

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
ESCOLA DE EDUCAÇÃO FÍSICA

Nathália Oliveira Agarrallua

ENCONTRO DE CULTURAS: A Educação Física e a Humanização do Nascimento

Porto Alegre

2014

Nathália Oliveira Agarrallua

ENCONTRO DE CULTURAS: A Educação Física e a Humanização do Nascimento

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Licenciatura em Educação Física da Universidade Federal do Rio Grande do Sul como requisito parcial para a obtenção de título de Licenciado em Educação Física.

Orientador: Luiz Fernando Silva Bilibio

Porto Alegre

2014

Nathália Oliveira Agarrallua

ENCONTRO DE CULTURAS: A Educação Física e a Humanização do Nascimento

Conceito Final:

Aprovado em dede.....

BANCA EXAMINADORA

PROF. DR. – UFRGS

ORIENTADOR – PROF. DR. Luiz Fernando Silva Bilibio – UFRGS

AGRADECIMENTOS

Primeiramente quero agradecer ao meu filho Gustavo, pois foi ao saber de sua chegada que comecei desfrutar de conhecimentos que estão me ajudando a compor a profissional que quero ser e a mãe que sou. Aos meus pais, Marta e Jorge, que sempre confiaram e acreditaram em mim, que sempre me deram bons exemplos de dedicação, de superação e a cima de tudo, exemplos de amor. Ao meu companheiro Douglas por sempre me incentivar a continuar os meus estudos. À Deus, por colocar em minha graduação pessoas que eu jamais vou esquecer, em especial, neste último semestre, meu orientador, Luiz Fernando Bilibio, que me acolheu em um momento de turbulências e soube de maneira prazerosa me orientar. A estas pessoas, meu muito obrigado, vocês são peças fundamentais para a concretização de mais um sonho!

RESUMO

Este trabalho tem por objetivo compreender a relação entre duas culturas: a cultura da humanização do nascimento e a cultura da educação física. Por um lado, há indicações na literatura afirmando os benefícios da atividade física e/ou práticas corporais à gestante. De outra parte, é constatada uma significativa carência desse tema na área da educação física, tanto em publicações, quanto na formação desse profissional. Na cultura da humanização do nascimento acontece o reconhecimento dos direitos fundamentais de mães e crianças, a busca em melhorar as condições do atendimento à gestante, à família e ao recém-nascido e a reivindicação de ações que visam à autonomia da mulher neste momento de grande importância. Neste trabalho é indicada a suspeita de que estas dimensões podem manter relação com a cultura da educação física. Porém, onde mesmo há conexão e onde há desconexão entre estas culturas? Quais percursos são possíveis para favorecer a conexão entre elas? Nesta direção é realizada uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter exploratório e que problematiza narrativas de pessoas com trajetória em ambas as culturas. Narrativas de profissionais de educação física que interagem na humanização do nascimento; nessa forma de assistir que considera o indivíduo em sua dimensão global; nessas atividades profissionais de saúde que tem como base a própria relação humana.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	7
2. HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO	10
3. ENCONTRO DE CULTURAS: EDUCAÇÃO FÍSICA E HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO	14
3.1. PERSPECTIVA CULTURAL DO ESTUDO.....	14
3.2. A EDUCAÇÃO FÍSICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO.....	15
4. CONSIDERAÇÕES SOBRE NARRATIVAS.....	19
5. NARRATIVAS DE TRAJETÓRIAS EM AMBAS AS CULTURAS.....	21
5.1 PERCURSOS DE CONEXÃO	21
5.2 SOBRE A FORMAÇÃO ACADÊMICA E PUBLICAÇÕES	21
5.3 ALÉM DA INFORMAÇÃO: A NECESSIDADE DE COMPARTILHAR EXPERIÊNCIAS	22
5.4 VALORIZAÇÃO DA INTEGRALIDADE.....	22
6. CONSIDERAÇÕES FINAIS	24
REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

Em fevereiro de 2013 eu estava a poucos meses de realizar um grande sonho da minha vida: concluir o curso de Licenciatura em Educação Física, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul (UFRGS). Naquele período só pensava nas palavras *Trabalho de Conclusão de Curso* (TCC) e *formatura*. Mal sabia eu que outro sonho não tardaria em se realizar. Na verdade, em aproximadamente 35 semanas se realizaria o sonho de ser mãe: pois é, eu estava grávida! Há cinco semanas crescia dentro de mim a *peçoinha* que mudaria minha vida.

A partir do momento que confirmei a gravidez senti que, desde então, eu era totalmente responsável por alguém que já havia despertado um amor imenso. Agora só desejava cuidá-lo da melhor forma possível. Assim as palavras *TCC* e *formatura* acabaram sendo substituídas por *gestação*, *parto*, e afins. A primeira atitude que tomei foi começar meu pré-natal na Unidade de Saúde a qual sou vinculada. Também comecei a fazer leituras sobre esta fase da vida da mulher; questões sobre atividade física, alimentação e aspectos psicológicos são temas bem ressaltados durante o período da gestação e passaram a invadir meu cotidiano.

Neste contexto, surgiu um primeiro tipo de desconexão entre a minha trajetória de estudante de educação física e a minha condição de gestante. Recebi orientação médica para não realizar nenhuma atividade física até o final terceiro mês de gestação. A orientação era não fazer nada, nem mesmo caminhadas. Isso me deixou inquieta, pois como alguém da área da educação física, me sentia na obrigação de estar fazendo algum tipo de atividade, pois tinha o conhecimento e a convicção sobre os benefícios do exercício físico para o aumento da saúde física e mental.

Foi conversando sobre isso com uma grande amiga, que também estava grávida, que fiquei sabendo da *yoga gestante*: exercícios suaves que atuam no nível físico, energético, mental-emocional e espiritual. Na *yoga gestante* a respiração da gestante se amplia, ganha serenidade, as posturas promovem a sensação de bem estar e tranquilidade. Achei muito interessante, tanto por ser uma prática muito recomendada, mas também por ser um momento de troca entre as futuras mães. Encontros nos quais as dúvidas e os medos poderiam ser expostos, visto que poderiam ser questões do grupo e não uma questão individual.

Em função destas aulas de yoga gestante serem um pouco distante da minha casa, tive que optar por uma turma de outro tipo de yoga mais perto da minha residência. Porém, aquela prática direcionada às grávidas continuava despertando certa curiosidade em mim. Pouco tempo depois, descobri que a professora das aulas de yoga gestante era uma *doula*. Pesquisando sobre este assunto, descobri que a *doula* é uma pessoa que dá um suporte tanto emocional quanto físico para as gestantes (antes, durante e após o parto) e foi por meio desta busca que cheguei ao termo *parto humanizado*:

A humanização da assistência ao parto tem sido definida por vários autores como um resgate do acompanhamento do trabalho de parto e da assistência ao parto, respeitando a fisiologia deste momento, oferecendo o necessário suporte emocional não só para a mulher, mas também para a família ou para as pessoas que a parturiente escolheu para estarem ao seu lado (...). Busca respeitar o desejo da mulher e o seu plano de parto, propiciando que estes acontecimentos sejam vivenciados em sua plenitude (SILVANI, 2010, pg. 14).

A humanização como uma perspectiva que respeita e acolhe o desejo da mulher em sua condição de gestante. Sempre desejei ter meu filho de forma natural e felizmente nunca tive medo deste momento. Mas sei que muitas mulheres sofrem por isso, tanto por falta de conhecimento sobre o assunto, quanto por uma série de mitos existentes. Assim, desde que pari meu filho fico pensando em uma maneira de colaborar com gestantes que passam por esta fase de anseios e dúvidas, buscando chegar ao término da gestação com confiança em seu corpo e potencial e tendo seus filhos da forma mais natural possível. Minha intenção – enquanto futura professora de educação física – é desenvolver um trabalho voltado a este público.

Mas por hora, a tarefa é realizar meu Trabalho de Conclusão de Curso e que tem por objetivo compreender a relação entre duas culturas: a cultura da humanização do nascimento e a cultura da educação física. Por um lado, há indicações na literatura afirmando os benefícios da atividade física e/ou práticas corporais à gestante. De outra parte, é constatada uma significativa carência desse tema na área da educação física, tanto em publicações, quanto na formação desse profissional.

Diante deste contexto, onde mesmo há conexão e onde há desconexão entre estas culturas? Quais percursos são possíveis para favorecer a conexão entre elas? É nesta direção que realizei uma pesquisa de abordagem qualitativa e caráter

exploratório, indagando narrativas de pessoas com trajetória em ambas as culturas. Trata-se de narrativas de mulheres profissionais de educação física que interagiram (e interagem) na humanização do nascimento. Mulheres que tem na sua bagagem a formação em educação física e o caminhar nas paisagens da humanização do nascimento. Mulheres que se deslocaram por estes dois locais, estes dois dialetos, estes dois países, estas duas *culturas*.

Este Trabalho de Conclusão de Curso está organizado da seguinte maneira. Uma primeira seção em que descrevo alguns elementos da história e que caracterizam o que está sendo chamado de humanização do nascimento. Na seção 'Encontro de culturas: educação física e humanização do nascimento', aponto a perspectiva de cultura utilizada neste trabalho e faço algumas considerações sobre alguns achados – a partir de pesquisa bibliográfica desenvolvida neste estudo – que envolvem a educação física na assistência ao parto humanizado. Após, desenvolvo algumas considerações metodológicas sobre a utilização de narrativas enquanto material a ser problematizado em estudos que buscam interpretar elementos culturais. Em seguida apresento as narrativas encontradas no percurso da pesquisa e que falam de trajetórias de mulheres em ambas as culturas; trajetórias que encarnam, que configuram o próprio tema deste TCC. Por fim, desenvolvo algumas análises finais sobre os achados da pesquisa.

2. HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO

Como já mencionado anteriormente, somente obtive contato com o termo *parto humanizado* durante a minha própria gestação e foi neste período que busquei a história deste movimento, seus conceitos, suas características, seus valores. Assim, apresento uma breve revisão sobre este movimento de assistência ao parto humanizado.

Tem-se observado um movimento social pela humanização do parto e do nascimento no Brasil, pelo menos desde o final dos anos 1980. Este movimento propõe mudanças no modelo de atendimento ao parto hospitalar/medicalizado no Brasil, tendo como base consensual a proposta da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 1985 que recomenda incentivo ao parto vaginal, ao aleitamento materno no pós-parto imediato, ao alojamento conjunto (mãe e recém-nascido), à presença do pai ou outra/o acompanhante no processo do parto, à atuação de enfermeiras obstétricas na atenção aos partos normais, e também, a inclusão de parteiras leigas no sistema de saúde nas regiões nas quais a rede hospitalar não se faz presente.

Antigamente as gestantes em trabalho de parto eram assistidas em casa por parteiras na presença de seus familiares. Estas parteiras eram pessoas de confiança da família que tinham um conhecimento empírico e davam orientações tanto para a parturiente quanto aos cuidados com o recém-nascido. Pessoas – mulheres quase na totalidade – cuidadoras da futura mãe, parceiras neste momento de geração da nova vida.

O parto é considerado uma ação natural do corpo que acontece de uma maneira espontânea e involuntária ao final da gestação. Contudo, a partir principalmente do século XVIII esta perspectiva foi se perdendo simultaneamente ao processo de legitimação da medicina como o campo de saber e prática responsável pela saúde das populações. Nesta direção, a criação do ‘fórceps’ no século XIX, simbolizou o valor da medicina obstétrica enquanto grande novidade técnica e científica, concretizando como evento altamente perigoso a noção de parto (Seibert *et al.*, 2005).

Este quadro se fortaleceu mais significativamente, durante o século XX, quando altos índices de mortalidade materna e infantil desencadearam um movimento para a institucionalização do parto, passando do aconchego do lar para um ambiente hospitalar. Assim surge a medicalização quase que total do parto; a

ausência de familiares favorecendo o controle de que acontece no hospital; a falta de privacidade por dividirem quartos com outras gestantes; a falta de apoio de pessoas de confiança (BRUGGERMANN et al., 2005 *apud* Silvani, 2010).

No Brasil, com o ingresso do médico na obstetrícia (meados do século XX), esta categoria foi assumindo o controle do processo de atenção à saúde das mulheres no período reprodutivo, conseqüentemente, as atividades de atenção ao parto, antes realizadas por parteiras, obstetrizes e enfermeiras foram sendo substituídas e até mesmo limitadas e proibidas (DUTRA, 2005).

Divergindo deste quadro, o movimento pela humanização no Brasil foi impulsionado por experiências em vários estados a partir do final da segunda grande guerra mundial. Em 1979, profissionais dissidentes, inspirados pelas práticas tradicionais de parteiras e índios no Ceará, Goiás, Rio de Janeiro e Paraná e, na década de 1980 São Paulo e Pernambuco, passam a oferecer assistência humanizada à gravidez e ao parto (DINIZ, 2005).

Em 1983 um novo paradigma na atenção à saúde da mulher foi concebido por um movimento de mulheres e em associação com profissionais da saúde. Esta nova maneira de pensar, este outro jeito de acompanhar, estar junto e cuidar, estas outras práticas que passam a ser valorizadas, enfim, esta outra *cultura* do parto foi traduzida nas bases programáticas do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Este Programa tinha como filosofia a integralidade e autonomia corporal, que deveriam ser incentivadas e discutidas nas ações educativas do próprio programa (SERRUYA; CECATTI; LAGO, 2004). Ou seja, conversas de aprendizagem sobre diferentes dimensões da vida e a busca (e o incentivo) do protagonismo das mulheres nas escolhas sobre o seu próprio corpo deveriam caracterizar o cuidado na gestação e no parto.

Jorge (2012) afirma que atualmente, por mais que esteja em vigor a institucionalização do parto e do nascimento, aumenta a preocupação por parte do governo, instituições e profissionais, para estabelecer a humanização do parto. Na realidade, porém, ainda se encontram muitos entraves institucionais, dentre outros, que dificultam a concretização deste processo. É possível inferir que um dos fatores mais fortes de dificuldade, sejam os diferentes interesses econômicos envolvidos na institucionalização hospitalar do parto.

Em junho de 2000 o Ministério da Saúde (MS) institui o Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento (PHPN), no qual os direitos reprodutivos e

a perspectiva da humanização aparecem como elementos estruturadores da proposta (SERRUYA; CECATTI; LAGO, 2004). Alguns anos mais tarde, em 2011, o MS lançou o manual intitulado *Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças* (BRASIL, 2011). Esta publicação versa sobre diversas práticas benéficas utilizadas no parto, como o clampeamento tardio do cordão umbilical, o contato pele a pele entre mãe e recém-nascido, início do aleitamento materno logo após o parto e delivramento ativo da placenta, pretendendo atingir o objetivo da atenção contínua às mães e recém-nascidos. Deste modo, tais propostas e práticas objetivam retomar o espaço da humanização na cena do nascimento.

O termo humanizar refere-se a uma atenção que parte do reconhecimento dos direitos fundamentais de mães e crianças e do direito a tecnologia apropriada na assistência. Como direito a escolha de local, pessoas e formas de assistência; preservação da integridade corporal de mãe e filho, respeito ao parto como uma experiência altamente pessoal, sexual e familiar; a assistência à saúde e os apoios emocionais, sociais e materiais no ciclo gravídico-puerperal; a proteção contra abuso e negligência. (QUEIROZ et al., 2003 *apud* SILVANI, 2010)¹

Segundo Basile² (*apud* Silvani, 2010), humanizar é um novo modo de ver a forma de “assistir”, incluindo as relações interpessoais da mulher, com o recém-nascido, com o acompanhante, com os colegas da equipe e com a instituição. De valorizar às necessidades dos outros visto que a base das atividades dos profissionais da saúde é a relação humana. Tem como premissa melhorar as condições do atendimento à mulher, à família e ao recém-nascido mediante a reivindicação de ações que visam à autonomia, à liberdade de escolha, à equidade, à não violência de gênero e ao resgate da atenção obstétrica integrada, qualificada e humanizada (MS, 2004).

Para Diniz (2005) a humanização da assistência, nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no “que fazer” diante do sofrimento do outro humano. Seria também uma estratégia para falar de violência de gênero e outras violações de

¹ QUEIROZ, M.V.O, et al. Cuidado de enfermagem à puerpera em uma unidade de internação obstétrica: Perspectiva de Humanização. **Rev. Baiana de Enfermagem**. São Paulo, n.18.2003.

² BASILE, A.L.O & PINHEIRO, M.S.B. Centro de Parto Normal: O Futuro no Presente. São Paulo. 2004.

direitos praticadas pelas instituições de saúde, dando atenção à integralidade da mulher.

Essa nova postura requer que os profissionais da saúde se relacionem com as mulheres enquanto sujeitos e detentoras de direitos, sendo compreendidas suas demandas reprodutivas e sexuais na perspectiva da integralidade. Gerhardt (2009) afirma que pensar na prática da integralidade é refletir o cuidado como valor ético; implica, por parte dos profissionais, o reconhecimento dos sujeitos não somente como objeto de práticas e prescrições no processo do cuidado. Nesta perspectiva, a humanização busca valorizar as próprias relações entre as pessoas (PRISZKULNIK, 2009).

Assim há um novo olhar na atenção à mulher, instigando os serviços e gestores – e a todos os profissionais envolvidos com a gestação e o parto – a pensarem de forma mais ampla e, ao mesmo tempo, mais próxima sobre a questão (SERRUYA; CECATTI; LAGO, 2004). Dizendo de outra forma, na humanização estão presentes termos, ideias, práticas, modos de pensar, atitudes, conceitos, jeitos de estar juntos, afetos a serem compartilhados, valores humanos a serem defendidos nesta fase da vida das mulheres, enfim, configura um tipo de *cultura da humanização do nascimento*.

3. ENCONTRO DE CULTURAS: EDUCAÇÃO FÍSICA E HUMANIZAÇÃO DO NASCIMENTO

3.1. PERSPECTIVA CULTURAL DO ESTUDO

Este trabalho se aproxima das formulações presentes na perspectiva dos estudos culturais (EC). Nesta direção, o termo cultura em sua flexão plural – *culturas* – pode ser adjetivado; o conceito incorpora novas e diferentes possibilidades de sentido. Desta maneira podemos identificar e nos referir a diversas culturas, que possuem seus sentidos, seus significados, seus valores, cada uma com suas particularidades (cultura pop, cultura indígena, cultura católica e outras).

Os estudos culturais surgem em meio às movimentações de certos grupos sociais que buscavam se apropriar de instrumentais, de ferramentas conceituais, de saberes que emergem de suas leituras do mundo, repudiando aqueles que se interpõem, ao longo dos séculos, aos anseios por uma cultura pautada por oportunidades democráticas (COSTA; SILVEIRA; SOMMER; 2003). Os trabalhos precursores dos EC destacam a importância de analisar o conjunto da produção cultural de uma sociedade, para compreender suas práticas, conjunto de saberes e significados políticos.

Penso que é neste sentido ser possível falar de uma cultura da humanização do nascimento e que estaria em conflito com uma cultura medico-hospitalar do parto, restando – no caso particular deste estudo – indagar sobre a relação da cultura da humanização do nascimento e a cultura da educação física. Ainda nesta direção, é possível inferir que a cultura da humanização do parto configuraria espaços alternativos de atuação – porém hoje já consideravelmente legitimado por meio de algumas políticas públicas –, para fazer frente às tradições elitistas que persistem exaltando uma distinção hierárquica entre a humanização e a cultura médico-hospitalar. Um fenômeno cultural semelhante ao que ocorre entre *alta cultura* e *cultura de massa*, entre *cultura burguesa* e *cultura operária*, entre *cultura erudita* e *cultura popular* (COSTA; SILVEIRA; SOMMER; 2003).

Uma determinada configuração cultural estabelece a existência de desigualdades, por exemplo, de sexo, etnia ou classe. Ao mesmo tempo, é neste *lôcus* que se dá a busca pela significação, onde os grupos subordinados mobilizam

suas forças frente à imposição de significados dos grupos mais poderosos. Os artefatos culturais operam neste contexto.

Um noticiário televisivo, as revistas e periódicos, a música, o cinema e um simples Trabalho de Conclusão de Curso são diferentes tipos de artefatos culturais. São manifestações culturais, práticas de representação que produzem sentidos que circulam na sociedade, negociando significados e estabelecendo hierarquias. Deste modo, este TCC que busca produzir sentidos sobre as conexões e desconexões entre a cultura da educação física e a cultura da humanização do nascimento também é um artefato cultural. Uma produção que circula, dissemina informação, inventa significados, podendo despertar novos sentidos em um ambiente em que há hierarquias estabelecidas.

3.2. A EDUCAÇÃO FÍSICA NA ASSISTÊNCIA AO PARTO HUMANIZADO

Buscando identificar a relação, os significados negociados, as hierarquias estabelecidas entre a cultura da educação física e a cultura da humanização do parto, um dos primeiros procedimentos deste estudo, foi desenvolver uma pesquisa bibliográfica sobre esta possível relação. Esta pesquisa foi realizada na base de dados do Scientific Eletronic Library (SCIELO) e Lilacs, no mês de setembro de 2014, relacionando os descritores humanizado/humanização, parto/gestação/gravidez/pré-natal com educação física/ atividade física/ exercício físico/ práticas corporais foram encontrados 27 resultados.

Após uma leitura exploratória deste material foram selecionados 13 trabalhos que seguiam o critério de inclusão: focar aspectos do parto humanizado em conexão com a prática da atividade física e/ou práticas corporais durante a gestação. Destes 13 trabalhos selecionados apenas três citam o profissional da educação física, mesmo sendo estabelecidos em todos estes trabalhos, que as práticas corporais/atividade física são benéficas no período da gestação.

Um destes trabalhos foi realizado por Moreira, Machado e Becker (2007), a partir da experiência de um grupo de educação a gestantes que praticavam exercícios aeróbios e de relaxamento. As autoras afirmam que são os exercícios que deveriam ser objetivos do pré-natal, pois ajudam a reduzir tensões e melhorar a resposta respiratória durante o trabalho de parto. Este trabalho valoriza ainda mais

os significados dos exercícios físicos quando ressalta uma visão holística dos sujeitos que, ao realizarem atividades físicas e de relaxamento, estariam indo além da doença, além do enfoque negativo da saúde. Na perspectiva das autoras ocorre uma hierarquia do exercício físico que, de certa maneira, seria um tipo de intervenção completa ao ponto de trabalhar as diferentes dimensões da gestante.

Nesta mesma direção ocorre o trabalho de Hoga (2006) que ao relatar os objetivos dos grupos de técnicas corporais com gestantes, primeiro ressalta as modificações corporais no período gravídico até o preparo para o parto, colocando em segundo plano o controle da dor, aspectos emocionais e cuidados com o recém-nascido. A valorização dos significados da dimensão biológica da gestante também ganha maior hierarquia na produção de Monteiro e Tavares (2004, p74) quando indicam que:

Conhecer e reeducar seu corpo com hábitos e movimentos, aprender a comportar-se seguindo seus instintos e a sintetizar seus próprios hormônios são importantes (...), a mulher precisa de fato querer de volta o controle e a responsabilidade do parto, aí então depois dessa consciência física e psíquica é que ela estaria pronta para atuar no processo de humanização de seu parto.

Entendo que Monteiro e Tavares novamente privilegiam o físico da mulher gestante, por meio de uma reeducação dos hábitos e movimentos do corpo para inclusive intervir na dimensão psicológica durante este período. Segundo estas autoras, qualquer profissional que tenha contato com a grávida deve apoiá-la e aconselhá-la sobre a preparação psicofísica para o parto, pois através desta é possível minimizar o medo, mantendo a mãe em equilíbrio emocional.

Em todos estes trabalhos – e que representam significativamente a maioria dos meus achados na pesquisa bibliográfica – parece estar indicado que a conexão, o ponto de conexão entre a cultura da educação física e a cultura da humanização do nascimento seria a dimensão biológica da existência da mulher. Por consequência, é possível inferir que este deveria ser o foco, a dimensão a ser valorizada, a prática da educação física enquanto prática de exercícios físicos com mulheres gestantes.

Neste contexto, é importante considerar que a educação física está contemporaneamente situada na área da saúde. Segundo a teórica do campo da saúde coletiva, Madel Terezinha Luz (2007), quando na área da saúde a educação

física também é herdeira de um conjunto de saberes e práticas tradicionais relacionadas ao treinamento do corpo. De certa maneira, esta seria a herança cultural da e na educação física tentando negociar sentidos e estabelecer hierarquias na saúde.

Voltando ao contexto das produções pesquisadas, um trabalho parece tentar escapar desta herança cultural. Trata-se do trabalho de Alessandra Xavier Bueno, realizado em 2010. É importante destacar que Alessandra é uma mulher que transita nas duas culturas aqui estudadas: educação física e humanização do nascimento³. Bueno (2010) em sua experiência com grupos de apoio ao parto normal relata que as mulheres deste ambiente representam um tipo *coletivo*. Um coletivo que se reúne mesmo após o parto, para vivenciar a experiência corporal e emocional da gestação e do ser mãe. Nestes encontros, Bueno destaca que elas expõem de maneira simples a visão positiva do processo e, assim, auxiliam outras mulheres a passarem por este momento, contribuindo com mudanças esperadas para a assistência ao parto no Brasil.

Bueno (2010) indica que escutar, informar dar relevo à potencia corporal da mulher, entender quem é o indivíduo, dentre outras qualidades, são peculiares a qualquer profissional que esteja no papel de cuidador das mulheres gestantes. Para esta autora, as práticas não devem se restringir a prescrição de exercícios, mas contribuir com saberes referentes a este momento especial da vida da gestante.

Acredito que o trabalho de Bueno representa uma significativa e quase inédita tentativa de conexão intensa entre a cultura da educação física e a cultura da humanização do nascimento. Bueno parece significar as práticas profissionais – e em especial as práticas corporais – no contexto da humanização. Dizendo de outra maneira, aqui é o encontro das pessoas e as necessidades que surgem destes encontros sensíveis e solidários que são hierarquizados como a referência que informa as práticas. Penso que a produção de Bueno mantém forte afinidade de sentido com Damico (2011, p. 275), quando este autor problematiza a prática da educação física na perspectiva da integralidade da atenção em saúde:

A educação física e outros profissionais, ao se desterritorializarem dos seus núcleos profissionais e ao assumirem a integralidade do

³ Durante este trabalho, Alessandra foi uma das pessoas procuradas para um encontro de escuta sobre sua narrativa relativa ao percurso entre as duas culturas. Infelizmente este encontro não foi viabilizado devido aos prazos acadêmicos deste TCC.

cuidado como a sua principal ferramenta, podem abrir-se as possibilidades de outros fazeres, aqueles que são possíveis de serem produzidos nos encontros e somente no encontro entre cuidador e usuário.

Tudo leva a crer que a cultura da humanização do nascimento ainda é algo estranho à cultura da educação física; a humanização como um elemento desterritorializante da cultura da educação física. Afinal de contas, por que mesmo eu nunca estudei essa perspectiva de encontro humanizado na graduação? O que mesmo precisaria ocorrer para favorecer esta conexão de culturas? Escutar as narrativas de pessoas que transitaram (e transitam) nas duas culturas talvez possa fornecer algumas pistas inusitadas sobre a desconexão e as possibilidades de conexão.

4. CONSIDERAÇÕES SOBRE NARRATIVAS

Para Goellner et. al. (2010) a pesquisa qualitativa, muito mais que um conjunto de procedimentos organizado para representar os fatos, constitui em um campo de estudo complexo que ultrapassa as fronteiras disciplinares, comunidades e investigadores e áreas de conhecimento, adequando-se ao estudo de problemas de conhecimento científico em inúmeros setores da atividade humana. Em sintonia com estas ideias é que acontece a utilização de narrativas como componente de pesquisa.

Na narrativa, a realidade cotidiana é percebida por cada um de nós de um modo muito particular. Damos sentido às situações por meio do nosso universo de crenças, elaborado a partir das vivências, valores e papéis culturais inerentes ao grupo social a que pertencemos. As representações nos permitem decodificar e interpretar as situações que vivemos (GALVÃO, 2005). Segundo Flick (2009, p.23):

os aspectos fundamentais da pesquisa qualitativa consistem na escolha adequada de métodos e teorias convenientes; no reconhecimento e na análise de diferentes perspectivas; nas reflexões dos pesquisadores a respeito de suas pesquisas como parte do processo de produção do conhecimento.

Nesta direção, o compartilhamento de narrativas parece ser uma escolha pertinente para um estudo que busca levantar sentidos sobre a conexão e a desconexão entre duas configurações culturais. Assim, a escolha da entrevista como estratégia de acesso à narrativa dos sujeitos, se deu tanto pela possibilidade de abordar o mundo empírico das entrevistadas, de um modo abrangente (FLICK, 2009, p.164 e 165), quanto ao narrarem suas histórias estas mulheres têm, também, a possibilidade de reelaborar sua própria cultura (SOUZA, 1997 *apud* WITTIZORECKI et. al 2006).

Em sua essência, as narrativas são formas orais e/ou escritas de contar histórias reais ou imaginárias. Por meio delas as pessoas se comunicam trocando experiências. Para Camasmie (2007), as narrativas são inconclusivas na busca da compreensão do fato ocorrido, mesmo carregando a marca do narrador. Assim, narrar é muito mais que informar é um exercício de compreensão. Segundo Ricouer (1997,p.11) a narrativa seria uma operação mediadora entre a experiência viva e o

discurso. Ela ligaria a explicação à compreensão. Seria o exercício de superação da distância entre o compreender e o explicar (CAMPOS; FURTADO, 2008).

Para Vygotsky (1979), os produtos culturais como a linguagem e outros sistemas simbólicos são os mediadores nas nossas representações da realidade. Os nossos filtros interpretativos nos permitem apropriarmo-nos dessa realidade e agirmos sobre ela utilizando, por vezes, modelos que antecipam o comportamento dos outros. E assim vamos construindo um percurso individual feito de cruzamentos de histórias que vivemos ou que ouvimos contar (GALVÃO, 2005). Dizendo com outras palavras, vamos construindo e narrando nossa história cultural.

Bolívar (2001, p.220 *apud* CUNHA, 2009) afirma que a narrativa é uma estrutura central no modo como os seres humanos constroem o sentido. O curso da vida e a identidade pessoal são vividas como uma narração. Ao narrar tanto trajetórias pessoais, quanto profissionais, os seres humanos produzem um conhecimento estratégico por meio do qual (re) constroem a existência.

A narrativa também possibilita o entrelaçamento das vidas do narrador e do ouvinte, no caso, o pesquisador. Este, ao compartilhar dos relatos do narrador, pode reinterpretá-los e recriá-los, conforme suas próprias formas de pensar, sentir e agir. Assim, a história da minha gestação e da minha transformação em mãe também configura as narrativas deste trabalho. As narrativas determinam os critérios de competência, de habilidades, de atitudes e/ou ilustram a sua aplicação; determinam percursos culturais.

Deste modo, a presente pesquisa se configura numa abordagem qualitativa e de caráter exploratório que negocia sentidos com as narrativas de pessoas com trajetória nas culturas da educação física e da humanização do nascimento. Os sujeitos do estudo correspondem a duas profissionais da educação física que estão envolvidas na cultura de humanização do parto. Foi marcado e realizado um encontro presencial com cada uma delas e de acordo com suas preferências de local, dia e hora. As duas participantes autorizaram – por meio de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – a gravação das entrevistas para posterior transcrição e análise. A seguir, apresento as narrativas produzidas no percurso da pesquisa. São utilizados nomes fictícios na referência às narrativas utilizadas.

5. NARRATIVAS DE TRAJETÓRIAS EM AMBAS AS CULTURAS

As narrativas são histórias de vida. Neste caso, são falas sobre caminhadas singulares entre duas culturas. Para favorecer a organização dos conteúdos compartilhados, optei em apresentar alguns trechos das entrevistas em articulação com aquilo que o estudo procura encontrar. Nesta direção, fragmentos das narrativas foram escolhidos e endereçados aos focos ‘percursos de conexão’; ‘sobre a formação acadêmica e publicações’; ‘além da informação: a necessidade de compartilhar experiências’; e, ‘valorização da integralidade’.

5.1 PERCURSOS DE CONEXÃO

Ambas entrevistadas tiveram contato com a cultura de humanização do nascimento apenas quando se aproximaram com a situação da gestação. No primeiro caso, com uma aluna da academia e, no segundo, em sua própria gestação.

[...] começou na verdade, no momento em que uma aluna minha disse que estava grávida. (Ana)

[...] quero proporcionar para as minhas alunas aquela experiência, aquela vivência que tive com a minha doula. (Beatriz)

5.2 SOBRE A FORMAÇÃO ACADÊMICA E PUBLICAÇÕES

Ao considerarmos as raras publicações referentes ao tema e questionarmos essa realidade, Ana narrou:

[...] falta de interesse, um pouco de falta de incentivo talvez... dentro da nossa graduação pouco se falou sobre gestação [...]

[...] a gente, eu digo nós duas, e quem mais estiver envolvido com isso, tem que buscar mais e publicar mais, para talvez espalhar essa sementinha [...]

Ana afirma ainda o enfoque na doença presente no curso:

[...] nossa mentalidade, medicocêntrica, hospitalocêntrica, é justamente isso, é enxergar o corpo só no momento da doença não olhar este corpo de uma forma integrada e complexa, e aí a gente acaba tendo esses problemas e é por isso que agente não vê o professor de educação física na residência de saúde da mulher, na atenção a gestante [...].

Para Beatriz, o curso de educação física foi útil, porém ressaltou apenas aspectos biológicos:

[...] pensei: posso juntar a educação física, meu conhecimento de anatomia, de fisiologia, junto com a parte do que eu já vivi, junto com a parte emocional que eu já tenho experiência, aí eu juntei um quebra-cabeça de coisas para poder compor essa que eu sou hoje [...].

5.3 ALÉM DA INFORMAÇÃO: A NECESSIDADE DE COMPARTILHAR EXPERIÊNCIAS

Outro aspecto considerado foi a troca de experiências, falar sobre o assunto, deixar as mulheres informadas a respeito da gestação, parto e puerpério.

[...] um encontro mais informativo do que de atividade física, por que elas sentiam muita necessidade de informação e não tinham tempo pra serem informadas de algumas coisas durante a consulta [...] (Ana).

[...] grupos eu acho que são bem importantes, são bem interessantes pra gente ter esse compartilhamento de experiências [...] (Ana).

[...] por que, na verdade, o que a gente precisa mesmo é falar de parto por que na verdade o corpo da gente tem essa sabedoria [...] (Beatriz).

5.4 VALORIZAÇÃO DA INTEGRALIDADE

O olhar da mulher como um todo... não só corpo físico mas sim uma bagagem de medos, de anseios, de desejos que a gestante possui. Gestante e família amparados no processo.

[...] a gente tem que ter muito deste cuidado do olhar para o sujeito, do olhar para mulher e saber qual é a trajetória dela [...] (Ana).

[...] então eu vou buscar preparar realmente ela pro parto e eu não posso olhar só para o corpo, eu tenho que olhar para todas outras questões que cercam esse corpo, pra questão emocional, pra questão espiritual que muitas vezes, que no momento do parto, tu que é mãe bem sabe, que vem a tona muito sentimento, muitas coisas que essa mulher guarda a vida toda e a gente não sabe o que é, então a gente precisa trabalhar isso também com elas [...] (Ana)

[...] nos atendimentos individuais a gente também tem que procurar conhecer essa mulher para saber qual é maneira de dar essa atenção que ela precisa. Coisas que às vezes, no nosso fazer automático, digamos assim, no nosso fazer as coisas (os exercícios físicos) como elas nos são mostradas, às vezes a gente esquece de atentar para alguns detalhes [...] (Ana)

[...] desse cuidado, da importância que a pratica corporal tem, e não só da pratica corporal, mas toda essa atenção diferenciada que a gente enquanto cuidador, eu acho que a gente também, o educador físico também tem papel de cuidador [...] (Ana)

[...] então o corpo todo está ali, inteiro, fazendo isso... não é só o corpo, mas tem também a cultura... Vem a parte emocional que pode destrinchar um trabalho de parto [...] (Beatriz)

[...]o parto requer uma profunda entrega, e tipo isso, tirar todo o controle, não pode ficar boa moça pra sempre, botar o bicho pra fora... gritar! Traz um alívio muito bom gritar... (orientando os maridos) se ela gritar não liga; ela está ficando mais primitiva, mais instintiva. Quanto mais próximo daquela mulher primitiva ela chegar o processo acontece mais facilmente [...] (Beatriz)

[...] então qual é a importância dessa preparação, como doula, essa preparação corporal que a gente faz, e para aquela mulher aprender a lidar com aquele corpo, desmistificar o parto, lidar como algo natural e quando ela vai viver, mesmo que doa, ela vai, ela saber que tem recursos internos para poder amenizar esta dor... e a gente como doula usa toda metodologia não farmacológica calor massagem, banho quente, hidroterapia, musicoterapia, tem uma ambiência boa na casa, ou no hospital de estrutura adequada, carinho do marido, cuidado, massagem, toque, olhares, respiração [...] (Beatriz)

6. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O movimento pela humanização do parto vem para resgatar o respeito à fisiologia deste momento e respeito aos desejos da mulher quanto à forma de parir. Algumas publicações sugerem que existe a conexão entre a educação física e a humanização do parto, porém esta relação valoriza a mulher apenas, ou primeiramente em sua dimensão biológica.

Diante disso, percebe-se que os artefatos culturais que relacionam a educação física e gestação acabam priorizando aspectos relacionados às atividades físicas, talvez pela alta cultura da educação física possuir essa característica; treinar o corpo. Neste sentido, cultivar a proximidade, os sentimentos acabam sendo um tipo de cultura hierarquicamente inferior.

Ao analisar as narrativas pude perceber uma realidade diferente daquela encontrada na pesquisa bibliográfica, que hierarquiza nosso meio acadêmico, isto por que o contato com a cultura da humanização do nascimento fez com que suas práticas tivessem um novo significado.

Tanto durante os encontros, como ao escutar posteriormente as gravações, as entrevistadas demonstravam um conhecimento a respeito de suas alunas que para muito além das aulas. Sabiam de suas histórias, desejos, sentimentos, medos. Suas atitudes pareciam estar em intensa harmonia com as suas falas, valorizando a mulher como um ser que integra diferentes dimensões (biológica, psicológica, social, espiritual, cultural, sexual e outras) e não apenas um corpo em processo de transformação.

As duas entrevistadas salientaram a *conversa que informa* como fator importante para a humanização do nascimento. A necessidade de se falar sobre distintos assuntos para, não somente empoderar estas mulheres, mas também como ferramenta para diminuição do medo, amparando-as nesta fase em que a mulher exige um olhar diferenciado.

Falaram de atividade física sim, mas a meu ver, em um segundo plano, e não como aquela fórmula mágica para todas as enfermidades. As práticas corporais como um instrumento de bem-estar, de compartilhamento, de encontro, de troca de sentimentos. Ao valorizar a integralidade as entrevistadas vão ao encontro da ideia de Damico (2011):

[...] ir além da ideia de considerar o usuário em atendimento como um portador de necessidade, como parte ou fragmento de um corpo com problemas biológicos, como um ser sem subjetividade, sem intenções, sem vontades, sem desejos (p.275).

Acredito que o profissional da educação física pode ser um grande aliado a este novo modelo de assistência ao parto. Atuante na reabilitação, prevenção de doenças e promoção da saúde (mesmo que ainda incipiente) pode vir a ganhar este espaço dando suporte – não somente e principalmente – com conhecimentos sobre prescrição de exercício, práticas voltadas para a percepção corporal, alongamentos, controle da respiração. Mas também com a informação, com a conversa, com a ideia de que a gestante não é apenas um corpo em transformação, mas sim um conjunto de fatores que cercam este sujeito. Assim:

É a educação física que mais propriamente pode recolocar a dimensão corpórea da existência subjetiva na prática cuidadora, tirando o corpo do lugar instrumental da atividade física para o lugar do desejo e da energia vital que se impulsiona ao contato com as sensações, ao contato/encontro com o outro de maneira concreta, real (não em tese, não em filosofia do cuidado), mobilizando junto com um corpo de ossos e músculos, um corpo de afetos e de expansão da experiência humana (CECCIM; BILIBIO, 2007, p.54).

É importante ressaltar que, outras questões foram levantadas durante a realização da pesquisa, porém o tempo para conclusão foi fator limitante para tal aprofundamento. Questões de gênero, disputa de poder, e até mesmo de classe social foram observadas no percurso do trabalho e merecem uma atenção por parte dos profissionais que atuam no processo de cuidado e atenção à gestante. Mas interagir com estas questões já seria outro trabalho.

Concluo, comparando a minha gestação com a elaboração deste trabalho: um caminho cheio de dúvidas, cheio de incertezas, mas – acima de tudo – um caminho transformador.

REFERÊNCIAS

BUENO, Alessandra Xavier. **As práticas corporais para gestante como espaço possível de cuidado**. 2010. 27 f. Monografia (Especialização) - Curso de Faculdade de Educação, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

BRASIL, Ministério da Saúde. Estratégias para redução de partos cirúrgicos. Brasília, 2004.

BRASIL, Ministério da Saúde. Além da sobrevivência: práticas integradas de atenção ao parto, benéficas para a nutrição e a saúde de mães e crianças. Brasília, 2011.

BOLÍVAR, A. **Profissão Professor: o itinerário profissional e a construção da escola**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2001.

BRUGGERMAN, O.M.; PARPINELLI, M.A., OSIS, M.J.D. Evidências sobre o suporte durante o trabalho de parto/parto: uma revisão de literatura. Cad. Saúde Pública. Rio de Janeiro, v.5, n.21, p.1316-1327, Set/Out. 2005.

BUSANELLO, Josefina et al. Humanização do parto e a formação dos profissionais da saúde. **Ciencia, Cuidado e Saúde**, Maringá, v. 1, n. 10, p.169-175, 2011.

CAMPOS, Rosana Reresá Onocko; FURTADO, Juarez Pereira. Narrativas: utilização da pesquisa qualitativa em saúde. **Rev.saúde Pública**, São Paulo, v. 6, n. 42, p.1090-1096, 2008.

CAMASMIE, A. T. Narrativa de historias pessoais : um caminho de compreensao de si mesmo a luz do pensamento de Hannah Arendt. Pontifícia Universidade Católica, São Paulo, 2007. Dissertação de mestrado. 105f.

CECCIM, Ricardo Burg; BILIBIO, Luiz Fernando Silva. Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção / organizado por Alex Branco Fraga e Felipe Wachs. –Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

COSTA, Marisa Vorraber; SILVEIRA, Rosa Hessel; SOMMER, Luis Henrique. Estudos Culturais, Educação e Pedagogia. **Revista Brasileira de Educação**, v. 23, p.36-61, 2003.

CUNHA, Renata Cristina. A pesquisa narrativa: uma estratégia investigativa sobre o ser professor. 2009

DAMICO, José. Rasuras disciplinares e amputação de fazeres. **Movimento**, Porto Alegre, v. 17, n. 03, p.269-287, 2011.

DINIZ, Carmem Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 3, n. 10, p.627-637, 2005.

DUTRA, Ivete Lourdes. **Parto natural, normal e humanizado**: a polissemia dos termos e seus efeitos sobre a atenção ao parto. 2005. 145 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2005.

FLICK, Uwe. **Introdução a pesquisa qualitativa**. Uew Flick; tradução Joice Elias Costa-. 3ªed – Porto Alegre: Artmed, 2009. 405p.

GALVÃO, Cecília. Narrativas em Educação. **Ciência e Educação**. v.11, n. 2, p. 327-345, 2005

GOELLNER, Silvana Vilodre et al. Pesquisa qualitativa na educação física brasileira: marco teórico e modos de usar. **Revista da Educação Física/uem**, Maringá, v. 21, n. 3, p.381-410, 2010. Tirmestral.

HOGA, Luiza Akiko Komura; REBERTE, Luciana Magnoni. Técnicas corporais em grupo de gestantes: a experiência dos participantes. **Revista Brasileira de Enfermagem**, Brasília, v. 3, n. 59, p.308-313, 2006.

JORGE, Herla Maria Furtado. **Práticas integrativas e complementares na gestação e parto**: o desvelar da literatura e o espaço de atuação da doula. 2012. 76 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Enfermagem, Uiniversidade de Fortaleza, Fortaleza, 2012.

LUZ, Madel T., Educação física e saúde coletiva: políticas de formação e perspectivas de intervenção / organizado por Alex Branco Fraga e Felipe Wachs. –Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007.

MONTEIRO, Maria Adeleine Alves; TAVARES, Terezinha de Jesus Lima. A prática do grupo de gestantes na efetivação da humanização do parto. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 5, p.73-78, 2004. Semestral.

MOREIRA, Camila Teixeira; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; BECKER, Samélia Léa Menezes. Educação em saúde a gestante utilizando a estratégia de grupo. **Rev. Rene**, Fortaleza, v. 8, n. 3, p.107-116, 2007.

PRISZKULNIK, Goldete; MAIA, Anselmo Carrera. Parto Humanizado: influências no segmento saúde. **Mundo da Saúde**, São Paulo, p.80-88, 2009.

RICOUER, P. Tempo e narrativa. Campinas: Papyrus; 1997. v.1.

SEIBERT, Sabrina Lins et al. Medicalização X Humanização: o cuidado ao parto na história. **Rev. Enferm Uerj**, Rio de Janeiro, v. 13, p.245-251, 2005

SERRUYA, Suzanne Jacob; CECATTI, José Guilherme; LAGO, Tania di Giacomo do. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 20, p.1281-1289, 2004.

SILVA, T. T. (Org.). **O que é, afinal, Estudos Culturais?** Belo Horizonte: Autêntica, 1999

SILVANI, Cristiana Maria Baldo. **Parto Humanizado**: Uma revisão bibliográfica. 2010. 20 f. Monografia (Especialização) - Curso de Medicina, Departamento de Departamento de Medicina Social, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SOUZA, E. F. Histórias de vida? A memória resgatada através da atividade corporal. In: **Revista Motus Corporis**, Rio de Janeiro, v.4, n.1, p. 27-41, 1997.

VYGOTSKY, L. S. *Pensamento e linguagem*. Lisboa: Antídoto, 1979.

WITTIZORECKI, Elizandro Schultz et al. Pesquisa exige interrogar-se: a narrativa como estratégia de pesquisa e de formação do(a) pesquisador(a). **Movimento**, Porto Alegre, v. 12, n. 2, p.09-33, 2006.

<http://www.despertardoparto.com.br/benefiacutecios-da-yoga.html> (acesso em 05/11/2014)

BRASIL, Ministério da Saúde, **Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento**, instituído pelo Ministério da Saúde, através da Portaria/GM nº 569, de 01/06/2000 disponível em http://www.datasus.gov.br/SISPRENATAL/SPN_PHPN.php (acesso em 05/11/2014)