

## Considerações Finais

*“A última via aberta por Foucault é extremamente rica: os processos de subjetivação não têm nada a ver com a “vida privada”, mas designam a operação pela qual os indivíduos ou as comunidades se constituem como sujeitos, à margem dos saberes constituídos e dos poderes estabelecidos, que passam a dar lugar a novos saberes e novos poderes”.*

Signos e acontecimentos – Gilles Deleuze

Nessas páginas, percorremos caminhos que nos fizeram testemunhar sobre o ideário que compõe a maternidade naturalista e o parto humanizado. Fomos, então, em meio aos acontecimentos, rachando palavras, daquilo que não pode ser representado, que radicaliza. Nesse percurso, podemos dizer que, se por um lado entendemos o desejo da ruptura, da transformação do modelo de atendimento ao parto no Brasil por parte do Movimento de Humanização do Parto e do Nascimento, por outro percebemos o quão paradoxal é seu discurso ao positivar aquilo que é natural do humano e negar a concepção tida como tecnocrática, social, cultural e ocidental, ao mesmo tempo em que propõe em seus manuais a necessidade de aprender a recuperar instintos supostamente perdidos através de técnicas e exercícios específicos (Tornquist, 2002).

Esse argumento é sustentado por se considerar o parto como uma construção social. Nesse sentido, há a criação de uma pedagogia do parto, uma didática da gestação, que propaga ideias de melhor parir, de melhor cuidar do bebê, pretendendo despertar a natureza feminina de gerar, de colocar o filho no mundo, de cuidar. Para isso, criam-se determinadas formas e fôrmas de ser mãe, sustentadas pelo desejo coletivo de consumir um tipo de maternidade. Produzem-se, com isso, 'verdades verdadeiras' baseadas na valorização de um espaço de poder e de saber comum à mulher atual, que escolhe dar à luz, que é dona de seu corpo e de sua sexualidade. Pensamento comum introduzido pelo movimento renascentista e ampliado pelo movimento iluminista, que revaloriza o humano, encarando-o como devendo tornar-se sujeito e dono de seu próprio destino.

Além disso, as explicações em torno da natureza e da cultura oscilam de um polo a outro dessa dicotomia solidamente implantada. Em ambos, entretanto, mantém-se a crença de que as coisas existem por si mesmas e que, ao serem dadas à mulher para serem conhecidas, resta a ela a tarefa de dominá-las.

Ao não se perguntar sobre a proveniência das coisas, naturaliza-se tudo ao seu redor, e persegue-se, então, caminhos que, acredita-se, a levarão aonde tudo começou. Nessa direção, o movimento postula um retorno a uma vida mais natural, tendo no modo de vida indígena um modelo a ser seguido. Isso porque asseguram que os partos das mulheres indígenas são muito superiores aos nossos ocidentais, fisiologicamente adequados, e que, portanto, o parto de cócoras seria o mais natural. Dessa forma, não há possibilidade de acolher a diferença. Se há tempos a cesariana era reconhecida como um bom parto, atualmente essas mesmas forças nos impulsionam para o parto humanizado. Assim, “negamos a multiplicidade que nos compõe e que empresta ao viver o colorido, que só conseguimos pelos encontros que fazemos, que nos afetam, que nos deixam alegres ou tristes, que nos dão potência ou, ao contrário, nos enfraquecem” (Gomes, 2010, p. 223). Nessa direção, abandonamos mulheres-mães não condizentes com o modelo instituído, por serem diferentes.

Ao radicalizar a crítica assumida pela OMS ao modelo “tecnocrático”<sup>13</sup>, o movimento busca uma forma natural de parir, remetendo à categoria de instinto universal. Nesse sentido, como assinala Tornquist (2002), coloca-se o ser humano fora da história e liberto da cultura, acreditando que “humanizar” é sinônimo de “animalizar”. Em contrapartida, diferenciando natureza de cultura, Hannah Arendt considera que a condição humana diz respeito às formas de vida que o homem impõe a si mesmo para sobreviver, e é assim que nos condicionamos, aprendendo e apreendendo. Diante dessa concepção, humanizar é socializar, é entrar na cultura.

Entendido dessa maneira, sabemos que cada sociedade tem sua maneira peculiar de organizar e moldar a vivência do nascimento, tem formas de controlar a vida, o que Foucault chama de “biopoder”. Nessa direção, o ideário do movimento pela humanização do parto e do nascimento atrelou a mulher à natureza, o que, curiosamente, tem permeado a biomedicina desde o século XVIII

---

<sup>13</sup>Termo proposto pela a ativista e antropóloga norte americana Robbie Davis-Floyd.

e que envolve, segundo Tornquist (2002), noções de natureza, de cultura e de instintividade. As publicações e referências que circulam no movimento associam imagens da figura da mulher à espiritualidade, aos elementos da natureza, acreditando, com isso, que o parto, sendo um evento fisiológico e natural, é simples e sadio. Dessa forma, desconsidera-se os imprevistos que nos acometem, que acabam nos fazendo destoar desses modelos ideiais de “belo parto”<sup>14</sup>. Nesse sentido, podemos sugerir um olhar desconstrutor derridiano que propõe uma dimensão mais verdadeira da alteridade, reconhecendo no outro a impossibilidade de defini-lo, conceitualizá-lo, aprisioná-lo, analisá-lo. O ideário do movimento, portanto, assemelha-se ao do movimento higienista do XIX, pois procura controlar modos de viver, de parir, expropriando as mulheres de seus territórios subjetivos para designá-la a assumir sua missão, qual seja, a maternidade. Sendo assim, os desdobramentos do discurso da humanização do parto ainda se limitam a reproduzir categorias como as de instinto materno e de natureza, mesmo que ressignificados em outro momento sociohistórico.

Fazendo um contraponto, acreditamos que essa história contada pelo movimento pela humanização do parto e do nascimento foi uma escolha, por isso é possível intervir problematizando-a, desindividualizando-a e experimentando-a. Assim, desvelamos as naturalizações, afirmamos as diferenças, decompondo verdades de concepções tomadas como naturais e universais. Entrando em contato com as multiplicidades, podemos considerar o outro como uma obra em aberta disponível a releituras.

Nesse sentido, a prática do especialista implica responsabilidade nos cuidados com o outro, podendo-se colocar não como poder, mas sim numa relação respeitosa que leva em conta a experiência individual e singular do outro, criando um espaço de narratividade. Isso significa abrir espaços para que a subjetividade experimente, se arrisque em outros modos e composição; a uma subjetividade que se produza heterogênea, plural. Com isso, talvez estejamos começando a definir outras formas de existência, que escapem às universalizações e substancializações. Como nos diz Barros (2009), esse parece ser o desafio para aqueles que se interessam pelos processos de singularização, que se acreditam que ainda vale desbravar outros mundos.

---

<sup>14</sup>Termo que sugerido por Cláudia Fonseca (1997).

No entanto, diferentemente dessa proposta, o que se verifica no âmbito da saúde materno-infantil são discursos impregnados de verdades naturalizadas, sem sentido. Cria-se, assim, a banalização do sentido e, por conseguinte, a estagnação do poder, gerando um espaço de poder mal administrado. Essa má administração compromete as relações humanas, intoxicando-as por não haver possibilidade de circulação de verdades múltiplas e, conseqüentemente, a movimentação do poder, ficando esse retido, preso num único dizer. Nesse sentido, a assistência materno-infantil na sua prática vai aderindo às verdades historicamente construídas que geraram mitos e crenças em torno da figura materna. Essa prática é também produtora de sofrimento, quando abandona mulheres-mães não condizentes com o modelo instituído.

Houve um tempo em que a mulher se isolava para parir, geralmente sem nenhuma assistência ou cuidado vindo de outras pessoas - apenas seguia o seu “instinto”. Afinal, como diriam os ecologistas, o parto era considerado um fenômeno natural e fisiológico (Santos, 2002). Em contrapartida, dizem os autores que se ocuparam com a história da mulher e da constituição da família, tais como Ariès (1978), Badinter (1985), Foucault (1993) entre outros, que a partir do século XIX a mulher assumiu os cuidados quanto à gestação, ao parto e à amamentação, sendo o médico o seu aliado nessa empreitada.

Ao médico do século XIX, representante dos interesses da Igreja e do Estado, foi delegada a missão de preservar a saúde feminina a fim de controlar seu comportamento. Desse modo, definia-se uma política de educação centralizadora das ações de controle, de normalização e de racionalização do corpo feminino.

A partir do fio condutor anterior, podemos afirmar que os efeitos de verdade produzidos pelo saber médico na época contemporânea produz verdades. Esse discurso, investido historicamente de um teor verdadeiro, cumpre uma funcionalidade específica: a de produzir efeitos de poder instituindo regras para o governo das pessoas, dividindo-as, examinando-as, adestrando-as, sujeitando-as. Através desses mecanismos que influenciam nossas formas de sentir, de amar, de sofrer, de agir, entramos num tipo de sociedade denominada por Deleuze (1992) como “sociedades de controle”, onde a vida deve ser vivida de acordo com os padrões de uma sociedade do bem-estar acima de tudo. Nessa maquinária, a mulher é interpelada para posicionar-se não só como mulher, mas como mãe também. Assim, tanto esperam que ela se insira no mercado de trabalho quanto

seja responsável pela operacionalização da educação e da saúde dos filhos (Klein, 2003 e Meyer, 2003a). Nesse sentido, reforça-se e atualiza-se sobremaneira a responsabilidade feminina pela reprodução biológica e social, pela educação dos filhos, pela erradicação da pobreza, das doenças e do analfabetismo, pela demanda e organização de creches, por saúde e por outras necessidades que garantam a sobrevivência da família em contextos sociais cada vez mais precários (Meyer, 2005).

Neste contexto dá-se a politização da maternidade contemporânea, quando algumas redes de poder se colocam em movimento, ativando determinados conhecimentos, dando ênfases educativas, instrumentos diagnósticos e modos de assistir e monitorar mulheres-mães e suas crianças. Isso não significa que estejamos contestando a necessidade e a importância de políticas e programas públicos. Mas estamos discutindo e problematizando efeitos da re-afirmação da centralidade da díade mulher-mãe, mesmo quando esta vem integrada ao termo família.

Desejamos, pois, nesse trabalho, gerar possibilidades outras que façam produzir outros olhares, outras vozes, outros modos de existencialização que rompam com o instituído, mas que tragam o novo, a pluralidade de discursos, a polissemia. Isso para que possam existir mães, mulheres desejosas de não serem mães, como também modos de ser mães, diversos, plurais, outros. Nesse sentido, apostamos nas microtransformações pelas quais não cessamos de passar, nos re-criando a cada instante no transcorrer da vida como um todo. Dito dessa maneira, “viver ultrapassa todo entendimento”, como nos diz Clarice Lispector. Não há garantias, viver é (re)inventar-se constantemente.