morbidade materna grave vai além do estado biológico/patológico. É preciso que ela seja olhada em todo seu ser, buscando o significado da maternidade, suas crenças e valores mergulhados em sua cultura. Para tanto, devemos compreender e respeitar os rituais e oferecer possibilidades para sua efetivação.

Assim, posso considerar que atingi os objetivos propostos, pois a utilização da abordagem qualitativa e do olhar antropológico possibilitaram-me compreender as crenças e valores das mulheres sobreviventes ao processo de morbidade *near miss* no período gravídico-puerperal.

O método da história oral foi um recurso adequado para apreender o significado das experiências das mulheres que, segundo Meihy (2002), apresentam-se como um dever para mostrar ao público experiências pessoais e coletivas.

Maciel (1999) cita que as pesquisas sobre crenças e atitudes em saúde são exercícios freqüentes em nossa área, porém as ações em saúde não têm alcançado o impacto desejado. A certeza de que o conhecimento do indivíduo a respeito do processo saúde-doença e suas experiências nesse contexto determinam suas atitudes em saúde, criam espaços necessários para formulação de novas pesquisas, propondo contribuições no campo da assistência à saúde.

Além dos achados analisados no Capítulo anterior, o estudo mostrou a situação de abandono dessas mulheres após a alta hospitalar. Em suas narrativas, não existe menção a respeito do acompanhamento profissional para essas mulheres, sobretudo, às portadoras de doenças crônicas e aquelas emocionalmente afetadas. Isso mostra a ruptura da assistência à saúde, após alta hospitalar, pois muitas para serem salvas da morte, pode significar aumento da morbidade preexistente ou adquirir morbidade antes inexistente.

O conhecimento derivado desta investigação poderá contribuir para formulação de programas acadêmicos e institucionais, de capacitação específica dos profissionais de saúde, bem como das pessoas e famílias.

Na área da assistência à saúde materna, existem práticas tradicionais que são questionadas e a presença dessas indagações contribui para que os problemas sejam identificados e pesquisados.

Sugiro novos estudos sobre a morbidade materna *near miss*, sob outras perspectivas: da experiência da mulher, família e profissionais de saúde, da qualidade de vida das sobreviventes, além do enfoque clínico posto na literatura médica que precisa ser melhor explorada.

Quanto à formação dos profissionais de saúde, as práticas culturais para atenção aos valores ou comportamentos diversificados dos clientes devem ser inseridos para evitar conflitos e problemas no confronto entre a cultura dos profissionais e das pessoas que serão cuidadas.

Cabe ao profissional a responsabilidade de tomar as decisões baseadas no conhecimento profissional adquirido, em sua experiência e critérios de valores culturalmente transmitidos. A decisão tomada pelo profissional não deve ser incompatível com o saber popular, pois as pessoas também adquirem conhecimentos pela rede de apoio e experiências vividas (Gualda, 2002).

A crescente tecnologização do cuidado mostra que o resgate de uma visão antropológica holística é urgente para cuidar da dor e do sofrimento humanos em suas várias dimensões (física, social, psíquica, emocional e espiritual). O cuidado solidário que alia a competência técnico-científica e humana em meio à dor e sofrimento do outro, é uma chance preciosa para nossa sensibilidade e, assim, humanizarmos-nos nesse processo (Pessini, 2004).

É preciso que haja melhor investimento de qualidade na formação e aprimoramento dos profissionais de saúde em relação a alguns aspectos como: ética, direitos reprodutivos e questões de gênero.

A educação permanente deve ser instituída como conceito de qualificação dos profissionais de saúde para exercício da ação integral em

saúde, a fim de desenvolver habilidades para manejo de problemas de saúde e tecnologias, respeitando as diferenças e especificidades da clientela e da família.

Atualmente, algumas propostas estão em vigência na assistência à saúde, como o Programa Saúde da Família que, focados na realidade local e integrado às ações de saúde dos diversos Programas inerentes à saúde materna, atenderia com mais eficiência e eficácia as demandas das mulheres no período reprodutivo, em especial.

A iniciativa inovadora da Rede Feminista de Saúde, a criação da Associação Nacional de Familiares e Amigos de Vítimas de Morte Materna, no final de 2005, constitui-se como proposta solidária, humanitária e política que fornece apoio moral e jurídico a essas famílias. Apresenta como pretensão impulsionar o debate público nacional, produzir impacto político e cultural, e desmistificar a “naturalidade da morte materna” (Rede, 2005).

Nesta proposta sugiro incluir o apoio às sobreviventes da morte materna que sofrem morbidades incapacitantes de qualquer natureza. Assim, será possível encorajá-las a enfrentar a luta para reparar os equívocos no diagnóstico e condutas danosas tomadas por profissionais na assistência, bem como a conquista do direito ao acompanhamento das morbidades.

Para finalizar, considero válido comentar que entrevistar as mulheres, foi uma das dificuldades enfrentadas na realização deste estudo. Assim, ouvir as histórias e lidar com as experiências de sofrimento, carregados de emoção e insatisfação a respeito dos serviços e dos profissionais de saúde, exigiu muito esforço e disciplina no controle de minhas emoções.

Como profissional de saúde, asseguro que foi extremamente desconfortável ouvi-las. Atribuo essa dificuldade, também, a minha primeira experiência com pesquisa, utilizando uma abordagem qualitativa. Encontrei empecilhos relacionados à condução dos passos metodológicos, bem como para aprender a mostrar uma postura que favorecesse a obtenção do universo das sobreviventes, ou seja, precisar despir-se de preconceitos e pressupostos incorporados ao longo de minha vivência profissional, para apreender a experiência da vivência do outro.

Face ao exposto, afirmo que compreender a vivência das mulheres sobreviventes da morte materna, significou-me o verdadeiro sentido de cuidar a partir do outro, uma autodescoberta e a certeza de que é possível transformar e trilhar caminhos que explorem outras facetas da dimensão humana para assistir, ensinar e pesquisar na ciência da saúde e da Enfermagem.

Albuquerque CMS, Oliveira CPF. Saúde e doença: significações e perspectivas em mudança [online]. 2004. Disponível em: http://www.ipv.pt/millennium/Millennium25/25_27.htm. [Acesso em 7 set. 2004].

Borghi J, Hanson K, Adjei Acquah C, Ekanmian G, Filippi V, Ronsmans C, et al. Costs of near miss obstetric complications for women and their families in Benin and Ghana. *Health Policy Plann.* 2003;18(4):383-90.

Brasil. Comissão Parlamentar de Inquérito. Investigação da Incidência de Mortalidade Materna no Brasil. Brasília; 2001a.

Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Gestão de Políticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. Gestaço de alto risco: manual tcnico. 3^a ed. Braslia; 2001b.

Brasil. Ministrio da Sade. Secretaria de Polticas de Sade. rea Tcnica de Sade da Mulher. Manual dos comits de mortalidade materna. 2^a ed. Braslia: Ministrio da Sade; 2002.

Brasil. Ministrio da Sade. Secretaria Executiva. Ncleo Tcnico da Poltica Nacional de Humanizao. Humaniza SUS: Poltica Nacional de Humanizao. Braslia (DF); 2003.

Brasil. Ministrio da Sade. Texto Sade da Mulher [on line]. Braslia (DF), 2004. Disponvel em: http://portalweb02.saude.gov.br/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=19482. [Acesso em 12 nov. 2004].

Brasil. Ministrio da Sade. Secretaria de Ateno Sade. Departamento de Aes Programticas Estratgicas. rea Tcnica de Sade da Mulher. Pr-natal e puerprio: ateno qualificada e humanizada: manual tcnico. Braslia (DF); 2005.

Brasil. Ministrio da Sade. Datasus. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Sade [online]. Braslia (DF); 2006a. Disponvel em: http://www.datasus.gov.br/cabecalho_reduzido.asp?Vcod_unidade. [Acesso em 28 abril 2006].

Brasil. Ministrio da Sade. Datasus. Sistema de Informaes Hospitalares. [online]. Braslia; 2006b. Disponvel em: <http://www.datasus.gov.br/> [Acesso em 20 maio 2006].

Browner CH, Sargent CF. Anthropology and studies of human reproduction. In: Sargent CF, Jhonson TM. Medical anthropology contemporary: theory and method. Wesport: Praeger; 1996. p. 219-34.

Canesqui AM. Notas sobre a produção acadêmica de antropologia e saúde na década de 80. In: Alves PC, Minayo MCS, organizadora. Saúde e doença: um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994. p. 13-32.

Canesqui AM. Os estudos de antropologia da saúde/doença no Brasil na década de 1990. Ciênc Saúde Coletiva. 2003;8(1):109-24.

Caprara A, Franco ALS. A relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. Cad Saúde Pública. 1999;15(3):647-54.

Caron OAF, Silva IA. Parturiente e equipe obstétrica: a difícil arte da comunicação. Rev Lat Am Enferm. 2002;10(4):485-92.

Cartana MHF, Heck RM. Contribuições da antropologia na enfermagem: refletindo sobre a doença. Texto Contexto Enferm. 1997;6(3):233-40.

Cecatti LG. Saúde da mulher: enfoque da evidência científica para a prevenção da morbidade e mortalidade materna. Rev Bras Saúde Matern Infant. 2005;5(1): 9-11.

Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Resolução COFEN – 240/2000. Aprova o Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem e dá outras providências. In: Conselho Regional de Enfermagem de São Paulo. Documentos básicos de enfermagem: enfermeiros, técnicos e auxiliares de enfermagem. São Paulo; 2001. p. 277-89.

Corbin JM, Strauss A. Unending work and care: managing chronic illness at home. San Francisco: Jossey-Bass; 1988.

Costa AM, Guilhem D, Walter MIMT. Atendimento a gestantes no Sistema Único de Saúde. Rev Saúde Pública. 2005;39(5):768-74.

Diniz CSG. Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Medicina da USP; 2001.

Fernandes GF, Oguisso T. Ocorrências éticas na enfermagem. Rev Bras Enferm. 2003;56(6):637-9.

Fernandes GF. A responsabilidade ético-legal do enfermeiro. In: Oguisso T, organizadora. Trajetória histórica e legal da enfermagem. Barueri: Manole; 2005. p.173-200.

Fernandópolis. Prefeitura do Município. Portal do cidadão. Diagnóstico de Fernandópolis: 2005. Disponível em: <
<http://www.fernandópolis.sp.gov.br/portal/> [Acesso em 20 maio 2006].

Ferreira J. O corpo sígnico. In: Alves PC, Minayo MCS, organizadores. Saúde e doença : um olhar antropológico. Rio de Janeiro: Fiocruz; 1994. p. 101-12.

Filippi V, Ronsmans C, Gandaho T, Graham W, Alihonou E, Santos P. Women's reports of severe (near miss) obstetric complications in Benin. *Stud Fam Plann*. 2000;31(4):309-24.

Geller SE, Rosenberg D, Cox SM, Kilpatrick S. Defining a conceptual framework for near-miss maternal morbidity. *J Am Med Women Assoc*. 2002;57(3):135-9.

Geller SE, Rosenberg D, Cox S, Brown M, Simonson L, Kilpatrick S. A scoring system identified near-miss maternal morbidity during pregnancy. *J Clin Epidemiol*. 2004;57(7):716-20.

Godoy SR. Mortalidade materna: em busca do conhecimento [dissertação]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 2001.

Gomes R, Cavalcanti LF, Marinho ASN, Silva LGP. Os sentidos do risco na gravidez segundo a obstetrícia: um estudo bibliográfico. *Rev Lat Am Enferm*. 2001;9(4):62-7.

Gualda DMR, Merighi MAB, Oliveira SMJV. Abordagens qualitativas: sua contribuição para a enfermagem. *Rev Esc Enferm USP*. 1995;29(3):297-309.

Gualda DMR. Eu conheço minha natureza: a expressão cultural do parto. São Paulo: Ed. Maio; 2002.

Gualda DMR, Bergamasco RB, organizadoras. Enfermagem, cultura e o processo saúde-doença. São Paulo: Ícone; 2004.

Gurgel AH, Cruz NL, Fernandes AFC, Silva RM. Fenômeno da dor no trabalho de parto: depoimentos de parturientes. *Rev Baiana Enferm*. 1997;10(1/2):95-105.

Helman CG. Cultura, saúde e doença. Trad. de Claudia Buchweitz e Pedro M. Garcez. 4ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2003.

Humerez DC. História de vida: instrumento para captação de dados na pesquisa qualitativa. *Acta Paul Enern*. 1998;11(3):32-7.

Kitzinger S. Mães: um estudo antropológico da maternidade. Trad. de Ana Falcão Bastos e Luís Leitão. Lisboa: Presença; 1978.

Kleinman A. The illness narratives: suffering, healing and the human condition. New York: Basic Books; 1988. The meaning of symptoms and disorders; cap. 1, p. 3-30.

Laurenti R. Medindo a mortalidade materna. [Apresentado à Reunião sobre Mortalidade Materna OPS/OMS; 1998 abr 20-22; Washington].

Laurenti R, Jorge MHPM, Gotlieb SLD. A mortalidade materna nas capitais brasileiras: algumas características e estimativa de um fator de ajuste. Rev Bras Epidemiol. 2004;7(4):449-60.

Leal MVP. Conhecimentos e sentimentos de mulheres portadoras de doença hipertensiva específica da gravidez. Rev Bras Promoção Saúde. 2004;17(1):14-20.

Lima AFC, Gualda DMR. História oral de vida: buscando o significado da hemodiálise para o paciente renal crônico. Rev Esc Enferm USP. 2001;35(3):235-41.

Maciel AA. A procura por cuidado de saúde: o papel das crenças e percepções de mulheres na vivência do processo saúde-doença. [tese]. São Paulo (SP): Faculdade de Saúde Pública da USP; 1999.

Markham U. Luto: esclarecendo as suas dúvidas. Trad. de Dinah de Abreu Azevedo. São Paulo: Agora; 2000.

Martins HHTS. Metodologia qualitativa de pesquisa. Educ Pesq. 2004; 30(2):289-300.

Martins M, Zagonel IPS. A transição da saúde-doença vivenciada por gestantes hipertensas mediada pelo cuidado educativo de enfermagem. Texto Contexto Enferm. 2003;12(3):298-306.

Meihy JCSB. Manual de história oral. 4ª ed. São Paulo: Loyola; 2002

Meio milhão de grávidas morre sem atendimento [súmula]. Radis Comun Saúde 2004;(24):5.

Minayo MCS. Abordagem antropológica para avaliação de políticas sociais. Rev Saúde Publica. 1991;25(3):233-8.

Minayo MCS, organizadora. Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 12^a ed. Petrópolis: Vozes; 1994. Ciência, técnica e arte: o desafio da pesquisa social; p. 9-29.

Minayo MCS. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. Cad Saúde Pública. 1988;4(4):363-81.

Minkauskiene M, Nadisauskiene R, Padaiga Z, Makari S. Systematic review on the incidence and prevalence of severe maternal morbidity. Medicina. 2004;40(4): 299-309.

Monticelli M. Aproximações culturais entre trabalhadoras de enfermagem e famílias no contexto do nascimento hospitalar: uma etnografia de alojamento conjunto [tese]. Florianópolis (SC): Universidade Federal de Santa Catarina; 2003.

Murphy DJ, Charlett P. Cohort study of near miss maternal mortality and subsequent reproductive outcome. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2002;102(2): 173-8.

Nashef SAM. What is a near miss? Lancet [serial online]. 2003;361(11):180-1. Available from: <http://www.thelancet.com> [Acesso em 12 jul. 2003].

Nasrat HA, Youssef MHM, Marzoogi A, Talab F. Near miss obstetric morbidity in an inner city hospital in Saudi Arabia. East Mediterr Health J. 1999;5(4):717-26.

Oliveira SMJV, Freitas P. Gestantes com hipertensão arterial: perfil e conduta de enfermagem. Rev Baiana Enferm. 2002;17(3): 23-34.

Organización Panamericana de la Salud (OPS). Estrategia regional para la reducción de la mortalidad y morbilidad maternas. Washington: 2003.

Paim HHS. Marcas no corpo: gravidez e maternidade em grupos populares. In: Duarte LFD, Leal OF, organizadores. Doença, sofrimento, perturbação: perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.

Pattinson RC, Hall M. Near misses: a useful adjunct to maternal death enquiries. Br Med Bull. 2003;67:231-43.

Pessini L. Humanização da dor e do sofrimento humanos na área da saúde. In: Pessini L, Bertachini L. Humanização e cuidados paliativos. São Paulo: Loyola; 2004. p.11-30.

Pimenta CAM, Portnoi AG. Dor e cultura. In: Carvalho MMMJ, organizador. Dor: um estudo multidisciplinar. São Paulo: Summus; 1999. p. 159-73.

Pinto-Neto JM. A percepção dos comunicantes intradomiciliares de doentes de hanseníase sobre a doença, o convívio com o doente e o controle realizado pelo serviço de saúde [tese]. Ribeirão Preto (SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 2004.

Praça NS, Silva IA. Rigor na pesquisa qualitativa em enfermagem. In: Merighi MAB, Praça NS. Abordagens teórico-metodológicas qualitativas: a vivência da mulher no período reprodutivo. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2003. p. 5-13.

Queiroz MS, Canesqui AM. Antropologia da medicina: uma revisão teórica. Rev Saúde Pública. 1986;20(2):152-64.

Queiroz MS. Saúde e doença: um enfoque antropológico. Bauru: Edusc; 2003.

Rede Nacional Feminista de Saúde Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos. Solidariedade: familiares de vítimas de morte materna [folder]. Porto Alegre: Sede Regional do Rio Grande do Sul; 2005.

Rocha FAF. A trajetória de gestantes e parturientes pelo SUS no Rio de Janeiro. [dissertação]. Rio de Janeiro (RJ): Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; 2004.

Rodrigues N, Caroso CA. Idéia de sofrimento e representação cultural da doença na construção da pessoa. In: Duarte LFD, Leal OF. Doença, sofrimento, perturbação, perspectivas etnográficas. Rio de Janeiro: Fiocruz, 1998. cap. 8, p.137-49.

Rosas CF, coordenador. Ética em ginecologia e obstetrícia. São Paulo: CREMESP; 2002.

Sabino AT, Souza E, Camano L. Novas reflexões a respeito da chamada gestação de alto risco. Femina. 2003;31(9):765-6.

Saito E, Gualda DMR. A importância do enfoque cultural na compreensão da dor de parto. Rev Paul Enferm. 2002;21(2):148-55.

Santos ALD, Rosenberg CP, Buralli KO. Histórias de perdas fetais contadas por mulheres: estudo de análise qualitativa. Rev Saúde Pública. 2004;38(2):268-76.

Scavone L. Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais. São Paulo: Ed. Unesp; 2004.

Silva MJP. Comunicação tem remédio: a comunicação nas relações interpessoais em saúde. 2ª ed. São Paulo: Gente; 1996.

Silva WV. A comunicação interpessoal entre os profissionais de saúde e gestantes na assistência pré-natal: repercussões da gravidez no contexto cultural e emocional. São Paulo: Manole; 2002.

Soler ZSGS. Estudo do quarto período do parto: uma proposta de assistência sistematizada de enfermagem [tese]. São Paulo (SP): Escola de Enfermagem da USP; 1993.

Souto K. Oito de março – dia internacional da mulher: data de muitas lutas e histórias. Revista Saber Viver [periódico online]. 2004. Disponível em: <http://www.revistasaberviver.com.br/edicao=diamulher> [Acesso em 31 out. 2004].

Souza JPD, Duarte G, Basile-Filho A. Near-miss maternal mortality in developing countries. Eur J Obstet Gynecol Reprod Biol. 2002;104(1):80.

Souza LJEX, Varela ZMV, Barroso MGT. Cuidado cultural em enfermagem: análise de um conceito. Cogitare Enferm. 1999;4(1):21-8.

Souza JR, Cecatti JG. The near-miss maternal morbidity scoring system was tested in a clinical setting in Brazil. J Clin Epidemiol. 2005;58(9):962-6.

Souza JR, Cecatti JG, Parpinelli MA, Souza MH, Serruya SJ. Revisão sistemática sobre morbidade materna *near miss*. Cad Saúde Pública. 2006;22(2):255-64.

Tanaka ACD. Mortalidade materna no Brasil. Jornal Femea [periódico online]. 1999;81:9-11. Disponível em: <http://www.cfemea.org.Br/jornalfemea/1999/femea81> [Acesso em 23 jul. 2001].

Tanaka ACD. Mortalidade materna e atuação da enfermagem. In: Síntese do 4º Seminário Estadual “Qualidade da Assistência ao Parto: Contribuições da Enfermagem”; 2001 jun. 27-29; Curitiba. Curitiba: ABEn-Seção-PR; 2001. p. 26-8.

Tanaka ACD. Saúde da mulher brasileira. In: Cianciarullo TI, Gualda DMR, Melleiro MM. Indicadores de qualidade: uma abordagem perinatal. São Paulo: Ícone; 1998. cap.1 p. 15-31.

Uchôa E, Vidal JM. Antropologia médica: elementos conceituais e metodológicos para uma abordagem da saúde e da doença. Cad Saúde Publica. 1994;10(4):497-504.

Victora CG. Intervenções para reduzir a mortalidade infantil pré-escolar e materna no Brasil. Rev Bras Epidemiol. 2001;4(1):3-69.

Vilela Filho O. Prefácio. In: Carvalho MMMJ, organizador. Dor: um estudo multidisciplinar. São Paulo: Summus; 1999. p. 7-8.

Waterstone M, Bewley S, Wolfe C. Incidence and predictors of severe obstetric morbidity: case-control study. BMJ. 2001;322(5):1089-93.

World Health Organization (WHO). Beyond the numbers: reviewing maternal deaths and complications to make pregnancy safer. Geneva; 2004.