

ARMADILHAS DA NOVA ERA: NATUREZA E MATERNIDADE NO IDEÁRIO DA HUMANIZAÇÃO DO PARTO

CARMEN SUSANA TORNQUIST

Universidade do Estado de Santa Catarina

Resumo: Este artigo trata de caracterizar brevemente o Movimento pela Humanização do Parto e do Nascimento no Brasil, o qual tem buscado promover modificações na assistência ao parto e ao nascimento, sobretudo no âmbito da saúde coletiva. Busca também refletir sobre as noções de Natureza e Maternidade, centrais no ideário do Movimento, bem como os limites de uma noção de empoderamento das mulheres nesse contexto.

Palavras-chave: humanização do nascimento, movimentos sociais, natureza, maternidade, sexualidade.

Este texto pretende lançar algumas questões para se pensar no emergente Movimento pela Humanização do Parto e do Nascimento no Brasil, a partir de alguns pontos centrais de seu ideário, quais sejam: as noções de natureza e a idéia de humanização do parto e do nascimento vistas como formas de *empoderamento das mulheres*. As considerações aqui feitas são parte de uma reflexão mais ampla que estou desenvolvendo em nível de doutorado na área de Antropologia e buscam muito mais lançar idéias ao debate do que encerrar questões.

É possível falar-se de um movimento social pela humanização do parto e do nascimento no Brasil pelo menos desde o final dos anos 1980, década marcante do ponto de vista da organização de algumas associações de tipo não-governamental e redes de movimentos identificadas centralmente com a crítica do modelo hegemônico de atenção ao parto e ao nascimento, como a Rehuna (Rede de Humanização do Parto e do Nascimento).

Em linhas gerais, pode-se dizer que esse movimento propõe mudanças no modelo de atendimento ao parto hospitalar/medicalizado no Brasil, tendo como base consensual a proposta da Organização Mundial de Saúde (OMS), de 1985, e que inclui: 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 à

inclusão de parteiras leigas no sistema de saúde nas regiões nas quais a rede hospitalar não se faz presente. Recomenda também a modificação de rotinas hospitalares consideradas como *desnecessárias*,¹ geradoras de risco e excessivamente intervencionistas no que tange ao parto, como episiotomia (corte realizado no períneo da mulher, para facilitar a saída do bebê), amniotomia (ruptura provocada da bolsa que contém o líquido amniótico), enema (lavagem intestinal) e tricotomia (raspagem dos pelos pubianos), e, particularmente, partos cirúrgicos ou cesáreas. A proposta da OMS não é eliminar tais intervenções, mas reduzi-las apenas às situações de necessidade comprovada, uma vez que se entende que o modelo de atenção ao parto e ao nascimento hospitalar estaria abusando de práticas prejudiciais à saúde da mulher e do bebê, a curto, médio e longo prazos. O conjunto de medidas tidas, então, como *humanizadoras* busca desestimular o parto medicalizado, visto como tecnologicado, artificial e violento, e incentivar as práticas e intervenções biomecânicas no trabalho de parto, consideradas como mais adequadas à fisiologia do parto, e, portanto, menos agressivas e mais *naturais*.

Trabalhos teóricos importantes têm sido feitos por profissionais e pesquisadoras identificadas com o ideário do movimento, sobretudo no que tange à crítica do modelo hospitalar, hegemônico em muitos países, radicalizando a crítica assumida pela OMS a esse modelo e levantando pertinentes questões acerca das iniciativas que pretendem afinar-se com a categoria polissêmica de 'humanização'.

A crítica que é feita ao 'modelo tecnocrático' de atendimento ao parto, para usar os termos propostos pela antropóloga e ativista norte-americana Robbie Davis-Floyd,² dá-se a partir de dois eixos: um, de que o parto, ao contrário do que postula a versão medicalizada, não é um evento patológico, mas sim existencial e social, vinculado à sexualidade da mulher e à vida da família, e outro, de que o parto hospitalizado introduz uma série de recursos e procedimentos *não-naturais* (ou mesmo *anti-naturais*) que afastariam tanto a mulher quanto o bebê de sua suposta 'natureza', destituindo-os de seus direitos à vida e à boa saúde. Simone Diniz³ argumenta que o atendimento dispensado à maioria das mulheres brasileiras por ocasião do parto pode ser visto como um tratamento humilhante, ao lado do abuso de intervenções cirúrgicas, da falta de acesso aos leitos e da desinformação, motivo pelo qual sugere enquadrá-lo como desrespeito aos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres, e mais, como forma de violação aos direitos humanos, se tomamos como parâmetro os documentos elaborados por representantes de mulheres de diversos países do mundo nas Conferências de Viena, Cairo e Beijing.

A autora observa também que há diversos sentidos para o termo 'humanização', que de um lado se coloca como um conceito identitário apropriado pelo movimento, e de outro confunde-se com sentidos heterogêneos que vêm sendo utilizados em diversos âmbitos da vida social para designar medidas de distintividade no atendimento de consumidores e clientes.

É importante destacar que desde seus primórdios o Movimento tem buscado uma interlocução com órgãos públicos ou vinculados à saúde coletiva, o que lhe confere certas particularidades. Trata-se de grupos e redes que atuam em parceria com agências estatais em ações concretas, realizando ações que visam à modificação do atendimento ao parto na rede hospitalar ou fora dela, naquelas regiões onde historicamente têm suprido as deficiências do serviço médico oficial. Nessas regiões, ainda que de forma incipiente,

¹ As expressões utilizadas em itálico são termos nativos, isto é, utilizados pelas pessoas que partilham do ideário da humanização do parto.

² DAVIS-FLOYD, 1992.

³ DINIZ, 2001.

estão sendo viabilizados trabalhos de capacitação de parteiras tradicionais, através dos quais se viabiliza sua integração ao sistema de saúde e, ao mesmo tempo, confere-se legitimidade ao trabalho que elas já vinham fazendo.

A proposição e a concretização de mudanças rumo a esse atendimento humanizado também podem ser vistas em experiências institucionais, como nos casos de algumas maternidades públicas em vários estados do país, que contam com a ação decisiva de profissionais identificados com o ideário e mesmo de ativistas do Movimento. Fazem parte desse universo, fundamentalmente, profissionais da área da saúde (enfermeiras, obstetras, pediatras, psicólogas, terapeutas corporais, cientistas sociais que atuam na saúde pública) e mulheres identificadas com valores de um universo neo-espiritualista, típico de segmentos médios urbanos intelectualizados, similares àqueles estudados por Tânia Salem (1983) e Sérvulo Figueira (1985).

Esse tipo de atuação *em parceria* tem marcado uma série de ações no âmbito da saúde coletiva e, particularmente, no campo da saúde da mulher, desde os anos 1980, constituindo uma tendência dos movimentos sociais no Brasil desde o período chamado de redemocratização, no qual a interface com as políticas públicas tornou-se freqüente nas agendas.

Tanto para o feminismo quanto para os movimentos ligados à saúde coletiva, essa tendência tem sido significativa, ao contrário de outros movimentos cuja relação com o Estado é marcada pela tensão e pelo confronto. Essa discussão por si só é merecedora de atenção específica, e é fundamental na análise do movimento social *strictu sensu*. No entanto, neste momento, vou deter-me nas questões vinculadas ao ideário do movimento de humanização do parto e do nascimento, principal elemento conformador da identidade dos diferentes atores sociais que compõem o movimento e que ultrapassa as fronteiras do ativismo mais direto, abarcando grupos e pessoas que compartilham do mesmo *ethos*. Apesar de partilhar um universo moral comum, trabalho com a hipótese de que nesse universo existem duas vertentes de pensamento, a saber, a biomédica e a alternativa/naturalista. Essas duas categorias são utilizadas aqui como recursos analíticos, não correspondendo exatamente às categorias propriamente nativas do movimento, nem tampouco encontráveis diretamente no cotidiano.⁴

Tributo aos anos 60

Entendo que o Movimento pela Humanização do Parto e do Nascimento é um desdobramento recente do que Tânia Salem⁵ chama de "Ideário do Parto sem Dor", iniciado nos anos 1950 com as idéias de Dick-Read e Lamaze, obstetras de vanguarda preocupados em minimizar as dores do parto e transformá-lo em um evento mais prazeroso, propondo para isso o uso de técnicas comportamentalistas de controle da dor. Na década de 1960 outros obstetras seguem essas preocupações, mas dentro de um conjunto de valores

⁴ Para esses fins, estou levando em consideração as seguintes fontes: textos e palestras de autores que têm ocupado um lugar próximo ao de intelectuais orgânicos do Movimento; dados originados de observação participante dentro de uma maternidade em Florianópolis; e, ainda, dados etnográficos coletados em eventos do Movimento, particularmente as últimas Conferências Internacionais ocorridas no Brasil – a Conferência Internacional sobre Humanização do Parto e Nascimento, realizada em 2000, no Ceará, e a Conferência "Ecologia do Parto e Nascimento", em 2002, no Rio de Janeiro e em Santa Catarina.

⁵ SALEM, 1983.

identificados com o espírito libertário da época. Esse imaginário típico dos anos 60 é visto por Salem como uma vertente muito específica da ideologia individualista,⁶ à la Dumont,⁷ que radicalizaria a noção moderna de indivíduo, imprimindo-lhe uma dimensão libertária.

A segunda geração do Parto sem Dor esteve amplamente embebida desse imaginário, trazendo alguns dos valores individualistas/libertários ao campo da parturição e do nascimento, particularmente a sexualidade da mulher, a participação do pai no processo, a valorização do feto e do recém-nascido como um sujeito dotado de individualidade, tudo isso fruto da incorporação do ideal do 'casal igualitário ou grávido', cujo projeto familiar busca embaralhar os papéis de gênero particularmente no que tange aos cuidados com o filhos, incluindo-se aí a gestação e o parto. Nesse universo moral destacam-se ainda a valorização da *natureza*, a crítica à medicalização da saúde, a inspiração em métodos e técnicas não-ocidentais de cuidados com o corpo e a saúde, e a incorporação de outros profissionais na equipe de atendimento, já que os médicos serão vistos como símbolos máximos do poder e do saber biomédico que se critica.

Obstetras como Frédérick Leboyer,⁸ Michel Odent,⁹ e Moysés Paciornik¹⁰ desenvolverão experiências concretas de preparação para o parto e parto que incorporam esses ideais, divulgando-as a um público composto sobretudo por classes médias intelectualizadas, pelo menos no caso do Brasil. Em suas obras veiculam-se idéias ora mais nuançadas com o que chamaríamos de ecologismo, ora com o feminismo, como é o caso de Sheila Kitzinger, antropóloga inglesa envolvida com movimentos de mulheres no âmbito da assistência ao parto. Embora o Movimento tenha surgido em países como EUA, França e Inglaterra, desde a primeira geração o Brasil fez parte da rota dos seus ideólogos. Lamaze, por exemplo, esteve aqui em 1955, ano em que seu livro na França. Em 1974, foi Leboyer que divulgou aqui seu livro, de ampla repercussão. Mais tarde, ele publica *Shantala: Massagem para bebês*, outro manual muito conhecido e com várias edições no país, no qual divulga uma antiga tradição das mulheres indianas nos cuidados com os recém-nascidos. Outro autor bastante conhecido pelos integrantes do Movimento, e até hoje uma importante presença em eventos e conferências, é Paciornik, obstetra paranaense, que em 1979 lançou um outro clássico do ideário da humanização, intitulado *Parto de Cócoras: aprenda a nascer com os índios*, fruto de sua atuação como médico comunitário em reservas indígenas no Sul do Brasil. Seu livro foi traduzido para várias línguas e esteve esgotado por vários anos, assim como o primeiro livro de Odent, *Gênese do homem ecológico: mudar a vida, mudar o nascimento*, no qual desenvolve sua tese de que, "para mudar a vida, é preciso mudar antes o nascimento".

As edições estrangeiras desses livros foram quase simultâneas às dos seus países de origem e no Brasil também encontraram ampla aceitação do público leitor. Trata-se de obras destinadas a um público leigo, de franco caráter ideológico, e que, segundo vários depoimentos já coletados em meu trabalho de campo, são referências também para especialistas. Esses autores incorporam as sugestões da geração anterior, dando especial ênfase à dimensão sexual do parto, noção que parece consensual entre os ativistas e que

⁶ Segundo a esclarecedora análise de Tânia Salem sobre o imaginário dos anos 60 e da contracultura, associando-o com uma vertente do individualismo dumonsioniano, de acento libertário (SALEM, 1991).

⁷ Segundo Louis Dumont, a noção de indivíduo tal qual a conhecemos no Ocidente é uma categoria do pensamento ocidental. Essa noção tem sido construída ao longo dos últimos séculos, a qual atribui valor fundamental ao indivíduo como pessoa singular e única, dotada de razão, interioridade e verdade (DUMONT, 1985).

⁸ LEBOYER, 1981.

⁹ ODENT, 1981.

¹⁰ PACIORNICK, 1984.

tem permanecido como um ponto-chave do ideário em suas versões contemporâneas, nas quais é comum a associação do momento do parto com o orgasmo. Paciornik associa a capacidade orgástica da mulher ao uso adequado de seus músculos perineais, os mesmos que permitem que as mulheres dêem à luz de cócoras, quando devidamente treinados. Já Odent justifica essa similaridade a partir da liberação de ocitocina, tido por ele como “hormônio do amor altruísta”, que seria liberado no momento do orgasmo, do parto e do aleitamento, tese central defendida em seu livro *A cientificação do amor*, de ampla popularidade entre as/os ativistas do Movimento. Muitos dos autores das décadas de 1960 e 1970 são ainda hoje referências importantes para o Movimento, como Odent e Paciornik..

Tributário dessa história das vanguardas obstétricas e, mais fortemente, da tradição contracultural de pensamento no campo da parturição, o Movimento hoje tem incorporado as lições da chamada ‘medicina baseada em evidências’,¹¹ concepção esta que critica a medicina convencional pelo uso e abuso de crenças e valores tidos como ‘extracientíficos’, quais sejam, os baseados na tradição e em concepções culturalmente consideradas ultrapassadas, como a chamada ‘crença’ na importância da raspagem dos pelos pubianos para evitar infecções, ou a proibição de ingerir líquidos ou alimentos durante o trabalho de parto, entre outras.

A busca de legitimidade científica vem sendo buscada explicitamente por seus ideólogos, assinalando uma preocupação em sair do gueto do mundo ‘alternativo’, com o qual as experiências obstétricas eram identificadas nos anos 1970. A interlocução com o campo biomédico implica produzir e divulgar estudos de tipo epidemiológico na saúde perinatal e neonatologia. Tais estudos vêm sendo produzidos de forma crescente, ainda que não suficientemente para que a concepção de humanização da assistência deixasse de ser subalterna ou herética.¹² A incorporação da saúde coletiva e pública parece ser importante motivo dessa estratégia de legitimação, vista como necessária, uma vez que se entende que, para mudar a assistência ao parto, é preciso mudar o paradigma que sustenta as práticas, as rotinas hospitalares e a própria formação médica.

O retorno ao natural

A categoria ‘Natureza’¹³ aparece com freqüência no ideário, e parece ser um ponto de acordo entre as vertentes biomédica e alternativa. A argumentação alternativa e naturalista aproxima-se das concepções de fisiologia humana e do parto, tão caras à concepção biomédica. A recusa que se faz ao modelo tecnocrático de atenção ao parto e ao nascimento, visto como emblemático do modo ocidental de pensar e de viver, implica questionar o predomínio da técnica e da cultura sobre procedimentos tidos como naturais, postulando-se, no limite, um *retorno a uma vida mais natural*. Essa crítica parece ser o ponto que aproxima o ideário do Movimento a um ideário ecologista, sendo freqüentes as associações entre parto e ecologia, ou modo de vida indígena (supostamente universal e próximo da Natureza) e cuidados com o meio ambiente.

O Parto e o Nascimento são vistos, tanto pelos alternativos quanto pelos profissionais de saúde, como eventos fisiológicos e naturais sobre os quais a medicina altamente tecnologizada teria agido inadvertidamente, transformando aquilo que seria *simples* e

¹¹ Identificada especialmente pelos estudos da Biblioteca Cochrane, estudos estes referenciados por ENKIN, KEIRSE e NEILSON, 1996.

¹² Seguindo Pierre Bourdieu na sua análise do campo científico e das relações de poder (BOURDIEU, 1986).

¹³ Utilizo o conceito com maiúscula para identificar a categoria nativa de Natureza, acentuando a centralidade desse valor no ideário, aqui referido de forma genérica.

sadio em complexo e patológico. Assim, as críticas à excessiva medicalização do parto são moeda corrente na defesa da humanização, e quase sempre se articula denúncia do abuso de cesáreas e demais intervenções cirúrgicas no parto com proposições de formas mais naturais de dar à luz. Campanhas como a do Ministério da Saúde “Normal é o parto natural” são exemplos dessas iniciativas. A identificação do parto de cócoras com um parto mais natural porque vertical e, portanto, fisiológico constitui um forte argumento para os especialistas e leigos. A ênfase que se dá ao aspecto fisiológico é recorrente na argumentação de Odent e Paciornik, que em seus livros e palestras não cansam de mostrar o quanto suas idéias, anteriormente ridicularizadas por seus pares, hoje têm sido reconhecidas por grupos de alto prestígio no campo biomédico, como por exemplo a revista *The Lancet* ou outras de igual escopo no cenário da obstetria e neonatologia.

Paciornick considera que os partos das mulheres indígenas são muito superiores aos nossos ocidentais, porque fisiologicamente adequados, sugerindo que o parto de cócoras seria mais natural. Ao contrário das mulheres modernas, que teriam se distanciado de processos biofisiológicos em função de um processo civilizador, as mulheres indígenas estariam aptas a parir mais adequadamente em função dos usos do seu próprio corpo. A associação da postura fisiológica com o parto de cócoras indígena aparece claramente colocada por esse autor. De outro lado, em muitos manuais e guias de preparação para o parto, são freqüentes as comparações entre o parto no Ocidente e em outras sociedades, acentuando-se a inadequação das formas medicalizadas e a superioridade de outras culturas. Essas referências são verdadeiras fontes de inspiração de uma espécie de antropologia do parto que tem sido produzida no âmbito do ideário e são compartilhadas pelas pessoas que buscam alternativas às formas convencionais de parir.

No entanto, essa valorização da diversidade cultural tem sido a base da busca de uma forma natural de parir dos seres humanos, acentuando, de um lado, os aspectos ritualísticos do parto e, de outro, remetendo à categoria de instinto universal, categoria essa que tem um especial valor dentro do ideário. O próprio termo ‘humanização’ reforça uma concepção de ser humano fora da história e liberto da cultura, na qual humanizar é sinônimo de ‘animalizar’. A definição de humanização para um autor como Odent¹⁴ está referida ao lugar contíguo dos seres humanos junto aos demais mamíferos superiores, e a nossa particularidade (a dimensão cultural) é vista como um problema do qual nós deveríamos nos ‘livrar’, para então reencontrar nossos instintos perdidos. A humanização contrapõe-se aqui à cultura, vista apenas como constrangimento, e não como condição humana da qual não é possível escapar.

A crítica ao modelo medicalizado de assistência ao parto, desse modo, não questiona a própria concepção dicotômica natureza–cultura, mas sim inverte os sinais, positivamente a dimensão tida como Natural e negativamente aquela tida como tecnocrática/social/cultural e ocidental. O ideário, ao entronizar dessa forma a Natureza, remete-se às concepções evolucionistas e românticas de um mundo e de uma humanidade distantes ou libertos da arbitrariedade da história e da cultura.

Tal argumentação costuma ser estranha aos cientistas sociais e dos estudos de gênero, mas ela é consensual entre os profissionais de saúde marcados por uma formação biomédica, universalista e generalizante, que caracteriza grande parte dos integrantes e ativistas do movimento de humanização do parto no país. Se, no entanto, pensamos em termos de uma perspectiva construcionista, ao contrário, humanizar o parto implicaria trazer para o campo do simbólico a experiência da parturição; implicaria perceber a

¹⁴ Particularmente em seu livro *A cientificação do amor* (ODENT, 1999).

indissociabilidade das dimensões biológica, psíquica e cultural que se fazem presentes no ritual do parto, mesmo que este parto seja protagonizado de forma solitária por uma mulher, como em alguns casos na nossa sociedade ou naquelas culturas onde as “índias dão à luz sozinhas”, em função de seu próprio sistema cosmológico, suas concepções de vida, morte, natureza, cultura, humanidade e animalidade. As próprias concepções de Natureza e Cultura devem ser colocadas em perspectiva, uma vez que foram elaboradas a partir de um sistema de pensamento propriamente ocidental, racionalista e cartesiano, não compartilhado por todas as culturas. Ainda que seja recorrente em diversas sociedades o estabelecimento de diferenças ou fronteiras entre mundo dos homens e mundo daqueles ou daquilo que escapam ao propriamente humano, essas noções e essas fronteiras são variáveis e cambiantes, e não universais. Mesmo entre as autoras e pessoas identificadas de forma mais clara com a vertente alternativa, que costumam sublinhar que o parto é um evento ritual (portanto, social), encontramos imagens semelhantes, sugestivas da mesma noção de universalidade do comportamento humano e da natureza feminina. O empoderamento das mulheres passaria pelo resgate dos poderes e saberes femininos que o processo civilizatório teria eliminado ou submetido. Esses poderes estariam centrados na condição natural, biológica e instintiva da mulher, ou seja, a sua sexualidade, sua capacidade reprodutiva, seu instinto maternal. No entanto, há um reconhecimento de que é preciso aprender a resgatar esses saberes ancestrais, de onde a necessidade da didática do parir e do matemar.

Esse paradoxo está presente nos manuais de preparação para o parto e amamentação, que circulam no universo do movimento, nos quais se propugna a necessidade de aprender a recuperar instintos supostamente perdidos através de técnicas e exercícios específicos.

Eles apontam para a impossibilidade de pensar o parto como um evento além ou aquém da cultura, pois, como qualquer ação humana, o parto é também uma construção social. É preciso, portanto, aprender a parir. Marcel Mauss,¹⁵ em um de seus antigos e sugestivos estudos, reflete sobre as múltiplas dimensões dos fenômenos corporais, a saber, biológica, psíquica e cultural. Para ele, os usos que fazemos do corpo são fruto da socialização, aliados às possibilidades propriamente físicas, que se articulam e permitem que seres humanos produzam técnicas corporais diferenciadas. Ele enumera uma série de técnicas corporais cotidianas, incluindo nestas as técnicas de parturição, que corresponderiam a diferentes usos e concepções das diferentes culturas. O autor sugere que as técnicas são incorporadas nos fazeres habituais, tornando-se espontâneas, aparentemente ‘naturais’, embora sempre sendo fruto da socialização inconsciente ou mesmo consciente das crianças.

Nesse sentido, podemos pensar que a pedagogia do parto e a didática da gestação, sugeridas pelos manuais para mulheres grávidas, seriam uma socialização consciente, necessária para *recuperar* instintos perdidos, mas para efetivamente aprender e treinar técnicas corporais que foram desaprendidas na medida em que o parto deixou de ser assunto de mulheres e passou para o campo médico, tornando-se um saber esotérico, muitas vezes inacessível à maioria das mulheres. A pedagogia do parto se coloca como uma tarefa da mulher moderna, que escolhe dar à luz, que é dona de seu corpo e de sua sexualidade: há um feminismo em todas essas imagens das mulheres cuja singularidade (um corpo capaz de gestar e parir) é valorizada como um espaço de poder e de saber. As

¹⁵ MAUSS, 1984.

¹⁶ Esse é um aspecto que também aponta para a chamada *mudança de paradigma*, termo utilizado pelos nativos, e que teria a ver com a legitimidade das práticas não-medicalizadas de atenção à saúde em geral e ao parto especificamente, visto agora como evento não-patológico, mas social, psicológico, existencial.

mulheres são vistas como capazes de ter seus filhos com a mediação e apoio de outras mulheres, não lapidadas pela formação médica intervencionista.¹⁶

De um lado essas noções dão positividade ao corpo e à experiência feminina de dar à luz (a qual supõe certas condições biológicas óbvias), contrapondo-se a toda tradição ocidental de uma obstetrícia fundada em representações negativas e faltosas do corpo das mulheres. De outro, ao apontar para um instinto e uma natureza (poderosa, positiva) das mulheres, sugerem uma essência feminina universal, liberada da dimensão simbólica, e, ainda, uma equivalência entre feminilidade e maternidade, que compõe uma espécie de estética do parto,¹⁷ similar àquela observada por Rachel Menezes quanto à estetização contemporânea da morte, a qual, nesse caso, pode ter desdobramentos bastante normatizadores.

O belo parto

As representações correntes que compõem o ideário falam de uma permanência da clássica associação da mulher com a natureza, que tem permeado a biomedicina desde o século XVIII e que envolve noções de natureza, de cultura e de instintividade. Observa-se nos eventos, publicações e referências que circulam no movimento um amplo uso de imagens em que reponta a figura da mulher associada à espiritualidade, aos elementos da natureza, ao *Planeta Terra*. Cartazes e painéis contendo fotos de mulheres parindo são muito utilizados, familiarizando o público com esse momento considerado central na biografia da mulher e decisivo na vida daquele que nasce.¹⁸ Sugerem fortes vínculos, por vezes de forma determinista, entre a forma de nascer o comportamento ulterior das pessoas (*humanizar o nascimento é garantir o Futuro do Planeta*), o que reforça e imprime ares de normatividade a um modelo ideal de parir e seus desdobramentos sociais mais amplos.

Nesse imaginário há uma celebração do feminino, visto não apenas como uma característica das mulheres (fortemente associada à sua biologia), mas também de um modo específico de ser e estar no mundo: predomínio dos sentimentos, dos saberes sensuais, do não-intervencionismo, da espiritualidade. O conjunto de imagens e metáforas exposto e evocado no ideário é rico em associações entre maternidade, amamentação e participação paterna, entre parto e preservação da Natureza, entre instinto materno e cuidados com o bebê. Nessa estética do parto a construção de uma forma mais *natural* de parir se coloca como um modelo a ser seguido: trata-se, enfim, de alcançar o 'Belo Parto', seguindo a sugestão de Cláudia Fonseca¹⁹ em sua etnografia feita em uma maternidade francesa. A autora observa que os cursos de preparação para o parto, naquele contexto, forjavam um modelo idealizado de parir, o qual, no entanto, nem sempre era alcançado pelas mulheres que os faziam.

As mulheres sem dúvida foram expropriadas de seus saberes, de seu trabalho como parteiras e dos poderes no campo da parturição – e recuperá-los é uma questão política fundamental. Mas cabe ponderar acerca dos limites e dos desdobramentos do discurso da humanização do parto, na medida em que reproduz categorias como as de instinto materno e de natureza, ainda que ressignificadas em novo contexto.

Embora essa 'mulher moderna' seja vista agora como sujeito de suas escolhas – inclusive a maternidade – ela novamente se vê diante de prescrições ditadas por saberes científicos, que a farão escolher o que é o melhor para o bebê, e de uma celebração do

¹⁷ MENEZES, 2002.

¹⁸ Conforme observações feitas nos eventos do movimento e registradas em Diário de Campo.

¹⁹ FONSECA, 1997.

parto ideal, este não raro muito distante do campo de escolha e de possibilidade de boa parte das mulheres que dão à luz.

Apesar dessas armadilhas, as reivindicações em torno dos direitos reprodutivos e sexuais para aquelas mulheres que escolheram ser mães apontam para mudanças substanciais na vida das mulheres que não podem ser desconsideradas, sobretudo em um contexto no qual o tratamento desigual, a desinformação, os maus tratos e as formas sutis de tortura e mutilação sexual involuntária são comuns, como é o caso brasileiro.

Em um texto já antigo sobre a antropologia e os estudos sobre as mulheres, algumas antropólogas feministas²⁰ apontavam para os descompassos entre os mitos produzidos pelo movimento feminista e a dimensão da análise científica, cuja interlocução, no entanto, tem se revelado sempre rica e desafiadora. Que esse texto, nascido de um compromisso visceral com a mudança na assistência ao parto e ao nascimento, seja lido como uma contribuição àquilo que Jane Flax,²¹ tão afortunadamente, chamou de “necessidade de conscientização de nosso inconsciente teórico”, já que também somos cúmplices das práticas que criticamos.

Referências bibliográficas

- BOURDIEU, Pierre. “O campo científico”. In: ORTIZ, Renato (Org.). *Bourdieu*. São Paulo: Ática, 1986. p. 122-154. (Coleção Grandes Cientistas Sociais).
- DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth as an American Birth of Passage*. Berkeley: University of California Press, 1992.
- DINIZ, Carmen Simone Grillo. *Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto*. 2001. Tese (Doutorado em Medicina) – Faculdade de Medicina da USP, São Paulo.
- DUMONT, Louis. *O individualismo: uma perspectiva antropológica da ideologia moderna*. Rio de Janeiro: Editora Rocco, 1985.
- ENKIN, Murray, KEIRSE, Marc and NEILSON, James. *A Guide to Effective Care in Pregnancy & Childbirth*. Oxford: Oxford University Press, 2nd ed. 1996.
- FIGUEIRA, Sérvulo. *Uma nova família*. Rio de Janeiro: Zahar, 1985.
- FLAX, Jane. “Pós-modernidade e relações de gênero na teoria feminista”. In: HOLLANDA, Heloísa Buarque. *Pós-modernidade e política*. Rio de Janeiro: Rocco, 1991. p. 217-250.
- FONSECA, Claudia. *Anatomia de uma maternidade*. Porto Alegre: UFRGS, 1997. Mimeografado.
- FRANCHETTO, Bruna; HEILBORN, Maria Luiza; CAVALCANTI, Maria Laura. “Antropologia e feminismo”. In: _____. *Perspectivas antropológicas da Mulher*. Rio de Janeiro: Zahar, 1981. p. 11-49.
- LEBOYER, Frederick. *Nascer sorrindo*. São Paulo: Ground, 1981.
- MAUSS, Marcel. “As técnicas corporais”. In: _____. *Sociologia e antropologia*. São Paulo: EPU/EDUSP, 1984. p. 211-233.
- MENEZES, Rachel Aisengart. *Um modelo para morrer: última etapa na construção social da pessoa contemporânea?* Rio de Janeiro: IMS/UERJ, 2002. Mimeografado.
- ODENT, Michel. *Gênese do homem ecológico: mudar a vida, mudar o nascimento: o instinto reencontrado*. São Paulo: TAO Editorial, 1981.
- _____. *A científicação do amor*. São Paulo: Terceira Margem, 1999.
- PACIORNICK, Moyses. *Aprenda a nascer com os índios: parto de cócoras*. São Paulo: Brasiliense, 1984.

²⁰ Bruna FRANCHETTO, Maria Luiza HEILBORN e Maria Laura CAVALCANTI, 1981.

²¹ FLAX, 1991.

SALEM, Tânia. *Sobre o casal grávido: incursão em um universo ético*. 1983. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, Rio de Janeiro.

_____. "O individualismo libertário dos anos 60". *Revista Physis*, IMS/UERJ, v. 1, n. 2, p.59-75, 1991.

Pitfalls of the New Age: Nature and Motherhood in Humanizing Delivery and Birth in Brazil

Abstract: *This essay attempts at a brief characterization of the "Movimento pela Humanização do Parto e do Nascimento" (Movement for the Humanization of Delivery and Birth) in Brazil. The Movement was established to promote changes in the assistance of delivery outside the realm of official health management organizations. Our discussion also debates the notions of Nature and Motherhood which are core concepts of the Movement as well the limits of the empowerment notion in this context.*

Key words: *humanization of childbirth, social movements, nature, motherhood, sexuality.*