



UNIVERSIDADE FEDERAL DO ESTADO DO RIO DE JANEIRO – UNIRIO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM E BIOCÊNCIAS
PPGENFBIO

LILIAN FERNANDES ARIAL AYRES

A representação do parto normal a partir da obra “Parto Natural - guia para os futuros pais”: um modelo de parir em meados do século XX

Rio de Janeiro
2014

Lilian Fernandes Arial Ayres

A representação do parto normal a partir da obra “Parto Natural - guia para os futuros pais”: um modelo de parir em meados do século XX

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, Área de Concentração: ENFERMAGEM, BIOCÊNCIAS, SAÚDE, AMBIENTE E CUIDADO

Orientador(a): Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim

Rio de Janeiro
2014

A985 Ayres, Lilian Fernandes Arial.
A representação do parto normal a partir da obra “Parto Natural -
guia para os futuros pais”: um modelo de parir em meados do século
XX / Lilian Fernandes Arial Ayres, 2014.
222 f. ; 30 cm

Orientador: Wellington Mendonça de Amorim.
Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Universidade
Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

1. Goodrich, Frederick W. - Parto natural - Crítica e interpretação.
2. Parto normal. 3. História Cultural - Representação. I. Amorim,
Wellington Mendonça de. II. Universidade Federal do Estado do Rio
Janeiro. Centro de Ciências Biológicas e de Saúde. Programa de Pós-
Graduação em Enfermagem e Biociências. III. Título.

CDD – 618.45

AGRADECIMENTOS

A Deus por todas as bênçãos, misericórdia e pela intercessão de Nossa Senhora de Fátima.

Ao meu marido Egon que esteve ao meu lado nas horas que chorei, que sorri, nas horas de ansiedade e estresse. E que, principalmente, nas horas em que eu estava escrevendo compreendeu os motivos da minha ausência. Agradeço, porque você fez, faz e fará sempre parte de minha história! Te amo!

Aos meus pais que me transmitiram os seus princípios e valores contribuindo para o meu crescimento pessoal e profissional. Aos meus irmãos, sobrinhos e afilhados que mesmo distantes me apoiaram com palavras positivas.

Ao professor Wellington que foi orientador, mestre, companheiro e amigo. É um exemplo de dedicação e competência, cujos ensinamentos foram fundamentais para que eu caminhasse com mais segurança na construção dessa tese.

Aos meus amigos (Aline, Marcelle, Belinha, Bruno, Natália, Fabi e Mary) pela amizade, pela força que me deram, pela alegria que sinto quando estou conversando com vocês. Aos meus amigos (Priscila, Bruno e Tiago), colegas e alunos da Universidade Federal de Viçosa que sempre me apoiaram e incentivaram.

Aos professores, doutores em História da Enfermagem, Wellington, Fernando, Pellon, Almerinda, Osnir, Mary, Mercedes e aos membros do LAPHE que contribuíram significativamente para o meu crescimento na linha da História da Enfermagem.

Às professoras e doutoras Leila Rangel e Liliana Vargas que me apoiaram durante a graduação e até os dias atuais.

Aos componentes da banca, titulares e suplentes que atenderam ao meu pedido com carinho e muito contribuíram para construção dessa tese.

À secretaria do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, em especial à Fabiana.

À Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e todos os docentes que me acolheram com carinho e cuidado durante todos esses anos, na graduação e na pós-graduação.

Aos vários acervos históricos que contribuíram na disponibilização do material para a pesquisa.

Hoje, com todo carinho, respeito e admiração a todos o meu sincero, MUITO OBRIGADA!!!! *Lilian Ayres*

Debaixo d'água tudo era mais bonito
Mais azul, mais colorido
Só faltava respirar
Mas tinha que respirar

Debaixo d'água se formando como um feto
Serenos, confortável, amado, completo
Sem chão, sem teto, sem contato com o ar
Mas tinha que respirar
Todo dia
Todo dia, todo dia
Todo dia
Todo dia, todo dia

Debaixo d'água por encanto sem sorriso e sem pranto
Sem lamento e sem saber o quanto
Esse momento poderia durar
Mas tinha que respirar

Debaixo d'água ficaria para sempre, ficaria contente
Longe de toda gente, para sempre no fundo do mar
Mas tinha que respirar
Todo dia
Todo dia, todo dia
todo dia
Todo dia, todo dia

Debaixo d'água, protegido, salvo, fora de perigo
Aliviado, sem perdão e sem pecado
Sem fome, sem frio, sem medo, sem vontade de voltar
Mas tinha que respirar

Debaixo d'água tudo era mais bonito
Mais azul, mais colorido
Só faltava respirar
Mas tinha que respirar
Todo dia...

Arnaldo Antunes

RESUMO

AYRES, Lilian Fernandes Arial. A representação do parto normal a partir da obra “Parto Natural - guia para os futuros pais”: um modelo de parir em meados do século XX. 2014. 222f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

Trata-se de um estudo da História Cultural que tem como objeto a representação do parto normal na obra “Parto Natural: *Guia para os futuros pais*”, de Frederick W. Goodrich, publicada na década de 1950. Os objetivos traçados foram analisar as representações na obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* e discutir as suas estratégias pedagógicas designadas às mulheres para institucionalização da representação do parto normal a partir da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. A hipótese aqui defendida é de que a obra, ao tentar ordenar as condutas por meio de suas representações de cuidados à mulher, instituiu-se como um manual modelador e disciplinador diante do parto normal, sob a autoridade e o saber médico. Para realizar essa pesquisa, parte-se de uma análise histórica e cultural da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* em todas as suas edições 1ª, 2ª, 3ª e 4ª publicadas nos anos de 1955, 1957, 1960 e 1964 respectivamente; auxiliada por materiais publicados à época que compartilhavam das mesmas ideias, significações e representações no que toca às questões do parto no contexto brasileiro deste período. Essa época foi marcada pelo resgate e surgimento de métodos de preparação da mulher para o processo de gestar, parir e maternar os quais foram disseminados estrategicamente em diversos suportes como livros, artigos científicos, revistas e jornais. Tais elementos promoveram a divulgação desses conhecimentos científicos coetaneamente a um período de assistência obstétrica centrada na autoridade e saber médico. A análise desse material, à luz do referencial teórico de Roger Chartier, sobretudo com a noção de representação e de outros autores, como Michel Foucault, sobre a biopolítica, indica que os dispositivos utilizados na tessitura da obra, sua materialidade e estética, visou propor um modelo de parto disciplinar e não condizente com a representação do parto natural. Objetivaram-se à institucionalização, medicalização e industrialização do parto normal no contexto brasileiro em meados do século XX.

Palavras-chave: Parto Natural. História Cultural. Representação.

ABSTRACT

AYRES, Lilian Fernandes Arial. The representation of normal birth from the book "Natural Childbirth - guide for prospective parents": a model of giving birth in the mid-twentieth century. 2014. 222f. Tese (Doutorado em Enfermagem e Biociências) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2014.

This is a study of Cultural History whose object representation of normal birth in the book "Natural Childbirth: A Guide for prospective parents," Frederick W. Goodrich, published in the 1950s. The objectives were to analyze the representations in the work *Natural Childbirth: A Guide for prospective parents* and discuss their teaching strategies designed women to institutionalization of the normal delivery representation from the work *Natural Childbirth: A Guide for prospective parents*. The described hypothesis endorses the work to try to order the conduct through its representations care to women, was instituted as a modeler and disciplinarian manual before vaginal delivery under the authority and medical knowledge. To conduct this research, part is a historical and cultural analysis of the work *Natural Childbirth: A Guide for prospective parents* in all its editions 1st, 2nd, 3rd and 4th published in the years 1955, 1957, 1960 and 1964 respectively; aided materials published at the time that shared the same ideas, meanings and representations with regard to delivery issues in the Brazilian context of this period. This era was marked by the emergence rescue and woman preparation methods for the process of gestating, giving birth and maternal life, which were strategically disseminated through other media such as books, papers, magazines and newspapers. Such elements promoted the dissemination of contemporary scientific knowledge to a period of maternity care focused on authority and medical knowledge. The analysis of this material, in the light of the theoretical framework of Roger Chartier, especially with the notion of representation and other authors such as Michel Foucault, on bio-politics, indicates that the devices used in the work making, its materiality and aesthetics, aimed to propose a disciplinary delivery model and inconsistent with the representation of natural childbirth. Aimed to the institutionalization, medicalization of normal birth and industrialization in the Brazilian context in the mid-twentieth century.

Keywords: Natural Childbirth. Cultural History. Representation.

Lilian Fernandes Arial Ayres

A representação do parto normal a partir da obra “Parto Natural - guia para os futuros pais”: um modelo de parto natural em meados do século XX

Tese apresentada como requisito parcial para obtenção do título de Doutor, ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem e Biociências, Área de Concentração: ENFERMAGEM, BIOCÊNCIAS, SAÚDE, AMBIENTE E CUIDADO.

Aprovada em 16 de dezembro de 2014

Banca examinadora:

Prof. Dr. Wellington Mendonça de Amorim UNIRIO.

Prof^a Dr^a Tânia Maria de Almeida Silva UERJ.

Prof^a Dr^a Ana Maria de Mello Magaldi UERJ.

Prof^a Dr^a Leila Rangel da Silva UNIRIO.

Prof. Dr. Luiz Henrique Chad Pellon UNIRIO

Rio de Janeiro
2014

LISTA DE IMAGENS

Imagem 1	Gráfico 1- A incidência de cesáreas no período entre 1933 a 1957 da obra <i>Reflexões sobre a cesárea segmentar transperitoneal</i>	47
Imagem 2	Gráfico 2 – A incidência de partos operatórios da obra <i>Reflexões sobre a cesárea segmentar transperitoneal</i>	48
Imagem 3	Editora – Destaque para o nome da Livraria Atheneu nas Obras Parto Natural: Guia para os futuros pais - 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	57
Imagem 4	Capas de obras publicadas na década de 1950	66
Imagem 5	Capas da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	68
Imagem 6	Títulos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	69
Imagem 7	Subtítulos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	71
Imagem 8	Nome do autor da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957) e 4ª (1964) edição	72
Imagem 9	Ilustração das capas da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	73
Imagem 10	Capas das seis obras complementares	74
Imagem 11	Parte da capa ou contracapa da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 4ª edição (1964)	77
Imagem 12	Falsa folha de rosto da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	78
Imagem 13	Página de rosto da obra Parto natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	79
Imagem 14	Recorte da folha de rosto da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	80
Imagem 15	Recorte das folhas de rosto da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	81
Imagem 16	Dedicatória da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª	82

	(1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e a 4ª (1964) edição	
Imagem 17	Página de créditos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955) e 4ª (1964) edição	83
Imagem 18	Lista de ilustrações da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	84
Imagem 19	Lista de ilustrações da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 4ª edição (1964)	84
Imagem 20	Índice da obra Parto natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957) e 3ª (1960)	85
Imagem 21	Índice da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 4ª edição (1964)	86
Imagem 22	Prefácios da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição	88
Imagem 23	Recorte da última e da segunda página do prefácio da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição	88
Imagem 24	Página 1 da obra, Parto natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955).	89
Imagem 25	Trecho da página 12 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	91
Imagem 26	Trecho da página 19 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	91
Imagem 27	Trecho da página 14 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	92
Imagem 28	Trechos das páginas 2 e 3 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	92
Imagem 29	Trecho da página 29 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	93
Imagem 30	Trecho da página 29 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	93
Imagem 31	Trecho da página 30 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	93
Imagem 32	Páginas capitulares da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955) e 4ª (1964) edição	95

Imagem 33	Página 151 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	97
Imagem 34	Página 36 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	98
Imagem 35	Páginas 33 e 34 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	99
Imagem 36	- Página 169 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	100
Imagem 37	Primeiro bloco de imagens nas páginas 72 e 73 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	101
Imagem 38	Segundo bloco de imagens nas páginas 116 e 117 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	102
Imagem 39	Terceiro bloco de imagens nas páginas 200 e 201 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)	102
Imagem 40	Taxa Bruta de alfabetização da população com 5 anos e mais no Brasil	107
Imagem 41	Lista de empréstimo da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais. 3ª edição, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto	113
Imagem 42	Folha de rosto, carimbos e lista de empréstimos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 1ª edição, da Universidade de Brasília – Biblioteca Central	114
Imagem 43	Folha de rosto, carimbos e lista de empréstimos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 3ª edição, da Universidade Estadual Paulista – Campus de Presidente Prudente	114
Imagem 44	Base de dados de circulação da obra: Parto Natural: Guia para os futuros pais, 3ª edição, da Universidade Estadual Paulista – Campus de Presidente Prudente	115
Imagem 45	Obra: Parto Natural: guia para os futuros pais – 1ª edição (1955) - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	115
Imagem 46	Lista de empréstimo da Obra: Parto Natural: guia para os futuros pais – 1ª edição (1955) - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul	116
Imagem 47	Capa da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 1ª edição do Centro de Memória da Faculdade de Medicina da Universidade Federal	117

de Minas Gerais.

Imagem 48	Obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 3ª edição	118
Imagem 49	Esquema geral do método psicoprofilático	127

SUMÁRIO

CONSIDERAÇÕES INICIAS	13
1.1 Relevância do estudo	24
SEÇÃO II - ASPECTOS TEÓRICOS E A OPERAÇÃO METODOLÓGICA	27
2.1 Operação Metodológica	31
2.2 <i>Corpus</i> documental e princípios analíticos	34
SEÇÃO III - A TESSITURA DA OBRA <i>PARTO NATURAL: GUIA PARA OS FUTUROS PAIS</i>	38
3.1 O contexto da produção cultural da obra <i>Parto Natural</i>	39
3.2 A Livraria Atheneu L.A.: “o mundo do editor”	56
3.3 A materialidade e estética da obra <i>Parto Natural</i>	63
SEÇÃO IV LEITORES, PRÁTICAS E REPRESENTAÇÕES	105
4.1 Os leitores leigos não especializados, usos e circulações da Obra <i>Parto Natural</i>	105
4.2 Entre práticas e representações dos métodos de preparação para o processo de gestar, parir e maternar	121
SEÇÃO V - A REPRESENTAÇÃO DE UM “PARTO NATURAL”: O ORDENAMENTO DO CORPO GRÁVIDO POR MEIO DAS PRÁTICAS CULTURAIS	137
5.1 A representação da religião, do saber popular e do saber médico: em tempo de “parto natural”	139
5.2 As práticas destinadas ao corpo grávido vista como forma de representar um modelo industrializado de gestar, parir e maternar	158
CONSIDERAÇÕES FINAIS	184
REFERENCIAS	193
DOCUMENTOS	207
APÊNDICES	210

CONSIDERAÇÕES INICIAIS

O interesse por pesquisar temáticas relacionadas à saúde da mulher sempre fez parte da minha formação. Entender como se deu a história da parturição no Brasil e no contexto internacional, o movimento feminista, o papel da mulher na sociedade, as políticas e as práticas de saúde direcionadas à mulher, principalmente no século XX, também fez parte do meu itinerário de leitura e estudo.

Além disso, meu olhar acadêmico e investigativo esteve voltado para a História da Enfermagem. Em 2008, tive a oportunidade de ingressar no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro (UNIRIO) e pude trabalhar com um estudo relacionado com a tuberculose, as visitadoras sanitárias e o gênero. A dissertação de mestrado intitulada “As enfermeiras visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira e do Departamento Nacional de Saúde Pública no início do século XX” foi defendida em março de 2010. Trata-se de um estudo histórico-social que teve como objeto as estratégias de luta simbólica para formação de agentes com vistas às atividades de visita domiciliar entre os Cursos de Enfermeiras Visitadoras da Cruz Vermelha Brasileira e do Departamento Nacional de Saúde Pública no Rio de Janeiro (DF), com repercussão no Departamento de Saúde e Assistência do Estado de Pernambuco, em um período compreendido entre 1920 e 1926. As fontes utilizadas foram documentos escritos como relatórios, decretos, atas e livros e iconografias publicadas nesses documentos. O referencial teórico utilizado foi o pensamento do sociólogo Pierre Bourdieu, evidenciando uma luta simbólica no campo da saúde pública, em espaços institucionais distintos, entre os sanitaristas Amaury de Medeiros e José Paranhos de Fontenelle e a enfermeira de saúde pública *Mrs.* Ethel Parsons, que ficaria com a responsabilidade da autoridade e competência científica da formação das enfermeiras visitadoras e o seu processo de trabalho.

Já em 2011, como professora assistente da Universidade Federal de Viçosa (MG), passei a coordenar duas disciplinas relacionadas à saúde da mulher no curso de Enfermagem e tentei o processo de seleção do doutorado no Programa de Pós-Graduação em Enfermagem em Biociências da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, tendo sido aprovada. Posso afirmar que foram dois grandes desafios, mas ao mesmo tempo extremamente prazerosos e enriquecedores, apesar da exigência dessas atividades. Na busca por um objeto de estudo inserido na linha de pesquisa do programa supracitado tive a oportunidade de manusear o acervo do Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem

(LACENF). Assim, deparei-me com o livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, publicado em 1960, impresso na sua forma clássica, em uma capa dura improvisada e repleta de manchas amarelas. Era um exemplar da 3ª edição. Trata-se de uma obra escrita pelo médico obstetra americano Frederick Goodrich e traduzida para o português, em sua 1ª edição, em 1955. O livro original é intitulado *Natural ChildBirth a Manual for Expectant Parents* (1950).

Inicialmente o que mais me chamou atenção ao entrar em contato direto com a obra foi justamente o título, *Parto Natural*. Esta definição vem sendo muito utilizada pela mídia, pelas mulheres e por alguns profissionais de saúde que defendem o protagonismo da mulher durante o processo de gestar, parir e maternar e rejeitam o modelo obstétrico oferecido praticamente na maioria dos serviços de saúde brasileiro.

Compreende-se que as elevadas taxas de morbimortalidade relativos ao parto e ao nascimento no Brasil seguem também em uma direção preocupante e alarmante, portanto é um grave problema de saúde pública. Além disso, a rede de atenção à saúde encontra-se fragmentada, pouco resolutiva e desqualificada (BRASIL, 2011). Segundo Leal e Viacava (2002), a oferta e a qualificação dos serviços de atenção ao parto entre as Regiões do Brasil e os Estados de Federação demonstram grandes distinções. Victora et al (2011) ressaltam que a mortalidade materna significa uma violação dos direitos reprodutivos, pois a maior parte das mortes pode ser evitada por meio da melhoria da qualidade da assistência.

Esse assunto está em pauta na agenda política e representa uma prioridade do governo brasileiro. Cabe destacar algumas iniciativas, como a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher (2009) instituída em 2004 e a Estratégia de qualificação da atenção obstétrica e infantil - Rede Cegonha, estabelecida em 2011, que visa assegurar à mulher e às crianças uma rede de cuidados com o direito à gravidez, ao parto, ao nascimento e ao puerpério seguros e humanizados, ao planejamento reprodutivo e ao crescimento e desenvolvimento de crianças saudáveis (BRASIL, 2011)¹. Nesse sentido, percebe-se que existe uma especial atenção das

¹ Destacam-se alguns marcos importantes das políticas de assistência pré-natal, parto e puerpério no Brasil: Em 1984, Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Em 1989 ocorreu a implantação dos primeiros Comitês Estaduais de Mortalidade Materna. Em 1994, criaram-se as Diretrizes Básicas de Assistência ao Parto Domiciliar por Parto Tradicionais, o Projeto Maternidade Segura e a Comissão Nacional de Morte Materna. Em 1998, as ações para melhoria da assistência obstétrica e redução da cesariana através das Portarias n. 2.815 e 2.816. Em 1999, foi realizada a Campanha “Natural é parto Normal”, houve a instituição do Prêmio Galba de Araújo como reconhecimento para estabelecimentos de saúde que apresentem atendimento seguro, acolhedor e humanizado às mulheres e aos recém-nascidos sob seus cuidados e houve o apoio técnico-financeiro para realização de cursos de especialização em enfermagem obstétrica e a Criação de Centros de Parto Normal no âmbito do SUS. Em 2000, a formação do Programa de Humanização do Pré-natal e do Nascimento. Em 2003, a instituição da Comissão Nacional de Mortalidade Materna e o óbito materno tornou-se evento de notificação compulsória. Em 2005, determinou-se a garantia às parturientes de ter direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato no âmbito do SUS (Lei Federal n. 11.108). Em 2006, teve a Campanha Nacional de Incentivo ao Parto Normal e Redução da Cesárea Desnecessária (BITTENCOURT; DIAS; WAKIMOTO, 2013).

autoridades nacionais para reduzir os índices da morbidade e mortalidade materno-infantil e também para dar melhor assistência a essa clientela.

Apesar dessas ações, entre outras, denota-se que a situação ainda é um sério problema a ser enfrentado pelos gestores, pelos profissionais de saúde e por toda sociedade civil. Um estudo realizado entre 2011 e 2012 em diversas regiões do País, em que foram entrevistadas 23.894 mulheres, evidenciou que todos os grupos socioeconômicos e de risco obstétrico habitual estão expostos aos riscos de intervenções desnecessárias no parto². Muitas dessas práticas foram realizadas principalmente nas mulheres de grupos socioeconômicos mais elevados. Para as pertencentes aos grupos socioeconômicos desfavorecidos houve maior utilização de procedimentos dolorosos, como a aceleração do trabalho de parto e o baixo uso de analgesia obstétrica. Em contrapartida, o último grupo tinha mais acesso às boas práticas no trabalho de parto e parto no sistema público. Os autores concluem que para melhorar o padrão de saúde das mães e crianças, o Sistema Único de Saúde brasileiro precisa, urgentemente, aperfeiçoar o modelo de assistência obstétrica, tanto no setor privado quanto no público. Deve, ainda, promover práticas baseadas em evidências e aprimorar a qualidade de vida e saúde da sua população (LEAL *et al.*, 2014).

Segundo Santos (2002), Boaretto (2003) e Rocha (2004), a ausência de qualidade na assistência ao pré-natal, ao parto e ao nascimento está diretamente ligada à configuração do atual e predominante modelo de atenção obstétrica. Esse modelo pode ser caracterizado como tecnocrático, que segundo Davis-Floyd (2002) representa determinada corrente de pensamento norteadas por uma prática de saúde obstétrica há várias décadas e que emergiu com a inserção do homem no cuidado ao parto e com a sua hospitalização, colocando a mulher em uma condição de paciente, sem autonomia sobre o seu corpo, longe da família e do recém-nascido. A autora acrescenta que o parto é visto como patológico, biologicista, no qual as intervenções tecnológicas são supervalorizadas.

O processo histórico em que se deu a formação desse modelo no Brasil ocorreu principalmente a partir do século XX, e segundo a Organização Mundial de Saúde (WHO, 1996) a legitimação do médico como ator predominante no cenário do parto veio acompanhada de uma prática que tem o propósito de interferir, acelerar, regular ou monitorar o processo fisiológico do parto, formando o modelo tecnocrático de atenção obstétrica.

Entretanto, cabe lembrar, que o avanço da medicina, o aprimoramento das tecnologias e a cesariana, coetaneamente, permitiram a redução da morbimortalidade materna e infantil e

² As intervenções avaliadas pelo estudo foram: o uso de cateter venoso, ocitocina para aceleração do trabalho de parto, amniotomia (para mulheres com bolsa íntegra na admissão) analgesia raque e peridural, litotomia, manobra de Kristeller e episiotomia para parto vaginal e a cesariana (LEAL *et al.*, 2014).

a institucionalização do parto, em virtude da sua maior aceitação pelas mulheres e pela sociedade. Contudo, o uso dessas intervenções tecnológicas deve ter critérios e indicações adequados para que não sobrevenham intervenções iatrogênicas³. Segundo Santos (2002), Tornquist (2002, 2004), Seibert *et al.* (2005) e Leal *et al.* (2014), ocorre o uso abusivo de procedimentos invasivos no momento do parto.

Na contramão de um parto excessivamente tecnologizado ou medicalizado, emergem diversos movimentos em defesa de um parto natural. Existem muitos estudos sobre a assistência ao parto tanto no Brasil, como em outros lugares, por exemplo, nos países da Europa e nos Estados Unidos⁴. Além desses estudos, no mundo virtual há os blogs, que são verdadeiras comunidades sociais, formadas por ativistas do parto, que estão densamente interconectadas e com proposições de maneiras mais naturais de dar à luz.

Essa temática vem, cada vez mais, ganhando espaço, pois mesmo após as evidências científicas comprovando os benefícios desse modelo de parto, notam-se, conforme mencionado, diversos problemas nesse modelo de atenção à saúde obstétrica, tanto no âmbito do sistema privado quanto no do público. Muitos profissionais de saúde insistem em ocultar esses estudos e continuam praticando um modelo obstétrico que traz prejuízos à saúde da mulher e ao seu recém-nascido. Com isso, percebe-se um número crescente de demanda por partos domiciliares como alternativa de parto e nascimento de uma forma natural e livre de qualquer tipo de violência e intervenções tecnológicas.

Essas constatações chamaram minha atenção ao encontrar o livro *Parto Natural*. Será que é possível falar de um movimento pela naturalização ou humanização no parto e do nascimento no Brasil, na década de 1950? Diante desse questionamento, passei a procurar estudos que abordaram esse assunto; um deles foi a tese de doutorado da pesquisadora Carmem Tornquist (2004), intitulada *Parto e Poder – O movimento pela humanização do parto no Brasil*. A autora ressalta que nesse período surgiram críticas internas do próprio

³Iatrogenia é uma palavra que deriva do grego: o radical iatro (“iatrós”), significa médico, remédio, medicina; geno (“gennáo”), aquele que gera, produz; e “Ia”, uma qualidade. A iatrogenia poderia, portanto, ser entendida como qualquer atitude do médico. Entretanto, o significado mais aceito é o de que iatrogenia consiste num resultado negativo da prática médica (TAVARES, 2007).

⁴Entre os estudos brasileiros mais atuais, destacam-se: LEAL, M.C et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, 30 Sup:S17-S47, 2014; DINIZ, C.S.G., et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa Nascer no Brasil. *Cad. Saúde Pública* 2014; 30 Suppl:140-53p.; D’ORSI, E. et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. *Cad. Saúde Pública* 2014; 30 Suppl:S154-68; DOMINGUES, R.M.S.M., et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. *Cad. Saúde Pública* 2014; 30 Suppl:S101-16. Entre outros como: VICTORA, C.G., et al. *Maternal and child health in Brazil: progress and challenges*. *Lancet* 2011; 377:1863-76; BARROS, A.J. et al. *Patterns of deliveries in a Brazilian birth cohort: almost universal cesarean sections for the better-off*. *Rev Saúde Pública* 2011; 45:635-43; CARROLI, G., MIGNINI, L. *Episiotomy for vaginal birth*. *Cochrane Database Syst Rev* 2009; (1):CD000081; PRIDDIS, H, DAHLEN, H, SCHMIED, V. *What are the facilitators, inhibitors, and implications of birth positioning? A review of the literature*. *Women Birth*. 2012; 25:100-6. E, por fim, *World Health Organization, Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood Unit. Care in normal birth: a practical guide*. Geneva: *World Health Organization*; 1996.

campo biomédico ao modelo obstétrico instalado à época. Ela acrescenta que entre os críticos estavam o obstetra inglês Grantly Dick Read e o francês Fernand Lamaze, que passaram a questionar as interferências realizadas pelos médicos e pelas enfermeiras sobre o corpo das mulheres, com a justificativa de aliviar a dor. Para a autora, esses médicos preocupavam-se em resgatar o protagonismo das mulheres no processo do parto, ressaltando que elas detinham condições inatas, desde que educadas para isto, para passar pelo período do parto de uma forma não traumática.

Dick Read e Fernand Lamaze instituíram teorias de preparação para o parto, são elas: “Parto Sem Temor” e “Parto Sem Dor”⁵, respectivamente. Percebe-se que esses métodos chegaram ao Brasil por volta dos anos de 1950 e isso é evidenciado por meio dos livros, artigos científicos e conferências realizadas nesse período. Os estudos de Tornquist (2004) e Tornquist e Spinelle (2009) confirmam essa informação.

A antropóloga Tânia Salem (1983, grifo da autora) relata que os adeptos dos métodos de preparação, as *vanguardas obstétricas*, estabeleceram uma nova forma de parir. Ela considera esse movimento como *correntes heréticas* da obstetrícia, que disputavam um lugar de legitimidade e de poder no campo biomédico nos anos de 1950 e 1960. A autora acrescenta que nos anos de 1970 e 1980 emergiu outra geração que segue a mesma linhagem de críticas, mas em um marco libertário em que se busca o parto natural, formando a geração pós-PSD (Parto Sem Dor). Ela cita os médicos Michel Odent, Frederick Leboyer e Sheila Kitzinger como tributários diretos do ideário do Parto Sem Dor. Surge então, dentro e fora da Europa, um número acentuado de métodos e técnicas que, embora sejam ramificações de um mesmo tronco original, apresentam-se ainda como mais ‘inovadoras’ e ‘mais modernas’.

Diante dessa conjectura, parte-se do pressuposto, por meio da análise do título, que a obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* fizesse parte do movimento pelo parto normal iniciado nos anos de 1950. Ao folheá-la e ler alguns trechos, assimila-se que ela visa à disseminação de discursos pedagógicos para as mulheres, com a finalidade de comandar pensamentos, atos e práticas culturais concernentes ao parto e que estavam ligados diretamente à teoria “Parto Natural” e ao método “Parto Sem Temor” de Dick Read⁶.

No contexto brasileiro, em meados do século XX, destaca-se a proliferação de livros, artigos científicos, conferências, entre outros suportes, que abordaram as teorias ou os métodos de preparação da mulher para o ciclo gravídico puerperal. Acredita-se que eles podem ter sido utilizados como estratégias educativas de transmissão dessas informações e

⁵ As teorias serão colocadas em aspas no decorrer do texto, a fim de buscar uma distinção e visibilidade no trabalho.

⁶ A teoria “Parto Natural” foi instituída pelos médicos Frederick W. Goodrich, Jr. Herbert Thoms e Robert H. Wyatt e teve início por volta dos anos de 1947 na Universidade Yale (GOODRICH, 1953).

podem ter contribuído para que certos modelos de parto fossem produzidos e circulados socialmente.

No Brasil destacam-se a produção e a circulação dos livros *Parto Sem Dor* (LMAZE et al., 1956), *Parto Sem Dor: pelo método psico-profilático* (MASCARENHA, 1958), *Parto Natural Sem Dor* (BEUTNER, 1962), que enunciavam discursos concernentes aos de teorias de preparação supracitadas. Entre essas obras, estão autores brasileiros como Gerson de Barros Mascarenha e George W. Beutner, do campo da obstetrícia⁷, também escreveram sobre essa temática à época. Outro brasileiro encontrado foi o médico Eduardo Martins Passos⁸. Eles abordaram diversos assuntos, sobretudo os métodos de preparação para o parto.

A partir disso, postula-se que existia um mercado fértil para esse tipo de produção, o que pode ter colaborado para a divulgação das ideias teórico-metodológicas-pedagógicas dos métodos não só no campo da saúde, mas também no cotidiano das mulheres que, possivelmente, foram leitoras dessas obras. Após a leitura desses materiais impressos e pautada na crença do poder do livro, supõe-se que elas pretendiam modificar as práticas e os comportamentos referentes ao modo de parir.

Corroboram-se com Bourdieu no que se refere à importância da leitura na vida das pessoas. Nas palavras do autor: “participo da crença na importância da leitura, participo também da convicção de que é muito importante ler e de que alguém que não lê é mutilado, etc. Vivo em nome disso” (BOURDIEU, 2009, p.239). Acredita-se também que os objetos impressos têm o poder de determinar ou modificar a forma de viver, as práticas e a maneira de

⁷Segundo Bourdieu (2007), todo campo é um campo de forças e um campo de lutas no qual estão inseridos os agentes e as instituições que ocupam uma posição nessa estrutura, que orienta suas tomadas de decisão de acordo com os recursos de que dispõe. Neste estudo consideramos os agentes do campo obstétrico os médicos, entre outros profissionais de saúde, sobretudo os obstetras.

⁸Realizei uma busca na tentativa de encontrar informações sobre esses autores, todos médicos obstetras. Destacam-se: Eduardo Martins Passos publicou os livros: *Cesária Abdominal: quando praticá-la* de 1946, *Elementos Necessários ao Conhecimento do Parto Humanizado* em 1956 e *Reflexões sobre a cesária segmentar transperotomal* em 1959. Ministrou o curso “Curso de Propedêutica Obstétrica” na Associação Maternidade de São Paulo de fevereiro a novembro de 1962. Gerson de Barros Mascarenhas realizou o curso primário em Salvador, no Colégio da Professora Amélia Viana. Os estudos posteriores foram no Colégio D. Pedro II (Rio de Janeiro), no Instituto Baiano de Ensino e no Ginásio da Bahia. Em 1933, ingressou na Faculdade de Medicina da Bahia, pela qual foi graduado em Medicina, em 1938. Iniciou o exercício profissional no interior da Bahia e de Minas Gerais (Jacobina, Morro do Chapéu e Almenara). Em 1941, convocado pelo Exército, foi designado para servir em Ilhéus, onde permaneceu até 1945. A partir de então fixou residência em Salvador. Na capital baiana instalou seu consultório particular e trabalhou na Maternidade Pró-Mater. Dirigiu o Serviço de Partos em Domicílio, atuando em todos os bairros de Salvador. Em 1950, ingressou na Secretaria de Saúde da Bahia e dirigiu o Posto de Higiene Pré-Natal do Rio Vermelho. No Hospital Santa Izabel, trabalhou no Serviço do Professor Carvalho Luz e na Faculdade de Medicina da Universidade Federal da Bahia foi Assistente de Clínica Obstétrica. A partir de 1952, dedicou-se ao estudo do parto natural sem dor, pelo método psicoprofilático. Seus estudos sobre o assunto fundamentaram sua tese de livre-docência, defendida em 1958 com o título “O parto sem dor: pelo método psicoprofilático”. Docente-livre assumiu a chefia da Clínica Obstétrica. Nos anos de 1960 transferiu-se para a Clínica Ginecológica do Hospital de Clínicas Prof. Edgard Santos. E no Hospital Santo Antônio, de Irmã Dulce, chefiou o Serviço de Ginecologia. Posteriormente, assumiu a Direção Geral do aludido hospital. Em 1981, foi eleito Presidente da Associação Baiana de Medicina. Na década seguinte, dedicou-se ao estudo do vírus HSV-1 e HSV-2. Faleceu em 15 de novembro de 2009. E sobre George W Beutner, encontrei apenas a sua publicação intitulada *Parto Natural sem Dor* em 1962.

cuidar e lidar com os outros. Ressalta-se que o livro possui o poder de atuar na vida dos leitores, mesmo à distância.

Ao refletir sobre esse pensamento e quando retorno ao exercício da minha profissão como enfermeira e docente, menciono que a leitura é uma ferramenta fundamental para a efetividade na prática de cuidar e ensinar. Além disso, o êxito e o sucesso da profissão e em distintas dimensões da vida dependem certamente do ato de ler. Simões (2008) afirma que o livro e a leitura passaram a ter novo valor na consciência pública, um papel emancipador capaz de transformar o leitor em um indivíduo útil para a sociedade, pois o permite ser mais consciente.

Reconhece-se hoje que essa prática cultural está diretamente relacionada com o desenvolvimento e o progresso das pessoas. A prática de leitura contribui para a mobilização efetiva das competências e habilidades e ainda assegura ao homem maior poder de discussão e autonomia, pois segundo Chartier (2005) a leitura e a escolarização são necessárias para uma pessoa progredir no mundo social tal como ele é.

Chartier (1988; 2004) afirma que os impressos fixam ou são portadores de palavras. Eles consolidam as sociabilidades e/ou prescrevem os comportamentos, atravessando o foro íntimo e a praça pública, e levam a crer, a sonhar, a fazer ou imaginar: eles contornam a cultura na sua totalidade, compondo com as formas tradicionais, instaurando novas distinções.

Diante do exposto, depreende-se que os agentes envolvidos na produção da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* acreditavam no poder do escrito e da leitura para a condução e a modificação do comportamento das mulheres durante a gestação e o parto, ao modelar suas vidas e seu modo de dar à luz em meados do século XX. Elas provavelmente levariam adiante as mensagens assimiladas, de modo a sensibilizar um universo mais amplo, fazendo dos leitores agentes de transmissão.

Bourdieu (2009) aduz que os intelectuais, através do livro, podem modificar a visão do mundo social e também transformar o próprio mundo social. Ele pode agir à distância, ao mudar as visões de mundo e as práticas cotidianas, que podem agir sobre o modo de amamentar as crianças, o modo de pensar e de falar. Com isso, para efeito deste estudo, considera-se que muitos materiais impressos, caracterizados como manuais educativos⁹, foram produzidos no Brasil durante o século XX, destinados à família, com prescrições de

⁹ Para Cunha e Magaldi (2010), os manuais educativos podem proporcionar concepções distintas de um tempo, bem como permitir a percepção da multiplicidade de experiências e de representações sociais, por meio das quais os homens e as mulheres constroem e aprendem meios de viver civilizadamente. As autoras acrescentam que esses textos atuam como forma de modelar simbolicamente o mundo.

cuidados enunciados por médicos. Entende-se como cuidado uma prática cultural¹⁰ que visa reconhecer uma identidade social, exibir uma maneira de estar no mundo, significar simbolicamente um estatuto, uma ordem, um poder e uma posição (CHARTIER, 1988; 2002).

O estudo da historiadora Ana Maria Magaldi, *Lições de casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil*¹¹, investiu no mundo da família destacando a importância das ações educativas em um sentido social mais amplo e dentro de um processo de ordenação da sociedade. Para isso, a autora investigou os materiais impressos produzidos por intelectuais brasileiros, entre eles um produzido pelo médico Júlio Pires Porto Carrero, durante as primeiras décadas do século XX. Buscou identificar, por meio de estratégias culturais, que nem sempre são visíveis, os discursos pedagógicos que tiveram a família como alvo e objeto de intervenção nesse período (MAGALDI, 2007).

Cristiane Cecchin analisou obras caracterizadas como “guias matrimoniais”, de autoria de médicos e cientistas europeus, divulgados, na sua maioria, na primeira metade do século XX¹². Investigou os discursos recorrentes em um contexto internacional diversificado, em sua circulação nos diferentes momentos e espaços sociais, por meio de traduções e reedições. Atentou também para o investimento editorial brasileiro nessas publicações. A pesquisadora concluiu que os guias operam com ênfase na regulação da vida sexual (nos problemas da procriação e do uso dos prazeres) e conjugal (em sua moralização pelo amor romântico no matrimônio), bem como nas funções de gênero e na intensificação das percepções sobre o casamento (pela realização da vida afetiva e sexual) (CECCHIN, 2010).

¹⁰O termo cultura, entre as suas múltiplas acepções, pode se distribuir esquematicamente entre duas famílias de significados: a que designa as obras e os gestos que, em uma sociedade dada, se subtraem às urgências do cotidiano e se submetem a um juízo estético ou intelectual e a que aponta as práticas comuns por meio das quais uma sociedade ou um indivíduo vivem e refletem sobre sua relação com o mundo, com os outros ou com eles mesmos (CHARTIER, 2010, p. 34).

¹¹ Esse livro é oriundo de sua tese de doutorado defendida em 2001, no Programa de Pós-Graduação de História da Universidade Federal Fluminense. Os documentos de análise foram: os manuais educativos de Julia Lopes de Almeida, uma escritora que desempenhou importante papel de educadora na sociedade brasileira no início do século XX e conhecida principalmente como uma “mulher de letras”. Em seguida trabalha as obras de Armanda Álvaro de Alberto e Cecília Meireles, educadoras que ocuparam posições de destaque nos debates educacionais e na disseminação de ideias renovadoras no movimento “Escola Nova”. Além disso, analisa os textos do padre jesuíta Leonel Franca e, por fim, investiga um projeto inserido no campo médico e conduzido pelo psiquiatra Júlio Pires Porto – Carrero (cinco livros), que procurava determinar propostas para a modelação de saúde da família brasileira. Ver com maiores detalhes: MAGALDI, A.M.B.M. *Lições de casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil*. Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2007.

¹²Trata-se de uma dissertação de mestrado intitulada *Literatura para uma vida em matrimônio: a construção das sensibilidades conjugais em manuais de civilidade*, defendida em 2010. A autora analisou dez obras: *A mulher e a vida conjugal*, de autoria da Dra. J. André, Civilização Brasileira. 2ª Ed. 1958, França; *A Serviço do Amor*, de Dr. J. Carnot, Edith Carnot Livraria Catedral. 2ª Ed. S.D., França; *O amor na Era Atômica* do Pe. Marcel-Marie Desmarais, José Olympio. 1ª Ed. 1952, França; *Nós dois e o sexo*, do Dr. Charles Fouqué, Civilização Brasileira. 1ª Ed. 1951, França; *A mulher diante da Vida e do Amor*, da Dra. Marion Hilliard, Cultrix. 2ª Ed. 1960, Canadá; *Amor e Felicidade no Casamento*, de Dr. Fritz Kahn Boa Leitura n/c S.D., Alemanha; *Amor e casamento*, da Dra. Marie C. Stopes, Cia. Editora Nacional 1ª Ed. 1929, Inglaterra; *Capaz ou incapaz para o casamento?*, do Dr. Theodor Van de Velde, Civilização Brasileira n/c 1953, Alemanha; *O Problema do Casamento*, do Dr. Paulo Mantegazza, Empresa Literária Fluminense (Lisboa) 5ª Ed. 1925, Itália; e *O amor*, do Dr. Paulo Mantegazza, Empresa Literária Fluminense (Lisboa) n/c 1912, Itália. Ver com maiores detalhes: CECCHIN, C. *Literatura para uma vida em matrimônio: a construção das sensibilidades conjugais em manuais de civilidade*. 2010. 224f. Dissertação. (Mestrado no Programa de Pós-Graduação em História centro de Filosofia e Ciências Humanas) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2010.

Evidencia-se como os médicos, por meio da medicina, estavam preocupados em produzir manuais educativos dirigidos para as famílias. Foucault (1995, p. 47) registra que a medicina é uma “instituição regulamentada, como conjunto de indivíduos que constituem o corpo médico, como saber e prática, como competência reconhecida pela opinião pública, a justiça e a administração”. Compreende-se que os médicos, investidos de autoridade, reconhecimento, visibilidade e saber, perante a sociedade, anunciam estratégias pedagógicas, por intermédio de materiais impresso, entre outras múltiplas formas. Esses estão carregados de normas, preceitos e valores que ditam os padrões de vida adequados ou corretos a um determinado contexto.

Foucault (1989) acrescenta que os médicos garantiram uma posição política, econômica e socialmente privilegiada ao se inserirem em diversos âmbitos de poder, observando, retificando e melhorando o corpo social, assegurando, assim, a higiene e a saúde do indivíduo e da coletividade. Martha Freire (2006) relata que o papel dos médicos higienistas se legitimou por meio da enunciação de um discurso, através das revistas femininas, que condenava o exercício tradicional da maternidade. A partir disso, eles redefiniram, juntamente com as mulheres, a função maternal em novas bases científicas, consequentemente esses veículos de comunicação, imbuídos do mesmo caráter de modernidade do discurso maternalista anunciado pelos médicos, apresentaram-se como instrumento ideal para a difusão dessa nova cultura¹³.

Outros estudos, como os de Bassanezi e Ursini (1995), Bassanezi (1993) e Salerno e Cunha (2011), demonstraram que a imprensa feminina teve papel fundamental na educação das mulheres em meados do século XX, por meio dos seus suportes que reproduziram, reforçaram e construíram valores e padrões de vida ideais e aceitáveis para uma determinada sociedade e época. O primeiro estudo examinou a revista *O Cruzeiro*¹⁴, o segundo analisou as revistas femininas brasileiras *Jornal das Moças* e *Cláudia* (1945-1964), já o último investigou

¹³Trata-se de uma tese de doutorado, intitulada *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista em revistas femininas (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920)* defendida no programa de pós-graduação, que trabalhou com duas revistas femininas: *Vida Doméstica* e *Revista feminina*. Ver com maiores detalhes: FREIRE, M.M.L. *Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista em revistas femininas*. (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920). 2006. 336f. Tese. (Doutorado em História das Ciências e da Saúde – Casa de Oswaldo Cruz) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2006.

¹⁴Segundo Hallewell (1985, p. 408), a revista *O Cruzeiro* (ilustrada brasileira e latino-americana), fundada em 1927, foi a de maior circulação na época. Em 1940 vendia 700 mil exemplares semanais e em 1960 mais de 1 milhão. Ela era destinada para homens e mulheres, mas a partir de 1940 o público feminino foi conquistando mais espaço (CUNHA, S/D). Destacava-se com um dos suportes de comunicação mais importantes da época. Ganhou o primeiro lugar entre as revistas no IBOPE durante a década de 1950 e estava presente nos lares de classe média urbana e lida por toda a família. Em seu auge chegou a uma tiragem de 700 mil exemplares, incluindo os 250 mil que iam para outros países, como Argentina e Portugal (BASSANEZI; BURSINI, 1995).

31 volumes da revista *Querida*¹⁵ (1958-1968). Esses periódicos ecoavam sobre raça, classe e comportamento de homens e mulheres e ressaltavam os atributos femininos como pureza, doçura, resignação e maternidade. As revistas colaboraram para a manutenção de alguns padrões, propagando questões concernentes às relações conjugais, de gênero, sexualidade, moda e os mais diversos temas (BASSANEZI; URSINI, 1995; BASSANEZI 1993; SALERNO; CUNHA, 2011).

Maria Teresa Cunha (2006) ressalta que, ao realizar uma pesquisa sobre os manuais de civildade, foi possível perceber que, para além deles, revistas e trabalhos escolares funcionaram como suportes materiais de textos e imagens que atuaram como artefatos de disseminação de formas de ser, de ver, pensar e agir, que caracterizariam como regras de civildade. Esses impressos foram extremamente difundidos, circulados e exerceram uma função pedagógica – a pedagogia cultural¹⁶.

Acompanhando esse pensamento e acreditando que “a família inculca modos de pensar e de atuar que se transforma em hábitos” (LASCH, 1991 p.25), ela pode ser reconhecida como uma instituição social, exibindo uma maneira de estar no mundo. Norbert Elias (2011), em sua obra clássica *O processo civilizador*, retrata o papel da família na transmissão de normas sociais, colocando-a como uma instituição única, principal e dominante de instilação do padrão ideal de comportamentos e hábitos.

Dessa forma, este estudo apresenta a obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, um livro, entendido como um manual educativo, que provavelmente tinha como alvo a mulher inserida na família. Ao folhear esse livro nota-se a relação do *corpus* do texto, seu suporte e sua materialidade, na qual possui elementos de codificação e controle das mentes e corpos das mulheres grávidas. Por meio dessa relação, é possível identificar distintos saberes e fala que assumem enunciações específicas sobre a mulher através da elaboração, prescrição e transmissão de um conjunto de normas a serem lidas, manejadas, apreendidas e praticadas.

Nesse livro, em suas primeiras páginas, há uma narrativa ficcional sobre o parto de duas mulheres o que nos leva a crer que obras são capazes de invadir as tramas familiares e o silêncio dos lares e modificar, inclusive, o modo de dar à luz e nascer. O livro, neste caso o *Parto Natural*, por meio de uma linguagem simples e acessível, explana com clareza a

¹⁵A revista *Querida* surgiu em junho de 1954, editada pela Rio Gráfica Editora, fundada na cidade do Rio de Janeiro, no ano de 1952. Com dois exemplares a cada mês, possuía 24 números anuais até o ano de 1966. Em meados de 1950 foi considerada a favorita entre as leitoras (SARLENO; CUNHA, 2011).

¹⁶A toda forma de educação que tem ficado sob a responsabilidade de práticas culturais ou instituições que são externas à escola, no âmbito dos estudos culturais, denomina-se de pedagogia cultural. Essa noção destaca a centralidade da mídia nos processos educacionais que extrapolam os cenários escolares. A pedagogia cultural considera como educativos a mídia impressa, os programas de televisão, os filmes, os sedenhos, museus e publicidade (SARLENO; CUNHA, 2011).

importância de receber informações durante a gestação e instituiu uma determinada forma de gestar, parir e maternar.

Entretanto, é instigante ver, por meio da obra, um movimento em favor da melhoria da assistência obstétrica e o incentivo da autonomia da mulher, interpelado por um modelo tecnocrático¹⁷ e centrado na figura médica em meados do século XX, conforme mencionado. É mais ainda intrigante tentar compreender a intencionalidade de produzir um livro que estimulasse e difundisse a preparação da mulher para o parto normal. Contudo, vale ressaltar que esse texto visava comandar pensamentos e ações. Enfim, será que ele realmente enunciava um parto natural e a autonomia da mulher? Que visão de mundo¹⁸ os agentes envolvidos na construção dessa obra almejavam proclamar?

Torna-se então imprescindível estabelecer uma relação próxima com a obra, tomada pela ousadia de apreender os dispositivos que evidenciam as visões de mundo envolvidas no livro *Parto Natural*. De certo, as representações contidas nele estavam diretamente conectadas aos interesses de um determinado grupo que buscava o ordenamento do campo obstétrico diante das questões ligadas ao parto, à institucionalização de uma identidade e o controle do corpo da mulher. Diante do exposto, segue a questão norteadora deste estudo: como a obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* procurou governar as condutas das mulheres diante de uma proposta de parto natural, na sociedade brasileira, em meados do século XX?

A hipótese operacional aqui defendida é de que a obra, ao tentar ordenar as condutas por meio de suas representações de cuidados à mulher, instituiu-se como um manual modelador e disciplinador diante do parto normal, sob a autoridade e o saber médico¹⁹. O objeto deste estudo é a representação do parto normal na obra “Parto Natural: *Guia para os futuros pais*”, de Frederick W. Goodrich, publicada na década de 1950. Para operacionalização foram definidos os seguintes objetivos:

1. Analisar as representações na obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.
2. Discutir as estratégias pedagógicas designadas às mulheres para institucionalização da representação do parto normal a partir da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.

¹⁷Ver com maior detalhe os estudos de Brenes (1991), Mott (2002) e FREITAS (2006).

¹⁸O conceito de visão de mundo de Lucien Goldmann, citado por Chartier (2002, p. 40), é “o conjunto de aspirações, de sentimentos e de idéias que reúne os membros de um mesmo grupo (na maioria das vezes, de uma classe social) e os opõe aos outros grupos”.

¹⁹Para efeito deste estudo usou-se a expressão médico, substantivo masculino, para representar ambos os sexos, isto é, médica e médico. Entretanto, vale destacar, que em meados do século XX a medicina era predominantemente masculina.

1.1 Relevância do estudo

Nas produções científicas manuseadas, até então, não foram encontrados indícios de estudos que tenham utilizado como fonte a obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, como também não foram analisadas as representações desse impresso. As lacunas existentes de pesquisas nessa temática, em meados do século XX, são significativas, uma vez que os trabalhos nessa linha são escassos. Essa fonte de análise tem respaldo em estudos inseridos na perspectiva da História Cultural, realizados principalmente no campo da História e da Educação.

Apona-se que voltar à obra e investigá-la é fundamental, pois se trata de um trabalho que abordou as práticas de saúde nos anos de 1950 e 1960 em relação ao parto normal. Ao analisar esse livro foi possível dar luz aos caminhos percorridos por aqueles que eram considerados representantes do campo obstétrico, flagrar as inúmeras propostas existentes e as representações contidas na obra, bem como a pluralidade de apropriações.

Além disso, dentro desse tipo de estudo, compreende-se que os materiais impressos destinados à família e principalmente às mulheres são fontes de pesquisas que dão indícios, de certa maneira, do comportamento de uma sociedade à época, seus costumes, seus hábitos e sua forma de viver. Eles são incentivadores de mudança de comportamento, em suma, delineiam uma determinada visão de mundo que pode ou não corresponder à realidade.

Um estudo preponderante que aborda os métodos de preparação da gestante, sobretudo, o “Parto Sem Dor”, é o das pesquisadoras Tornquist e Spinelli, publicado em 2009, na revista *História Oral*. Trata-se de um trabalho de cunho exploratório e qualitativo norteado pela seguinte hipótese: o “Parto Sem Dor”, ao ser trazido e traduzido para a América do Sul logo após sua difusão na Europa, foi apropriado de maneira singular em função das particularidades desses contextos, mas também sob o clima da Guerra Fria. As autoras realizaram 13 entrevistas formais, sendo nove com médicos obstetras, duas com parturientes e duas com enfermeiras-parteira. Além disso, triangularam essas entrevistas com os livros, as apostilas e os materiais referenciados nas falas dos entrevistados, lidos e usados naquela época pelos médicos e outros profissionais de saúde, editados entre 1950 e 1970, acerca do tema.

Nos materiais impressos, Tornquist e Spinelli (2009) analisaram os textos, as editoras, as formas de classificação, o número de edições e/ou reimpressões e quais alterações foram

feitas, os prefácios, as orelhas, as capas, as dedicatórias, os tradutores, as imagens, as fotos e as marcas de leituras. Após a análise, concluíram que a comunidade de leitores era composta por dois públicos distintos: profissionais e leigos (mulheres e seus familiares). As autoras ressaltaram que os intercâmbios culturais e científicos eram muito intensos nos anos de 1960 e 1970, o que permitiu a circulação e a disseminação dessa temática (TORNQUIST; SPINELLI, 2009).

Este estudo traz algumas semelhanças com o trabalho das historiadoras supracitadas, uma vez que foi utilizado um livro publicado nos Estados Unidos e traduzido para o português no mesmo período acima e se insere no âmbito dos métodos de preparação da mulher para o parto. Chartier (2010) afirma que recordar não significa que a história se repete, e sim destaca que ela pode buscar conhecimentos e ajudar a compreensão crítica das inovações do presente, que, por sua vez, nos seduzem e nos inquietam, sobretudo quando se trata do atual modelo obstétrico tecnocrático alojado nas maternidades e nos hospitais brasileiros.

A obra *Parto Natural* estava guardada em um arquivo e foi esquecida por muitos anos, logo interrogá-la é atribuir um sentido inédito às palavras que são arrancadas do silêncio dos arquivos. Nessa perspectiva, justifica-se a importância de realizar este trabalho, pois ele irá contribuir para a História Cultural, uma vez que resgatará uma prática cultural, o parto, defendida por um determinado grupo em uma época marcada pelo modelo tecnocrático.

Segundo Scavone (2004), estudar assuntos relacionados à temática maternidade é de uma atualidade sem fim. As pesquisas no campo da história relativas a essas questões são preponderantes, porque permitem evidenciar como os processos de gestar, dar à luz e amamentar são influenciados pelo contexto social, político, econômico e cultural. No interior dessa obra, entre outros impressos, há uma série de elementos que visam regular, governar e normatizar o corpo das mulheres. O parto, uma prática cultural, não deve ser visto como uma experiência sem história ou atrelado ao simples fato de ser natural ou fisiológico.

Denota-se ainda que esse processo, sobretudo o parto, é na maioria das vezes visto pelos profissionais de saúde, pelas mulheres e pela sociedade em geral como um evento patológico e de risco. Para Tornquist (2004), a medicalização do parto tornou-se um modelo a ser seguido como parte de um projeto de modernização, atravessada pela ideia de civilização, especialmente pelos países ocidentais capitalistas e inclusive os países em desenvolvimento, para os quais modernizar significa compartilhar os hábitos e modelos dos países desenvolvidos. Odent (2002) ressalta que a mulher, na cultura ocidental, é caracterizada com paciente, o que prejudica a autonomia dela no momento do parto.

Tornquist (2002) refere que os partos das mulheres indígenas são, conforme Parcionik, de cócoras, naturais e superiores aos ocidentais. Já as mulheres modernas, em virtude do processo civilizador, se distanciaram dos processos biofisiológicos, tendo um parto medicalizado. Essa situação reforça a influência da cultura nos modos de parir e na instituição e circulação de diversos modelos.

Dessa forma, a intenção é dar uma contribuição no sentido de compreender a configuração desse momento da história da parturição, meados do século XX, e produzir uma reflexão sobre as estratégias pedagógicas encaminhadas para as mulheres, por meio de uma perspectiva cultural. Acredita-se que é fundamental entender como se deu esse processo, principalmente quando se pretende discutir os problemas que são análogos aos dias atuais. Foi justamente nesse período que ocorreu o aumento dos partos hospitalares e que a cesariana passou a ser considerada uma excelente via de nascimento, uma forma usual de parir, passando a fazer parte do imaginário e do cotidiano das famílias e dos profissionais de saúde, como veremos a seguir.

Esta pesquisa poderá influenciar uma prática cultural, de modo que os profissionais, principalmente os envolvidos na atenção obstétrica, conscientizem-se cada vez mais de seu papel na sociedade, colocando a mulher como protagonista do seu processo de gestar, parir e maternar, e, assim, melhorar a qualidade do cuidado ofertado à mulher e a seus familiares. Conhecer nossa história é condição para garantir processos de reflexões, discussões e o encaminhamento de soluções.

SEÇÃO II

ASPECTOS TEÓRICOS E A OPERAÇÃO METODOLÓGICA

Trata-se de um estudo histórico na perspectiva da História Cultural no qual foram utilizados textos de Roger Chartier e Michel Foucault. Desse modo, parte-se de uma análise histórica da parturição, em meados do século XX, a partir da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. Conforme os pressupostos de Roger Chartier (1988), em distintos lugares e momentos uma realidade social é construída, pensada e dada a ler.

Nessa seção trato de alguns pontos cruciais da perspectiva de Roger Chartier, o método histórico e suas principais técnicas de análise. O autor trabalha com noções que são consideradas fundamentais e úteis aos historiadores culturais: “representação”, “práticas” e “apropriação”. Por meio delas podem-se investigar os objetos culturais, os agentes produtores e seus receptores, os mecanismos tipográficos envolvidos nesse processo, os suportes, seus usos e suas circulações. Para Lopes (1997), Roger Chartier investe e lança mão de uma nova estratégia de pesquisa sobre novos objetos, ou seja, sobre os velhos objetos de uma maneira nova, um olhar iluminado (LOPES, 1997).

As estratégias inovadoras teórico-metodológicas propostas por Chartier permitiram o avanço no campo da história, sobretudo na Nova História Cultural. Para Honor (2009), a denominação dessa abordagem começou a ser empregada pelos historiadores culturais no final dos anos de 1980, enfatizando a história das mentalidades, das suposições e dos sentimentos, trazendo nesse movimento uma profunda preocupação com a teoria.

Roger Chartier é considerado um dos expoentes da Nova História Cultural francesa. Outra influência importante, dentro dessa abordagem, vem de Michel de Certeau. Barros (2011), com intuito de exemplificar, destaca uma contribuição mais específica de Certeau: o seu interesse pelos agentes produtores e receptores de cultura no qual o historiador examina a função social dos “intelectuais” de todos os tipos e vai em direção ao leitor comum (grifo do autor). Honor (2009) adiciona que quatro teóricos são importantes para compreender a Nova História Cultural, a saber: Mikhail Bakhtin, Norbert Elias, Michel Foucault e Pierre Bourdieu.

Essa perspectiva converge para uma nova maneira de questionar a realidade, trazendo como referencial os problemas de pesquisas relacionados com a cultura e destacando a função das representações. É um novo modo de definir e praticar a história social; é um domínio que

objetiva compreender como as relações de desigualdade e as relações de dominação se exprimem e são alimentadas por sistemas de representações que podem comandar pela reprodução do sistema e, mais raramente, pela ruptura. Ela dá uma força inédita à história social, nutrindo-a por meio da análise das categorias que permitem aos indivíduos construir sua própria existência dentro do mundo social (CHARTIER, 1988).

Chartier (1988, 2002, 2011) reafirma a existência de duas significações para a noção de representação. A primeira é que ela é o instrumento de um conhecimento no qual revela um objeto ausente (coisa, conceito ou pessoa), por meio de uma “imagem” que é capaz de trazê-lo à memória e “pintá-lo” da forma como ele é (grifos do autor). Em outras palavras, é a relação de uma imagem presente e de um objeto ausente, um substituindo o outro que é capaz de representá-lo adequadamente.

A outra significação, contrária, é pensada em um registro distinto, o da relação simbólica que, segundo Furetière, “na representação de um pouso e moral através das imagens ou das propriedades das coisas naturais...”. Representar é reconhecer os fatos “pela pintura de um objeto”, “pelas palavras e pelos gestos”, “por algumas figuras, por algumas marcas”, como os enigmas, os emblemas, as fábulas e as alegorias. Representar, no sentido jurídico e político, é também “manter o lugar de alguém, ter em mãos sua autoridade” (CHARTIER, 2001; 2012, grifos do autor).

Para Chartier (2002, p. 178), a constatação de eficácia da representação dependerá “da percepção e do julgamento de seus destinatários, da adesão ou da distância dos mecanismos de apresentação e de persuasão postos em ação”. Logo, compreende-se que a eficácia da representação da obra *Parto Natural* dependerá da competência dos leitores que estão recebendo as ordens por meio de um manual educativo. Dependerá também dos dispositivos de convencimento e poder aplicados por meio da materialidade e estética da obra. Por fim, dependendo daquele que a enxerga não terá a força mágica de poder fazer ver e crer os ordenamentos prescritos por ela.

O livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* constitui um jogo de representações nas e pelas palavras e figuras, assim como em suas páginas e entrelinhas traz uma série de normas de como a mulher ou os futuros pais devem proceder durante o processo da gestação, ou seja, visa conduzir um modo de compreender a mulher (de gestar, parir e maternar) e o próprio mundo. Um explícito manual educativo que busca legitimar a representação e governar os corpos das mulheres, sem elas perceberem esse ordenamento. Na verdade, o livro passa a ideia de desempenhar a função de conselheiro, companheiro e amigo da mulher, que

ao obedecer a esse programa regulador representará determinado grupo que objetiva uma posição no campo da obstetrícia.

Com efeito, o livro lançou mão de estratégias biopolítica prescrita em forma de cuidado. Dessa forma, torna-se oportuno trazer algumas ideias de governamentalidade e biopolítica assinaladas por Michel Foucault nas obras *Microfísica do poder* (1989) e *Em defesa da sociedade* (2005). Segundo Foucault (1989), governamentalidade não é um ato apenas do estado, mas de diversos agentes e instituições que exercem funções de governo, entre eles a medicina²⁰.

O autor determina como parte fundamental do processo de governamentalidade a estratégia da biopolítica, que surge para complementar a arte de governar. A biopolítica parte do pressuposto que população é problema político, científico, biológico e de poder. O biopoder opera como uma instituição de normas ao gerenciar os grupos humanos por meio de direção das condutas (governamentalidade). Ele visa ampliar o potencial de vida humana para um fim útil; em outras palavras, ele é visto como forma de fortalecer o Estado. Com isso, estabelece táticas de biopoder que irão induzir o comportamento dos sujeitos por meio das técnicas de controle que direcionem para um determinado interesse das estruturas vigentes; mediante os mecanismos reguladores globais que objetivem fixar estados de equilíbrio, de regularidade, de preservação da vida, isto é, de intervir para fazer viver e na maneira de viver. Acrescenta-se:

Vocês têm toda uma série de mecanismos que são, ao contrário, mecanismos regulamentadores, que incidem sobre a população enquanto tal e que permitem, que induzem comportamentos de poupança, por exemplo, que são vinculados ao habitat, à locação do habitat e, eventualmente, a sua compra. Sistemas de seguro-saúde ou de seguro-velhice; regras de higiene que garantem a longevidade ótima da população; pressões que a própria organização da cidade exerce sobre a sexualidade, portanto sobre a procriação; as pressões que se exercem sobre a higiene das famílias; os cuidados dispensados às crianças; a escolaridade, etc. Logo, vocês têm mecanismos disciplinares e mecanismos regulamentadores (FOUCAULT, 2005, p.299-300).

Nesse sentido, a medicina funciona como saber e poder sobre os processos biológicos, conseqüentemente é detentora de efeitos disciplinares e regulamentadores. Ela, por meio do biopoder, incide sobre o corpo e sobre a população com o intuito de assegurar a vida. Acredita-se que a obra *Parto Natural*, em uma perspectiva biopolítica, possui diversos

²⁰Por volta do século XVIII, surgiu a problemática da população em virtude de questões como fecundidade, natalidade, expectativa de vida, morbidade, doenças, alimentação, condições de moradia, entre outros fatores que poderiam interferir no estado de saúde da população e acarretar conseqüências análogas de incapacidades (FOUCAULT, 2005). Com isso, a população passou a ser um campo de prioridade de atenção do governo, no qual se passou a defender a vida. Diante disso, a medicina apresenta a função da higiene pública, com organismos de coordenação dos tratamentos médicos, de centralização da informação, de normalização do saber e de medicalização da população (FOUCAULT, 2005).

mecanismos disciplinares e regulamentadores para promover a saúde e o bem-estar das mulheres, mas sobretudo do recém-nascido.

Diante desse contexto, partindo do pressuposto que as representações do mundo social são sempre determinadas pelos interesses de um grupo que as forja e ao manusear o livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, a defesa deste trabalho é que o autor, médico, Frederick Goodrich, por meio da medicina, ao prescrever os cuidados para as mulheres, visava o ordenamento de posições a serem ocupadas em diversos locais, privado ou público, por determinado segmento da obstetrícia, a institucionalização hospitalar do parto normal; o controle do corpo da mulher e ainda à legitimação de uma identidade. Acredita-se que as mulheres foram utilizadas como instrumento de reconhecimento (ser-percebido) e de manutenção do poder de um grupo sobre o outro e sobre o corpo da mulher, mediante a ordenação de práticas concernentes a ela prescritas na obra.

Chartier (1988) aponta alguns caminhos para o entendimento das representações que nem sempre estão visíveis e claras. Para isso, o autor preconiza as classificações, divisões e delimitações que organizam a apreensão do mundo social como categorias fundamentais de percepção e de apreciação do real. São os esquemas intelectuais (instituições sociais), geradores desses sistemas de classificações e de percepção, que produzem figuras a partir das quais o presente pode adquirir sentido inteligível e um espaço a ser decifrado, pois as representações não são neutras; apresentam estratégias e práticas (sociais, escolares, políticas) de coerção e convencimento que impõem “uma autoridade à custa dos outros, por elas menosprezados, a legitimar um projeto reformador ou a justificar, para os próprios indivíduos, as suas escolhas e condutas” (CHARTIER, 1988).

A obra, desde a capa, o título, os títulos capitulares, os capítulos, os parágrafos, os desenhos até os espaços em branco, comanda atos, comportamentos e gestos, por meio de orientações pedagógicas com poder de persuasão que confrontam com a representação de outro grupo. Os dispositivos textuais, principalmente a linguagem direta, coloquial e narrativa, com tom imperativo, são utilizados com frequência para atestar a autoridade e competência médica de um grupo, no campo obstétrico, que expõe seus conhecimentos e sua habilidade à comunidade leiga caracterizada pelo livro *Parto Natural*.

Pelo título da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, depreende-se que os leitores almejados foram os futuros pais, sobretudo as mulheres. Mas por que esse livro foi encontrado em universidades? Quais foram seus usos e sua circulação? Quais foram os públicos almejados e atingidos? Enfim, será preciso investigar na obra os vestígios deixados

pelo autor, pelos editores, entre outros agentes, a fim de tentar responder a esses questionamentos.

Por meio da análise do livro *Parto Natural*, pretende-se fazer um delineamento dos espaços sociais por onde peregrinou a obra. Acredita-se que esse impresso textual escapou do interior dos lares, e a partir disso os outros espaços e leitores diversos provavelmente permitiram a passagem da obra de mão em mão e modificaram a visão de mundo.

2.1 Operação metodológica

Os historiadores têm ampliado as fontes de pesquisas, incorporando a ideia de que a história se faz por qualquer traço ou vestígio deixado pelas sociedades passadas. Daí a utilização de diversos materiais para a escrita da história. Cellard (2008) relata que tudo que é vestígio do passado, tudo que serve de testemunho, é considerado documento ou fonte, podendo tratar-se de texto escritos, documentos de natureza iconográfica e cinematográfica, ou de qualquer outro tipo de testemunho registrado (relatório de entrevista ou anotações feitas durante uma observação), objetos do cotidiano, elementos folclóricos, entre outros. Appolinário (2009, p. 67) corrobora dizendo que é “qualquer suporte que contenha informação registrada, formando uma unidade, que possa servir para consulta, estudo ou prova. Incluem-se nesse universo os impressos, os manuscritos, os registros audiovisuais e sonoros, as imagens, entre outros”.

A partir dessas fontes, no campo da história, destaca-se e é consenso a necessidade de elas passarem por um processo de análise crítica na esfera da pesquisa documental. Conforme Aróstegui (2006), a técnica da observação documental é aplicável aos estudos dos documentos que atualmente são de diferentes tipos e sob variados suportes, com a peculiaridade de que eles sempre nos permitiriam uma observação mediada da realidade. Conclui-se então que essa técnica lança mão dos vestígios preservados pelo tempo e que assim, com um método crítico e criterioso, a história pode ser evidenciada, delimitando-se uma posição no campo das ciências.

Diante do exposto, pode-se legitimar a obra *Parto Natural* como fonte de pesquisa histórica. O primeiro livro que encontrei localizava-se no arquivo do Laboratório de Abordagens Científicas na História da Enfermagem. Apresenta-se como a 3ª edição, publicada em 1960, por isso fui buscar as outras em *sites* que vendem livros, como a *Estante*

Virtual, a fim de tê-las em nosso arquivo. Durante a investigação, encontrei a 1ª, a 2ª e a 4ª edição, publicadas em 1955, 1957 e 1964, respectivamente. A primeira edição foi a mais difícil de ser encontrada, porém, após muita insistência, consegui adquiri-la em julho de 2014.

Com o intuito de delimitar o processo de produção da obra o *Parto Natural* e ter acesso aos catálogos da editora, entrei em contato com a Editora Atheneu, que atualmente está localizada no Bairro Botafogo, no município do Rio de Janeiro (RJ). O contato inicial foi por telefone e em seguida fiz duas visitas. No entanto, foi comunicado que não existe um acervo na editora, o que impossibilitou encontrar materiais sobre a sua editoração, como o manuscrito, as cartas de negociações entre os editores, autores e tradutores, o processo de confecção da obra, as modificações realizadas nas capas e folhas de rosto, as formas de distribuição, os custos, a vendagem, a tiragem e os seus catálogos.

Além disso, a iniciativa de trabalhar com as quatro edições implicou a tentativa de encontrá-las na Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro, em novembro de 2011. Deparei-me com a existência desses materiais impressos (3ª e 4ª edição) e em seguida comecei um processo de investigação que visou demarcar em quais bibliotecas universitárias a obra *Parto Natural* se encontra. Até o momento descobri exemplares no acervo do Centro de Memória da Universidade Federal de Minas Gerais, na Universidade Estadual Paulista, na Universidade Federal de Brasília, na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro e na Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Das 83 bibliotecas contatadas, apenas 14 não responderam às solicitações (Apêndice A).

A fim de encontrar a obra *Parto Natural* em outras bibliotecas, considerei relevante pesquisar bibliotecas municipais e estaduais existentes no Brasil, distintas das supracitadas. Inicialmente questioneei em qual biblioteca pesquisar, ou em qual região.

Diante da imensa extensão territorial brasileira, fiz uma delimitação geográfica em torno das universidades supracitadas nas quais encontrei a obra *Parto Natural*. Dessa forma, inclui as capitais como Porto Alegre, situada no Rio Grande do Sul; Belo Horizonte, em Minas Gerais; Rio de Janeiro; São Paulo; e no Distrito Federal, Brasília. Além disso, por encontrar alguns livros produzidos na Bahia e por ser o local do primeiro curso de medicina em 1808, também a coloquei em nossas buscas.

Durante a investigação e até o momento o livro *Parto Natural* não foi localizado nas bibliotecas públicas (Apêndice B), exceto na Biblioteca Nacional, uma vez que todos os livros

produzidos e publicados no Brasil devem ser adquiridos por ela²¹. Das 73 bibliotecas, apenas 24 responderam que não possuem o livro *Parto Natural* em seus acervos²².

Foi possível também, por meio da análise dos títulos de outras obras, encontrar distintos materiais impressos que apresentavam a mesma temática da obra *Parto Natural*, portanto decidi fazer um inventário (Apêndice C). Para Chartier e Roche (1995), o inventário superficial sobre o livro destaca alguns sinais que remetem a outros usos, entre eles o emprego do título. Esse é vulnerável a múltiplas interrogações, o que pode ser considerado um indicador geralmente fiel de um conteúdo, principalmente na época moderna, quando os títulos longos reinaram. Os autores asseguram que a partir do título pode-se realizar um trabalho quantitativo de discussão temática das leituras, no entanto, sua principal função é a venda.

Nesse sentido, o maior desafio foi identificar os livros que compartilharam, à época, de elementos diversos do universo do parto. Desse modo, concomitante a essa busca realizei uma investigação nas referências bibliográficas descritas pelos estudiosos da história da parturição no Brasil e aos poucos deparei-me com inúmeras obras traduzidas e publicadas no Brasil durante os anos de 1950 e 1960²³.

Um ponto a destacar é que a maioria dos livros foi produzida e/ou traduzida nos anos de 1950 e reeditada até a década de 1980. Evidencia-se que as expressões “parto sem dor” e “parto natural” apareceram em seus títulos. De acordo com Chartier e Roche (1995), por um lado a soma dos títulos em um período de tempo é atribuir-se um estoque considerável do vocabulário aceito e penetrar na emanção lícita das noções que recobre. Por outro, a ausência é pertinente porque demonstra ignorância, a falta de conceito ou o peso de uma proibição

²¹ A Fundação Biblioteca Nacional é a única beneficiária da Lei 10.994 de 14 de dezembro de 2004, que dispõe sobre a remessa de obras à Biblioteca Nacional. O principal objetivo da lei do Depósito Legal é assegurar o registro e a guarda da produção intelectual nacional, além de possibilitar o controle, a elaboração e a divulgação da Bibliografia brasileira corrente, bem como a defesa e a preservação da língua e da cultura nacionais. É por meio do cumprimento dessa lei que a Biblioteca Nacional, ao receber um exemplar publicado no Brasil, vai se tornando a guardiã da memória gráfica brasileira. Ela auxilia a Biblioteca Nacional no cumprimento de sua finalidade de proporcionar a informação cultural nas distintas áreas do conhecimento humano, com base na produção intelectual brasileira e nas obras mais significativas da cultura estrangeira, que constituem o sempre crescente acervo bibliográfico e hemerográfico, cujo conjunto lhe cumpre preservar (HISTÓRICO DA BIBLIOTECA NACIONAL, S/D). Disponível em: http://www.bn.br/portal/?nu_pagina=11. Acesso em: 29 de abril de 2014.

²² Fizemos contato por telefone e e-mail, e quando a biblioteca possuía uma plataforma digital, também a consultamos. Essa investigação continua sendo realizada.

²³ O Parto sem Medo Princípios e Prática do Parto Natural, em 1953, de autoria de Grantly Dick Read, na Inglaterra; Parto Natural e Fácil, de autoria de Grantly Dick Read, na Inglaterra, em 1995, pela editora Bestseller; Parto sem Dor (pelo método psicofísico), de autoria de Pierre Vellay, obra publicada na França em 1956 e chegou ao Brasil no mesmo ano, publicada pela editora Ibrasa nos anos de 1956 (1ª edição), 1967 (2ª edição), 1976 (3ª edição) e 1980 (4ª edição); O Que é Parto sem Dor?, de autoria de Hirsch Schor, publicada no Brasil em 1957, que teve outras edições em 1957, 1958, 1963 e 1970, pela editora Científica/Edigraf; O Parto sem Dôr pelo Método Psicoprofilático, de autoria de Gerson de Barros Mascarenhas, em 1958, pela editora Progresso; Parto Natural sem Dor por Georg W. Beutner, em 1962, pela editora Fundo de Cultural; Parto sem Medo e Sem Dor - O Que Fazer p/ Ter, de autoria de Clarice do Amaral Ferreira, editora Tecnoprint, em 1963; Parto Sem Dor do Dr. Vander, publicado na Holanda em 1965 e em seguida no Brasil, pela editora Mestre Jou, 2ª edição em 1974 e 3ª edição em 1980. A busca pelos títulos dessas obras ocorreu nos materiais como artigos, dissertações ou teses que as referenciaram e trataram sobre parto. Além disso, perscrutei alguns nomes importantes como Fernand Lamaze, Grantly Dick Read e o próprio autor do livro de análise dessa tese, Frederick W. Goodrich JR.

quando é um assunto sujeito à censura. Dessa forma, por meio da análise do conjunto de títulos localizados afirma-se que a temática do parto normal esteve presente nesse interregno.

Dentro desse inventário, destaca-se também a produção de uma revista publicada pela Editora Abril²⁴, Revista *Realidade*, em 1967 (um ano após a sua criação), que trata da temática e traz em sua capa a frase “Parto Sem Dor”, o que demonstra visibilidade e circulação desse assunto à época. Vale lembrar que, segundo Pereira (2010), ela é uma das principais editoras brasileiras e atualmente é considerada modelo de edição e de grupo de comunicação.

A partir desse inventário privilegiei os documentos cujos objetos culturais se aproximavam da temática parto normal e os métodos teóricos de preparação para o parto, como “Parto Sem Dor” ou “Parto Sem Temor” ou “Parto Natural”. Materiais que foram capazes de patentear em sua materialidade e estética dispositivos reveladores de um manual educativo ou na forma de agir diante do processo de gestar, parir e maternar, sejam para as mulheres, futuros pais, familiares, universitários ou profissionais de saúde em meados do século XX.

2.2 *Corpus* documental e princípios analíticos

Diante da necessidade de constar o processo de ampliação e aprofundamento da temática, mediante a visão atual da história, especialmente da história cultural da parturição, no presente trabalho se constituiu como *corpus* documental principal: Parto Natural: Guia para os futuros pais. 1ª edição em 1955, 2ª edição em 1957, 3ª edição em 1960 e 4ª edição em 1964. Todas as obras foram obtidas na Livraria Atheneu e são de autoria de Frederick W Goodrich Jr, tendo como tradutor Abrahão H Brafman. A obra original é oriunda dos Estados Unidos, publicada em 1950, sendo o autor americano, médico obstetra e professor da Universidade de Yale.

Para auxiliar a análise da pesquisa, as seguintes obras foram utilizadas: 1) Cesária Abdominal: quando praticá-la. 1946. Editora Expresso Gráfica da “Revista Tribunais” Ltda.

²⁴ A editora Abril foi criada em 1950 por Victor Civita e Giordano Rossi, com o objetivo de produzir revistas. A primeira revista foi uma história em quadrinhos para crianças, de Walt Disney, *O pato Donald*, cuja edição vendeu 82.370 exemplares. Outras revistas foram criadas, como a revista feminina *Capricho* (1952), a revista de moda *Manequim* (1959), a revista para motoristas, *Quatro Rodas* (1960), a revista feminina para um mercado mais refinado, *Cláudia* (1961), *Realidade* (1966), *Veja* (1968), entre outras. Em meados dos anos de 1970 já havia mais de 80 periódicos, e em 1981 a editora detinha 40% do mercado de exportação de revistas brasileiras (HALLEWELL, 1985; PEREIRA, 2011).

Autor: Eduardo Martins Passos; 2) *Obstetrícia prática*. 3ª edição. Editora Científica, 1952. Trabalho laureado pela Academia Nacional de Medicina com o Prêmio: Mme Durocher de 1940. Autor: Luiz Aguirre Horta Barbosa; 3) *Obstetrícia para enfermeira: um completo manual para enfermeiras obstétricas*. 3ª edição. 1953. Editora Irmãos Di Giorgi e Cia. Autor: Mario Rangel; 4) *Parto Sem Dor*. 1956. Revista Atualidade Médica e Biológicas e Editora Vitória Ltda. Autores: Fernand Lamaze e sua equipe; 5) *Parto sem dor: pelo método psico-profilático*. 1958. Livraria Progresso Editora. Autor: Gerson de Barros Mascarenha; 6) *Reflexões sobre a cesária segmentar transperotenial*. 1959. Editora Saraiva. Autor: Eduardo Martins Passo. Esse trabalho foi laureado pela Academia Nacional de Medicina em 1959, com o Prêmio: “Castro Peixoto”; e 7) *Parto Natural sem Dor*. 1962. Editora Fundo de Cultura. Autor: George W. Beutner.

Os critérios de inclusão foram os livros que se destinavam aos pais, futuros pais e familiares e aqueles que eram um manual educativo. As obras que foram destinadas por meio da análise da materialidade do livro para os profissionais de saúde foram trabalhadas de modo complementar.

Para Aróstegui (2006), a fonte é uma escolha do historiador a partir dos documentos existentes nos quais ele organiza e seleciona a informação que lhe interessa. Diante do exposto, a escolha não foi aleatória, atentou-se criticamente para o objeto e a questão norteadora desta pesquisa. Ela está também relacionada com o momento da concepção do livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.

Após a eleição desses materiais que auxiliaram no aprofundamento da temática e no entendimento de uma determinada realidade, entende-se, pautado no pensamento de Aróstegui (2006), que esse arsenal deve ser explorado criteriosamente e, portanto, é necessário realizar uma busca exaustiva e orientada das informações, agrupar corretamente as informações e controlar as suas lacunas.

Droysen (2009) reforça a importância de se fazer uma análise rigorosa dos documentos. Sendo assim, é preciso avaliar algumas questões como autenticidade, credibilidade, veracidade, singularidade, entre outros pontos no documento. É preciso olhá-lo como se fosse o testemunho de uma determinada situação, principalmente quando se estuda um passado distante, quando as pessoas já morreram. Cabe destacar que o documento como objeto de pesquisa deve ser encarado como ele é - não tem como modificá-lo – mesmo que esteja incompleto, parcial ou impreciso. Pode-se reduzir essa incompletude ou imprecisão com a triangulação com outros documentos.

Afirma-se que a obra *Parto Natural* é original e autêntica, por isso busquei o *International Standard Serial Number (ISSN)*²⁵ ou Número Internacional Normalizado para Publicações Seriadas. Esse número é único e exclusivo do título da publicação a que foi atribuído, e seu uso é padronizado pela *International Standards Organization (ISO 3297)*. Ele identifica o título de uma publicação seriada durante todo o seu ciclo de existência (fase de lançamento, circulação e encerramento da revista), seja qual for o idioma ou suporte físico utilizado (impresso, online, CD-ROM e demais mídias). Porém, não encontrei o seu número no livro *Parto Natural*, pois esse código foi criado a partir de 1971 (CENTRO BRASILEIRO DO ISSN, 2014).

Reconhecem-se também as variações dos procedimentos e as restrições que regem a operação metodológica. Todavia, os principais princípios de análises que orientaram este trabalho foram os prescritos por Roger Chartier na obra *Forças e Representações: história e ficção* (2011a) que estão, em parte, em consonância aos autores referenciados. Um deles é o princípio analítico que se refere à noção de representação. O outro princípio do método utilizado é a articulação dos dois eixos que organizam toda metodologia da história ou da sociologia cultural: diacronia e sincronia. O primeiro se inscreve no passado do gênero ou da disciplina, estabelece a relação de um texto ou um sistema de pensamento com o mesmo ramo de atividade cultural. O segundo permite situar cada produção escrita em seu tempo, ou seu campo, e a coloca em relação com as outras, que são contemporâneas ou pertencentes a distintos registros de experiências (CHARTIER, 2011b).

Essa exigência do método foi realizada no decorrer das seções de análises, principalmente com os materiais produzidos à época como livros, artigos e conferências publicadas em Anais, Revistas Científicas e Jornais. Também se utilizaram estudos como teses, dissertações e livros que abordaram sobre esse assunto, produzidos no mesmo período de circulação da obra *Parto Natural* e em momentos diferentes, como no século XXI, pesquisas que analisaram documentos publicados principalmente nos anos de 1950. As outras fontes utilizadas vieram da literatura sobre a História do Brasil; a História da Saúde Pública; História da Enfermagem Brasileira e História da Medicina Brasileira. Priorizamos a trajetória da História da parturição, da assistência ao parto e das mulheres.

²⁵A Rede ISSN (*ISSN Network*) é uma organização intergovernamental representada por 88 centros nacionais e regionais, em todo o mundo. Ela é coordenada pelo Centro Internacional do ISSN, com sede em Paris, e já possui, em todo o mundo, mais de 1 milhão de títulos de publicações seriadas identificadas com esse código. Constitui a mais completa e abrangente fonte de informação sobre publicações seriadas. Desde 1975, o IBICT vem desenvolvendo as funções de Centro Nacional da Rede ISSN. Em 1980, o IBICT se estabeleceu como Centro Brasileiro do ISSN (CBISSN), por meio de acordo firmado entre o Centro Internacional do ISSN e o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), ao qual era vinculado à época. Assim, o IBICT passou a ser o único membro no Brasil responsável pela atribuição do código ISSN junto aos usuários em geral e editores em particular. Disponível em: <http://www.ibict.br/informacao-para-ciencia-tecnologia-e-inovacao%20centro-brasileiro-do-issn>. Acesso em 23 de agosto de 2014.

Os acervos utilizados estão localizados na Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro, LACENF, na Biblioteca J. Baeta Vianna da Universidade Federal de Minas Gerais, na Biblioteca de Ciências e Biológicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro e a Biblioteca Nacional, localizada no Rio de Janeiro. Todas as obras complementares foram adquiridas por meio de um sebo²⁶ virtual (*Estante Virtual*).

Finalizando, ao seguir esses métodos analíticos, busquei evidenciar os modos de ver e crer e as práticas ordenadas no livro *Parto Natural*, designado especialmente para as mulheres. Ressalto que esta pesquisa pode buscar conhecimentos e, assim, ajudar a compreensão crítica do atual sistema obstétrico instalado, que, por sua vez, me convida e muito me atormenta.

SEÇÃO III

²⁶ Segundo Bueno (1990) o significado da palavra sebo é livraria onde se vende livros usados.

A TESSITURA DA OBRA *PARTO NATURAL: GUIA PARA OS FUTUROS PAIS*

Seguindo as trilhas de Roger Chartier e Robert Darnton e valendo-me de um livro que foi editado por quatro vezes, entre os anos de 1950 e 1970, sendo a sua última publicação em 1964, saliento que essa fonte de estudo possuiu, durante a sua elaboração, diversos indivíduos envolvidos de modo interdependente, normalmente invisíveis aos olhos dos leitores, como os trabalhadores das oficinas tipográficas, os editores e os autores. Em geral, os primeiros agentes contribuem para a construção do livro, os editores para a análise e organização do texto e cabe ao autor a escrita do manuscrito, que também está sujeito a alterações pelo editor, visando à legibilidade do documento. Por conseguinte, o percurso da construção de um livro é longo e essas funções, em conjunto, comandam o texto de acordo com a abrangência da leitura que se almeja alcançar. São dispositivos textuais essenciais que contribuíram para a produção do sentido que, de certa maneira, é intuitivamente controlada por todos, mas o leitor tem uma leitura furtiva e caçadora (CHARTIER, 1988).

Nessa seção, tratarei os dois protocolos de leitura, do editor e do autor, respectivamente, os quais estão presentes da tessitura da obra *Parto Natural*. Dentro dela é possível identificar os elementos textuais e tipográficos que objetivaram um leitor ideal, cuja competência determinaria a produção de sentido desejada pelo autor e editor (CHARTIER, 1994; 2009; PÉCORA, 2009). As estratégias adotadas pela comunidade autoral, além de tentar exercer controle sobre a leitura, também ordenaram condutas disciplinares para a mulher durante o processo de gestação, parto e puerpério. Traçaram-se distinções entre leigos e médicos, e por fim estabeleceram-se hierarquias no campo obstétrico. Isto é, foram anunciadas, por meio do livro, uma representação e uma posição nesse campo. Em suma, pretende-se levantar questões que envolveram a produção, a materialidade e a estética do livro *Parto Natural*.

3.1 O contexto da produção cultural da obra *Parto Natural*

Antes de entrar no mundo do aspecto gráfico e estético da obra e da própria história da Livraria Atheneu, denota-se a importância de trazer alguns aspectos relacionados ao universo intelectual em que se deu a produção da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.

No prefácio do livro *A sociedade de corte: investigação sobre a sociologia da realeza e da aristocracia de corte*, Roger Chartier (2001) registra que para compreender um material impresso completamente é necessário o conhecimento da problemática global que lhe dá sentido e em que se inscreve, a citar, no caso do livro prefaciado, a corte como figura central tanto da constituição do Estado absolutista como do processo civilizador. Cita que para ler Nobeit Elias, como se deve realmente ler, deve-se articular suas duas obras principais e relacioná-las à época de sua concepção e redação. Esse processo de entendimento julga colocar em ordem suas traduções tardias e dispersas²⁷. Pesavento (2003) corrobora que o momento da feitura do texto é fundamental para o entendimento das ações narradas, sejam elas acontecidas ou não.

Dessa forma, entender o contexto intelectual em que se deu a produção do livro *Parto Natural* (década de 1950) torna-se relevante. Porém, destaca-se que seria um equívoco realizar uma leitura linear e única desse período, pois em cada contexto ou lugar, o processo de parturição aconteceu de distintas maneiras, guardando certas especificidades regionais as quais não irei aprofundar neste trabalho. Todavia, alguns pontos foram semelhantes como exemplo a aceitação lenta das mulheres frente à internação hospitalar para dar à luz e algumas mudanças significativas na assistência ao parto as quais delinearei a seguir.

Para a antropóloga Tânia Salem, os anos de 1950 foram marcados como divisor de águas na forma de nascer e manejar o nascimento na cultura europeia. A autora caracteriza esse momento como uma “revolução” assinalada pela difusão do método psicoprofilático, também conhecido como “Parto Sem Dor” de Fernand Lamaze (SALEM, 1983)²⁸.

Lamaze *et al.* (1956) revelam, na obra *Parto Sem Dor*, que em 1951, durante uma viagem de estudo à União das Repúblicas Socialistas Soviéticas (U.R.S.S.), ele pôde examinar e conhecer o método soviético ou pavloviano em sua aplicação na prática do Parto Sem Dor. Afirmam que é essencialmente diferente e se afasta em absoluto de qualquer outro método de preparação, consistindo estritamente em uma educação racional, física e psíquica da mulher durante as últimas semanas de gravidez.

²⁷ Como exemplo, Chartier (2001) registra que a obra *Sociedade de Corte*, apesar de ter sido publicada após *O Processo civilizador*, foi produzida anteriormente à segunda.

²⁸ Ver com mais detalhes: Salem, Tânia. O ideário do parto sem dor: uma leitura antropológica. Boletim do Museu Nacional, n.40, Rio de Janeiro: Museu Nacional, ago. 1983, p. 1-27.

Para Tornquist e Spinelli (2009), a história do “Parto sem dor” iniciou-se nesse momento, quando o grupo de Fernand Lamaze transformou a assistência desenvolvida na Maternidade de Blueys, adotando os princípios da teoria dos reflexos condicionados, com vistas à preparação para o parto de uma forma menos dolorosa. Tornquist (2002) e Tornquist e Spinelle (2009) ressaltam que o movimento pela humanização do parto e nascimento no Brasil é um desdobramento do “Ideário do parto sem dor” proposto por Tânia Salem, a partir da teoria de Fernand Lamaze.

Além dela, há outras teorias como a do “Parto Sem Temor” e “Parto Natural”. A primeira é considerada um dos métodos mais conhecidos e um dos pilares para a educação preparatória para o parto. Ela foi criada pelo obstetra britânico Grantly Dick Read. Ele investigou, a partir de 1914, o mecanismo da dor do parto e estabeleceu o ciclo medo-tensão-dor, evidenciando que o medo produz uma tensão muscular que atrapalha as alterações do colo uterino e, por fim, aumenta a dor durante as contrações uterinas (GOODRICH, 1960; FREDDI, 1973; SEVASTANO; NOVO, 1981; BRASIL, 2001; FRIAS, 2011).

Em 1933, Dick Read publicou o livro denominado *Natural Childbirth*, em que procurou compilar seus pensamentos sobre a nefasta ingerência dos fatores emocionais no decorrer do trabalho de parto. Em 1942, ele estabeleceu a teoria “Parto Sem Temor” e salientou que a preparação da gestante com informações corretas sobre as modificações da gravidez, o ensino do relaxamento e a respiração eram considerados um antídoto do temor, consequentemente da dor (SEVASTANO; NOVO, 1981; FRIAS, 2011). Porém, as suas ideias só ganharam visibilidade na década de 1950 (FRIAS, 2011).

Já o “Parto Natural”, instituído pelos médicos Frederick W. Goodrich, Jr. Herbert Thoms e Robert H. Wyatt, teve início por volta dos anos de 1947 na Universidade Yale (GOODRICH, 1953)²⁹. A partir de 1º de agosto de 1948 o Programa de “Parto Natural” passou a ser oferecido nos serviços de saúde americanos (THOMS; WYATT, 1950)³⁰. Ele é basicamente uma filosofia de preparação intelectual, emocional e física para o parto, até o final da gestação, que permite à mulher desfrutar de gravidez e parto mais saudável e feliz (GOODRICH, 1953; GOODRICH, 1955). Apresenta os mesmos preceitos de Dick Read no que refere ao medo do parto, ao estresse (tensão) e à dor (GOODRICH, 1953).

Salem (1983) ressalta que por meio da (re) educação física e psíquica da mulher, centrada principalmente em técnicas de respiração e informação sobre a fisiologia feminina, a

²⁹ GOODRICH, F.W., Jr. The theory and practice of Natural Childbirth. Yale J Biol Med. Jun 1953; 25(6): 529–534. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2599455/>

³⁰ H THOMS, R H WYATT. A Natural Childbirth Program. American journal of public health and the nation's health 08/1950; 40(7):787-91. Disponível em: http://www.researchgate.net/publication/8288906_A_natural_childbirth_program.

gravidez e o parto, era possível transformar a passividade da mulher em uma participação ativa durante esse processo. A autora enfatiza que os anos de 1950, 1960 e 1970 foram marcados pela disseminação desses métodos de preparação. Essas teorias são consideradas verdadeiras fontes, ou o berçário, para movimentos importantes que ocorreram nos anos de 1980 e 1990 até o atual modelo de humanização do parto (TORNQUIST; SPINELLE, 2009).

Depreende-se que elas foram disseminadas na cultura brasileira, por meio de impressos textuais e conferências, logo após a sua difusão nos países europeus e nos Estados Unidos, destacando a força da representação da preparação da mulher e seus familiares para a gestação, o parto e o puerpério. No entanto, apesar de os materiais analisados neste estudo denunciarem distinções nas bases das teorias e aplicações práticas, é preciso ressaltar que existem pontos análogos na preparação da gestante e que todos visavam minorar ou abolir a dor do parto normal, como também o controle do processo de gestar, parir e maternar. Porém, para entender a conjuntura da chegada dessas teorias no território brasileiro e principalmente a publicação do livro *Parto Natural*, em 1955, será necessário resgatar um pouco da história da parturição.

Durante muitos séculos, conforme demonstram os estudos das pesquisadoras Brenes (1991, 2008), FREITAS (2006), Martins (2005) e Mott (2002), a arte de partejar ficou sob o domínio e o saber das mulheres e ocorreu no seu espaço doméstico, privado e íntimo. Brenes (1991), ao falar sobre a história da parturição no Brasil durante o século XIX, ressalta que tradicionalmente os partos e o cuidado com o corpo das mulheres, inclusive as doenças venéreas, eram realizados por pessoas conhecidas como aparadeiras, comadres ou parteiras leigas.

A entrada dos médicos nesse cenário aconteceu após a implantação da Escola de Cirurgia da Bahia (1808) e a Escola Anatômica, Cirúrgica e Médica do Rio de Janeiro (1808)³¹. No entanto, essa inserção foi extremamente precária, lenta e com muitos obstáculos, pois as mulheres se recusavam a ser assistidas por homens, o que era considerado um atentado contra o pudor em uma sociedade religiosa, e também tinham medo da internação. Eles utilizaram diversas estratégias para atrair as mulheres, muitas fracassadas, mas outras obtiveram sucesso após muitos anos de tentativa.³²

Entre elas estão o uso de recursos técnicos e farmacológicos como o fórceps, a anestesia, a assepsia e a antisepsia, cujo objetivo era granjear a sociedade e mostrar a importância desse profissional no manejo do parto. Foi preciso patologizar e problematizar a

³¹ Para conhecer a história da medicina, ver com maiores detalhes o livro de Licurgo Filho Santos, intitulado *História Geral da Medicina Brasileira*, volume 2.

³² Ver com maiores detalhes Adeodato Filho (1967), Brenes (1991 e 2008) e Mott (2002).

gestação e o parto para justificar a presença de um médico/cirurgião, e com isso demonstrar o seu papel eficiente (BRENES, 1991; MOTT, 2002; FREITAS, 2006).

Brenes (1991) e Mott (2002) demonstram que os médicos apresentavam discursos favoráveis à hospitalização, à criação de maternidades e a projetos que limitassem a ação das parteiras. Eles publicavam informações que criticavam o trabalho desempenhado por elas, com o intuito de destituí-las do lugar que ocupavam. Era preciso convencer as mulheres de que um parto hospitalizado, sob os olhares e os cuidados de um médico, era mais seguro do que o realizado por mulheres leigas, que não detinham o conhecimento científico.

Cabe mencionar os partos cesáreos, que aos poucos foram delineando certo espaço na assistência obstétrica brasileira. Inicialmente a forma clássica da cesariana e a mais utilizada era a via vertical. Fazia-se uma incisão vertical (de cima para baixo), partindo 2 cm acima da cicatriz umbilical e indo até 2 cm acima da sínfise púbica. Essa via era considerada mais rápida e direta, no entanto apresentava maior risco de sangramento pela espessura da parede uterina e os riscos de infecção eram altos; aderências da bexiga à cicatriz uterina podiam causar obstrução intestinal; a recuperação da musculatura uterina muitas vezes era imperfeita; e o risco de ruptura uterina em gestações posteriores era maior (ODENT, 2004). Apesar de todos os avanços da técnica clássica levou à morte a maioria das parturientes.

Finalmente, em 1924, foi praticada no Rio de Janeiro a primeira cesárea segmentar, por Clovis Corrêa da Costa e Otávio de Sousa, com o uso da técnica Krönig. Em 1926 realizou-se a primeira cesárea segmentar transperitoneal pelo método de Beck e De Lee, pelo professor Raul Briquet, em São Paulo (PASSOS, 1946; 1959). Para Odent (2004), com a incisão transversa, no segmento inferior do útero, os riscos das complicações supracitadas foram significativamente reduzidos. Cabe destacar, que apenas na década de 1950 que começou a disseminar essa técnica transversa e a substituir a antiga via (ODENT, 2004).

Eduardo Martins Passos relata que o obstetra Fernando Magalhães³³ foi um dos incentivadores da cesariana no Brasil e que as ideias de Hirsch³⁴ encontraram, nas terras

³³ Passos (1959) afirma que em 1909 um jovem estudante, Sabino Souto, defendeu a tese cujo título é dos mais sugestivos: “Obstetrícia do futuro – Parto Normal ou Cesárea?”. Em 1911 Fernando Magalhães ganhou a cátedra da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro, e nos seus ensinamentos foi sempre um defensor apaixonado do emprego da cesárea. No entanto, naquela época o grande obstáculo ao emprego desse procedimento era os casos tardios, em que o perigo da infecção era grave e mortal para a maioria das mulheres. Em uma Conferência inaugural da Maternidade de São Paulo, em 8 de maio de 1955, proferida por Eduardo Martins Passos, à época diretor da Maternidade, intitulada *Alguns aspectos marcantes da evolução obstétrica no Brasil*, publicado nos Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 40, nº 2. Ano XX, agosto de 1955, sobre Fernando Magalhães. Passos (1955) afirma que ele foi o primeiro mestre a formar uma escola obstétrica de âmbito nacional, mas talvez tenha prejudicado em algo a formação de verdadeiros obstetras no sentido exato da arte, em virtude do seu conhecido horror ao emprego do fórceps e de todas as manobras por via baixa, contrapondo, desta forma, o verdadeiro sentido da arte de partejar. Daí também o fato de ter sido ele o paladino da cesárea, ponto de vista muito defendido, pois vamos encontrá-lo orientando a tese de Sabino Couto em 1908, na qual expressou claramente o seu pensamento. “É de se compreender a influência perigosa que exerceu Fernando Magalhães no sentido de ter proporcionado a penetração fácil de cirurgiões no campo altamente especializado da obstetrícia, mas foi, entretanto, feliz o mestre, conseguindo agrupar em torno

brasileiras, um campo já preparado por Magalhães, portanto tiveram aceitação indiscutível. Com o aparecimento das sulfas e penicilinas, e posteriormente dos antibióticos³⁵, o perigo da infecção foi eliminado e o uso restrito da cesárea tornou-se generalizado. A tentação foi muito grande:

A cesárea resolve facilmente os casos, sem perigo teórico para o feto e, aparentemente, sem inconvenientes imediatos para a mãe. Por que, portanto, teimar-se em tentar resolver a maioria dos casos operatórios por via baixa? (PASSOS, 1959, p. 16).

Já para Costa (1949, p. 13), Fernando Magalhães foi um marco no campo obstétrico e contribuiu para difusão do parto por via alta. Acrescenta:

Fez a obstetrícia brasileira avançar cerca de vinte anos, com relação às suas congêneres europeias – tal foi o alargamento das indicações da cesariana, que praticava mesmo tardiamente com bolsa d'água já rôta e, ainda mais, com infecção em início (COSTA, 1949, p.13).

Segundo Passos (1959), depois desses progressos a cesariana segmentar começou a ser empregada em “larga manu”, à menor dificuldade que o trabalho de parto apresentasse. Estava, portanto, realizado o vaticínio de Sabino Souto, inspirado por Fernando Magalhães; o uso das vias normais que a natureza sabiamente criou foi quase relegado a segundo plano, por meio do aumento excessivo da cesariana.

Outra estratégia adotada pelos obstetras para convencer as mulheres sobre a “nova forma” de parir foi a utilização das revistas leigas e médicas que publicaram, à época, os seus discursos apropriados, deflagrando o processo de afirmação do saber científico (BARRETO, 2008). No entanto esses movimentos esbarraram em resistências de ordem cultural, moral e religiosa. Esses assuntos, até então, eram restritos às práticas e aos saberes feminino. Acredita-se que a sociedade ainda estava fortemente ancorada nesses preceitos, portanto parir fora de casa, longe da família, ou seja, no ambiente hospitalar e ser cuidada pelo sexo oposto, era visto, sobretudo pelas mulheres, com reserva e desconfiança.

de si elementos de escól, que acompanharam posteriormente a evolução da arte e assim, puderam cultivá-la no seu sentido exato, proporcionando, desse modo, novas glórias para o professor tão querido.”

³⁴ Na Alemanha, em 1927, Hirsch incentiva a campanha em favor da cesárea, dizendo que esse procedimento salvaria muitos fetos e com isso teriam mais vidas na nação e no mundo – e como a Alemanha ia precisar de soldados, suas ideias pareciam justificar-se perfeitamente. Porém Winter dizia que muitas mulheres não queriam enfrentar a cesariana novamente e, por isso, faziam uso de métodos anticoncepcionais. Dessa forma, a cesárea, em última análise, representava uma redução de natalidade muito mais que os 6% dos fetos que morriam em um parto normal (PASSOS, 1959).

³⁵ Costa (1949, p. 11), no artigo intitulado Mortalidade Materna e Fetal, também cita o avanço dos antibióticos como as sulfas, as penicilinas e a estreptomicina, que afastaram o fantasma da infecção puerperal. Acrescenta também o aperfeiçoamento da técnica operatória: “o problema constituído por esta infecção, com os cuidados profiláticos, com o aperfeiçoamento da técnica e com o advento da terapêutica antibiótica, encontra-se hoje, praticamente resolvido”. Ver com maiores detalhes: COSTA, C.C. Mortalidade Materna e Fetal. Revista de Ginecologia e D'Obstetrícia;7. 1949.

O livro *O ensino da clínica obstétrica na Universidade da Bahia*, publicado em 1967, conta com inteligibilidade sua história desde a fundação até a década de 1960. Ressalta que os valores como a sacralidade do corpo da mulher prejudicavam a intervenção dos médicos sobre a saúde dela. A maioria das mulheres que pariam na maternidade localizada na Bahia era oriunda das classes mais desfavorecidas, mas aos poucos aquelas consideradas abastadas também foram seduzidas (ADEODATO FILHO, 1967). Essa cultura científica foi conquistando espaço ao longo do século XX, principalmente após os anos de 1940. O discurso principal era que os médicos detinham o conhecimento científico, conheciam o corpo da mulher e possuíam autoridade e competência técnica para utilizar os recursos que passaram a ser considerados essenciais no parto.

No entanto, alguns estudos apontam que existia a prática dos partos domiciliares e com parteira ainda nos anos de 1940, 1950 e 1960³⁶. O professor J. Adeodato Filho, à época diretor da Pró-Matre da Bahia, escreveu um artigo³⁷ sobre o serviço obstétrico domiciliar que fazia parte do “Centro de Proteção Maternal”. O autor relata a organização desse serviço, como número de funcionários (médicos, estudantes de medicina e parteiras), materiais utilizados, cenário, carros e estatísticas referentes a um período de 12 meses (5 de agosto de 1947 a 4 de agosto de 1948)³⁸. Ele ressalta que geralmente eram as parteiras que realizavam os partos nos domicílios e os cuidados puerperais³⁹; em caso de complicações, solicitavam a assistência médica (ADEODATO FILHO, 1949).

O autor ressalta que com o desenvolvimento da clínica obstétrica como especialidade médica houve a tendência do parto acontecer em maternidade, com a finalidade clara de se obterem melhores condições técnicas de trabalho. Entretanto, razões econômicas e sociais forçaram o aparecimento de organizações referentes à assistência obstétrica domiciliar no Brasil, como nos Estados Unidos, na Inglaterra e na Alemanha (ADEODATO FILHO, 1949).

O diretor Adeodato Filho relata as vantagens e desvantagens desse tipo de atendimento. Segundo ele, não existia uma luta entre os serviços hospitalares e domiciliares, mas defendia-se a ideia de que o parto na maternidade oferecia maiores garantias à mãe e ao

³⁶Salienta-se que a assistência ao parto e nascimento no Brasil ocorre de forma heterogênea. A maioria dos partos atualmente acontece nos hospitais, porém muitos são assistidos nos domicílios por parteiras tradicionais em todo o País, especialmente nas Regiões Norte e Nordeste, principalmente nas áreas rurais, ribeirinhas, entre outras (BRASIL, 2010).

³⁷ADEODATO FILHO, J. Serviço Obstétrico Domiciliar: nossa experiência em um ano. *Revista de Ginecologia e D'Obstetria*; 1. 1949.

³⁸Eles avaliavam o domicílio, e em caso de impropriedade, como más condições de higiene, o parto era realizado na maternidade. O serviço não era modelar, mas era viável, gratuito e útil. Os resultados apresentados foram positivos e com isso havia incentivo para aperfeiçoá-lo e torná-lo uma permanente cadeia de assistência oferecida pela maternidade da Bahia (ADEODATO FILHO, 1949).

³⁹Por volta de 1949, na Bahia, mais de 50% dos partos eram assistidos pelas parteiras. O autor cita um exemplo: No 4º Posto de Puericultura dessa capital, num total de 9.749 gestantes matriculadas, apenas 554 trouxeram informações sobre o parto. Destas últimas, 412 foram assistidas por parteiras (74,37%) e somente 142 (25,45%) receberam assistência da parteira diplomada, médico ou estudante de medicina (ADEODATO FILHO, 1949).

filho. Enquanto isso, a assistência em domicílio tomava vulto como elemento tipicamente médico-social: levava aos lares pobres os elementos técnicos de assistência ao parto, sem os inconvenientes do internamento da mulher, por exemplo, maior dispêndio e afastamento do controle do lar (ADEODATO FILHO, 1949).

Apesar da institucionalização hospitalar do parto, em meados do século XX havia coexistência das duas assistências no Brasil, a domiciliar e a hospitalar, porém as parteiras trabalhavam atreladas aos médicos e às maternidades. Compreende-se que isso foi estrategicamente estabelecido visando, mais uma vez, atrair as mulheres para a maternidade e aos saberes e conhecimento da medicina. Tornquist (2004) assinala que parece ter ocorrido uma simultaneidade entre a inserção das mulheres no âmbito hospitalar: de um lado, as parteiras que passaram a realizar partos nesses locais e de outro, as mulheres, que tendo maior confiança nas parteiras, passaram a enxergar o hospital com maior simpatia e confiança. Outro ponto apontado por Tornquist (2004 – grifo da autora) é que os médicos ao colocar as parteiras inseridas nas maternidades conseguiam aprender os seus saberes práticos, os segredos do corpo feminino e as famosas manobras *salvadoras*.

Martins (2008) ressalta que esse processo de transição do parto doméstico para o hospitalar ocorreu como consequência das políticas públicas e da pedagogia materna. Ademais, o médico Cid Ferreira Jorge (1952), chefe do Serviço de Assistência Domiciliar Pós-natal, ratifica que o parto deveria ser realizado em ambiente hospitalar, onde não faltariam recursos técnicos e higiênicos necessários para assegurar a vida da mãe e do feto. Entretanto, ele ressalta que nos casos de convalescença ou nos cuidados do puerpério os partos poderiam ser realizados em domicílio, pelas visitadoras⁴⁰. Entre as ações realizadas por essas agentes destacam-se: avaliação das condições da casa e verificação da temperatura, do pulso, das mamas, da involução uterina, dos lóquios, da função renal e intestinal ou de qualquer intercorrência relacionada ao puerpério. Já em relação ao recém-nascido elas observam a temperatura, a higiene do corpo, a amamentação, os cuidados com a higiene ocular, bucal e coto umbilical e a avaliação da função renal, do intestino e do peso (JORGE, 1952)⁴¹. Salienta-se que apesar de o médico ser favorável à internação da gestante, a ideia de manter algumas práticas de saúde atreladas ao ambiente familiar permanecia no campo obstétrico em meados do século XX.

Outros fatores também contribuíram para o fortalecimento da institucionalização hospitalar do parto. Segundo Seibert *et al.* (2005), com o desenvolvimento do capitalismo, a

⁴⁰Infere-se que essas visitadoras eram enfermeiras, pois nesse mesmo artigo Jorge (1952, p. 32) menciona que o serviço era chefiado por um médico que fiscaliza e orientava o serviço de enfermagem.

⁴¹JORGE, C.F. Contribuição a um maior rendimento do leito de obstetria. Revista de Ginecologia e D'Obstetria; 6. 1952.

formação das grandes metrópoles, as novas tecnologias, a criação das maternidades, os avanços científicos e a redução da mortalidade materna levaram à consolidação dos médicos na atenção à saúde da mulher, e aos poucos elas perderam o medo da internação e passaram a considerar o parto hospitalar mais seguro. Para Tornquist (2004) a hospitalização do parto no Brasil se apresenta como um processo inconcluso e heterogêneo, quanto à própria modernização.

O parto começou a ser visto como um evento médico e potencialmente perigoso, no qual eram preconizadas intervenções cada vez mais frequentes (MOTT, 2002). Seibert *et al.* (2005) cita o estudo de Bruggemann, que ressalta que a criação do fórceps, pelo cirurgião inglês Peter Chamberlain, e o desenvolvimento da técnica permitiram uma queda da participação das parteiras e uma expressão concreta da modificação do paradigma, de um parto não intervencionista para um parto controlado pelos homens. Para essas autoras, o fórceps foi um instrumento marcante que consolidou o parto como um evento arriscado e que, por isso, é preciso ter preparo científico.

Além de um episódio ameaçador, conforme escrito na obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, o parto era considerado um suplício e extremamente doloroso e sofrido. Esses sentimentos eram influenciados pela sociedade, principalmente pelas avós, mães, amigas e comadres (GOODRICH, 1955). No entanto as mulheres entendiam que a dor era algo natural e necessário, principalmente pautadas nos princípios religiosos e morais (MACEDO, 2007). Ao longo dos anos esse pensamento foi se modificando, e com o desenvolvimento das ciências e as experiências novos procedimentos foram surgindo, com o intuito de minimizar esse sofrimento e a dor do parto, entre eles a utilização de anestésicos e a cesariana.

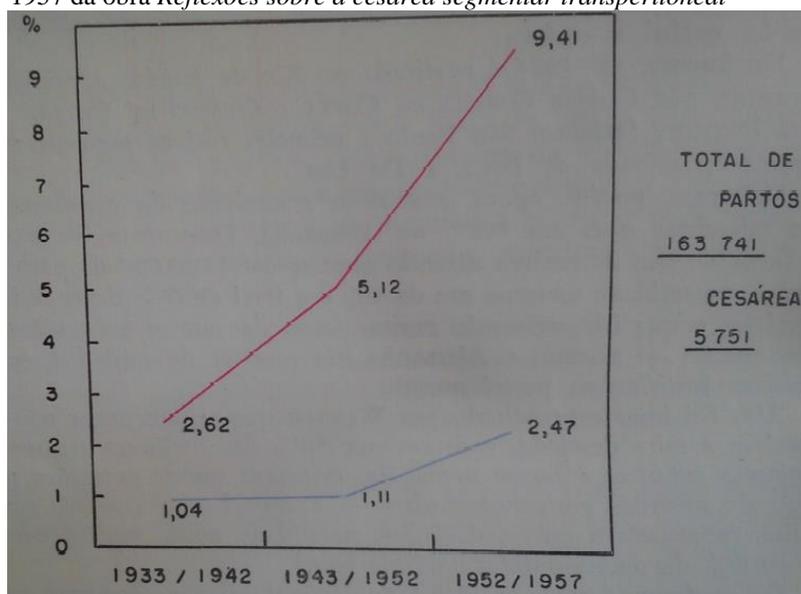
Um desses estudos foi realizado por Diniz (2005), que ressalta que no Brasil, por meio da mistura entre morfina e cafeína, deu-se o parto inconsciente, muito incentivado pelo obstetra Fernando Magalhães. Acrescenta ainda que a sedação completa associada ao parto instrumental foi abandonada após várias décadas, quando a alta morbimortalidade materna e perinatal passou a ser considerada inaceitável e assumiram-se os riscos desse tipo de parto.

Nessa conjuntura o parto cesáreo deixou de ser utilizado apenas como último recurso e tornou-se uma via cada vez mais segura e frequente, evidenciando um aumento significativo em meados do século XX. Segundo Michel Odent (2004), em termos de segurança o ponto de virada ocorreu após a Segunda Guerra Mundial (1939 - 1945), quando a nova técnica, cesariana de segmento inferior, passou a ser amplamente difundida, principalmente na década de 1950. Esse fato ocorreu em virtude do desenvolvimento de métodos anestésicos mais

seguros, da criação dos antibióticos e da substituição de tubos de borracha por tubos plásticos nas transfusões de sangue, o que tornou o gotejamento intravenoso mais seguro.

Nos gráficos a seguir (imagens 1 e 2)⁴², publicados no livro *Reflexões sobre a cesária segmentar transperitoneal*, constata-se o número crescente de cesarianas no decorrer do período, principalmente após 1943:

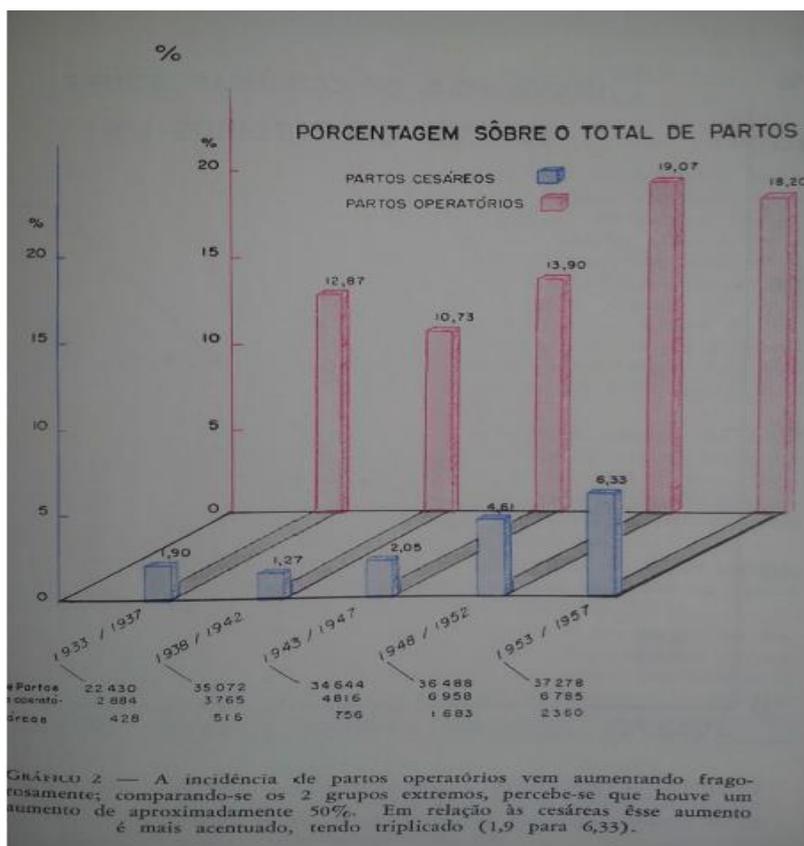
Imagem 1 - Gráfico 1- A incidência de cesáreas no período entre 1933 a 1957 da obra *Reflexões sobre a cesária segmentar transperitoneal*



Fonte, PASSOS, 1959, f.16.

Imagem 2 - Gráfico 2 – A incidência de partos operatórios segundo a obra *Reflexões sobre a cesária segmentar transperitoneal*

⁴² Para efeito deste estudo, todas as imagens ou textos, processados por meio de um computador após serem digitalizadas, serão denominados de imagens, pois segundo Araújo (2008) esse termo é empregado pela tecnologia gráfica com o intuito de identificar qualquer figura, ilustração, gráfico ou outra reprodução visível aos olhos dos indivíduos.



Fonte, PASSOS, 1959, f.17.

Essa obra foi laureada pela Academia Nacional de Medicina em 1959, com o prêmio “Castro Peixoto”, e apresenta um capítulo sobre o direito da mulher cesareada. Trata-se principalmente do risco de esterilização que a cesariana poderia causar às mulheres. A preocupação era com a mutilação da mulher, mas também com os prejuízos demográficos em virtude da diminuição da fecundidade brasileira. Destaca-se que as mulheres mais atingidas eram as de maior poder aquisitivo, que tinham melhor amparo da medicina e eram capazes de gerar um maior número de filhos: “essas células preciosas à substituição contínua do elemento homem, fator de progresso de uma nação em crescimento constante” (PASSOS, 1959, p.73).

É evidente, durante a leitura do material relacionado à obstetrícia, como esse assunto está atrelado ao desenvolvimento do País e à felicidade da nação. Por um lado, a problemática da cesariana era relacionada inclusive com a violência ao corpo da mulher e o risco de levá-la à infertilidade e à morte. Por outro, essa prática estava pautada na ciência e no progresso, o que atraía as mulheres e a sociedade.

Deve-se analisar também a posição das mulheres diante do processo de medicalização do parto. Para Vargens e Progianti (2004), a posição das mulheres não foi propriamente de vítimas. Eles acrescentam que no começo do século XX as mulheres reformistas da classe

média e alta da sociedade almejavam mudar suas condições de opressão feminina. Registram que elas não queriam mais sentir a dor do parto e também não queriam correr riscos. Progianti (2001) afirma que para essas mulheres, para demonstrar o poder aquisitivo de seus maridos, pariam com os médicos, pois os primeiros podiam pagar pelos serviços e pela moderna tecnologia. Heynemann (1950) acrescenta dizendo que a moda, as sensações procuradas e divulgadas pela imprensa, a vida profissional da mulher e sua emancipação favoreceram a busca pela cesariana⁴³.

Boareto (2003) ressalta que os anos de 1950 e 1960 foram assinalados como os do auge da tecnologia médica, nos quais as orientações determinavam que os partos ocorressem nos hospitais. Segundo a autora, nesse período o cuidado no momento do parto foi marcado por um objeto intenso de intervenções como a ultrassonografia, a fetoscopia, a aminioscopia, a amniocentese e o monitoramento fetal eletrônico.

Entre 1945 e 1964 a sociedade brasileira viveu inúmeras modificações proporcionadas, entre outros fatores, pelo desenvolvimento econômico. Houve o crescimento urbano e industrial, conseqüentemente o aumento das possibilidades nos campos profissional e escolar, tanto da população em geral quanto feminina (CUNHA, 2001). Esse período foi marcado por efervescência cultural e transformações sociais, em especial no cenário urbano e na forma de viver das mulheres.

Destaca-se ainda o papel da imprensa, que geralmente enuncia regras e normas que penetram no imaginário das mulheres e que contribuem para modificação da forma de ver, de crer e de conduzir a sua vida. Chartier (2009) ressalta que no impresso que é constantemente manuseado impõe-se uma verdade e organizam-se os esquemas de percepção e apreciação do mundo exterior. Portanto por meio da imprensa, entre outros vetores culturais, como teatro, televisão e rádio, as mulheres provavelmente aceitariam com facilidade essa nova forma de parir. Com efeito, esses dispositivos dispersos no tecido social contribuem para certos “modelos de ser” ou “vias de nascer”.

Depreende-se que os discursos médicos a favor da institucionalização e medicalização do parto convenceram as mulheres e a própria sociedade, que foi corresponsável nesse processo. Além disso, as mudanças econômicas e sociais⁴⁴ e a inserção da mulher no mercado de trabalho, ou seja, a modernização da sociedade ocidental, levaram ao distanciamento da mulher no momento de gestar, parir e maternar.

⁴³Artigo original: *Wandlungen und Fortschritte in der ausländischen Geburtshilfe und Gynäkologie und ihre Bedeutung für unser Fach in Deutschland*. HEYNEMANN, TH. Geb. u. Frauenheilk, 1950, Vol. 10, N° 1, pág. 1.

⁴⁴ As políticas públicas também foram fundamentais para a medicalização e institucionalização do parto, principalmente a partir da década de 1920. Nesse momento, as mulheres passam a desempenhar um papel social importante para a nação, pois elas eram capazes de gerar e de educar as crianças.

Assim, o parto deixou de ser um evento privado e passou a ser público e com a presença de outros agentes. O modelo obstétrico hospitalar foi lentamente alcançando visibilidade no campo da saúde, tornando-se legítimo em várias regiões urbanas brasileiras.

Vale enfatizar que o modelo de assistência ao parto construído nas maternidades e nos hospitais públicos no Brasil se sobrepôs às necessidades das mulheres, o que resultou na organização do serviço à semelhança de uma “linha de montagem”, com cada etapa do parto sendo realizada em tempo e espaços ordenados de modo a maximizar a eficiência e rapidez do serviço (TORNQUIST, 2002). Esse fato também ocorreu nos Estados Unidos, como reforçado nas palavras de Frederick Goodrich (1953, p.587):

As hospital routines, in the interest of so-called modern efficiency, became more and more standardized they became less and less humanized. A mother, entering a hospital in labor, was often treated as a unit in a production line by the hospital staff. Admitting routines, from reception by administrative personnel to the usual enema and perineal “prep” were organized on a mass efficiency basis. The patient was expected to conform to a pattern and achieve a labor as uncomplicated as possible with as little trouble to anyone as the many rules of procedure would allow⁴⁵.

Nesse sentido, percebe-se que o cuidado - menos humanizado - prestado às mulheres durante o trabalho de parto estava repleto de procedimentos e normatizações como a episiotomia, a tricotomia da região genital, o parto na posição supina, a ausência do acompanhante, o uso abusivo de indutores do parto, o uso de fórceps, a alta taxa de cesáreas, entre outras. Segundo Reis e McCallum (2006), Diniz (2001) e Domingues, Santos e Leal (2004), a mulher perdeu sua autonomia, deixando os profissionais fazerem qualquer tipo de intervenção, ocorrendo, assim, a medicalização do corpo feminino.

Corroborar-se com o modelo tecnocrático discutido por Davis-Floyd (2002) e essa afirmação pode ser justificada pelo contexto mencionado anteriormente, no qual o saber científico, a tecnologia e as intervenções no parto foram enaltecidas, valorizadas e desejadas, tanto pelos profissionais de saúde, como pelas próprias mulheres.

Sabe-se que os progressos científicos no campo da obstetrícia reduziram, de certa maneira, a mortalidade materna e infantil. Segundo estudo apresentado por Corrêa (1956, p. 24), a natimortalidade melhorou, em menor extensão quando comparada à mortalidade materna. A taxa era de 73,10 por mil nascidos vivos em 1929, ascendeu para 88,22 em 1938, reduziu para 84,4 em 1944, subiu para 87,3 em 1947 e diminuiu para 67,7 em 1952

⁴⁵ Como rotinas hospitalares, no interesse da chamada eficiência moderna, tornaram-se cada vez mais padronizadas e cada vez menos humanizadas. Uma mãe, ao entrar no hospital em trabalho de parto, era muitas vezes tratada como uma unidade em uma linha de produção pelo pessoal do hospital. As rotinas foram organizadas em uma base de eficiência em massa, desde a recepção pelo pessoal administrativo, para o enema de costume e a preparação perineal. A paciente era esperada para estar em conformidade com um padrão e conseguir um trabalho tão simples quanto possível, com o mínimo de problemas para qualquer um, como as muitas regras de procedimento permitiriam (‘Tradução nossa’).

(CORRÊA, 1956, p. 24). Nesse período, o autor registra uma melhoria na quantidade de serviços que ofereciam assistência de pré-natal⁴⁶. Já a mortalidade materna foi de 5,21 por mil partos em 1910, reduziu para 3,7 em 1916; aumentou progressivamente para 10,6 em 1932 e nos anos posteriores apresentou queda, atingindo taxas de 3,5 por mil partos em 1953⁴⁷. Apesar de esse indicador apresentar níveis moderados, o autor acredita que esse resultado se deve ao uso de antibióticos, à generalização das transfusões sanguíneas e ao alargamento das indicações de cesarianas (CORRÊA, 1956, p. 24).⁴⁸

Entretanto, nas considerações finais da obra *Cesárea Abdominal: quando praticá-la*, aborda-se, com certa preocupação, a mortalidade materna. Passos (1946) cita os dados colhidos por Beruti na literatura geral de óbitos do mundo, relativos à mortalidade materna por causas obstétricas, que naquela época atingia anualmente a elevada cifra de um terço de milhão de mulheres. Por um lado, a causa de morte estava relacionada com a falta de assistência adequada ao parto, mas por outro lado, em primeiro plano, registravam-se os atos operatórios obstétricos cirúrgicos. “Entre estes, como que evidenciando a transformação completa da terapêutica obstétrica, vem se apresentar em primeiro lugar a causa pelo parto abdominal ou cesáreo” (PASSOS, 1946, p.90).

Passos (1946) também enfatiza a situação na América do Norte, citando os estudos de Stander (1937). O autor constatou que a cesárea apresentou uma mortalidade materna que oscilou entre 1,7 e 16,1%, dependendo do serviço onde foi executada. Nessa época, a cesariana nos Estados Unidos contribuiu com apreciável coeficiente de mortalidade materna, pois em 10.769 mortes de causas diversas, 367 foram atribuídas à cesariana, o que equivale a 3,4%.

No Brasil, a mortalidade materna ocasionada pela cesárea era de 7% e pelo fórceps de 0,74% (estatística da maternidade de São Paulo, dados colhidos de um total de 7.563 intervenções praticadas, de um total de 64.855 casos de parto). Já em outro serviço, Hospital S. Cecília, a estatística foi 2,5 e 0%, em virtude da cesárea segmentar e do fórceps, respectivamente (dados colhidos de um total de 246 atos cirúrgicos praticados em 1.266 parturientes) (PASSOS, 1949, p.92).

Compreendia-se que o parto cesáreo fazia parte de um dos avanços científicos no campo obstétrico, principalmente nos anos de 1950, entretanto era preciso determinar os

⁴⁶ Costa (1949) ressalta que as cifras eram elevadas em virtude das condições sociais precárias das gestantes, do analfabetismo, do pauperismo, da ignorância de como defender a vida que a mulher traz em seu seio, das displicências e da higiene pré-natal.

⁴⁷ Segundo Costa (1949, p.14), a mortalidade materna é considerada baixa quando atinge até 3 por mil partos; moderada entre 3 e 4,5 por mil partos; elevada entre 4,5 e 6 por mil partos; e muito elevada acima de 6 por mil partos.

⁴⁸ CORRÊA, C. Serviço Social. Revista de Ginecologia e D'Obstetria; 7. 1956.

critérios absolutos e eletivos desse procedimento cirúrgico, a fim de proteger a vida das mulheres e do recém-nascido (HEYNEMANN, 1950). Passos (1959, p. 9) ressalta que o parto normal e os atos cirúrgicos obstétricos (cesariana e fórceps) devem ter preceitos incisivos e indicações adequadas, por isso “não podem ser pisados nem pelo interesse, nem pela pressa, nem pela ignorância, se se quiser fazer da especialidade um fator que venha proteger a Pátria e a Família”. Para Frederick Goodrich (1955, p. 193), na obra *Parto Natural*, “trata-se, sem dúvida, de alta cirurgia e que só é feita quando se torna absolutamente necessária”.

Algumas apreciações sobre essa situação começaram a aparecer no campo obstétrico. Apreensivo com essa situação, o médico brasileiro Eduardo Passos discutiu alguns pontos importantes para a remodelação desse cenário, ou seja, a mortalidade materna, a neomortalidade e o uso e abuso da cesariana. Para ele, os elementos necessários são de três ordens: técnica, educacional e social. Na primeira, incluem-se o aumento de maternidades, o aumento de leitos, a capacitação da equipe (médicos, enfermeiras, parteiras) e os serviços qualificados para gestantes de riscos (PASSOS, 1946). Além disso, conforme os Anais Brasileiros de Ginecologia, a Revista Brasileira de Enfermagem, a Revista Maternidade e Infância de São Paulo e a Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia dos anos de 1950 e 1960 registram, também, certa preocupação com o número de leitos disponíveis para internação de parturientes, com o ambiente adequado para a gestante dar à luz e com a capacitação e competência técnica dos médicos, das enfermeiras e das parteiras.

No segundo elemento necessário, afirma-se que a educação deve ser realizada pelo médico, pela enfermeira ou pela parteira. O autor assinala que é necessário instituir uma escola para as mães, onde se proclamasse uma educação moral e médica, assim como fossem repassadas informações necessárias não só referentes à saúde da mulher, como também à de seus descendentes. Deve-se fazer uma propaganda sanitária, em larga escala, dos cuidados e perigos da gravidez mal cuidada. Essas atividades deveriam ser concretizadas por meio de conferências públicas. Também deveria ser esclarecida a profilaxia das moléstias venéreas, assim como a persuasão das vantagens do exame pré-nupcial entre os jovens (PASSOS, 1946). Esses apontamentos vão ao encontro das ideias proclamadas pela obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.

O componente de ordem social, segundo Passos (1946), deve ser afirmado por meio de leis governamentais que protejam e auxiliem as casas maternais, os serviços pré-natais, os serviços pós-natais e as leis de assistência integral à maternidade. Leis estas que amparem a maternidade legítima, a ilegítima e a mãe solteira e abandonada. Diante disso, no que tange às portarias ou resoluções, em 1951 foi publicado o primeiro relatório do *Comité D’Experts de*

la Maternité da Organização Mundial de Saúde⁴⁹. No âmbito da apresentação geral do assunto, esse define a “proteção da maternidade” por meio dos seguintes objetivos: assegurar a saúde das mulheres ao longo da gestação e durante o aleitamento materno, dar às mães ensinamentos quanto aos cuidados necessários com seus filhos e permitir que elas deem à luz normalmente e a crianças saudáveis.

A expressão “proteção da maternidade” designa os cuidados obstétricos necessários para assegurar o pré-natal, um parto normal, os cuidados com os recém-nascidos e a amamentação (OMS, 1951). O relatório destaca que o programa completo de “proteção da maternidade” exige a participação de diversos serviços governamentais, como os sociais, do trabalho e dos estabelecimentos de ensino.

Diante do exposto, compreende-se que no início dos anos de 1950 havia uma preocupação mundial com a assistência obstétrica oferecida à mulher, ao recém-nascido e a seus familiares. Observa-se que a produção de um relatório por especialistas da Organização Mundial de Saúde legitimou e demonstrou a visibilidade da problemática. Essa maneira institucionalizada e objetivada propôs a existência e a formação de uma identidade de grupo ou classe, ou seja, dos profissionais de saúde, principalmente dos médicos obstetras.

Diante disso, acredita-se que os movimentos em favor da preparação da mulher para o parto, “Parto Sem Temor” ou “Parto Sem Dor” ou “Parto Natural”, angariaram espaço e se disseminaram nesse período. Percebe-se que essa fase foi marcada pelo resgate e surgimento dessas teorias relacionadas à assistência obstétrica, tanto nos países europeus, principalmente França e Inglaterra, como na Ásia (China), na África e na América do Sul (Brasil) e do Norte (Estados Unidos).

Esse assunto foi destaque em alguns congressos, conferências⁵⁰, revistas científicas e inclusive pela Organização Mundial de Saúde. Conforme essa última instituição, no âmbito do pré-natal o Comitê, em ocasião de sua segunda sessão, em setembro de 1950, recomendou que algumas instruções devessem ser ofertadas à mãe: psicologia da gestação e do parto; modificações somáticas e psicológicas suscetíveis de se produzir ao longo da gravidez; relações sexuais; justificativa dos exames efetuados; preparação (física e psicológica) para o parto; explicação e “apaziguamentos” relativos a todos os fenômenos insólitos da gravidez;

⁴⁹Trata-se de um dos relatórios técnicos produzidos pela OMS, nº 51, cujo objetivo é apresentar o ponto de vista de um grupo internacional de especialistas - o Comitê. Ele está em francês e disponível na seguinte página da internet: http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_51_fre.pdf

⁵⁰ A título de exemplificação, em 1956 Fernand Lamaze esteve no Brasil, especificamente no Rio de Janeiro, para realizar uma conferência no Hospital dos Servidores do Estado (HSE) sobre o “Parto Sem Dor”, mesmo ano em que sua obra foi traduzida pela Revista Atualidade Médica e Biológicas e Editora Vitória Ltda. (MASCARENHA, 1958).

preparação psicológica dos irmãos e das irmãs; e cuidado e atenção exigidos para os lactantes (OMS, 1951).

Compreende-se que o fato desse assunto ser tratado pela Organização Mundial de Saúde e por outros meios de comunicação demonstrou legitimidade, visibilidade e institucionalização, à época, de uma realidade traduzida anteriormente com certa gravidade. O poder do Comitê – OMS - é aqui teorizado por Bourdieu como “... uma luta pelo poder propriamente simbólico de fazer ver e fazer crer, de predizer e de prescrever, de dar a conhecer e de fazer reconhecer, que é ao mesmo tempo uma luta pelo poder sobre os “poderes públicos” (BOURDIEU, 2007, p. 174).

Diante disso, depreende-se que em meados do século XX, principalmente no que se refere à escolha do tipo, do local e da forma do parto a ser realizado, percebem-se o número crescente de realização de cesariana e um modelo obstétrico centrado na figura do profissional de saúde, no qual a mulher perdeu o protagonismo no momento de gestar, parir e maternar. Ao avaliar as percepções das mulheres, aponta-se que elas não queriam sentir a dor do parto e temiam esse momento. Já no ponto de vista dos profissionais médicos, a cesárea passou a ser segura e rápida, em virtude dos avanços como antisepsia, modo operatório e antibiótico (MASCARENHA, 1958; ODENT, 2004).

Contra esses postulados, alguns médicos obstetras acreditavam que era preciso preparar a mulher para o parto normal por meio da leitura de livros que prescrevessem cuidados relacionados a esse processo. Stephanou (2006) relata que no Brasil, nos anos de 1930 a 1950, as ações médicas nas cidades foram múltiplas e intensas, dentre elas a elaboração e a difusão de manuais de higiene. Campos (2007) ressalta que principalmente na metade do século XX ocorreram a edição e a reedição de inúmeros manuais de civilidade e etiqueta no País.

Segundo Cunha (2006), além dos manuais, outros materiais impressos passaram a veicular informações que visavam traçar normas e preceitos caracterizados de regras de civilidade. A estudiosa Mary Del Priore, em seu livro *História do amor no Brasil*, relata que depois da Segunda Guerra Mundial (1939-1945) o país viveu um momento de ascensão da classe média. Ampliavam-se, sobretudo para as populações urbanas, as possibilidades de acesso à informação, ao lazer e ao consumo. Revistas como *Querida*, *Vida Doméstica*, *Você*,

Jornal das Moças ou secções femininas no *Cruzeiro* tinham um tremendo impacto como formadores de opinião⁵¹ (PRIORE, 2005, p.282).

Além disso, na década de 1950 surgiram as fotonovelas, que eram recheadas de histórias de romantismo que encantavam as leitoras e fizeram muito sucesso durante um longo período. Nessa época, as revistas reproduziam os modelos sociais e não tentavam mudar a condição de ser mulher. A partir dos anos de 1960 o jornalismo feminino começou a se modificar no Brasil, devido à jornalista e psicóloga Carmen da Silva – colunista da revista *Cláudia* (1961). Ela tinha uma coluna que quebrou vários paradigmas, ao discutir assuntos como machismo, solidão, trabalho e alienação (TEIXEIRA; VALÉRIO, 2008).

Ainda sobre os materiais impressos escritos por médicos brasileiros, acredita-se que eles (os médicos) foram consumidores de publicações europeias e americanas. Eles produziram textos, publicados no Brasil, permeados por uma ciência produzida em outro contexto; eles compreendiam que era preciso adaptar o nosso país aos progressos das ciências e da civilização (STEPHANOU, 1997).

Percebe-se a importação de livros sobre o parto normal de outros países, como Estados Unidos, Inglaterra, França e Holanda nos anos de 1950 e 1960 (Apêndice C), interpelados por assuntos que descreveram as teorias de preparação da gestação, do parto e do pós-parto. Por isso, denota-se que alguns autores brasileiros, especialmente médicos obstetras, também começaram a escrever textos, entre eles Eduardo Martins Passos, Gerson Mascarenha e Mário Rangel.

Segundo Lopes (1978), durante muito tempo o Brasil, por conta do intercâmbio cultural, publicou obras internacionais, pois eram muito mais vendáveis⁵². Esses livros, principalmente os *best-sellers*, já chegavam ao País por meio da intensa e às vezes massificante publicidade. A década de 1950 foi marcada principalmente por materiais advindos dos Estados Unidos⁵³, que passaram a ser o principal fornecedor para o Brasil. Além

⁵¹ Segundo Hallewell (1985), o hábito de leitura se desenvolveu no Brasil (e também em muitos outros países) durante a guerra, e a venda dos livros surpreendeu o setor por sua exuberância. Acrescenta que a atividade editorial brasileira expandiu-se em consequência da Segunda Grande Guerra.

⁵² Para Lopes (1978), essa invasão cultural, disfarçada de colonização cultural, perdurou por muitas décadas, entretanto foi se diluindo principalmente a partir da década de 1970. Em 1975 foi apresentado um projeto de lei (nº1374) de apoio ao autor brasileiro. Esse dispõe sobre a obrigatoriedade de publicação pelas editoras de obras de autores nacionais e dá outras providências. Ressalta que as editoras devem publicar pelo menos um terço de suas obras de autores brasileiros. Tal projeto se justifica por favorecer o autor nacional, protegendo-o da concorrência desigual e quase sempre desleal do exterior, incentivando assim o desenvolvimento técnico, científico e cultural brasileiro. Associado ao projeto de lei, ainda nesse período houve um avanço das universidades brasileiras, que certamente contribuiu para a produção de livros de autoria brasileira (LOPES, 1978).

⁵³ Segundo Hallewell (1985), o Brasil importava 33% de livros dos Estados Unidos nos anos de 1950. Nos anos seguintes houve uma variação e uma redução: 36,8% (1951), 23,9% (1952), 21% (1953), 24,5% (1954), 21,2% (1955), 26,1% (1956), 27,8% (1957), 21,8% (1958), 14,7% (1959), voltando a aumentar em 1963, com 40,7%. Contudo, o próprio autor enfatiza que às vezes as estatísticas não são confiáveis, inclusive descreve um trecho da diretora do Instituto Nacional do Livro, Sra.

disso, a maioria dos livros importados era de obras não editadas em nosso país, notadamente de medicina, engenharia, física, química e técnicas em geral, inclusive sobre arte (LOPES, 1978).

Diante desse contexto aberto às publicações destinadas para as mulheres sobre assuntos relacionados ao parto normal e da importação das obras americanas, destaca-se o *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, livro traduzido e publicado pela Livraria Atheneu em 1955⁵⁴.

3.2 A Livraria Atheneu L.A.: “o mundo do editor”

Trazer um pouco da história da editora Atheneu está em consonância com a proposta da História Cultural e com a busca de entendimento do mundo do editor. De acordo com Darnton (2008), os editores habitavam um mundo que não podemos imaginar. Para isso, é preciso se adentrar os arquivos dos editores e analisar o seu negócio a partir de dentro. O autor revela que as correspondências dos editores declaram as lutas relacionadas aos aspectos da editoração. Ele pressupõe que o editor “cuida de muitas coisas ao mesmo tempo, enquanto o terreno sob seus pés se deslocava” (DARNTON, 2008, p.163); ele negocia os termos para as novas campanhas de papel, contrata trabalhadores para sua oficina de impressão, firma contratos com um segurador na fronteira, envia instruções para um representante de vendas, define estratégias, entre outras ações.

Darnton (2008) delineia um processo concreto que conecta, por meio de estágios claramente ligados, os autores com os leitores. Pessoas importantes estão envolvidas na construção de um livro: autor, editor, encadernador, impressores, fornecedores, contrabandista, livreiros, atacadistas, leitores, entre outros (DARNTON, 2008). Depreende-se que entender o cotidiano deles é fundamental dentro da perspectiva da história do livro e da leitura.

Ao analisar, em primeira instância, a presença do nome da editora Atheneu na capa da *Obra Parta Natural: Guia para os futuros pais*, destaca-se, a importância do seu papel na produção de um livro. Na porção inferior da capa (Imagem 3), consta o nome da editora em

Maria Alice Barroso: “O Brasil não é um país de estatística!” (HALLEWELL (1985). E ele questiona: “Mas, neste sentido, qual o país cujas estatísticas a merecem?” (HALLEWELL (1985P.XXV).

⁵⁴ A 1ª edição do manuscrito foi publicada em outubro de 1950, a 2ª em novembro do mesmo ano, a 3ª em junho de 1953 e a 4ª edição em abril de 1954. Elas foram publicadas pela Editora Prentice – HAAL INC. New York. Essas informações foram retiradas da obra americana pertencente à 4ª edição, que está localizada na Biblioteca Nacional.

destaque, mas em formato diferenciado entre as edições. O seu nome está visível tanto na capa quanto na folha de rosto. Ressalta-se que ela traz uma forte identidade própria e seduz muitos leitores quando apresenta autoridade e legitimidade no campo. Porém, apesar da visibilidade do papel da editora, nota-se que na capa da 4ª edição o símbolo foi excluído.

Imagem 3 - Editora – Destaque para o nome Livraria Atheneu na Obras Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

A editora Atheneu foi fundada na cidade do Rio de Janeiro, em 3 de outubro de 1928, e especializou-se em publicações da área da Medicina e Saúde. Nesse período, ela comercializava livros de autores provenientes principalmente dos Estados Unidos, e por isso muitos profissionais médicos de distintas regiões do País vinham ao Rio de Janeiro para adquiri-los (ATHENEU, 2013). Percebe-se, de acordo com a Imagem 3, que o símbolo da editora possui um livro aberto com a sigla LA em negrito e com uma letra em cada página, circulado pelo nome completo da editora e o nome do nosso país, Brasil. Apesar de se situar no Rio de Janeiro, postula-se que trazer a palavra Brasil junto ao nome visa ganhar adeptos de outras localidades, além das fronteiras do Rio de Janeiro.

Sua primeira publicação é datada de 1937, intitulada “Medicina de Urgência”, de autoria do Dr. Emmanuel Alves, na qual se apresentavam os procedimentos de urgência antes e durante o ato cirúrgico. A editora reforça que foi pioneira na publicação e distribuição de livros no âmbito da saúde no Brasil (ATHENEU, 2013). Até o momento não foi possível ter

acesso aos documentos primários que esboçam a história dessa editora, portanto apenas retirei informações contidas no *site* disponível, escrito pela própria editora Atheneu, e nos dados descritos na contracapa da 1ª edição da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* (1955)⁵⁵. Diante disso, torna-se delicado fazer suposições referentes à Livraria Atheneu, nesse período.

Compreende-se, a partir da especialização dos livros revendidos pela editora Atheneu, que ela acompanhou o movimento do mercado brasileiro no tocante às questões de saúde e tradução de obras americanas. Ela selecionou os manuscritos em torno de uma fatia de mercado, conforme os leitores almejados, visando às possibilidades de expansão, uma vez que esse período foi marcado pela ampliação das publicações do campo da saúde, inclusive sobre o parto normal e os métodos de preparação da gestante para o parto. As editoras buscam a formação e o reconhecimento de uma identidade e legitimidade que, segundo Lima e Mariz (2010), são reconhecidas e determinadas pelas decisões editoriais e pelos pequenos detalhes de produção.

Apoiado nessas considerações, Lopes (1978) relata que nenhuma editora é tão eclética a ponto de editar qualquer gênero, mesmo porque cada uma possui um determinado público específico, além de um público flutuante, que não deve ser considerado como representativo. Com isso, as editoras tendem a buscar especializações. Entre elas o autor cita a Atheneu, a Guanabara Koogan⁵⁶ e a Científica, no Rio de Janeiro, por produzirem materiais na área de ciências médicas, higiene e afins⁵⁷. Hallewell (1985) destaca que a segunda, à época denominada Editora Guanabara, foi a primeira editora brasileira de livros médicos, o que vai de encontro ao que é afirmado pela própria Editora Atheneu.

O escritor Moacyr Lopes (1978) ressalta que as editoras, ao se especializarem, estabelecem um esquema de venda e distribuição para cada tipo de obra e que a maioria dos seus livros não se encontra em livrarias comuns, pois elas atuam diretamente em faculdades e possuem fichários de todos profissionais do País. O autor revela que o tipo de

⁵⁵ Na contracapa da 1ª edição encontra-se uma lista de livros produzidos pela Livraria Atheneu S.A. São eles: ALVES, E. Cirurgia

de Urgência, 2ª edição e II volumes; ALVES, E. Medicina de Urgência, 2ª edição; ARDUINO, O que o diabético deve saber, 2ª edição revista e aumentada; FERREIRA, C.A. Colpocitologia e citodiagnósticos em Ginecologia; FORTES, Terapêutica Infantil, 5ª edição; GARCIA, A. Compendio de Psiquiatria, 5ª edição; GROSSMAN, Tratamento dos Canais Radiculares, tradução da 2ª edição americana por Sylvio Bevilacqua; KINSEY, Conduta Sexual da Mulher, tradução do original americano pelo Dr. Antônio Vespasiano Ramos; KRANTZ & CARR, Farmacologia, tradução da 3ª edição americana; LANGLEY-CHERASKIN, As bases fisiológicas da Prática Odontológica; MARTINHO DA ROCHA, Convulsões na Infância; ORBAN, Histologia Oral e Embriologia, tradução da 2ª edição americana; SICHER, Anatomia Dental, tradução da 2ª edição americana e SKINNER, Metalurgia Dentária, tradução da 4ª edição americana.

⁵⁶ Guanabara Koogan é uma editora de livros no Brasil que trabalha com obras relacionadas com as ciências da saúde. A editora foi fundada em 1932, pelo judeu-armênio Abraham Koogan. Contudo, Hallewell (1985) afirma que sua fundação foi em 1934.

⁵⁷ Conforme os dados apresentados por Hallewell (1985), o Rio de Janeiro, nos anos de 1953, contava com cerca de 34 editoras brasileiras. Já São Paulo tinha 43.

comercialização dessas editoras é muito especial, por possuir um público cativo, que são os médicos, os enfermeiros e os universitários dessas áreas.

Entende-se que a disseminação de livros referentes à temática do parto normal supunha a existência de uma comunidade de leitores, e sua circulação, de alguma forma, estava assegurada pela atualidade dos conteúdos que veiculavam e pelas universidades. A Livraria Atheneu aproveitou esse movimento e investiu na edição e publicação da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* e de outros materiais na área da saúde destinados tanto à comunidade científica como a outros leitores.

Existem indícios de que outras editoras, além da Guanabara e da Livraria Atheneu, também publicaram livros no campo da saúde, entre elas a Companhia Editora Nacional (CEN), estabelecida em 1925. De acordo com Toledo (2010), desde os primeiros anos de sua fundação a Companhia dividiu sua produção em livros escolares, literatura e poesia. Em seguida, diversificou suas obras para as áreas de higiene, saúde, área jurídica, divulgação científica, entre outras. Dentre as suas coleções destaca-se a Biblioteca Médica, organizada pelo doutor Barbosa Correa.

Ao analisar a Companhia Editora Nacional, Toledo (2010) ressalta que ela se preocupava com a organização de cada coleção, que possuía um organizador/editor. Para ela, o editor ou o nome da editora funcionava como credenciamento do livro para aqueles que ainda não sabiam discernir o que era mais apropriado. Assim, a editora tinha o poder de escolher livro que o leitor poderia confiar. Toledo reforça que a Companhia se representou como agência educadora do público leitor e promotora de uma cultura adequada. Ela traz em seus escritos um fragmento em que o editor, no catálogo de 1939, escreve: “Editar é selecionar e só bem seleciona quem tem um nome a zelar. As edições da Companhia Editora Nacional impõem-se pela idoneidade e pelo seu nome já consagrado” (TOLEDO, 2010, p. 147)⁵⁸. Outro projeto foi da Editora Civilização Brasileira, que a partir da década de 1940 também apresentou um trabalho nessa vertente, na área de saúde e comportamento, com obras da cultura oriental (MARIZ, 2005; LIMA; MARIZ, 2010).

Os apontamentos sobre essas editoras enfatizam como os livros na área da saúde objetivavam a transmissão de informações pedagógicas que envolviam a sociedade, sobretudo as famílias, por meio de seus manuais educativos e que as editoras possuíam o poder de

⁵⁸ Araújo (2008) ressalta que o editor é um profissional fundamental na construção do livro. Trazendo o sentido da língua inglesa: possui a função de organizar, selecionar, normalizar, revisar e supervisionar, para publicação, os originais de uma obra. E, às vezes, prefaciá-lo e anotar os textos de um ou mais autores. Araújo ainda traz uma definição escrita pela UNESCO, que diz que o editor é a pessoa responsável pelo conteúdo ou pela preparação da publicação de um documento para o qual pode ou não ter contribuído. A editoração é um conjunto de teorias, técnicas e aptidões artísticas e industriais destinadas ao planejamento, à feitura e a distribuição de um produto editorial.

decidir sobre aquilo que é publicável ou não. Sabe-se que outras editoras, além da Atheneu, publicaram, concorreram e disseminaram materiais impressos relacionados com a área da saúde. Elas possuem papel crucial na produção de livros “confiáveis” para o fomento da cultura, por meio da divulgação dos conhecimentos especializados, e o favorecimento das obras internacionais.

Conforme a Editora Atheneu (2013), o desenvolvimento do mercado interno e o investimento na divulgação de novos conhecimentos de autoria brasileira se deram após a Segunda Guerra Mundial. Na década de 1970 o eixo Rio de Janeiro e São Paulo⁵⁹ tornou-se mais intenso e a sede editorial passou a ser em São Paulo, visando assessorar os autores brasileiros (ATHENEU, 2013).

Segundo Lima e Mariz (2010), a produção de livros na área didática e universitária ganhou impulso no Brasil a partir do final da Segunda Grande Guerra. Cabe citar que a década de 1950 foi marcada pelo desenvolvimento do ensino superior, tanto no âmbito das universidades públicas como no das privadas. Stallivieri (2007) ressalta que entre 1930 e 1964 foram instituídas mais de 20 universidades federais no Brasil. Acrescenta que o surgimento da Universidade de São Paulo (USP) em 1934, com a contratação de docentes europeus, determinou a forte expansão da educação superior. Surgiram também algumas universidades católicas e presbiterianas (STALLIVIERI, 2007; HALLEWELL, 1985). Kauling (2010) relata que no período de 1950 a 1970 foram criadas, em cada estado brasileiro, pelo menos uma universidade federal, além das universidades estaduais, municipais e particulares.

Além disso, em 1951 foi instituído o Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), cuja função preponderante é fomentar a pesquisa científica e tecnológica e incentivar a formação de pesquisadores brasileiros. Os serviços prestados por esse Conselho permitem o desenvolvimento nacional e o reconhecimento de outras instituições de pesquisa e de pesquisadores brasileiros pela comunidade científica (CNPq, 2014)⁶⁰.

Moacir Lopes (1978) ressalta que com a criação da cidade de Brasília, no governo de Juscelino Kubitschek (1956 - 1961), passou a ocorrer a interiorização do País, uma vez que o Rio de Janeiro deixou de ser a capital da república, em 1960. Simultaneamente a esse

⁵⁹ Por volta da década de 1960 os editores estimavam que 70% das vendas de suas edições centralizavam-se no eixo Rio-São Paulo. Com o avanço das universidades, na década de 1970, outros Estados, como Paraná, Rio Grande do Sul, Minas Gerais, Pernambuco, Ceará, Santa Catarina e Bahia, apresentavam maior consumo. No entanto, Rio de Janeiro e São Paulo continuam sendo responsáveis pelo maior consumo, por representar um quarto da população brasileira (LOPES, 1978). Os dois juntos correspondiam pela esmagadora maioria dos livros: em 1957 eram responsáveis por 56,5% dos títulos e 82% do valor produzido. Em 1973 esses valores subiram para 96,6% dos títulos e 97,9% dos exemplares, segundo o Sindicato Nacional dos Editores de Livros - SNEL (HALLEWELL, 1985).

⁶⁰ Ver com maiores detalhes no sistema virtual do Conselho Nacional de Desenvolvimento tecnológico e científico. Disponível em: <http://www.cnpq.br/web/guest/o-cnpq>. Acesso em 27 de agosto de 2014.

movimento de expansão, o corpo universitário também se descentralizou rapidamente e os Estados que possuíam uma faculdade, em termos estaduais, passaram a ter universidades federais. Dessa forma, os meios literários conseguiram ter vida própria em cada Estado e a literatura vinculou-se à vida universitária. O autor revela que em todos os Estados formaram-se importantes núcleos da literatura para o País inteiro e surgiram importantes escritores, que até meados do século XX não passariam de autores regionais, mas que se tornaram escritores de repercussão nacional (LOPES, 1978).

Na esfera da expansão das universidades denota-se que houve um crescimento também dos cursos da área da saúde, entre eles a medicina. Segundo Leite (1980), em 1960 havia no Brasil 40 faculdades de medicina, que formavam 1.000 alunos por ano. Em 1973 houve o aumento em torno de 82% de escolas de medicina, totalizando 73 e com a formação de 10 mil médicos por ano⁶¹. Diante disso, pode-se afirmar que os investimentos da Livraria Atheneu em produção e importação de livros na área da saúde foram fundamentais, uma vez que existiam o mercado (as universidades) e o leitor (estudantes universitários e professores)⁶². Cabe enfatizar que se presume que obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* era designada para as mulheres, no entanto ela foi encontrada em acervos e bibliotecas de algumas universidades, conforme mencionado.

No que se refere à distribuição, considera-se que foram utilizadas as universidades e os serviços de saúde para a divulgação da obra *Parto Natural*, já que se trata de um livro do campo da saúde⁶³. Lopes (1978) ressalta que a editora, após a feitura do livro, remete uma quantidade de exemplares aos seus distribuidores. Se sediada no Rio de Janeiro, possui um corpo de vendedores locais que sai com os livros nas mãos, ou pelo menos com a capa do livro, e percorre as livrarias. Nos Estados, os representantes locais procedem da mesma maneira. Enquanto isso alguns exemplares são remetidos à crítica em colégios, faculdades e por meio de outros meios de divulgação.

⁶¹Apesar desse crescimento, Lopes (1980) destaca que entre os anos de 1973 e 1980 surgiram apenas três faculdades de medicina, em virtude de uma política interna da classe médica que entendia a expansão como um perigo para a segurança hegemônica dos médicos.

⁶²Hallewell (1985) relata que nas décadas de 1960 e 1970 o mercado universitário era razoavelmente rentável: contam-se quase duas centenas de títulos, principalmente nas áreas de sociologia, psicologia, pedagogia, comunicação, linguística, genética, zoologia, geologia e economia. Por fim, o autor (p.442-443) registra que o Governo de Juscelino Kubitschek (“cinquenta anos de progresso em cinco”) contribuiu e estimulou o crescimento de produção de livros brasileiros; Kubitschek postulava que a produção de livros é um indicador excelente do progresso cultural do país. Mariz (2005) complementa que em percurso sem volta, o ensino universitário crescerá mais a partir do início desse governo, o que favoreceu ainda mais os investimentos de Octalles Marcondes Ferreira em publicações universitárias desde 1931. Suas principais coleções foram a Biblioteca Médica Brasileira, a Biblioteca Pedagógica Brasileira e, principalmente, a coleção Brasiliana – está com mais de 400 títulos, que perpetuou até a década de 1970.

⁶³Após o acesso aos artigos científicos, anais e livros publicados entre as décadas de 1940 e 1980, constatou-se que a preparação da gestante e de seus familiares para o parto esteve presente nos serviços de saúde em algumas regiões brasileiras, como Rio de Janeiro, São Paulo e Bahia.

Já em relação aos custos e às vendas, Araújo (2008) relata que existem alguns métodos de cálculos, entre eles o número de páginas impressas, requerido por qualquer trabalho uniformemente digitado. O autor afirma que é necessário estabelecer o tipo de letra a ser empregada, o seu corpo, o entrelinhamento e a justificação das linhas. Após o cálculo do original, faz-se a soma total dos custos industriais que determinarão, em última análise, o preço de vendagem.

Em 1976, um livro custava em média 30 centavos por página, portanto um volume de 100 páginas valia em torno de 30 cruzeiros, variando de editora para editora. Um disco popular custava em média 150 cruzeiros e um livro correspondia a dois exemplares de uma revista como *Manchete*, *Status* ou *Homem* (LOPES, 1978). Conforme Hallewen (1985), o papel correspondia a mais ou menos 10% do custo da produção de um livro em 1950. Já na década de 1970 esse custo passou a ser em torno de 18%. Apesar dessas informações, ainda não consegui chegar ao preço mais preciso da obra *Parto Natural*. Porém, por se tratar de um livro de bolso, pode-se presumir que o preço era mais acessível aos leitores.

O fato de a obra *Parto Natural* ter sido reeditada em um curto espaço de tempo (em um espaço de nove anos foi editada quatro vezes) leva a deduzir que o livro teve boa vendagem ou que alguém quis cultivá-lo, pois o próprio governo⁶⁴ ou qualquer outra instituição social pode apresentar interesse em manter as edições de obras mediante determinados estímulos financeiros.

Para finalizar um pouco da história da editora, em 1984, contando com cerca de 200 livros editados em seu catálogo, a Livraria Atheneu assumiu dedicar-se exclusivamente à comercialização de suas próprias publicações de autoria brasileira, acompanhando dessa forma o movimento nacional. Nesse momento, ela deixou de ser uma livraria e passou a ser uma Editora. Em reconhecimento ao trabalho realizado, por diversos anos (1996, 1997, 2000, 2001 e 2002) a editora foi premiada na área de Ciências Naturais e Medicina pelo Prêmio Jabuti⁶⁵, considerada a maior premiação da área. Em 2003 ela angariou o prêmio *Integración Latinoamericano*, concedido pela Camara Internacional de Pesquisas e Integración Social, o mais importante do setor, sendo considerado o "Oscar" do livro (ATHENEU, 2013).

⁶⁴ Segundo Lopes (1978), em 1937 foi criado o Instituto Nacional do Livro (INL), órgão filiado ao Ministério da Educação e Cultura, que tem contribuído para esse tipo de situação, mantendo a reedição de livros pouco vendáveis, mas que eram importantes para a cultura brasileira.

⁶⁵ A história do Prêmio Jabuti ocorre por volta de 1958, em um período repleto de desafios para o mercado editorial, com recursos escassos e baixa articulação do segmento. Apesar das dificuldades o Prêmio Jabuti visava premiar autores, editores, ilustradores, gráficos e livreiros que mais se destacassem a cada ano. Em 2013, na 55ª edição, a editora Atheneu ficou com o 3º lugar na área Ciências da Saúde, com o Tratado de Coloproctologia (Prêmio Jabuti, disponível em: <http://www.premiojabuti.com.br/content/o-jabuti-apresenta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em: 29 de novembro de 2013).

3.3 A materialidade e estética da obra *Parto Natural*

Essa parte do trabalho pretende demonstrar, por meio da materialidade e da estética, os dispositivos inscritos na obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* que provavelmente contribuíram para a consolidação de determinados procedimentos mentais ao imprimir o caráter de uma iniciativa inteiramente dominada pela aspiração de governar o comportamento das mulheres durante a gestação, o parto e o pós-parto em meados do século XX.

Compreende-se que o livro, na sua feição mais requintada ou mais barata, carrega em suas páginas uma materialidade, e para trabalhar conforme a abordagem da História Cultural denota-se a necessidade de regressar ao objeto impresso e interrogá-lo em todas as suas estruturas, clivando, de um lado, com os protocolos de leitura inscritos nos próprios textos e, de outro, com as disposições de imprimir (CHARTIER, 2009). Na materialidade do livro e nos dispositivos editoriais constitutivos da obra é possível reconhecer as estratégias que prescrevem leituras, modos de ler e seus diferentes públicos (CHARTIER, 1988; TOLEDO, 2010).

Como todo livro, o *Parto Natural* é o resultado de um projeto gráfico e visual, que na prática é uma unidade que visa justamente à busca da harmonia entre a forma e o conteúdo, no modo sob o qual se organizam os distintos componentes da página e o agrupamento das páginas em determinada unidade – o livro. Trata-se da procura do equilíbrio, mesmo quando, de propósito, se rompe esse equilíbrio, de modo, em qualquer caso, a produzir certa estrutura com seu próprio ritmo e seu próprio código, que resulte em comunicação imediata, cômoda e visualmente agradável entre o autor e seus leitores (ARAÚJO, 2008).

Frade (2010) delimita alguns pontos importantes ao analisar os aspectos gráfico-editoriais de livros de pedagogia da alfabetização. Ela ressalta que não se devem estabelecer significados para tudo que está em uma obra, e sim fazer postulações apenas por alguns indícios. Para realizar esse tipo de análise é preciso aprimorar-se nos conhecimentos das artes gráficas.

Desse modo, pode-se começar essa análise a partir do aspecto físico da obra. O livro *Parto Natural*, em brochura, apresenta formato retangular, tamanho 14 X 19 cm, considerado

bolso francês⁶⁶. Para Lopes (1978), escritor brasileiro, esse formato físico é considerado de bolso. Segundo Szakacs e Durão (2011), esse tamanho reduzido disseminou-se no Brasil a partir dos anos de 1950, visando captar novos leitores e facilitar a vida das pessoas que possuem pouco tempo para leitura, porém se interessam por essa atividade.

Conforme Araújo (2008, p. 385), os suportes da escrita sempre adotaram esse formato do tipo francês, com a largura menor do que a altura, modelo ideal para a propagação da escrita em virtude da semelhança com o tamanho do corpo físico do homem. Nesse sentido, considera-se uma dimensão apropriada para o fácil manuseio entre duas mãos.

Compreende-se ainda que o aspecto físico semelhante a um livro de bolso, eminentemente portátil, contribui intensamente para o seu uso, uma vez que o leitor pode transportar e usá-lo com tranquilidade e conforto na sua casa, no trabalho, na escola ou em qualquer outro espaço social. Pode-se pressupor que essa facilidade de locomoção contribui para a leitura da obra em qualquer momento, ao deitar-se, entre a vigília e o sono e inclusive no transporte público⁶⁷ ou no horário livre das atividades laborais do lar ou no trabalho externo. Logo, a materialidade da obra apresenta resquícios dos seus usos e dos lugares onde ela seria lida e manejada. Manguel (1997, p. 149) acrescenta:

Minhas mãos, escolhendo um livro que quero levar para cama ou para mesa de leitura, para trem ou para dar de presente, examina a forma tanto quanto o conteúdo. Dependendo da ocasião e do lugar que escolhi para ler, prefiro algo pequeno e cômodo, ou amplo e substancial.

O livro de bolso é útil e conveniente para aqueles que têm o prazer de fazer uma boa leitura. Os leitores, normalmente, gostam de andar abraçados aos seus livros e exibi-los, pois o ato de ler carrega uma representação no imaginário das pessoas: de poder, cultura, conhecimento e status social. Para Amorim (2008, p. 39), em uma pesquisa “Retratos da leitura no Brasil - 2007”, a leitura em uma resposta única e espontânea, significa para os brasileiros: conhecimento (26% - 45,2 milhões), algo importante (8% - 14 milhões), crescimento profissional (8% - 13 milhões), sabedoria (5% - 9,2 milhões), desenvolvimento cultural (5% - 8,1 milhões), importância social (4% - 6,9 milhões), prazer (4% - 6,8 milhões), melhora a educação (4% - 6,5 milhões) e outros.

⁶⁶ Araújo (2008) releia que uma tendência que se configurou desde a década de 1850 e que seria uma realidade irreversível ainda na primeira metade do século XX: o livro de massa, quase sempre apresentado como ‘livro de bolso’. Lançado na Inglaterra em 1935, com os Penguin Books, desenvolveu-se com extrema rapidez na Europa e nos Estados Unidos.

⁶⁷ Manguel (1997) ressalta que na Europa dos séculos XVII e XVIII pressupõe-se que os livros deveriam ser lidos no interior de uma biblioteca pública ou particular. No século seguinte, os editores publicavam livros que se destinavam a ser levados para fora, livros feitos especialmente para viajar. Na Inglaterra, a nova burguesia desocupada e a expansão das ferrovias combinaram-se para criar um súbito anseio por viagens longas, e os viajantes letrados descobriram que precisavam de material de leitura com conteúdo e tamanho específico, destacam-se os livros em formato de bolso.

Um livro pequeno pode sugerir algo privado, e de todas as formas adquiridas ao longo do tempo, as mais populares foram aquelas que possibilitaram ao leitor mantê-lo confortavelmente nas mãos (MANGUEL, 1997). Desse modo, o formato do livro *Parto Natural* permitiu aos seus leitores uma leitura reservada, no mais íntimo do silêncio dos lares, e ao mesmo tempo proporcionou a disseminação de suas informações, em foro público, em virtude da facilidade de locomoção.

A título de ilustração, vale comparar o tamanho da obra *Parto Natural* com outras, também produzidas à época, conforme a Imagem 4. A primeira obra, da esquerda para direita, é a *Obstetrícia Prática*, 3ª edição (1952), a segunda, *O Parto sem dor: pelo método psicoprofilático* (1958), a terceira, *Parto Sem Dor* (1956), todas destinadas especialmente para os profissionais de saúde. Já a última, de menor formato físico, trata-se da primeira edição, em 1955, designada especialmente para os leitores leigos não especializados⁶⁸.

Cabe destacar que a primeira assemelha-se a um tratado de obstetrícia e que, inclusive, foi laureada pela Academia Nacional de Medicina. Geralmente os materiais impressos que versam sobre conteúdos densos e científicos são maiores e mais pesados que os livros de outros gêneros. Eles são frequentemente manuseados nos locais de estudo, trabalho ou no próprio lar, e não são locomovidos frequentemente, como os livros de bolso.

Imagem 4 – Capas de obras publicadas na década de 1950

⁶⁸A comunidade de leitores caracterizada pela obra *Parto Natural* é denominada de leiga. Contudo, para efeito desta pesquisa e partindo dos trabalhos apresentados por Filho e Torga (2009) e Jorge, Escolano e Cassiolato (2011), será utilizada aqui a noção de leitores leigos não especializados. Para esses autores os materiais que procuram veicular informações científicas, mas com uma linguagem acessível, familiar e uma formatação textual própria, nas quais visam permitir que esse conteúdo científico sejam compartilhado para a maioria deles, trata-se dos leitores não especialistas, isto é, eles são leigos nesses assuntos.



Legenda: Da esquerda para direita: A primeira capa - *Obstetrícia Prática*, 3ª edição (1952), segunda capa - *O Parto sem Dor: pelo método psicoprofilático*, 1ª edição (1958), a terceira capa - *Parto Sem Dor*, 1ª edição (1956) e a quarta capa – *Parto natural: Guia para os futuros pais*, 1ª edição (1955)
 Fonte: BARBOSA, 1952; MASCARENHA, 1958; LAMAZE et al, 1956; GOOCRICH, 1950.

Além dessa distinção, destaca-se o preço, pois geralmente os livros de bolsos são mais baratos que os de outros formatos. De acordo com Szakacs e Durão (2011), por ter tamanho reduzido, essas obras são até 60% mais baratas que os livros comuns. Os autores asseguram que o livro de bolso surgiu com o objetivo de desencarecer os custos da produção de livros, portanto tinha-se a garantia de melhores preços durante as vendas. Já os tratados de obstetrícia não foram pensados na perspectiva de uma edição barata e de uma circulação popular – visava um leitor implícito, especializado, que não coincide necessariamente com o comprador em que pensaram os impressores da Livraria Atheneu para o livro *Parto Natural*.

Outra dimensão possível dos usos e costumes determinados pelo livro de bolso é o fácil armazenamento, uma vez que ele cabe em qualquer prateleira, bolsa ou em uma mesinha de cabeceira. Chartier (2004) ressalta que o livro, uma vez possuído, deve ser guardado e que entre os mais modestos dos leitores esse objeto não tem um lugar marcado. Ele pode ser encontrado em qualquer lugar da casa, em um cômodo único (regra comum), na cozinha, no quarto, nas diversas dependências menores (sótão, antecâmaras e guarda-roupas) e, ainda, em pequenas ou grandes bibliotecas.

O historiador afirma que esses lugares de armazenamento traduzem diversas funções. A primeira função é de conservação, pois o livro é um objeto precioso, portanto é necessário conservá-lo cuidadosamente. Daí o recurso do encadernador, o encerramento dos livros, mesmos os mais modestos, encapados em velino simples e fechados à chave em algum cofre. A segunda função, em uma biblioteca, é de decoração e distinção. Entre as elites o móvel de arrumação deve provar o bom gosto, convir ao estado do proprietário dos livros, exibir suas

obras e respeitar o estilo em moda. Na tradição, o livro é um adorno e a biblioteca é um signo de poder (CHARTIER, 2004)⁶⁹.

Nas palavras de Manguel (1997), o tamanho de um livro, um rolo ou um códice, determina a forma do lugar onde seria guardado; uma obra pequena não seria considerada inoportuna e não entulharia as estantes. Sendo assim, pressupõe-se que o leitor, ao escolher um livro para comprar, pensa em seu conteúdo, em seu preço, mas também na facilidade do manuseio e em qual lugar será guardado. Se o livro apresentar esses atributos, pode-se deduzir ele que terá maior vendagem e circulação.

Por isso, entende-se que a comunidade autoral, ao escolher esse tipo de formato físico para a obra *Parto Natural*, buscou justamente conquistar uma maior fatia de mercado (maior número de leitores), menores preços, melhor vendagem, maior portabilidade e circulação dos seus textos. Chartier (1994) menciona que, incidindo sobre os tipos, o papel, as pranchas e às vezes o formato, essas combinações atestam claramente a vontade da comunidade autoral de impor sua autoridade sobre a maneira de circulação dos textos.

Araújo (2008) ainda supõe que essa escolha do formato está embasada na praticidade, como a acomodação de linhas mais retangulares, maior legibilidade e maior facilidade de se conseguir por meio de cortes e dobras outros retângulos sobre as novas formas.

Além do aspecto físico dos livros, suas capas são fundamentais no processo de análise da materialidade e estética da obra, pois, segundo Manguel (1997), muitas vezes o livro é escolhido pela capa. Ela funciona como uma propaganda do livro, um cartão convite. Araújo (2008) ressalta que por meio dela impõe-se o contato inicial do leitor com a obra, cujo tratamento enfático, às vezes agressivo em suas cores, objetiva causar um impacto visual. Além disso, depreende-se que a partir das capas a comunidade autoral busca a construção de uma identidade na qual os leitores, em sua primeira relação visual ou manual, já identificam o conteúdo, a quem ela pertence e a quem ela destina.

As capas (Imagem 5) de todas as edições são flexíveis⁷⁰. A segunda edição não apresenta investimento gráfico, pois recebeu apenas informações como o título centralizado, o nome do autor, o nome do tradutor, a edição e a editora, e não foi submetida a intervenções coloridas. Ela é semelhante à folha de rosto. Segundo Mariz (2005), esse tipo de capa é

⁶⁹ Chartier (2004) acrescenta que quando o número de livros possuídos aumenta um pouco torna-se necessário um móvel para colocá-los. O mais humilde é a estante de livros, que frequentemente possui outros objetos. Pode-se também ter armários-bibliotecas ou armário de duas portas, que geralmente são portas gradeadas ou de vidro, divididas por prateleiras colocadas em distintas alturas, permitindo a arrumação dos livros por tamanho. Ou, então, tem-se uma pequena biblioteca.

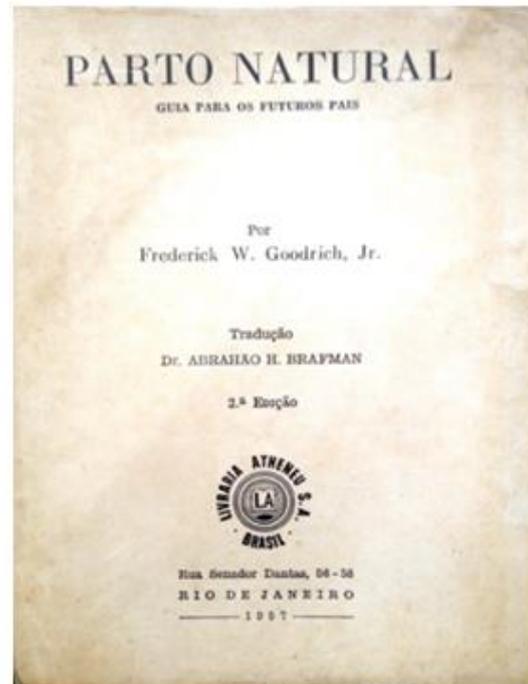
⁷⁰ Mariz (2005) afirma que até o começo do século XX ainda era comum o leitor, após a compra, encadernar a brochura em capa dura, consequentemente perdiam-se com frequência as capas originais. Registramos que este fato ocorreu com o livro adquirido por nós: *Parto Natural* na sua 3ª edição, em 1960.

chamado “padrão francês”, que corresponde a brochuras impressas geralmente em papel branco, que possuía um tom em creme, amarelo ou cinza em uma ou duas cores.

Imagem 5 - Capas da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



1ª Edição



2ª Edição



3ª Edição



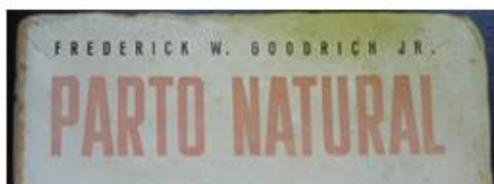
4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Ao analisar a evolução das capas da Imagem 5 constata-se algumas modificações no decorrer das edições. Para Chartier (1991), existe um jogo entre as disposições de imprimir que pode traduzir configurações globais que atingem toda a produção impressa e suas normas em um determinado contexto e, ainda, a intencionalidade de manipular a recepção da obra. Diante disso, assimila-se que todas as alterações apresentam uma intencionalidade e também um ordenamento.

No que se refere ao título da obra, um dos elementos que compõem a capa se manteve igual em todas as edições de *Parto Natural*, porém sofreu alterações em seu posicionamento. Os títulos (Imagem 6) da 1ª, 2ª e 3ª edição estão localizados na parte superior, já na 4ª está situado no centro óptico. Todos estão em negrito, em letras maiores, em caixa-alta e com um destaque tipográfico; sua forma emoldurada, em fundo branco, confere-lhe perceptibilidade, funcionando como uma marca, um logotipo, que permite legitimá-lo no imaginário dos leitores. Na 1ª, 3ª e 4ª edição a comunidade autoral utilizou as cores rosa, laranja e verde, respectivamente, com o intuito de alcançar maior visibilidade em qualquer prateleira ou espaço a ser reservado.

Imagem 6- Títulos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



1ª Edição



2ª Edição



3ª Edição



4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Arnold (1985) afirma que um bom título deve ser legível, característico de algo, apropriado e belo. Os dois primeiros critérios são medidas pragmáticas e os outros dois são avaliados de acordo com os olhos do observador. O que se diz legível pode ser trocado por

reconhecível. O título pode ser reconhecido como um ideograma e, como tal, deve ter visibilidade e caráter. Ele traduz reconhecimento e aceitação (ARNOLD, 1985).

Segundo Cunha (1999), a linguagem dos títulos aguça a imaginação e leva o leitor a pensar sobre o conteúdo a ser abordado. A linguagem das disposições tipográficas pode dar uma organização mais ou menos clara à leitura. Desse modo, o título *Parto Natural* (Imagem 6) e a figura do binômio (mãe e bebê) feliz posicionam o leitor favoravelmente ao conteúdo do livro, pois se espera, ao folhear as páginas, encontrar tópicos referentes ao parto natural, um momento ímpar e de total prazer, diante da felicidade representada pela linguagem visual e textual almejada pela capa do livro.

Com intuito de reafirmar a representação do título, torna-se oportuno trazer um fragmento da obra *Parto Natural*:

Nos últimos vinte e cinco anos realizou-se um progresso que permitiu às mulheres descobrir que a gravidez e o parto podem ser episódios plenos de significado e satisfação. Este progresso constitui um modo diferente de encarar a parturição que seu criador, Dr. Grantly Dick Read, denominou de *parto natural* (GOODRICH, 1955, p. 02).

Logo, pelo título é possível reconhecer o assunto a ser tratado na obra e o que ele buscou representar, o parto natural, de significado pleno e satisfação, legitimando essa representação no imaginário das pessoas. Após a primeira leitura do título deduzi que o conteúdo era estritamente relacionado apenas ao parto normal. Imaginei encontrar informações sobre o parto, os tipos de parto, a fisiologia envolvida e como a mulher deve conduzir e se posicionar diante do processo de trazer uma nova vida ao mundo. No entanto me surpreendi com outros elementos variados como alimentação da gestante, amamentação, modo de vestir e de se cuidar, técnicas de respiração e exercício e relaxamento.

Na 1ª e 3ª edição o subtítulo (Imagem 7), *Guia para os futuros pais*, está localizado na porção inferior, à esquerda, em negrito, em letras maiúsculas e em fundo branco, o que também garante boa visibilidade. Já na 2ª e 4ª edição ele está situado três linhas abaixo do título, em caixa-alta, em negrito e em letras menores do que as o título. Ambos declaram a quem a obra foi destinada, determinando assim quem a leria. Em termos de espaçamento, percebe-se que houve redução, o que não prejudica a legibilidade.

Imagem 7 - Subtítulos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



1ª Edição



2ª Edição



3ª Edição



4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Por um lado, pode-se concluir que o livro foi designado a um determinado grupo, aos futuros pais. Este fato pode ser confirmado no conteúdo da obra, no qual é demarcada a reafirmação do saber médico sob a comunidade de leitores leigos não especializados, especialmente as mulheres. Compreende-se que a presença da palavra pai e os assuntos tratados no decorrer do *corpus* textual foram raramente destinados para os homens. Por outro lado, o processo de editoração, por meio de seus dispositivos e formas de distribuição e divulgação, busca intensamente outros leitores. Consequentemente, postula-se que a redução do tamanho da letra do subtítulo, principalmente da 2ª edição, foi para diminuir sua visibilidade, pois a comunidade autoral quis dar luz e força de representação ao *Parto Natural*, angariando assim a possibilidade de outros leitores, distintos dos pais, se interessarem por essa temática. Apesar de estar com letras maiores e em negrito na 2ª e na 3ª edição, o subtítulo está afastado do título, desviado do leitor, o que provavelmente reduz a sua perceptibilidade. E no que toca ao uso do termo guia, segundo Elias (2011), guiar os seres humanos está entre os atributos mais importantes e é uma função central de dominação.

O nome do autor (Imagem 8) do manuscrito da obra original, *Natural ChildBirth a Manual for Expectant Parents* (1950), de Frederick W. Goorick Jr, apesar de ser bem menor que o título, se destaca, pois apresenta alguns elementos direcionadores do olhar: está acima do título, em negrito, em cor preta (invadindo o branco), com bom espaçamento entre as letras, permitindo, assim, maior visibilidade e legibilidade, conforme a capa da 1ª e 4ª edição.

Já na 2ª edição encontra-se abaixo do título, em letras menores, porém no centro óptico da página. Na 3ª edição não há a menção do autor.

Imagem 8 - Nome do autor da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955, 1957 e 1964.

O autor apresenta um papel preponderante na produção de um livro, por isso geralmente encontra-se na capa. Chartier (2012) ratifica que a construção do autor é uma função não exclusivamente do discurso, mas sim de uma materialidade. Para o historiador, essas variáveis são indissociáveis. Ao buscar a história de vida de Frederick Goodrich, constata-se que os resultados das pesquisas não foram bem-sucedidos. As informações obtidas foram poucas, entre elas a de que ele era médico obstetra e trabalhou na Universidade de Yale, no *Lawrence Memorial Associated Hospitals* em New London e ensinou as estudantes de enfermagem do *Joseph Lawrence School* de Enfermagem. Ele também foi diplomata do Conselho Americano de Obstetrícia e Ginecologia (GOODRICH, 1953).

Além disso, teve uma atuação na divulgação e prática da teoria do “Parto Natural” e com isso publicou alguns artigos e livros relacionados com as ideias de preparação para o parto, entre eles, *Training for childbirth*, publicado em 1949, na revista JAMA; *A commentary on natural childbirth*, em 1949, na *Pediatrics*; o artigo *The theory and practice of natural childbirth*, em 1953, na *Yale Journal Biology and Medicine*; e *Only Modern Obstetrics and the nurse*, em 1953 e *Obstetric hemorrhage*, em 1962, no *American Journal of Nursing*.

No que se refere ao uso de ilustrações nas capas da 1ª, 3ª e 4ª edição (Imagem 9), Camargo (2005), ao descrever os projetos gráficos para ilustração das capas de livros até os anos de 1930, no Brasil, ressalta a composição de um padrão clássico, pois não havia ilustrações e nem cores, existindo espaço apenas para o nome do autor, o título e a editora

envolvida na publicação. Entretanto, segundo Hallewell (1985), as capas ilustradas já haviam estado em moda entre 1890 e 1900, mas foram criticadas na época pelo seu sensacionalismo (exibiam cenas de sedução e nudez) e com isso foram trocadas por um aspecto gráfico mais moderado e menos figurativo. Já no fim de 1910 e início de 1920, Monteiro Lobato, com seus métodos revolucionários, introduziu o uso de ilustrações de cores intensas nas suas capas.

Imagem 9 - Ilustração das capas da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955, 1960 e 1964.

Com o intuito de comparação, têm-se algumas capas das obras complementares deste estudo publicadas nas décadas de 1940 e 1950 (Imagem 10).

Imagem 10 - Capas das seis obras complementares



Legenda: Da esquerda para direita, *Cesária Abdominal: quando praticá-la*, 1ª edição (1946), *Obstetricia prática*, 3ª edição (1952), *Obstetricia para enfermeira: um completo manual para enfermeiras obstétricas*, 3ª edição (1953), *Parto Sem Dor*, 1ª edição (1956), *Parto sem Dôr: pelo método psicoprofilático*, 1ª edição (1958), *Reflexões sobre a cesária segmentar transperitoneal*, 1ª edição, (1959).

Fonte: PASSOS, 1956; BARBOSA, 1952; RANGEL, 1953; LAMAZE et al, 1956; MASCARENHA, 1958; PASSOS, 1959.

Constata-se que a maioria das capas seguiu o “padrão francês”, com o emprego de apenas duas cores, como adotado nas edições do livro *Parto Natural*, no entanto algumas arriscaram o uso de cores impactantes, como o laranja e o vermelho, e apenas uma ousou, mas com certa simplicidade, usar o alinhamento do útero. Em vista disso, postula-se que entre os anos de 1940 e 1960 algumas modificações incipientes ocorreram nas capas demonstradas na Imagem 10, com a introdução de ilustrações e cores vibrantes. Hallewell (1985) relata que foi em meados de 1960 que as editoras começaram a adotar o mesmo estilo das capas da editora

Civilização Brasileira⁷¹. O autor explica que elas passaram a ter desenhos que ocupavam toda altura e largura do volume, em quatro cores, quase sempre com o registro do devido crédito ao artista no verso na página de rosto.

Acompanhando essas transformações, a comunidade autoral da obra *Parto Natural*, na 1ª, 3ª e 4ª edição, também utilizou imagens e outras cores, como ilustrado na Imagem 9. Essa capa apresenta predominantemente a cor rosa, verde e laranja associada ao branco. Segundo Araújo (2008), o estilo de apresentação da primeira capa é variável, sob construções simétricas ou assimétricas, entretanto busca-se às vezes tirar partido dos efeitos visuais provocados por contrastes de tom e cor, por combinações de figuras geométricas, fotos, gravuras e outras maneiras de ilustração, de uma forma harmoniosa, entre a imagem e as palavras.

Segundo Cunha (1999), as imagens que estampam as capas dos livros podem ser decifradas como um conjunto de signos, como um suporte para representações ideológicas. A 1ª, 3ª e 4ª edição da obra *Parto Natural* apresenta uma figura de uma mulher branca e um bebê branco⁷² (Imagem 9), desenhados em preto e branco, na porção central (1ª e 3ª) ou superior (4ª), ocupando em torno de 42% do espaço da página, o que demonstra a importância e a visibilidade que quiseram dar para figura e a relação entre mãe e filho.

A felicidade da mãe estampada na capa é a representação de um modelo imaginário: a ilustração de uma mulher (mãe) com o filho abraçado junto ao seu corpo, reforçando o seu papel social de procriadora e maternagem. A comunidade autoral coloca as mães em primeiro plano, que são conclamadas a estabelecer esse atributo de cuidar dos filhos em meio ao seio familiar desde a concepção, isto é, são tencionadas para a representação da maternidade.

Freire (2006) afirma que a ideologia da maternidade como função preponderante obteve forças na sociedade ocidental principalmente após a Primeira Guerra Mundial e que essa situação estava em consonância com a mentalidade da sociedade urbana à época, cuja responsabilização pela saúde dos filhos foi dada unicamente à mulher. O ideário da maternidade transformou-se em um intenso valor social e dever patriótico.

A imagem de uma mulher representando uma mãe na capa tem um olhar desviado, em atenção ao seu filho, representando, de certo modo, a relação de afeto que deve ser constituída

⁷¹A dissertação de mestrado de autoria de Ana Sofia Mariz, intitulada *Editora civilização brasileira: o design de um projeto editorial (1959-1970)*, defendida em 2005, retrata com detalhes algumas questões relacionadas aos projetos gráficos nesse período. Para a pesquisadora, a Editora Civilização Brasileira foi um marco na história moderna brasileira, pois representou um veículo de um discurso político-ideológico e foi um exemplo de excelência na produção editorial. Registra que a Editora Civilização Brasileira distinguiu-se das outras editoras por não delinear padrões predefinidos de diagramação, cor, tipografia ou imagem, porém ela estava conforme as diretrizes conceituais do projeto editorial de Enio Silveira. As capas dessa editora, principalmente após a contratação de Eugênio Hisrh⁷¹, em 1959, contribuíram para que ela conseguisse ter uma identidade visual forte e inédita à época, inaugurando uma nova forma de linguagem gráfica para o livro brasileiro.

⁷²Apesar de serem brancos, não existe uma menção sobre raça e cor no livro *Parto Natural*.

desde o começo da gestação. Apesar dos traços finos da imagem, o binômio aparece em um ambiente vazio, abstrato e com o fundo colorido. As cores são puras, claras e sem luminosidade, apresentando um efeito rústico, natural e harmonioso que se integra perfeitamente ao título. Apesar da inserção da cor, esse tom suave ainda corresponde ao “padrão francês”, mencionado anteriormente. Com um sorriso no rosto, representando uma ocasião importante da vida, ímpar, jogando com o duplo registro da imagem e do texto, o que permite interpretações plurais, essa personagem representa as mulheres que poderiam comprar, ler e degustar a obra. A imagem associada ao título, ou seja, a linguagem visual gráfica e a linguagem verbal, indica o que o livro poderia proporcionar a essas mulheres: uma alegria imensurável no momento de parir naturalmente. Segundo Chartier (2004), ela visa cristalizar uma representação única, e remete, assim, à memória e à moral do texto.

Essa ilustração no começo do livro, na capa, segundo Chartier (2004), fornece uma chave que diz por meio dela como o texto deve ser entendido, pois a imagem leva a compreender todo o texto e propõe uma analogia que guiará a decifração. Neste sentido, a identidade visual pode ser uma eficiente estratégia de potencializar o efeito de unidade do conjunto – o livro, e por meio dessa significação é possível seduzir as mulheres, e nelas o destaque para as gestantes ou mães, para uma leitura. De certa maneira, deu sequência para garantir uma difusão mais simples e, principalmente, para ofertar à imagem uma presença mais forte e significativa no núcleo familiar (pais e filhos).

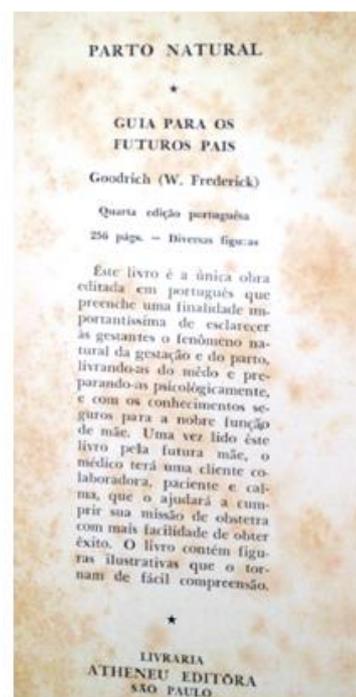
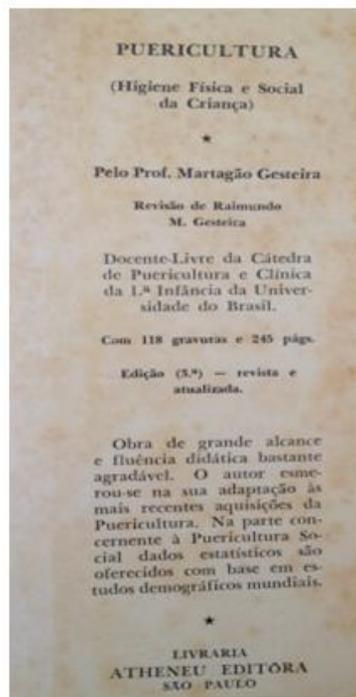
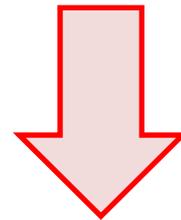
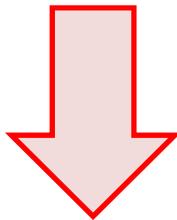
Acredita-se que ao adotar esse tipo de ilustração, um modelo de beleza ideal, com cabelos arrumados, brinco na orelha e uma vestimenta, percebe-se que existe a pretensão de atingir um determinado grupo de leitores: mulheres e seus familiares das camadas médias e dominantes. Esse desenho, além de não ser aplicável à maioria das famílias brasileiras, principalmente de baixa renda, ilustrava as mulheres pertencentes às famílias de classes mais favorecidas, que constituíam majoritariamente o universo das leitoras em meados do século XX⁷³.

Outro diferencial apontado pela 4ª edição do livro *Parto Natural* foi a orelha da capa (Imagem 11). Segundo Lima (1998), as orelhas são abas dobradas por cima da segunda e da terceira capas, cuja utilização é, por exemplo, oferecer uma resenha detalhada sobre o livro. Entende-se que esse dispositivo foi utilizado pela comunidade autoral para lembrar a leitura autorizada a quem ela é dedicada, ou seja, às gestantes. Nela foram empregados conteúdos para permitir uma leitura eficiente e impedir que eles fossem desviados dos propósitos da

⁷³ Ver com maiores detalhes os estudos de Bassanezi e Ursini (1995), Bassanezi (1993), Cunha (2006), Freire (2006), Bassanezi (2011) e Souza (2013), que pesquisaram sobre as leitoras do século XX.

obra, portanto reiterados constantemente: educar e instruir as mulheres, especialmente as futuras mães, na sua preparação para a gestação, o parto e o puerpério. Outro elemento apontado na orelha é a credencial de um docente; era preciso ter competência intelectual para perceber sua autoridade e seu capital cultural.

Imagem 11 - Parte da capa ou contracapa da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 4ª edição (1964)



Fonte: GOODRICH, 1964.

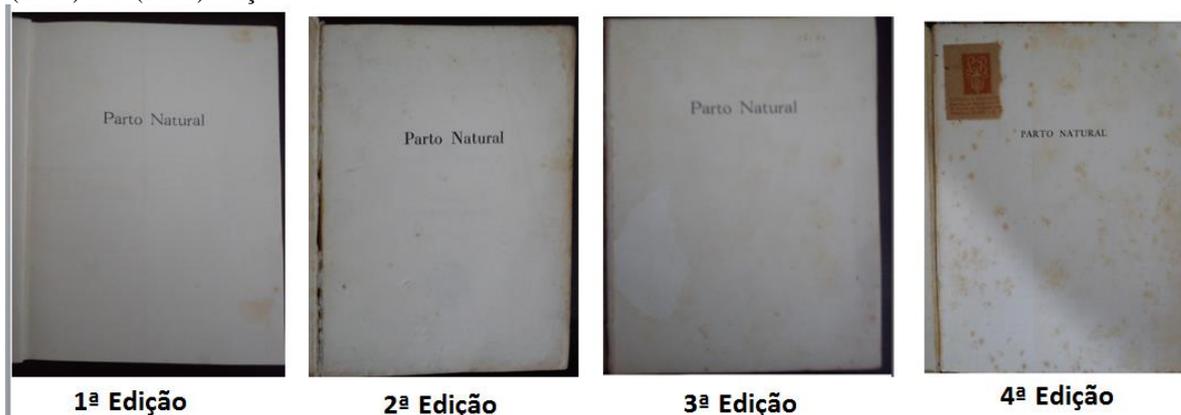
Compreende-se que nas capas das quatro edições, apesar de possuírem vários elementos, o conjunto tipográfico é determinante para alcançar um bom resultado, permitindo

ao leitor um reconhecimento da obra, o seu objetivo principal, a autoridade médica, a sua área de conhecimento e o espaço geográfico e social de circulação. Os elementos discutidos pressupõem a determinação de uma comunidade de leitores que se pretendia atingir inicialmente – pessoas com competências, expectativas e percepções suficientes para identificar as representações da capa no que se refere às questões do parto normal.

Segundo Araújo (2008), o livro possui elementos básicos em sua estrutura, portanto o diagramador deve seguir uma determinada ordem, que é dividida em três partes: pré-textual, textual e pós-textual, além das extratextuais. A parte pré-textual, em virtude de seus diversos componentes, apresenta variações em sua disposição conforme os hábitos de cada casa publicadora. Dentre os elementos mínimos destacam-se: falsa folha de rosto, folha de rosto, dedicatória, epígrafe, sumário, lista de ilustrações, lista de abreviaturas e siglas, prefácio, agradecimentos e introdução (ARAÚJO, 2008). Os componentes que serão descritos neste trabalho são os que apresentam indícios dos protocolos de leituras e vestígios que buscam a legitimação e consolidação da representação do parto normal determinado pelo livro *Parto Natural*.

Todas as edições da obra *Parto Natural* possuem a falsa folha de rosto com apenas a descrição do título: *Parto Natural*, em letras do tipo redondas e em negrito, excluindo-se dele o subtítulo. Todas as edições podem ser visualizadas na Imagem 12. Essa estratégia, de certa maneira, visa reforçar a representação do título.

Imagem 12 - Falsa folha de rosto da obra *Parto Natural*: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



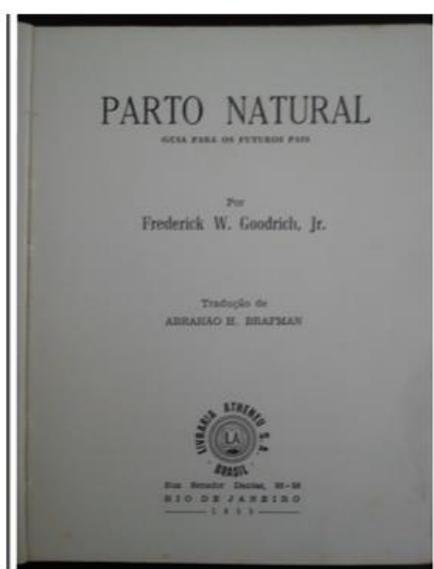
Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

A folha de rosto, também chamada de rosto, página de rosto, frontispício ou portada, é o local onde será realizada a apresentação essencial do livro. De modo geral, ela apresenta os elementos que se seguem: 1) nome literário do autor; 2) título e subtítulo da obra; 3) se for o

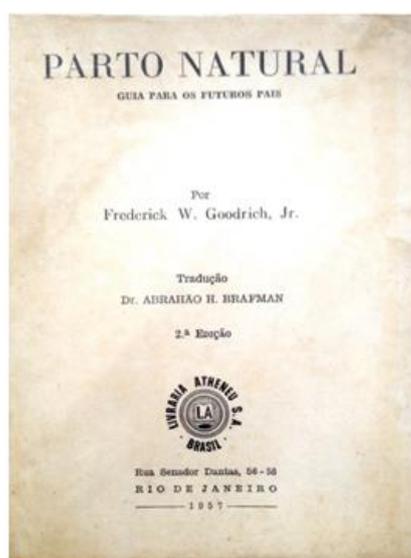
caso, nome do tradutor, compilador, editor literário, prefaciador, ilustrador; 4) se for o caso, número do volume; 5) se for o caso, número da edição; e 6) imprenta (ARAÚJO, 2008).

Ao analisar a página de rosto (Imagem 13) da 1ª, 2ª, 3ª e 4ª edição do objeto impresso, observa-se a presença de quatro nomes próprios: a quem ela é dedicada, quem a escreveu, quem a traduziu e quem a editou, na época, uma livraria: Livraria Atheneu L.A. Ainda possui o número da edição e a imprenta: local e data – Rio de Janeiro, 1955, 1957, 1960 e 1964, respectivamente.

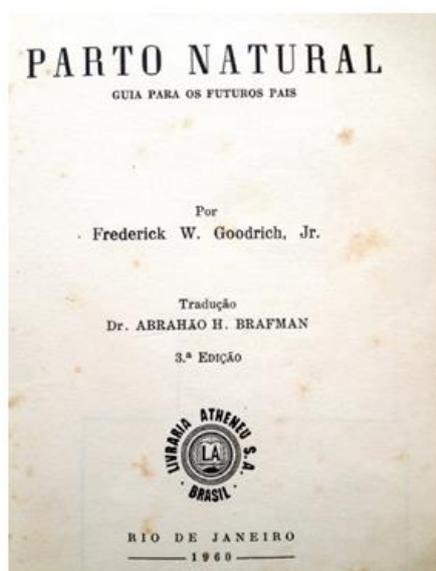
Imagem 13 - Página de rosto da obra Parto natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição.



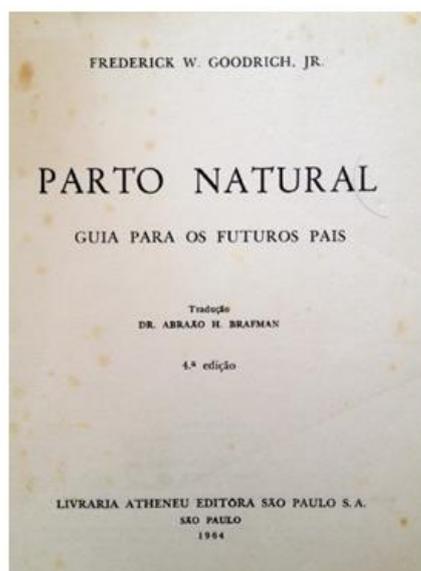
1ª Edição



2ª Edição



3ª Edição



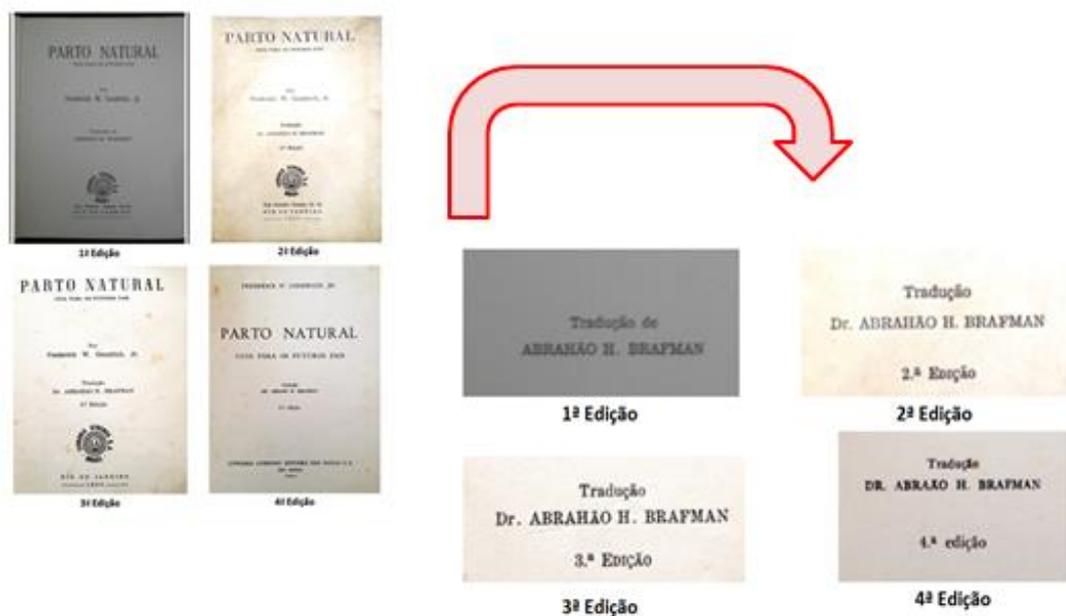
4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Na 1ª, 2ª e 3ª edição, percebe-se que o nome do autor vem abaixo do título e em tamanho menor que o título e maior que o nome do tradutor, sendo o último em caixa-alta e acompanhado de credenciais acadêmicas a partir da 2ª edição. Araújo (2008) ressalta que o nome do autor pode estar localizado no alto da folha (conforme a 4ª edição), e em alguns casos vem abaixo do título, em figura menor que o corpo do título.

Segundo Araújo (2008), o nome do tradutor nem sempre aparece na folha de rosto. Normalmente ele tem menor peso tipográfico que o nome do autor, salvo quando, no contexto do mercado, o tradutor representa, de alguma forma, o endosso da obra por uma personalidade culturalmente reconhecida. Desse modo, afirma-se que o fato de o nome do tradutor (Imagem 14) estar na folha de rosto e até, na capa da 2ª edição, em caixa-alta, no centro óptico, refere-se à sua posição ocupada no campo da saúde.

Imagem 14 - Recorte da folha de rosto da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Acredita-se que o livro precisa passar uma identidade de confiança e veracidade em suas informações, portanto a comunidade autoral lança mão de tradutores com grande capital cultural. Trazer autores e/ou tradutores reconhecidos ampliaria, de certa maneira, o maior número de leitores e uma boa fatia de mercado. Inclusive, vale enfatizar que a editora utilizou das credenciais Doutor. Compreende-se que Abrahão H. Brafman⁷⁴ detém capital cultural, autoridade e competência científica nesse campo. O psicanalista e médico brasileiro, que

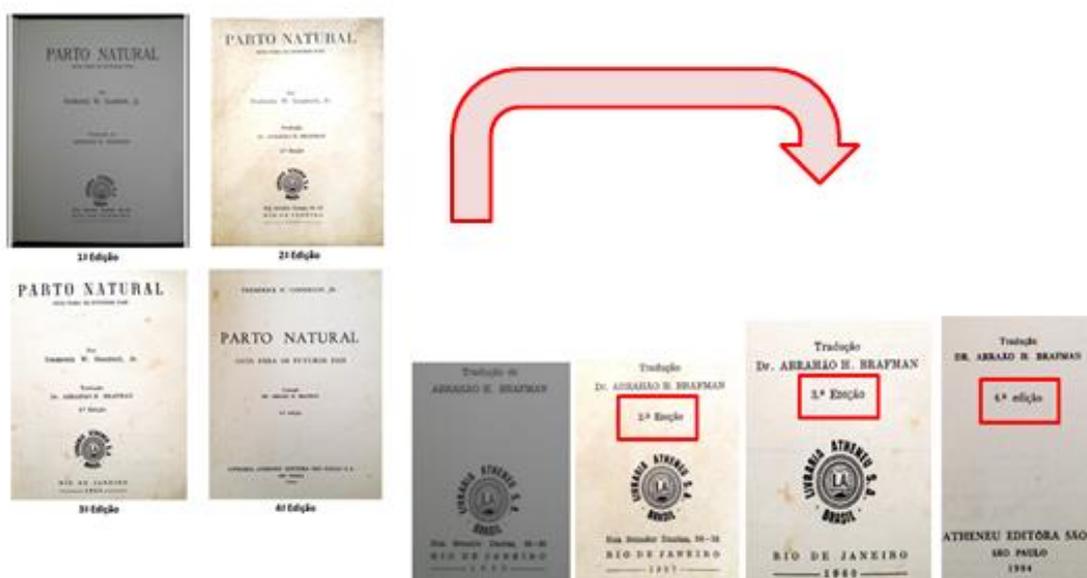
⁷⁴ Tentei contato com ele, mas infelizmente todas as tentativas foram sem sucesso.

atualmente mora na Inglaterra, formou-se na Sociedade Britânica de Psicanálise e foi consultor em Psiquiatria da Infância e da Adolescência no serviço de saúde inglês. Além disso, já conduziu seminários sobre observação de bebês em cursos da Sociedade Britânica e de outras sociedades de formação de psicoterapeutas.

Cabe destacar que as teorias de preparação da gestante para o parto estavam relacionadas com a dimensão psíquica ou psicológica do processo do parto, denominado, naquela época, de obstetrícia psicossomática. Este fato está patenteadado por diversos artigos científicos escritos em meados do século XX. Os métodos de preparação tiveram muitos adeptos de profissionais que atuaram em saúde mental, psiquiatria e outros que tinham a interlocução com a psicanálise. Diante disso, inferimos que a Livraria Atheneu utilizou da autoridade e competência de Abraão H. Brafman, pois ele se posicionava como um representante desse campo de ideias. Conforme Chartier (1991), o poder depende do crédito concedido à representação que o indivíduo ou o grupo propõe de si mesmo e dos outros.

Como não foi a primeira obra, na parte central da folha de rosto, em algarismo arábico, encontra-se descrito 2ª, 3ª, ou 4ª edição (Imagem 15). Como não consta a palavra ‘revista’ ou ‘revista aumentada’ ou ‘ampliada’, e assim por diante (ARAÚJO, 2008; LOPES 1978), pressupõe-se que nas edições anteriores não houve alterações textuais, como redução ou aumento de parágrafos. Na parte da imprenta localizada na região inferior ou no pé da folha de rosto estão listados a editora, a cidade e o ano da edição em algarismos arábicos.

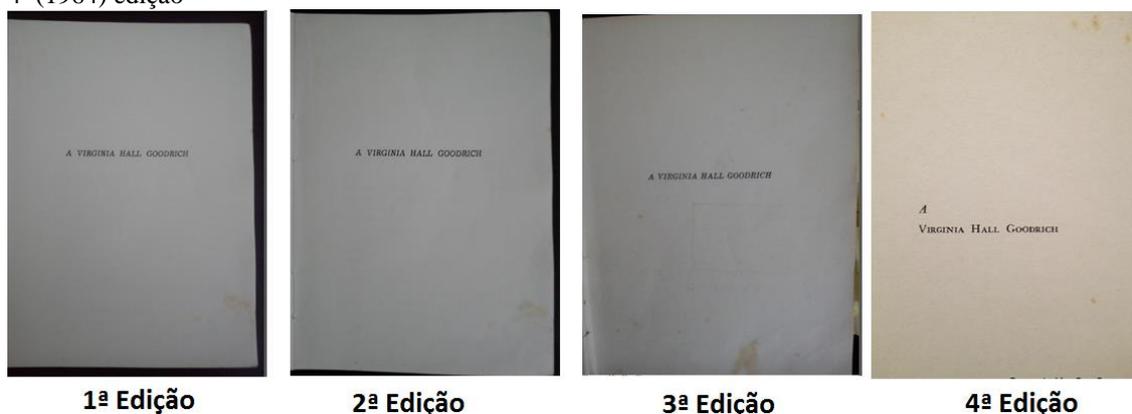
Imagem 15 - Recorte das folhas de rosto da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Na página seguinte (Imagem 16) situa-se uma única frase: A Virginia Hall Goodrich, cuja tipografia está em caixa-alta e um pouco acima do centro do livro. A 1ª, 2ª e 3ª edição são iguais. Já a 4ª edição sofreu uma alteração. Acredita-se que essa página destina-se à dedicatória, pois no texto do prefácio constam as seguintes palavras: “pela sua constante ajuda com sugestões, conferencia de citações e leitura das provas, bem como pelo encorajamento, o autor é profundamente grato a Virginia Hall Goodrich”⁷⁵.

Imagem16 - Dedicatória da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e a 4ª (1964) edição



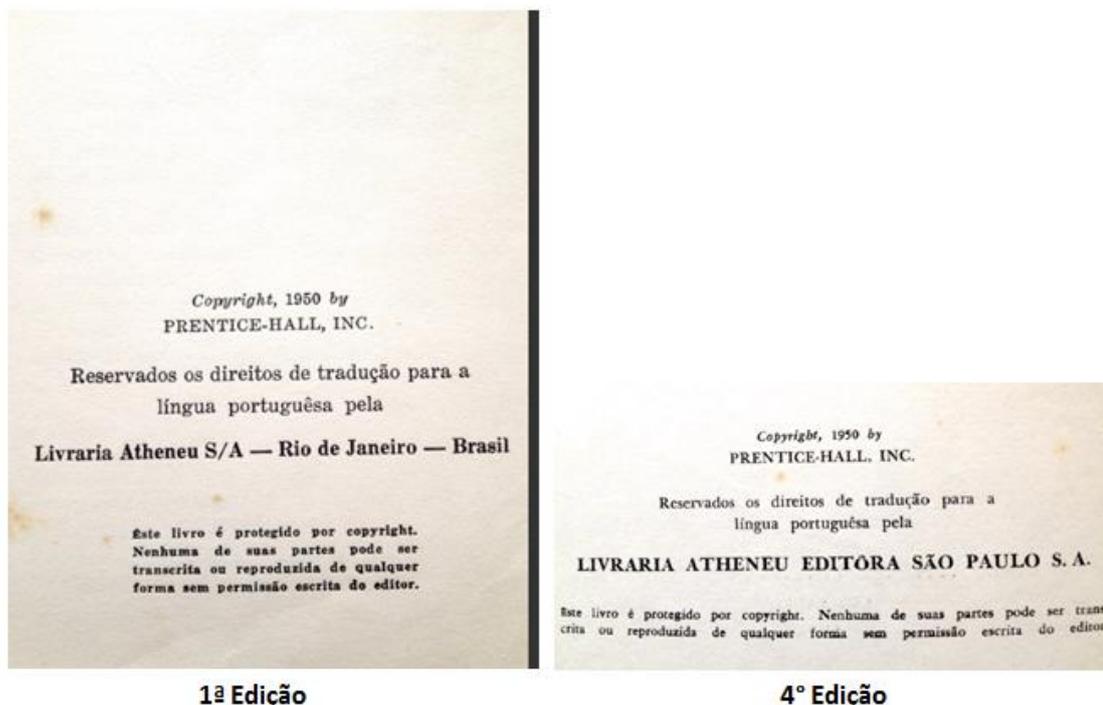
Fonte: GOODRICH, 1955, 1957, 1960 e 1964.

Compreende-se que a comunidade autoral utilizou como estratégia tipográfica colocar o nome de uma mulher no centro da página, lugar visível, com acentuados espaços em branco, o que não passaria despercebido pelo leitor ou principalmente pela leitora. Entende-se que não se trata apenas de gratidão à Virginia Hall Goodrich, mas também pelo fato de ela ser uma mulher, uma vez que elas eram alvos principais de intervenção da obra. É uma visível estratégia para atestar a aceitação cultural da conferida proposta demonstrada pela obra em todas as suas edições.

A página alinhada ao verso da dedicatória possui elementos informativos relacionados aos direitos autorais, à tradução da editora, no caso a Livraria Atheneu, e ao ano da primeira edição, 1950, de acordo com a Imagem 17. Este fato leva a considerar que essa propriedade literária pertenceu exclusivamente à Atheneu, pois foi lhe dado o direito de autoria, *copyright* no Brasil. Na 4ª edição, em 1964, a Livraria já havia mudado para São Paulo, em virtude de seus interesses, conforme mencionado anteriormente.

⁷⁵ Não consegui nenhuma informação sobre Virginia Hall Goodrich, apesar de inúmeras pesquisas.

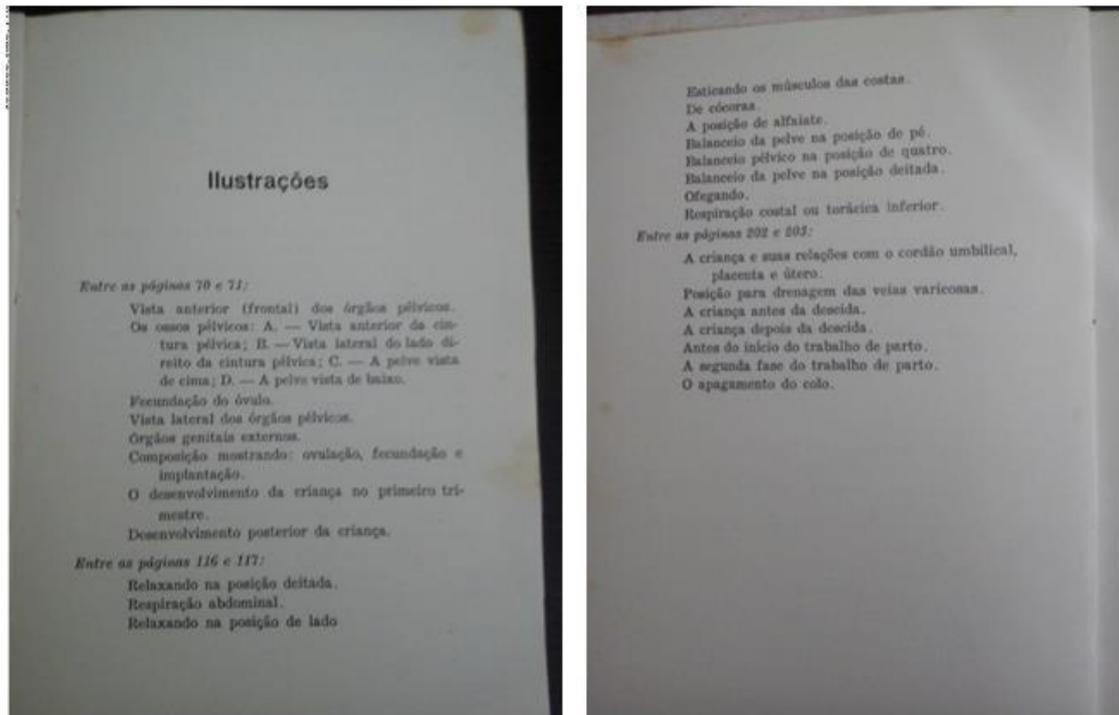
Imagem 17 - Página de créditos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955; 1964.

Em seguida segue a folha com a lista de ilustrações da 1ª edição, que é semelhante à da 2ª e da 3ª edição (Imagem 18). No total são 33 imagens (Imagens 37, 38 e 39), que estão entrecortadas com o texto. As paginações das ilustrações estão todas erradas. Conclui-se que essa situação traduz o pouco investimento feito pela editora no livro ou que as condições de fabricações foram apressadas, permitindo, assim, manter as imperfeições no decorrer das edições ou a ausência de um copidesque.

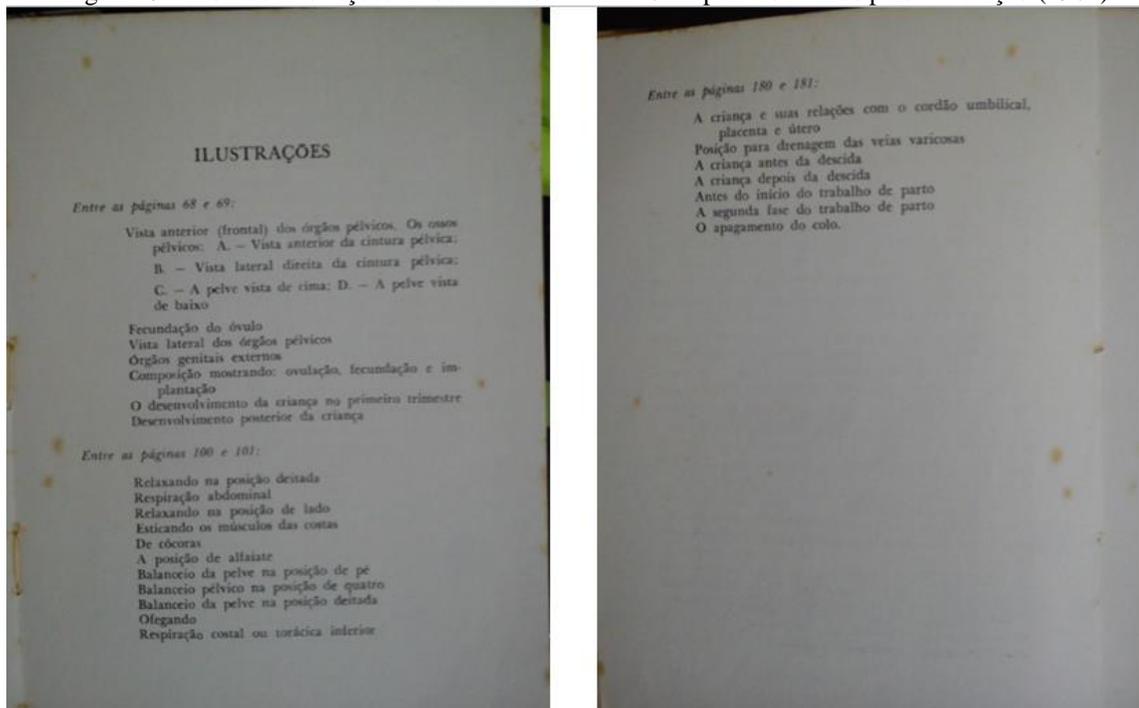
Imagem 18 - Lista de ilustrações da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)

**1ª Edição**

Fonte: GOODRICH, 1955.

A lista de ilustrações (Imagem 19) da 4ª edição passou por algumas modificações, pois há o registro de explicação das imagens e de onde elas foram retiradas, situando, dessa maneira, o leitor.

Imagem 19 - Lista de ilustrações da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 4ª edição (1964)



Fonte: GOODRICH, 1964.

O sumário (Imagem 20 e 21) pode vir, ou iniciar, na página ímpar antes ou depois do prefácio. Tanto o sumário como os índices são estratégias editoriais presentes geralmente em todos os materiais impressos. Para Lopes (1978), o primeiro deve ser obrigatório em obras de ensaios, de contos, preferencialmente de poesia e raramente em romance, a menos que ocorra indicações de parte ou qualquer outra indicação especial. Araújo (2008) reforça que o ideal é estar o mais próximo do começo para facilitar sua localização pelo leitor. Ele constitui uma ordenação sistemática e não alfabética da estrutura do livro, por isso não deve ser confundido com o *índice*, este igualmente remissivo, mas alfabético.

Imagem 20 - Índice da obra Parto natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957) e 3ª (1960)

1ª Edição	2ª Edição	3ª Edição
ÍNDICE		
1. Histórico do Parto Natural 1	1. Histórico do Parto Natural 1	1. Histórico do Parto Natural 1
2. Explicação do Parto Natural 5	2. Explicação do Parto Natural 5	2. Explicação do Parto Natural 5
3. Anatomia e Fisiologia dos Órgãos da Reprodução 31	3. Anatomia e Fisiologia dos Órgãos da Reprodução 31	3. Anatomia e Fisiologia dos Órgãos da Reprodução 31
4. Em Vista ao Médico 53	4. Em Vista ao Médico 53	4. Em Vista ao Médico 53
5. O Primeiro Trimestre 69	5. O Primeiro Trimestre 69	5. O Primeiro Trimestre 69
6. Relaxamento 87	6. Relaxamento 87	6. Relaxamento 87
7. Exercícios 103	7. Exercícios 103	7. Exercícios 103
8. Dieta 117	8. Dieta 117	8. Dieta 117
9. O Segundo Trimestre 137	9. O Segundo Trimestre 137	9. O Segundo Trimestre 137
10. O Terceiro Trimestre 149	10. O Terceiro Trimestre 149	10. O Terceiro Trimestre 149
11. Alimentação ao Seio e Alojamento da Criança 159	11. Alimentação ao Seio e Alojamento da Criança 159	11. Alimentação ao Seio e Alojamento da Criança 159
12. Fisiologia do Parto 175	12. Fisiologia do Parto 175	12. Fisiologia do Parto 175
13. Psicologia do Trabalho de Parto 195	13. Psicologia do Trabalho de Parto 195	13. Psicologia do Trabalho de Parto 195
14. O Período Pós-parto 215	14. O Período Pós-Parto 215	14. O Período Pós-Parto 215
15. Volta ao Lar 223	15. Volta ao Lar 223	15. Volta ao Lar 223

Fonte: GOODRICH, 1955; 1957; 1960.

Imagem 21 - Índice da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 4ª edição (1964)

ÍNDICE	
<i>Ilustrações</i>	IX
<i>Prefácio</i>	XI
1 – Histórico do parto natural	3
2 – Explicação do parto natural	7
3 – Anatomia e fisiologia dos órgãos da reprodução	31
Os ossos pélvicos	33
Os ovários	37
As trompas	37
O útero	38
A vagina	39
Vasos sanguíneos e nervos	40
Menstruação	40
Concepção	43
Implantação	44
Determinação do sexo	46
Abórto	49
4 – Em visita ao médico	51
Exames de laboratório	55
Exames para o diagnóstico da gravidez	60
Raios X	61
A primeira fase do trabalho de parto	174
Falso trabalho de parto	177
A segunda fase do trabalho de parto	179
As membranas	180
A terceira fase do trabalho de parto	181
Início do trabalho de parto	181
Indução do trabalho de parto	183
Episiotomia	184
13 – Psicologia do trabalho do parto	187
As sensações do trabalho de parto	187
Sensações da segunda fase	192
Alívio da dor	197
5 – O primeiro trimestre	65
Duração da gravidez	65
Acontecimentos do primeiro trimestre	69
6 – Relaxamento	85
7 – Exercícios	97
8 – Dieta	111
Métodos de preparação	123
Contrôle de peso	124
9 – O segundo trimestre	131
10 – O terceiro trimestre	143
11 – Alimentação ao seio e alojamento da criança	153
12 – Fisiologia do parto	169
A sala de partos	200
Admissão ao hospital	202
14 – O período pós-parto	207
Volta ao lar	215
Dieta	219
Higiene	220
Seu ajustamento emocional	220
<i>Bibliografia</i>	223
<i>Índice alfabético</i>	225

4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1964.

O sumário deve, ainda, reproduzir com fidelidade o enunciado da organização das seções, com as suas respectivas paginações. Porém, na obra *Parto Natural*, da 1ª, 2ª, 3ª e 4ª edição, o sumário é denominado de índice. No total ele tem 15 partes. As marcações de suas páginas estão erradas a partir da seção 11, tendo um erro de cálculo, com menos duas páginas até o final. Ele proporciona ao leitor um contato inicial com os temas e assuntos que foram descritos no interior do livro, sem ter que volver as folhas. Durante uma consulta apressada é fundamental que o leitor encontre facilmente o conteúdo a ser lido, portanto a paginação dever estar descrita corretamente.

Na da 4ª edição dessa obra houve diversas alterações no índice (Imagem 21), que passou a ocupar duas páginas. Além dos títulos de cada seção, a comunidade autoral investiu no detalhamento pormenorizado dos componentes da obra: os subtítulos foram descritos a fim de detalhar melhor as informações contidas nela e em cada parte textual. A sequência do índice também foi alterada, obedecendo às ordens fisiológicas da gravidez, do parto e do puerpério, levando ao desornamento da numeração. Essa modificação pode mudar os usos e as práticas de leituras.

Compreende-se que o modo como foram organizadas as seções do livro, de acordo com o tema, intitulado e agrupado em um único índice, facilita o reconhecimento da obra pelo leitor, bem como permite a escolha das questões a serem lidas na ordem preferida por cada

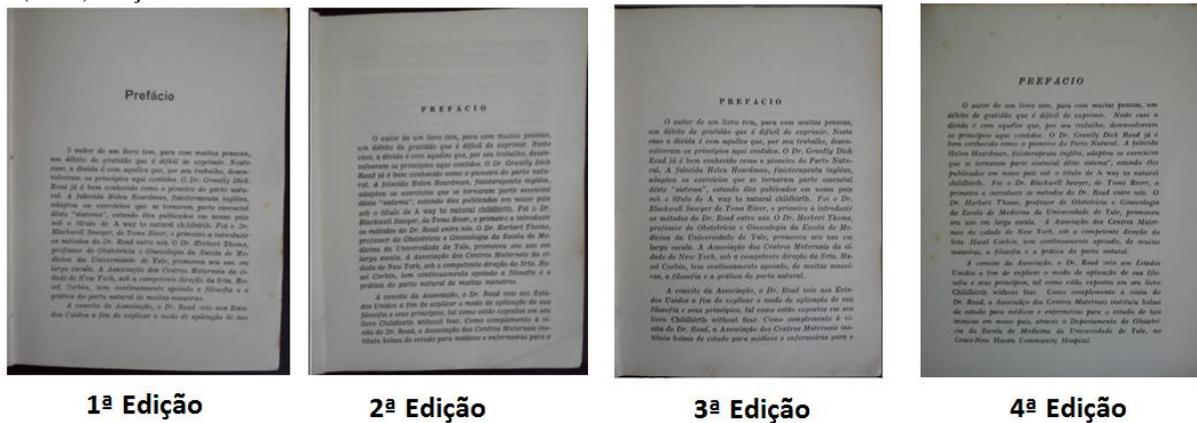
indivíduo, ou seja, o leitor não precisar ler a obra inteira, pois supõe-se que a obra poderia ser lida desordenadamente, saltando os capítulos. Contudo, cabe lembrar que esse tipo de leitura permite ao leitor não seguir o ordenamento mental modelador proposto pela obra *Parto Natural*.

Por um lado, o modo como a obra está sistematizada levaria a uma leitura gradativa, conforme o momento em que a mulher se encontrava em seu processo de gestar (primeiro, segundo ou terceiro trimestre), parir (parto e pós-parto) ou maternar (alimentação ao seio e alojamento da criança e a volta ao lar). Por outro lado, a leitura poderia ser imediata, mas a qualquer dúvida o leitor poderia recorrer ao livro (que tinha sempre à mão) e ao índice, e com isso acharia com maior rapidez o que estava procurando. No entanto, apesar das modificações do índice da 4ª edição, a ordem do *corpus* textual permaneceu inalterada em relação ao da 1ª, 2ª e 3ª edição.

Após a análise do índice da obra *Parto Natural*, constata-se que é indispensável a identificação desses dispositivos pré-textuais. Ao explorá-lo, percebe-se como esses elementos articulam-se com a história das práticas de leitura, portanto o uso e a maneira de ler, saltitada, paulatina ou na íntegra, com gestos específicos, são próprios de cada leitor e contexto. Para Chartier (1988), é fundamental reconstituir o modo como os textos podiam ser apreendidos, compreendidos e manejados.

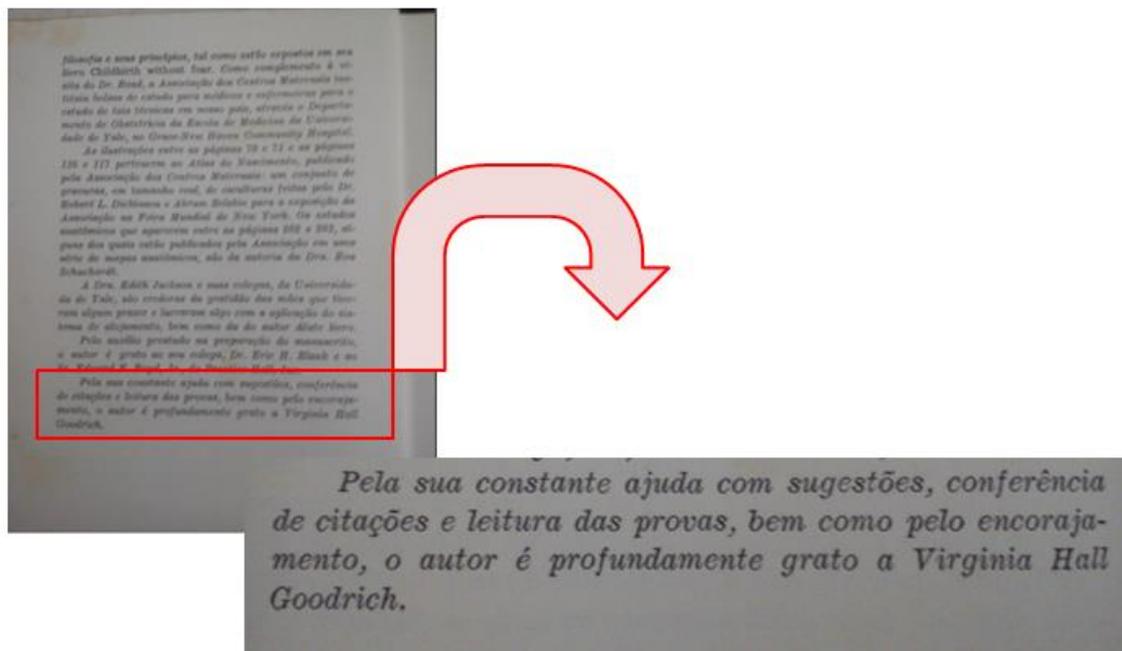
O prefácio (nota prévia, prólogo, proêmio, advertência, preliminares, apresentação ou preambulo) conceitua-se como uma forma de esclarecimento, justificação, comentário ou apresentação escrita pelo próprio autor ou por outra pessoa (ARAÚJO, 2008). No caso, o prefácio da obra *Parto Natural* (Imagem 22) possui resumidamente algumas ilustrações e elucidações prévias do que vai ser tratado na obra. Ele foi marcado por agradecimentos (Imagem 23), mas não apresenta identificação do responsável pelos dizeres do prefácio. Entretanto, essa gratulação leva a acreditar que provavelmente ele foi escrito pelo autor do manuscrito, isto é, por Frederick Goodrich.

Imagem 22 - Prefácios da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª (1955), 2ª (1957), 3ª (1960) e 4ª (1964) edição



Fonte: GOODRICH, 1955; 1957; 1960 e 1964.

Imagem 23 - Recorte da última e da segunda página do prefácio da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição



Fonte: GOODRICH, 1955.

A organização da obra *Parto Natural* é em capítulos, enumerados, seguidos de subtítulos que delineiam claramente os temas e os assuntos a serem expostos de forma pontual e direta. Araújo (2008), ao citar Paul Otlet, afirma que o tratamento lógico de um assunto, uma divisão evidenciada no texto, é um progresso do livro científico e didático, e ressalta que é um compartilhamento lógico, relacionado com a ideia e não apenas uma pontuação elevada.

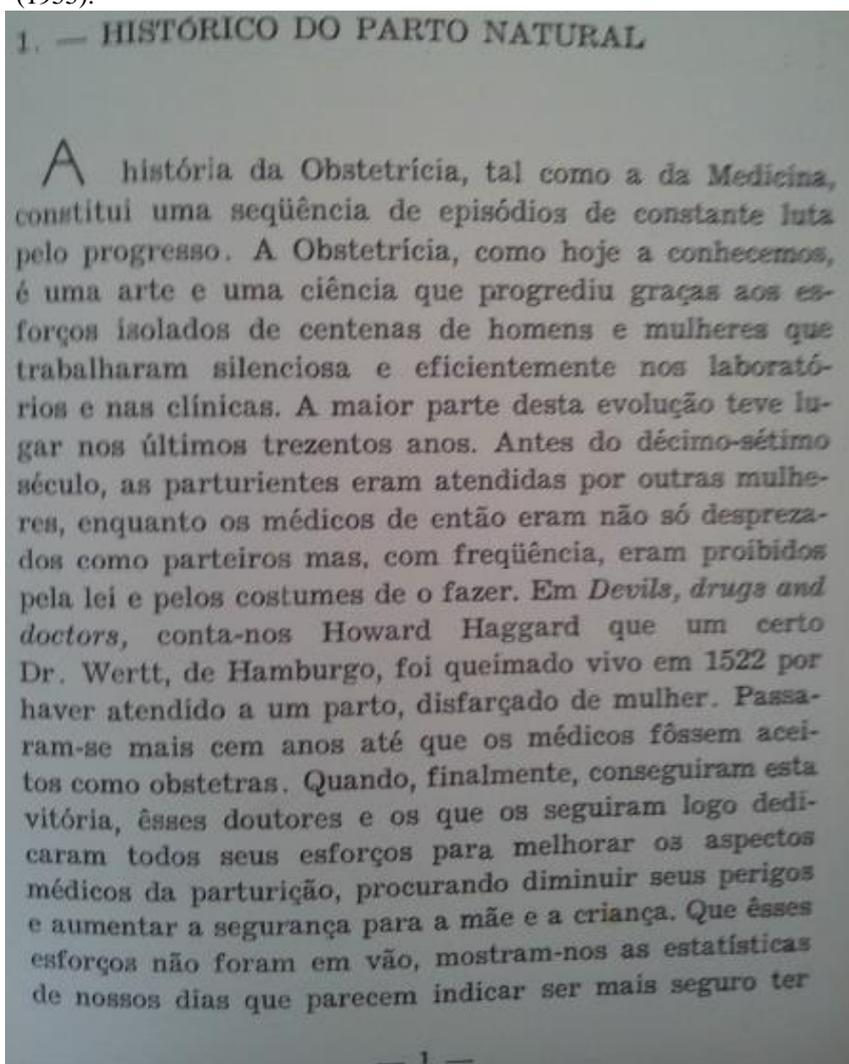
Nesse sentido, compreende-se que o livro *Parto Natural* possui algumas inclinações impostas pelos dispositivos textuais e materiais, o que evidencia ser uma obra mais didática do que científica. O teor do conteúdo dessa obra é na maioria dele científico, porém apresenta

muitas modificações, a fim de estabelecer condições favoráveis para que os leitores leigos não especializados, com pouca competência acadêmica, pudessem se apropriar do material a ser lido ou ouvido.

A comunidade autoral adotou o padrão uniforme em seu corpo principal, dividindo-o em 15 seções ou capítulos. Esses cortes internos apresentam padronização coerente e nessa ordem: páginas capitulares, páginas subcapitulares, fólios, cabeças, notas⁷⁶ e iconografia. O seccionamento do livro *Parto Natural* obedeceu à lógica do desenvolvimento da gestação, em seguida do parto propriamente dito e do pós-parto.

Inicialmente optou-se por trazer um histórico do parto natural (seção 1). Nessa parte demonstram-se pontos importantes para o campo obstétrico, representados pelas palavras: luta, progresso, ciência e vitória, de acordo com a Imagem 24 abaixo:

Imagem 24: página 1 da obra, *Parto natural: Guia para os futuros pais* – 1ª edição (1955).



Fonte: GOODRICH, 1955.

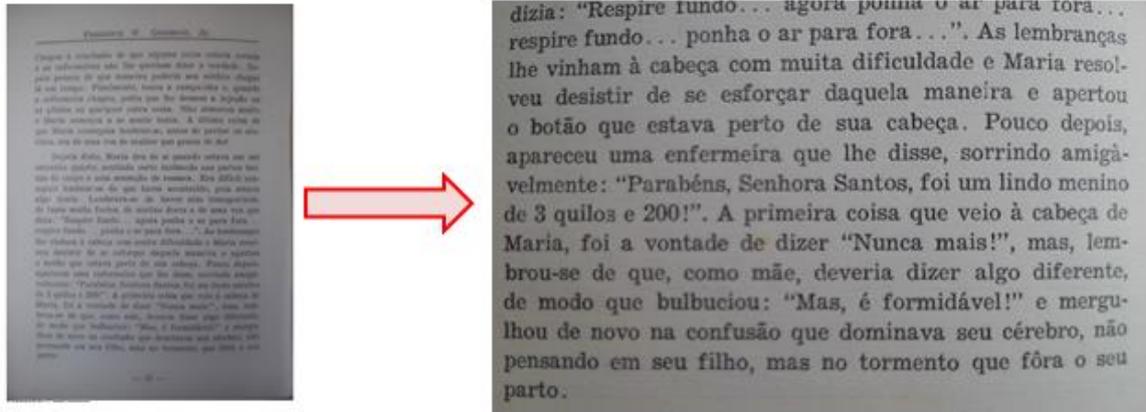
⁷⁶Constam apenas duas notas na obra *Parto Natural* localizadas nas páginas, 118 e 222.

É evidente, conforme o texto acima, a luta entre os médicos e as parteiras. Segundo Odent (2003), elas foram praticamente excluídas do serviço americano. Tornquist (2004) ressalta que nos Estados Unidos o processo de retirada das parteiras foi muito mais avassalador quando comparada à França e Inglaterra e já no início do século XX, houve a proibição da atuação delas. Acredita-se que o uso da palavra natural pela obra e pela própria teoria “Parto Natural” visou aproximar do universo feminino, do lar e de certa forma, o seu uso, objetivou atrair as mulheres para o parto hospitalar, sem a assistência das parteiras e fora do âmbito domiciliar. Essa naturalização encontra-se imersa em relações de poder. Além disso, os termos progresso e modernidade são elementos cruciais que agem de uma forma indireta ou direta sobre as escolhas e os modos de viver, pois são legitimados pela ciência e socialmente valorizados. Dessa forma, tal seção já se apresenta com componentes favoráveis para fortalecer a representação do parto natural, institucionalizado e da autoridade médica.

Em seguida, a explicação sobre o parto natural (seção 2). Nessa parte, há uma narrativa ficcional sobre os partos de “Vera” e “Maria”, que não são verdadeiros e nem são histórias que se passaram com uma mulher-padrão ou em um parto-padrão. A composição dessas histórias foi resultado de descrições e relatos de muitas mulheres que deram à luz e das observações feitas por alguns daqueles que as assistiram naquela ocasião. Essas duas narrativas são descritas de formas distintas e com finais também diferentes, são exemplos extremos – o branco e o preto (GOODRICH, 1955, p. 5 -30). Essas situações hipotéticas são retratadas com o intuito de serem enfrentadas e são utilizadas como ponto de partida para os comentários posteriores da comunidade autoral, inclusive para justificar a necessidade da leitura da obra por uma mulher grávida.

Essa seção demarca a presença de duas representações contrárias: “Maria” e “Vera”. A história da gestação e do parto de “Maria e Fernando” foi influenciada pelas histórias e superstições contadas por amigas e familiares, em jornais, entre outros, o que levou ao desconhecimento, ao sofrimento, ao medo, à tensão e à dor durante o trabalho de parto. Essa situação ficou prejudicada em virtude da ausência do médico, que apesar de oferecer uma assistência adequada, desempenha uma profissão com muitos afazeres, o que reduz o seu cuidado e tempo direcionado à mulher e a seus familiares (GOODRICH, 1955, p. 5 -12). O fragmento (Imagem 25) a seguir representa o final da história do parto de “Maria”.

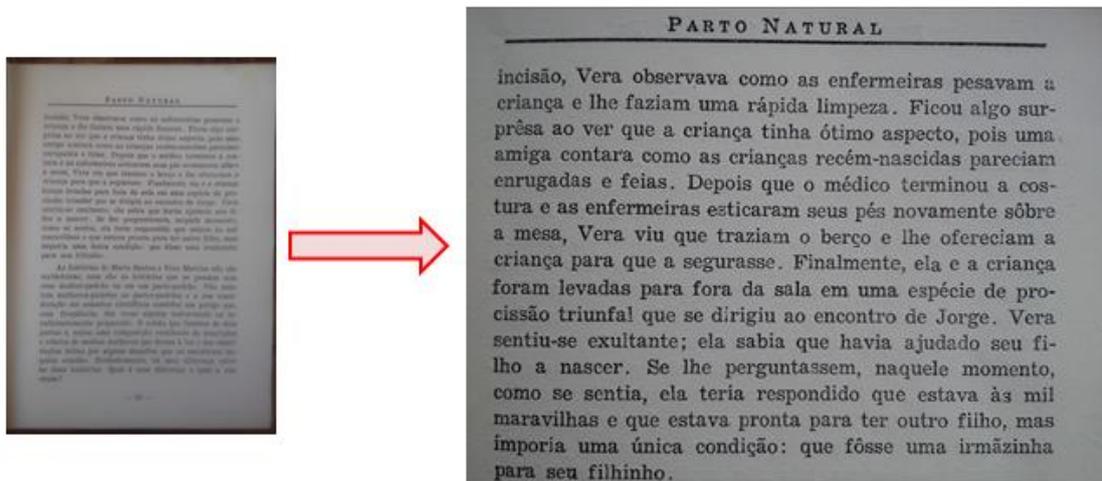
Imagem 25 - Trecho da página 12 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955).



Fonte: GOODRICH, 1955, 12f.

Já na segunda história, de “Vera e Jorge”, houve a compra e a leitura de livros relacionados com a gestação, negaram-se as histórias relatadas pelas amigas e recusaram-se as lendas. Ela e ele frequentaram cursos para gestantes, visitaram o hospital e ela praticou todos os exercícios orientados durante as aulas preparatórias. “Vera” se sentiu confiante e compreendeu todos os momentos da gestação e do parto e as orientações prescritas pelo médico (GOODRICH, 1955, p. 13 - 19). E o conto termina da seguinte maneira:

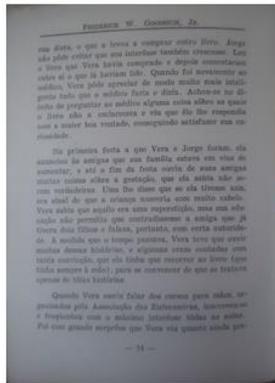
Imagem 26 - Trecho da página 19 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



Fonte: GOODRICH, 1955, 19f.

Compreende-se que a obra, ao contar essas histórias que tiveram um final totalmente distinto, teve o propósito de demonstrar o poder do livro e do saber médico sobre o leitor por meio de instruções pedagógicas nela prescritas. Em alguns trechos da obra ressalta-se a importância do conhecimento médico por meio de um material impresso. Destacam-se:

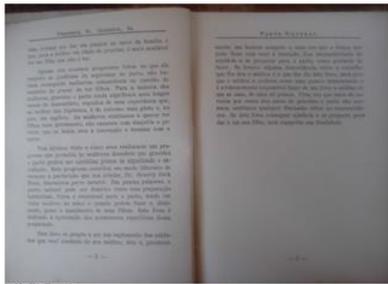
Imagem 27 - Trecho da página 14 da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 1ª edição (1955)



rem verdadeiras. Uma lhe disse que se ela tivesse azia, era sinal de que a criança nasceria com muito cabelo. Vera sabia que aquilo era uma superstição, mas sua educação não permitia que contradissesse a amiga que já tivera dois filhos e falava, portanto, com certa autoridade. [À medida que o tempo passava, Vera teve que ouvir muitas dessas histórias, e algumas eram contadas com tanta convicção, que ela tinha que recorrer ao livro (que tinha sempre à mão), para se convencer de que se tratava apenas de tôlas histórias.]

Fonte: GOODRICH, 1955, 14f.

Imagem 28 - Trechos das páginas 2 e 3 da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 1ª edição (1955)



preparação.
Este livro se propõe a ser um suplemento dos cuidados que você receberá de seu médico; êste é, provável-

— 2 —

Continuação...

PARTO NATURAL

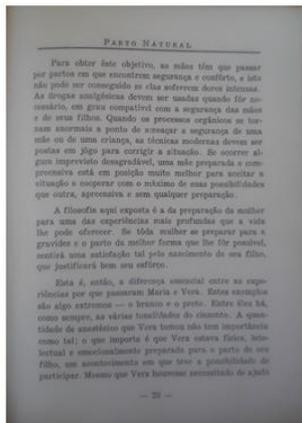
mente, um homem ocupado e, uma vez que o tempo que pode ficar com você é limitado, fica impossibilitado de ajudá-la a se preparar para o parto, como gostaria de fazer. Se houver alguma discordância entre o conselho que lhe deu o médico e o que lhe diz êste livro, será porque o médico a conhece como uma pessoa determinada e é evidentemente impossível fazer de um livro a análise de um só caso, de uma só pessoa. Uma vez que mais de noventa por cento dos casos de gravidez e parto são normais, omitimos qualquer discussão sôbre as anormalidades. Se êste livro conseguir ajudá-la a se preparar para dar à luz seu filho, terá cumprido sua finalidade.

Fonte: GOODRICH, 1955, 2 e 3f.

Diante desses fragmentos é possível perceber a significação que é dada ao profissional médico e como suas atividades laborais dificultam a acessibilidade da mulher aos seus cuidados e às suas orientações para o preparo do parto. Esses seriam prescritos no livro *Parto natural: Guia para os futuros pais* e a ausência da figura médica seria substituída pela presentificação da obra.

Nos parágrafos finais dessa seção destaca-se a principal diferença das duas histórias: “Vera” foi treinada para o parto, mais e melhor que “Maria”. A primeira estava física, intelectual e emocionalmente preparada (Imagem 30). Em outro trecho, acrescenta-se que a filosofia exposta no livro *Parto Natural* é a da preparação da mulher (Imagem 29). Conclui o capítulo: “E” com este pensamento em mente que este livro foi escrito” (Imagem 31).

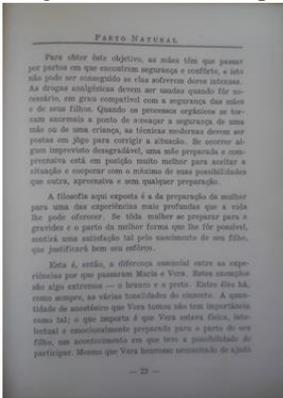
Imagem 29 - Trecho da página 29 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



A filosofia aqui exposta é a da preparação da mulher para uma das experiências mais profundas que a vida lhe pode oferecer. Se toda mulher se preparar para a gravidez e o parto da melhor forma que lhe for possível, sentirá uma satisfação tal pelo nascimento de seu filho, que justificará bem seu esforço.

Fonte: GOODRICH, 1955, 29f.

Imagem 30 - Trecho da página 29 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955).

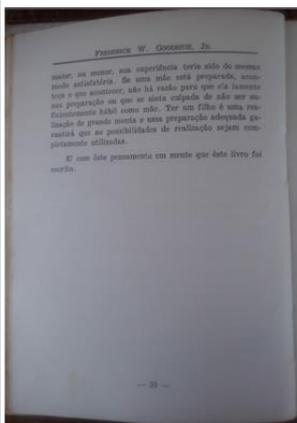


Esta é, então, a diferença essencial entre as experiências por que passaram Maria e Vera. Estes exemplos são algo extremos — o branco e o preto. Entre eles há, como sempre, as várias tonalidades do cinzento. A quantidade de anestésico que Vera tomou não tem importância como tal; o que importa é que Vera estava física, intelectual e emocionalmente preparada para o parto de seu filho, um acontecimento em que teve a possibilidade de participar. Mesmo que Vera houvesse necessitado de ajuda

— 29 —

Fonte: GOODRICH, 1955, 29f.

Imagem 31 - Trecho da página 30 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



FREDERICK W. GOODRICH, JR.

maior, ou menor, sua experiência teria sido do mesmo modo satisfatória. Se uma mãe está preparada, aconteça o que acontecer, não há razão para que ela lamente sua preparação ou que se sinta culpada de não ser suficientemente hábil como mãe. Ter um filho é uma realização de grande monta e uma preparação adequada garantirá que as possibilidades de realização sejam completamente utilizadas.

{E' com este pensamento em mente que este livro foi escrito. }

Fonte: GOODRICH, 1955, 30f.

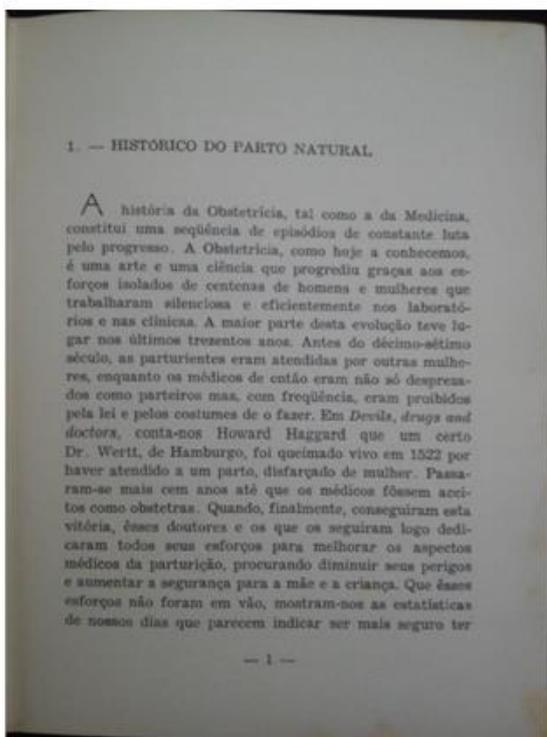
A estética apresentada evidencia que a comunidade autoral já procurava estabelecer ordens em forma de conselhos para as mulheres, a fim de persuadi-las e demonstrar a força da representação do método de preparação para a gestação, o parto e o puerpério por meio do

livro. Este se desenvolve em um discurso normativo, que não se deve tomar por uma pura e simples tradução das realidades vividas ou do conjunto de práticas corporais necessárias para as mulheres. Trata-se da fundamentação própria da função dos textos de recordar, memorizar, controlar, governar e representar o parto normal, principalmente a teoria do “Parto Natural” e autoridade médica sobre o corpo da mulher.

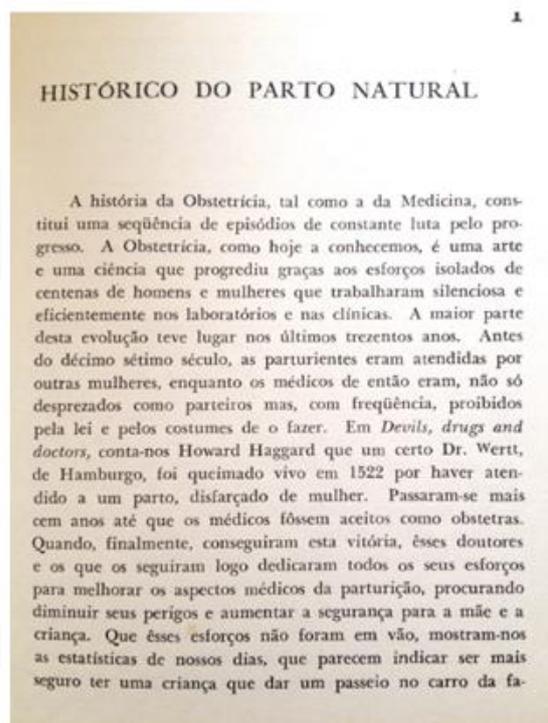
Após o capítulo Explicação do Parto Natural, seguindo a lógica sistemática da gravidez, o livro *Parto Natural* traça detalhadamente, na seção 3, a Anatomia e fisiologia dos órgãos da reprodução. O capítulo seguinte (seção 4) retrata como funcionam a visita ao médico, os exames laboratoriais e a pelvimetria. Já na seção 5, o primeiro trimestre da gestação é descrito cuidadosamente e é complementado com os ensinamentos de relaxamento, exercícios e dieta (seção 6, 7, 8). Em seguida, acompanhando o desenvolvimento da gestação, fala-se sobre o segundo e o terceiro trimestres (seção 9 e 10). Posteriormente, em direção ao plano logicossistemático, vêm os capítulos com assuntos referentes à alimentação ao seio, ao alojamento da criança (seção 11) e à fisiologia e psicologia do parto (seção 12 e 13). Em seguida, fala-se sobre o período de pós-parto e a volta ao lar (seção 14 e 15).

Ressalta-se a importância da organização e diagramação do texto, o que garante padronização, precisão, rigor, legibilidade e compreensibilidade da informação, conseqüentemente facilita a leitura. Segundo Araújo (2008), o editor apresenta alguns dispositivos que colocam a obra em uma coerência integral. A título de ilustração, (Imagem 32), as seções capitulares começam com a página capitular. Elas podem ser abertas na face ímpar ou par (verso) e devem ocupar pelo menos um terço de texto ou grafismo, podendo também correr no natural do texto. Se iniciadas no interior do corpo do texto, por motivo de economia (como nos livros de bolso) ou qualquer outro, elas devem se cercar de espaços brancos, para garantir visibilidade (ARAÚJO, 2008).

Imagem 32 - Páginas capitulares da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 1ª (1955) e 4ª (1964) edição



1ª Edição



4ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1955 e 1964.

Apesar de ser um livro de bolso, o livro *Parto Natural* demonstra um cuidado nas suas páginas capitulares. Todas se iniciam na face ímpar, identificadas com um número e, em seguida, um breve enunciado em letra maiúscula, maior que o corpo do texto – encabeçando a página capítular e à esquerda da folha. Entre o título e o corpo do texto existe um espaço branco, suficiente para permitir o seu pronto reconhecimento, o que não resulta em prejuízo no requinte gráfico, portanto não há uma percepção agressiva desses espaços.

Um ponto importante apresentado nas páginas da obra *Parto Natural* são os espaços de arejamento que emolduram a área de grafismo, propícios à realização de comentários ou suposições feitas pelo leitor. Associado ao seu formato compacto, o leitor pode manusear a obra com facilidade na hora da leitura e ainda pode fazer os seus registros concomitantemente, apoiado em seus braços ou em uma mesa de escrivaninha. Chartier (1988) ressalta que esse tipo de anotação é uma forma de identificar a apropriação, no entanto os livros *Parto Natural* que possui não têm nenhuma anotação realizada pelo leitor.

Postula-se, portanto, que provavelmente os materiais impressos manuseados e adquiridos pertenceram às bibliotecas ou a algum acervo público, e não ao privado. De certa maneira conclui-se que sua leitura foi silenciosa, pois segundo Fabre (2004, p. 206) “de fato, jamais leem “os livros da biblioteca” em voz alta, mas acompanha a sua leitura com um

zumbido que intriga e impõe respeito”. Reforça-se aqui a ideia de que a materialidade e estética da obra permitem demonstrar os vestígios de seus usos pelos leitores.

Araújo (2008) afirma que o parágrafo deve ter frases curtas e objetivas, com a explanação de uma ideia central à qual se agregam ideias secundárias, mas com o princípio e fim, na unidade ‘parágrafo’. Ele pode apresentar duas estruturas nas quais o autor tem absoluta liberdade de explicar o seu raciocínio. Em princípio, a organização de um parágrafo obedeceria a uma estrutura simples: começa-se por uma espécie de introdução, em que se enuncia uma ideia básica, e prossegue-se com o seu desenvolvimento. Desse modo, a ideia básica explanada consistiria em uma generalização daquilo que se evoluiria no decorrer do parágrafo, partindo-se do geral para o particular (ARAÚJO, 2008).

O conteúdo dos parágrafos precisa apresentar clareza e coerência das ideias. No processo de editoração a principal tarefa do editor do texto é veicular esse tipo de informação da maneira mais clara possível para o leitor. Araújo (2008) ressalta que o livro didático precisa seguir esse atributo, pois a informação constitui o elemento preponderante; o editor deve realizar alterações nos escritos, visando à legibilidade, evitando, assim, asperezas, dubiedades, erros ou simplesmente imperfeições estilísticas menores.

Os parágrafos do *corpus* do texto do livro *Parto Natural* geralmente são longos, chegando a ultrapassar mais de 50 linhas. No entanto as frases são frequentemente curtas e objetivas, porém algumas são longas. O texto obedece ao padrão estabelecido por Araújo (2008) em termos de organização: começa-se com uma ideia central e, em seguida, ela é trabalhada minuciosamente.

Apesar dos parágrafos serem longos, com conteúdo parcialmente familiar, por um lado postula-se que a leitura é rápida e fácil, pois a linguagem empregada foi coloquial, rica em diálogos e envolvente. Por outro lado, a densidade dos parágrafos longos pode proporcionar uma leitura que demanda pausa, marcas e competência intelectual. Destaca-se também que apesar da escolha do tipo de escrita, essa obra, principalmente pelo excesso de informação e poucas ilustrações, destinava-se às mulheres de classe média e alfabetizadas.

Esse pensamento apoia-se nos estudos de Chartier (2004), quando o autor se refere aos editores troyenses, que remanejavam os textos que escolhiam imprimir em razão dos leitores que desejavam ou pensavam atingir. A intervenção desses editores objetivava remodelar a própria apresentação do texto. Multiplicaram os capítulos, mesmo que a divisão não fosse lógica, e aumentaram o número de parágrafos, o que tornaria a distribuição do texto menos densa sobre a página. Adotaram também uma estratégia de redução e facilitação dos enunciados, tornando-os simples, lineares e concentrados. Os desvios entre os textos e as

edições azuis e as edições “eruditas”, que eles retomaram, “traduzem de fato a maneira como os impressores troyenses (ou aqueles que trabalham para eles) representam para si mesmos as capacidades léxicas, limitadas e particulares da massa de seus leitores potenciais” (CHARTIER, 2004).

Ainda sobre a linguagem adotada pela comunidade autoral, ressalta-se o ponto de convergência com outros manuais educativos, que se apresenta com uma tendência de tornar o texto mais acessível por meio de frases simples e objetivas, sem investimento denso das especialidades médicas, apesar de trazer um conteúdo científico. Para isso, a comunidade autoral lança mão de certa vulgarização (jargão) com o uso de palavras como cacete, pimpolho, tolice, entre outras, o que é justamente útil para garantir a compreensão pela comunidade leiga nas especificidades dessas questões, o que pode ser comprovado na Imagem 33.

Imagem 33 - Página 151 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



parece arrastar-se o tempo para uma criança que espera ansiosa a chegada do dia de Natal. Seus amigos começam a lhe perguntar quando vai chegar o {pimpolho} e você passa a duvidar de que esse dia venha mesmo a chegar. Até os amigos mais íntimos e bem intencionados podem tornar-se, às vezes, {cacêtes} e será talvez uma boa idéia dizer-lhes que a criança é esperada uma ou duas semanas após a data calculada pelo médico; isto evitará muitos telefonemas e conversas se a criança por acaso não chegar exatamente no dia que você anunciou aos amigos.

Fonte: GOODRICH, 1955, 151f.

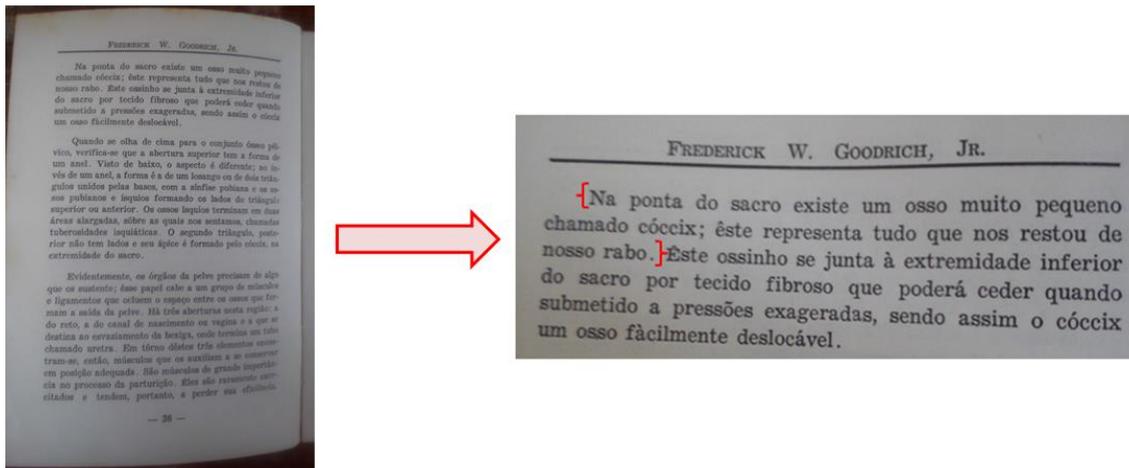
O uso de vocabulário jargão dá ao texto um tom de curiosidade divertida, o que visa criar um efeito de realidade suplementar, ao mesmo tempo em que é proposto ao leitor um jogo de decifração (CHARTIER, 2004). O historiador tece ainda algumas considerações sobre o jargão no livro *Leituras e leitores na França do Antigo Regime*. O jargão utiliza-se de um tema já popular para entrar no léxico usual da topografia. Ele é certamente o receptáculo mais cômodo aos impressores de livretos de ambulantes para inserir esse léxico renovado, juntando assim a um dicionário modificado (CHARTIER, 2004).

Chartier (2004) explica que essa estratégia permite que a comunidade de leitores encontre satisfação no segredo revelado e diversão diante de um vocabulário metafórico, regional e prazeroso. O autor acredita que o uso do jargão permite criar resultados burlescos, ao torcer e subverter as linguagens autorizadas e as regras da escrita legítima. Dito de outra forma, a comunidade autoral da obra *Parto Natural*, ao usar essas palavras, permitiu o desnaturamento dos textos científicos. Além disto, mas não menos importante, o uso delas

permite um jogo mais igual e de aproximação entre os intelectuais e a comunidade leiga não especializada.

Para Heberle (2004), as revistas femininas utilizaram dispositivos como léxico informal, narrativas confessionais e em primeira pessoa. Esse estilo proporciona uma proximidade entre a leitora e a revista, dando-lhe o papel de irmã mais velha ou amiga experiente. O livro *Parto Natural* também utilizou essa estratégia, pois a linguagem é clara, com um palavreado coloquial, com o uso de gírias, de metáforas, de ditado popular e de outros recursos da linguagem. A comunidade autoral, para exemplificar e reforçar essas pressuposições, ao falar do cóccix (parte final da coluna vertebral) ressaltou que “este representa tudo que nos restou do nosso rabo” (Imagem 34). Ao falar sobre as formas de prevenir determinados problemas como anemia na gestação, ressaltou que “é melhor prevenir que remediar” (GOODRICH, 1955, p. 55).

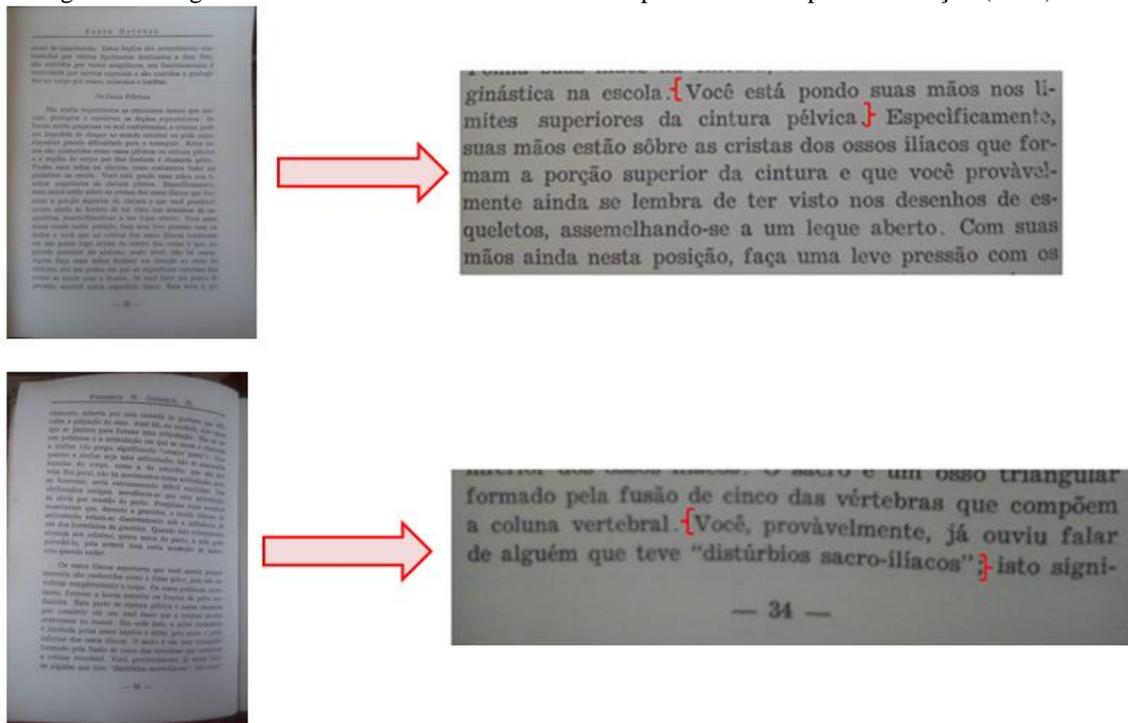
Imagem 34 - Página 36 da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 1ª edição (1955)



Fonte: GOODRICH, 1955, 36f.

Além disso, no decorrer da leitura da obra *Parto Natural* nota-se como foram empregadas algumas técnicas de proximidade entre o leitor e a comunidade autoral. O uso do pronome “você” foi aplicado com muita frequência (Imagem 35).

Imagem 35 - Páginas 33 e 34 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



Fonte: GOODRICH, 1955, 33 e 34f.

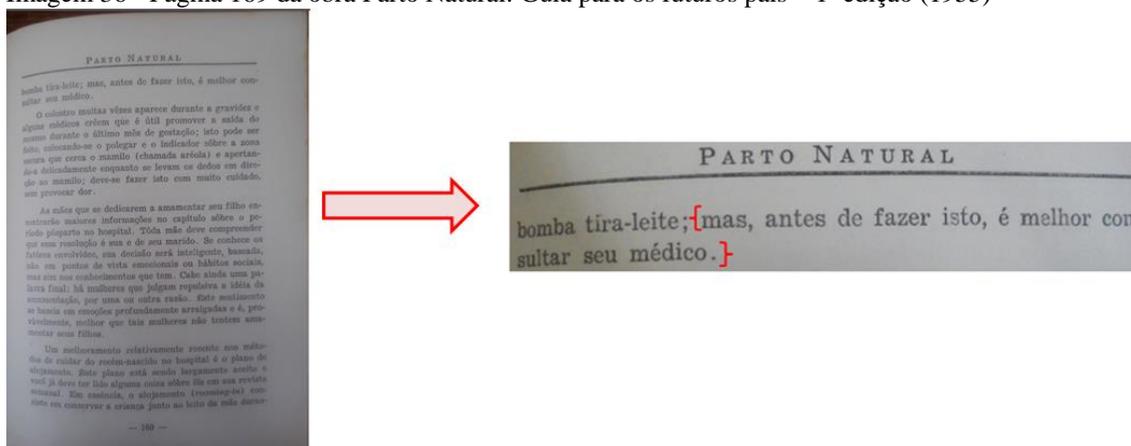
Apesar de a linguagem prevalecida ser direta e acessível, trata-se da fala de um médico que instrui, explica, argumenta, clareia e ordena. Compreende-se que ao adotar uma linguagem direta e imperativa, cujos comportamentos foram detalhados e ordenados, visava-se que esses fossem assimilados por aqueles que têm acesso às informações oriundas do saber popular, negadas e recusadas pela obra, e que são passadas de geração a geração, entre avós, mães, filhas e amiga.

Constata-se, inclusive, uma inclinação do texto na qual a comunidade autoral faz alusões aos perigos ou às mentiras proferidas pelos leigos que se situam nos espaços privados (lares) e públicos (escolas, praças, clubes e trabalhos). Tudo arranjado para o estabelecimento de uma forma correta de conduzir a gestação, o parto e o pós-parto. Esse processo, no entanto, não foi realizado de maneira arbitrária e vertical pela comunidade autoral. Essa se apropriou de manobras capilares do poder dos impressos para ocultar o ordenamento prescrito às mulheres.

Nesse sentido, a comunidade autoral reforça a importância do profissional médico: “mas, antes de fazer isto, é melhor consultar o seu médico” (Imagem 36), que possui o saber científico e é competente para transmitir as informações e os conselhos corretos. Essas afirmações e legitimações da figura médica aparecem com muita frequência no decorrer do texto. São notórios os mecanismos de dominação simbólica adotados por eles, cujo objetivo é tornar aceitáveis às mulheres as representações e os modos de conduzir a gestação, o parto e o

pós-parto. Os conhecimentos, os saberes e a prática cultural das mulheres são precisamente desqualificados no livro *Parto Natural*, os quais são caracterizados como inferiores e tolos, isto é, ocorre uma verdadeira interiorização de sua própria ilegitimidade cultural, perdendo assim a sua autonomia.

Imagem 36 - Página 169 da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* – 1ª edição (1955)



Fonte: GOODRICH, 1955, 169f.

A palavra “médico”, nas 239 páginas da 1ª edição, é citada 266 vezes. Os dispositivos adotados pela comunidade autoral proporcionam ao leitor a impressão de que o médico é o elemento primordial para a mulher, ao ofertar orientações úteis durante a sua gestação. A rede de elementos textuais permite o reconhecimento imediato do profissional médico como porta-voz autorizado das questões concernentes ao ciclo gravídico-puerperal.

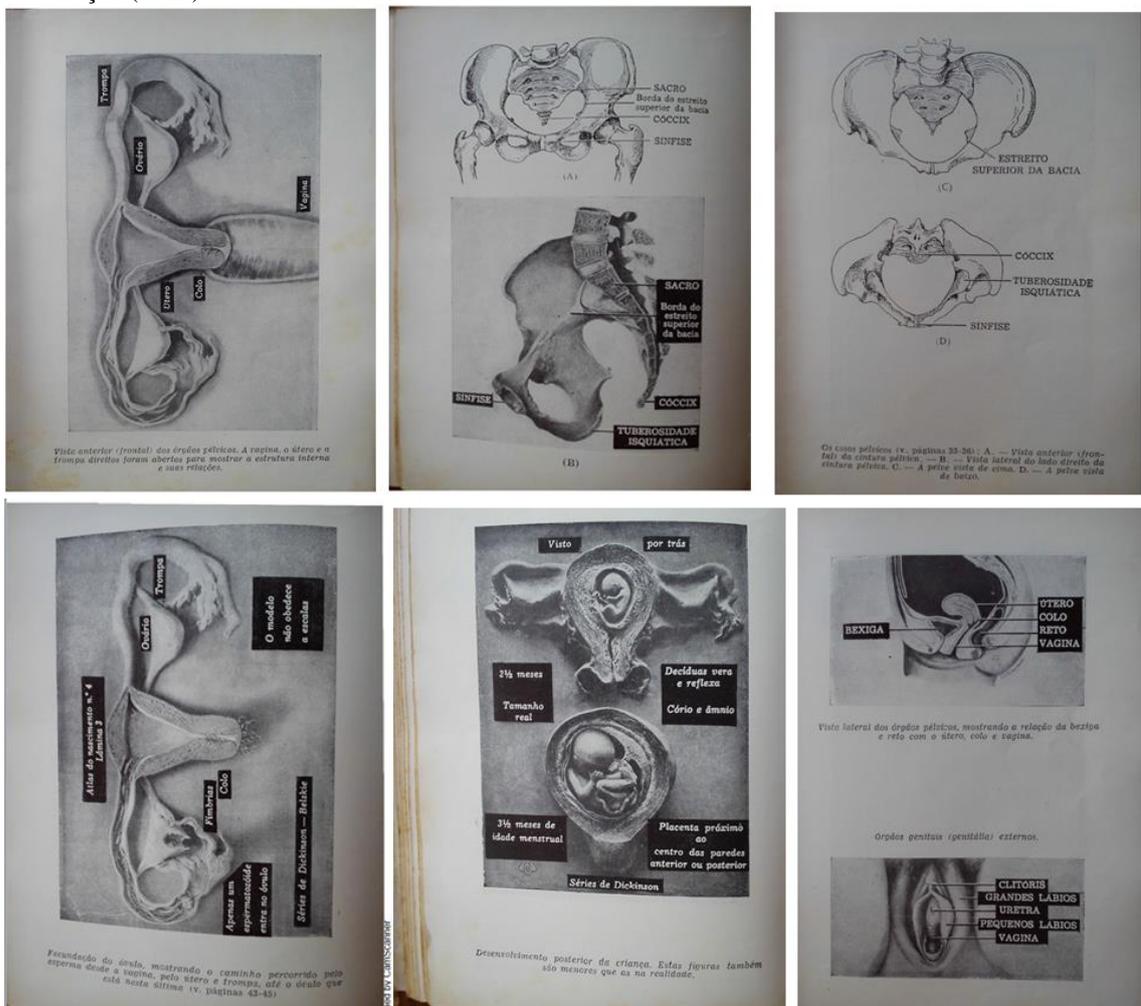
O livro, portanto, impõe sua representação para a mulher gestante e vem em defesa da teoria “Parto Natural”. Ele é atravessado por prescrições, temas e cuidados pertencentes ao mundo da obstetrícia. Por meio dos dispositivos estéticos e textuais, passa uma dupla ideia. A primeira, bem triste e sofrida, marcada pela história de vida de “Maria”. Já a segunda, de “Vera”, é bastante otimista, positiva e certifica o processo de parturição conforme o modelo de preparação proposto, o que é assegurado pela linguagem ou pelas iconografias, que são distintas aos grandes tratados de medicina obstétrica.

A obra o *Parto Natural*, como mencionado, possui algumas imagens que segundo Araújo (2008) são de natureza variável e que normalmente acompanham o texto de livros, revistas, jornais, entre outros suportes, com o intuito de complementá-lo ou elucidá-lo. As ilustrações do livro estão distribuídas ao longo do corpo do texto, em forma de blocos, e não estão articuladas com o conteúdo próximo a elas (Imagens 37, 38 e 39). A distribuição dessas imagens não apresenta um alinhamento e nem equilíbrio com o texto, o que pode deixar o leitor confuso e perdido, apesar de apresentar a paginação na qual a figura se refere. A figura,

além de quebrar a linha de pensamento do leitor, faz com que ele, ao vê-la, precise retornar à página referente a ela para compreendê-la. Além disso, em nenhum momento na parte textual, escrita, foi enunciada a relação da figura com o texto. Essa situação exige competência intelectual para compreendê-la e relacioná-la com o texto.

Algumas figuras são do aparelho reprodutor feminino, do feto dentro do útero e de sua relação com o cordão umbilical e o útero. Outras aparecem como desenhos alinhados de corpos femininos e grávidos, para demonstrar as melhores posições para exercitar as técnicas de relaxamento e respiração. Todas estão nas cores pretas e brancas, com alguns tons de cinza.

Imagem 37 - Primeiro bloco de imagens nas páginas 72 e 73 da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais – 1ª edição (1955)



Fonte: GOODRICH, 1955, 72 e 73f.

descritas no livro. O treinamento do corpo já aparece como elemento preponderante da teoria de preparação para o parto, incluindo esses exercícios.

Constatou-se que o livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* sofreu, em todas as edições analisadas, mudanças aparentemente diminutas e insignificantes, que apresentaram efeitos no seu estatuto, na maneira de ler, no seu uso e na sua circulação. É evidente a relação entre o texto, o seu suporte e as práticas de leitura, seja ela em voz alta ou aquela realizada pelos olhos e em silêncio, seja ela intensiva ou extensiva, seja ela realizada com o leitor sentado, deitado, alongado, no coletivo, solitário ou em pé, sempre haverá a instituição do corpo que lê (CHARTIER, 2009). A leitura é singular e livre, seja ela realizada em ambiente público ou privado.

Ao explorar a parte textual, percebe-se que o texto continua estável na sua letra e fixo na sua forma, porém postula-se que ele foi objeto dessas leituras contrastantes, como veremos a seguir. O texto não mudou, mas a maneira de ler mudou. A organização tipográfica adotada pela obra *Parto Natural* traduziu visivelmente uma intenção de anunciar comportamentos na forma de conduzir a gestação, o parto e o pós-parto. Ele é um manual educativo. Segundo Chartier (1988, 2004), esse tipo de livro pretende incorporar nos indivíduos os gestos necessários ou convenientes para o andamento do parto normal, conforme postulado pela autoridade médica.

O livro *Parto Natural* provavelmente teve boa entrada na cultura brasileira em meados do século XX, por duas razões. Por um lado, fixou ou foi portador da palavra por meio de quatro edições, sobretudo quando se compara com os livros publicados à época⁷⁷. Essas, juntamente com outros suportes textuais, podem ter influenciado as práticas de saúde e o modo de viver das mulheres, atravessando do foro mais íntimo, dos interiores dos lares, até os serviços de saúde e instituições de ensino. Elas podem ter levado a crer, a fazer, ou a imaginar o que lhe é contado e a tomar como verdadeiro o discurso que lhe é feito. Pretenderam revolver a produção cultural da obstetrícia em meados do século XX, compondo o modelo obstétrico, instaurando, assim, distinções e representações. Por outro lado, supostamente permitiram a circulação da teoria “Parto Natural” por meio da escrita, em virtude do número repetido de edições do livro. Cabe lembrar que esse período foi marcado por um investimento por parte do próprio governo brasileiro e das editoras brasileiras na produção cultural. As autoridades acreditaram no poder dos livros e nos leitores. Estes, conforme as suas competências e expectativas, de alguma maneira manejaram o livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*.

⁷⁷ Ver Apêndice C.

SEÇÃO IV

LEITORES, PRÁTICAS E REPRESENTAÇÕES

Ao longo dessa seção serão tratados assuntos relacionados com a comunidade de leitores, a circulação da obra *Parto Natural: guia para os futuros pais* e os seus usos. Ademais, será abordado sobre a prática dos métodos de preparação para o parto em algumas regiões do Brasil e suas representações.

4.1 Os leitores leigos não especializados, usos e circulação da Obra *Parto Natural*

Percebe-se que nessa obra o alvo de intervenção se concentrou na família, principalmente nas mulheres, pelos indícios implícitos nos textos, nas ideias, na materialidade e na história de “Maria” e “Vera”. Alguns vestígios apontam que o mercado desejado era as mulheres de maior poder aquisitivo, pertencentes às classes média e alta. Na obra *Parto Natural* os leitores são caracterizados como leigos, no entanto, a existência de uma hierarquia e a divisão de mundo ficam evidentes na história ficcional dessas mulheres.

Segundo o historiador Chartier e o editor Ênio Silveira, os materiais impressos, os objetos culturais, circulam de uma maneira imensurável. Logo, prever quem foram os reais leitores do livro não será tarefa fácil, embora algumas proposições possam ser feitas. Chartier (2009) salienta que os materiais impressos são muito mais largamente presentes, difundidos e partilhados do que se afirmou por muitos anos.

A circulação dos mesmos objetos escritos e impressos de um grupo social a outro é fluida e sem uma divisão sociocultural inflexível, “que fazia da literatura erudita apenas uma leitura das elites e dos livros ambulantes apenas a dos camponeses” (CHARTIER, 2009, p.79). Nesse sentido, não se pode ser rigoroso na caracterização da comunidade de leitores da obra *Parto Natural*, pois se entende que o esperado era também a disseminação de seu conteúdo e suporte para outros grupos, inclusive os do não leitores ou iletrados, atendendo, assim, uma comunidade mais ampla.

A fim de elucidar algumas dessas suposições, torna-se oportuno conhecer as taxas de alfabetização em meados do século XX, uma vez que alguns pesquisadores, entre eles Moacir Lopes (1978), consideram que o número de anos estudados por uma pessoa influencia

diretamente sua capacidade de ler, de se tornar um leitor potencial e um comprador de livros, assim como o seu envolvimento na cultura escrita.

Beltrão e Novellino (2002), em um texto da Escola Nacional de Ciências Estatísticas intitulado “Alfabetização por raça e sexo no Brasil: evolução no período 1940-2000”, ressaltam que de acordo com os censos de 1940 e 1950 o contingente de pessoas alfabetizadas de ambos os sexos apresentou crescimento até a faixa etária de 15 a 19 anos. A partir dessa faixa ocorreu uma redução progressiva, o que está em consonância com as ideias defendidas por Moacir Lopes (1978). Em 1960 houve redução na faixa etária, e o máximo alcançado ficou entre 10 e 14 anos de idade⁷⁸.

Lopes (1978, p.134) afirmou que em 1960 havia no Brasil, em uma população de 70.992.343 habitantes, perto de 60% de analfabetos. Em 1975 estávamos ainda com 34% da população sem alfabetização. Com o intuito de esclarecer, destaca-se que em 1961 44,5% dos brasileiros frequentavam a escola, 3,9% concluíram o primário, 3,2% faziam o curso secundário ou técnico, tendo 0,8% concluído ou o secundário ou técnico, e 0,4% frequentava a universidade. Já em 1971 esse quadro alterou: das 13.623.388 pessoas matriculadas no 1º grau apenas 741.653 (5,4%) concluíram o secundário, conforme estatísticas do Ministério da Educação e Cultura. No mesmo ano havia 561.397 (4,1%) pessoas matriculadas em cursos superiores, tendo 73.453 (0,54%) concluído seus cursos. Em 1975 havia 24,7 milhões estudantes em escolas primárias e 940 mil em faculdades no País.

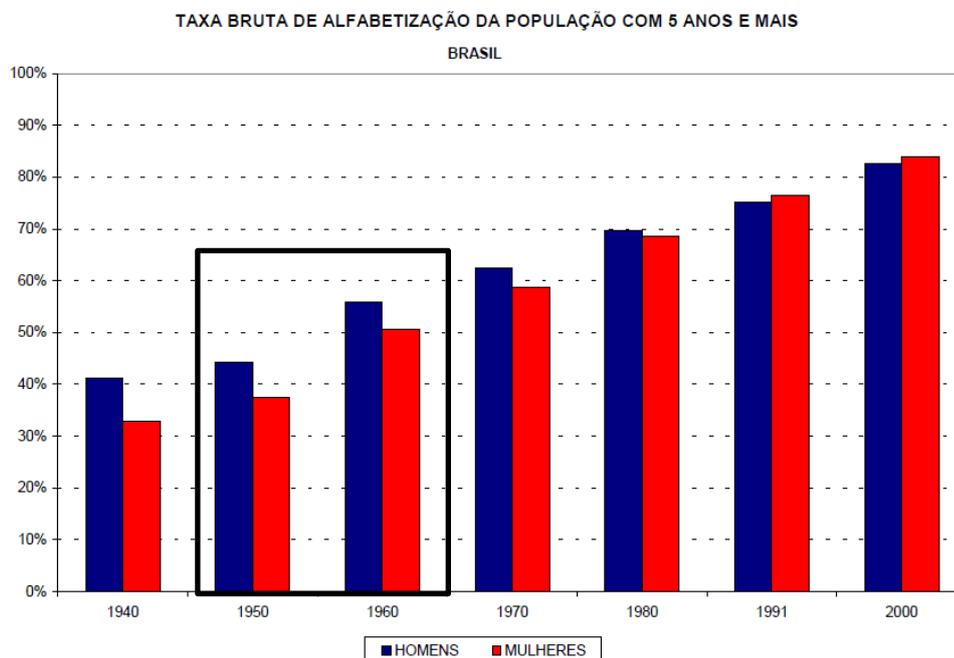
Ao fazer uma comparação entre os anos de escolaridade e o sexo, constata-se que as taxas de alfabetização da população brasileira na década de 1940 correspondiam a 40% da população masculina e 30% da população feminina. Na década seguinte, a mudança desses números é quase imperceptível: 45% dos homens e 39% das mulheres participavam do mundo dos leitores brasileiros (BELTRÃO; NOVELLINO, 2002).

Entende-se que durante o século XX o hiato de gênero da educação foi muito elevado em virtude de muitas mulheres não terem acesso à educação, mas na década de 1950 houve a reversão desse hiato em todos os níveis. Segundo Beltrão e Alves (2009), as mulheres souberam aproveitar as oportunidades criadas pelas modificações sociais que ocorreram no País. A Imagem 40 demonstra que a taxa bruta de alfabetização da população brasileira era de cinco anos de escolaridade ou mais entre homens e mulheres nos censos entre 1940 e 2000. Percebe-se que a escolaridade média cresceu para ambos os sexos, mas as mulheres tiveram

⁷⁸ Há de se considerar que na década de 1950 40% da população brasileira era da zona rural. O Brasil possui um território extenso, e até o advento do rádio (1950) o maior contato com a cultura era feito por via oral. Lopes (1978) questiona como esperar que uma população apenas semialfabetizada seja consumidora de cultura e possa sustentar uma indústria editorial e um contingente de 5 mil escritores?

maior velocidade, tendo a discrepância sido reduzida com o tempo (BELTRÃO; ALVES, 2009; BELTRÃO; NOVELLINO, 2002)⁷⁹.

Imagem 40 - Taxa Bruta de alfabetização da população com 5 anos e mais no Brasil.



Fonte: BELTRÃO;NOVELLINO, 2002.

Destarte, muitas pessoas sabem ler, mas não sabem escrever e não são alfabetizadas. Manguel (1997) ressalta que só aprendeu a escrever muito tempo depois, aos sete anos de idade. Relata que ele talvez pudesse viver sem escrever, mas não pudesse viver sem ler. Segundo ele, mesmo em sociedades que deixaram registros de passagem, a leitura precede a escrita; para a maioria das sociedades letradas (Islã, sociedades judaicas e cristãs, antigos maias e budistas) ler estava no princípio do contrato social.

Entretanto, para Lopes (1978), os leitores possíveis ou potenciais são aqueles que têm mais anos de estudos, principalmente a partir do curso secundário. Afirma que esses indivíduos possuem maior contato com o livro e adquirem certa identidade, pois é quando se descobre uma cultura, além dos livros didáticos, passando a procurar livros de ficção e assuntos generalizados. O autor conclui que, em tese, apenas 1% do brasileiro teria capacidade intelectual de ser um leitor potencial, pois além de possuir maior competência ele teria condições de ter um emprego melhor, o que lhe permitiria comprar livros.

⁷⁹ Ver com maiores detalhes o estudo: BELTRÃO, K.I; ALVES, J.E.D. A reversão do hiato de gênero na educação brasileira no século XX. Cadernos de Pesquisa, v. 39, n.136, p.125-156, jan./abr. 2009. BELTRÃO, K. I; NOVELLINO, M.S. Alfabetização por raça e sexo no Brasil: evolução no período 1940-2000 - Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2002. Disponível em: http://www.lep.ibge.gov.br/ence/publicacoes/textos_para_discussao/textos/texto_1.pdf. Acesso em outubro de 2013.

Embora uma pequena parcela de pessoas possa ler, a produção de livros estimada em 1950, segundo Lopes (1978, p.151), para a população de 51.944.397 habitantes, chegava a 1.500 títulos, com tiragem de 10 milhões de exemplares, o que corresponde a um exemplar para cada cinco habitantes durante o ano. Em 1960 a população era de 70.992.343 habitantes e a produção estimada de livros era de 3.000 títulos, com 50 milhões de exemplares, o que correspondia um exemplar para cada 1,5 habitante. Já em 1970 era quase um livro para um habitante. Além disso, as obras literárias de grande qualidade atingiam pequeno público em qualquer país, principalmente no nosso, onde quase 40% da população era analfabeta ou apenas alfabetizada (LOPES, 1978, p. 109).

Lopes (1978, p.144) cita um relatório produzido por Fausto Cunha, intitulado “Brasil, Fome de Livros”, distribuído pelo IBGE, que teve ampla repercussão em 1970: “A fome de livros”, que, segundo os estudiosos, é uma das características dos países em desenvolvimento, começava a fazer-se sentir agudamente no Brasil. As estatísticas revelaram que se produzia menos de um livro por habitante e menos de 50 títulos por milhão de habitantes. No período de 1955 a 1968, ainda à luz dos dados da UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura - acrônimo de *United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization*), a produção mundial de livros experimentou um aumento da ordem de 90%, passando de 285 mil para 487 mil títulos. No mesmo período, no Brasil, o número de títulos aumentou apenas 30% (aproximadamente), embora tenha sido constatado apreciável incremento nas tiragens (perto de 30%).

Apesar de não se intentar o real número de leitores e a comunidade de leitores específica atingida pela obra *Parto Natural*, por um lado, postula-se que foram as classes sociais alfabetizadas e mais abastadas que possuíam condição financeira para compra desse livro e para consumir alguns dos produtos listados em suas páginas, como vestimenta, cremes para o corpo e alimentação. Além disso, eram elas que detinham competências específicas para a realização do ordenamento demarcado pela obra, ou seja, de preparação para a gestação, o parto e o pós-parto. Um dos vestígios deixado pelo livro são alguns exemplos utilizados por ele para facilitar o processo de entendimento pelo leitor. A título de ilustração, tem-se:

O conhecimento que a maioria das pessoas tem de seu organismo é aproximadamente igual tem sobre seu automóvel. Colocamos gasolina no tanque, mudamos o óleo com intervalo certo, verificamos a pressão dos pneus e a água do radiador e esperamos que nosso automóvel funcione quando dêe precisamos (p.31).

Aquêles que se interessam por esportes poderão compreender êste conceito. Uma das expressões comuns do jôgo de golfe é “forçar”. Se você tenta completar um

tacada e falha é porque “forçou”; em outras palavras, você bateu com muita força, não se relaxou enquanto desferia a tacada (p.91).

Outro ponto importante com respeito aos músculos é que, quando não são usados, sofrem atrofia e, quando são usados mais não ao máximo de sua capacidade, ficam com atrofia parcial. Dois exemplos farão com que você entenda isto melhor. Se você é uma jogadora de tênis e, por alguma razão, não tem oportunidade de exercitar durante um ano... (p.104).

Esses trechos ressaltam que os leitores tinham poder aquisitivo para ter um carro e praticar tênis ou golfe ou conheciam os seus valores, seja por proximidade ou interesse, em se inserir nesse grupo social. Sabe-se que na década de 1950 ter um automóvel era para apenas alguns brasileiros e que esportes como o tênis e golfe sempre foram praticados por uma pequena elite. Darido (2012), ao discorrer sobre os temas transversais e a educação física escolar, relata que os esportes como automobilismo, golfe e tênis são pertencentes aos grupos elitistas e que o futebol, o atletismo e o basquete são esportes mais populares.

Além disso, o livro *Parto Natural* descreve detalhadamente, a partir da página 117, a alimentação da gestante. Os grupos alimentares são compostos de sete, a saber: leites e derivados (1), vegetais (2), frutas (3), ovos (4), carnes, peixes e aves (5), cereais e pães (6) e manteiga ou margarina reforçada (7). Entre os alimentos são mencionados queijos sofisticados, pães pretos ricos em grãos e a ingestão de pelo menos um ovo diariamente, associado a um tipo de carne, peixe e aves. Esses alimentos não participam da prática alimentar da maioria da população brasileira.

Segundo a obra, as roupas para grávidas normalmente devem ser elegantes e práticas (p.140). Outra situação citada é a exemplificação de uma mulher que solicitou ao médico um exame de laboratório para saber se estava grávida (p.80). O tipo de vestimenta descrita pela obra *Parto Natural* e a agilidade da realização do exame e da entrega do resultado também não condiz com a situação financeira e nem com o acesso aos serviços de saúde da maioria da população dos anos de 1950.

Esses sinais vão ao encontro da pesquisa de Tornquist e Spinelli sobre a prática do “Parto Sem Dor”, no sul do Brasil. Acredita-se que esse método de preparação para o parto deve ter se restringido às clínicas privadas nas décadas de 1950 e 1960 e que ele era visto como uma forma diferenciada de cuidar, “um atributo a mais” que os médicos podiam ofertar às clientes (TORNQUIST; SPINELLI, 2009).

Entretanto, não se pode deduzir que a abrangência do livro fosse tão limitada. Segundo Chartier (1991), a clivagem essencial, porém grosseira, entre analfabetizados e analfabetos não esgota as diferenças na relação com o escrito. Os que podem ler os textos não os leem de

maneira semelhante, e a distância é grande entre os letrados de talento e os leitores menos hábeis, que são obrigados a oralizar o que leem para poder compreender o material escrito.

Além disso, há uma discrepância entre normas de leitura para cada comunidade de leitores: usos do livro, modos de ler e procedimentos de interpretação. Essas determinações, que regulam as práticas, dependem das maneiras pelas quais os textos podem ser lidos, e lidos diferentemente pelos leitores que não dispõem dos mesmos utensílios intelectuais e que não têm a mesma relação com o escrito (CHARTIER, 1988). Esses são contrastes entre as expectativas e os interesses plurais que os distintos grupos de leitores investem na prática de ler.

A circulação dos textos, segundo Chartier (2004), apoia-se fortemente nos vínculos comunitários tecidos pelas comunidades das cidades. Essa recepção popular do impresso não estabelece, contudo, uma literatura específica, mas faz com que os mais humildes manuseiem textos que não são propriamente para eles. O autor ressalta ainda que os objetos culturais circulam com uma lógica que não obedece estritamente às classes sociais. Os princípios de diferenciação social podem ser outros: sexo, geração, religião, solidariedade comunitária, tradições educativas, corporações (CHARTIER, 1988).

Partindo desse pressuposto, postula-se que os leitores, alfabetizados ou não, poderiam ter tido acesso ao livro *Parto Natural* por outra forma de ler, a leitura oralizada e em grupo, por meio de cursos de preparação para gestantes. Essa prática cultural era defendida pelos idealizadores das teorias “Parto Natural”, “Parto Sem Temor” e “Parto Sem Dor”. Em busca de indícios da realização dessa prática no território brasileiro investigaram-se diversos artigos que divulgaram essa informação, com o propósito de averiguar a circulação da obra *Parto Natural* e a prática da leitura.

Entretanto encontraram-se poucos sinais sobre a prática da realização desses cursos. Entre eles na Bahia, nos anos de 1950 e 1960, descritos nas obras *Parto Sem Dor: pelo método psico-profilático* (MASCARENHA, 1958) e *Parto Natural Sem Dor* (BEUTNER, 1962). Outro vestígio foi apontado na Revista Saúde Pública de São Paulo, em 1972, em um artigo intitulado *Avaliação quantitativa de serviços de pré-natal*. O estudo postula que os serviços complementares existentes no pré-natal, como curso de preparação ao parto, assistência social, entre outros, qualificavam as consultas⁸⁰.

Um artigo divulgado na Revista Brasileira de Enfermagem, intitulado *Preparo da gestante para o parto*, descreve as teorias de preparação para o parto de uma forma comparativa e resgata as práticas de alívio da dor do parto desde as sociedades primitivas

⁸⁰ CIARI, C. Jr.; SANTOS, J.L.F.; ALMEIDA, P.A.M. Avaliação quantitativa de serviços de pré-natal. 6: 361.70,1972.

(FREDDI, 1973)⁸¹. No entanto, não registra se essa prática realmente ocorria nos serviços de saúde brasileiros. Já em 1975, dois anos depois, foi publicado o *Preparo da gestante para o parto. Aulas teórico-práticas* por Schmidt e Freddi (1975)⁸². Nesse documento registra-se:

Neste artigo, o último desta série, descrevemos um curso de preparo psicofísico para o parto, baseado principalmente nos métodos de Read e Psicoprofilático. Este curso vem sendo dado, há alguns anos, por Maria José Schmidt, com indiscutível êxito (SCHMIDT; FREDDI, 1975, p. 15).

Diante desse fragmento conclui-se sobre a existência de cursos de preparação para gestante na década de 1970, período contemporâneo à época de circulação da obra *Parto Natural*. Essa afirmação pode ser confirmada, pois segundo Mai (2004) a abordagem grupal incluía atividades com clube de mães, grupos de escolares, adolescentes, jovens (no recrutamento militar), professores, pais e, especialmente, gestantes, que são repetidamente enfatizadas a partir da década de 1970.

Portanto, pode-se considerar a existência das leituras oralizadas em curso para gestantes e seus familiares, na segunda metade do século XX, proferidas pelos profissionais nos serviços de saúde, de acordo com que foi almejado pelos idealizadores dos métodos de preparação para gestantes e conforme pregado pela obra *Parto Natural*. São essas diversas práticas de leituras que contribuem para a disseminação da informação e que muitas vezes estão distantes do ordenamento prescrito pelos livros, que certamente visou o leitor ideal, que teria uma leitura competente e eficaz, reproduzindo, assim, a representação ambicionada. Diante dessa necessidade, avocam-se novos públicos ou usos inéditos ou apropriações plurais.

Chartier (1991) acrescenta que o leitor que lê em voz alta e se dirige a um público de ouvinte destina sua leitura tanto para o ouvido quanto para o olho. Esse tipo de leitura conta com formas e procedimentos capazes de submeter o escrito às exigências próprias do desempenho oral. E a prática do preparo da gestante por intermédio dos cursos é ter uma leitura no coletivo, em que uma palavra mediadora é leitora para os iletrados ou mal letrados. De acordo com Chartier (2009), alguns leem e outros escutam, e assim, bem ou mal, todos se aproximam da escrita, percebem-na e experimentam a sua presença. O autor afirma que “não existe necessidade de separar os letrados e iletrados”.

A leitura em voz alta feita por uma autoridade do saber, médico ou enfermeira, ensina a todos os mandamentos da pedagogia do parto. A palavra que é dita e ouvida cimenta e

⁸¹ Artigo produzido pela professora assistente doutora da Escola de Enfermagem da USP, com publicação simultânea na Revista da Escola de Enfermagem USA. Ver com maiores detalhes: FREDDI, W.E.S. Preparo da gestante para o parto. Revista Brasileira de Enfermagem. 1973.

⁸² Maria José Schmidt é enfermeira obstétrica da Superintendência do INPS em São Paulo. Ver com maiores detalhes: SCHMIDT, M.J.; FREDDI, W.E.S. Preparo da gestante para o parto. Aulas teórico-práticas. Ver. Bras. Enf.; Rio de Janeiro, 28: 15-25, 1975. Observamos que se trata do segundo artigo da série de artigos referidos na nota anterior.

institui um modelo de preparo na comunidade familiar ou coletiva. Trata-se então, por ser um manual educativo, de uma leitura compartilhada, uma leitura plural, que oferece um texto a ser lido para aqueles que sabem ler e signos ou imagens a decifrar para aqueles que não sabem ler.

Contudo, não se pode afirmar que os profissionais de saúde manejaram, leram ou proferiram em voz alta o conteúdo e os ordenamentos da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, pois não foi encontrado nenhum indício. Entretanto, esse tema e a teoria “Parto Natural” circularam na época.

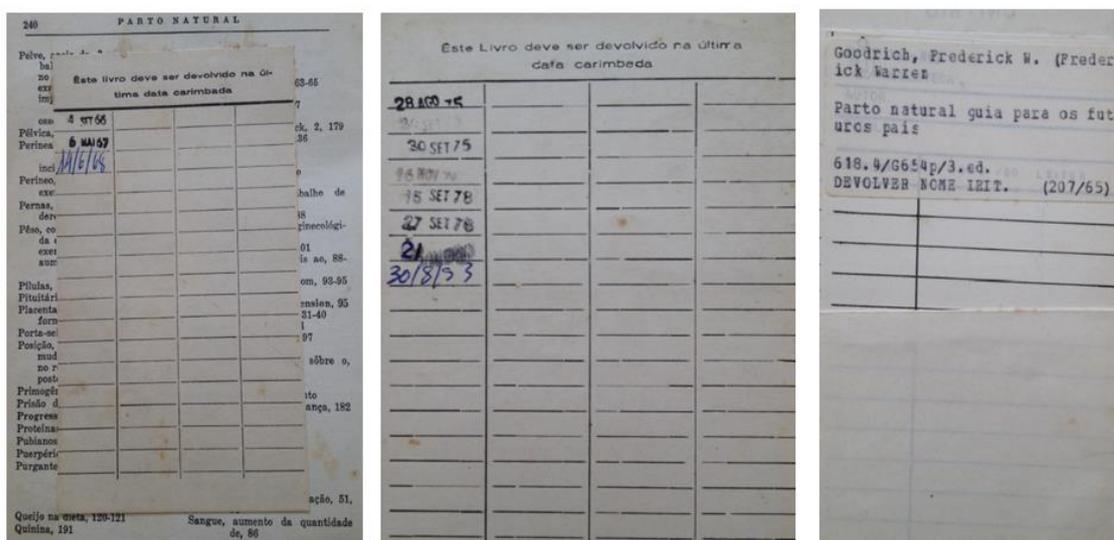
Não menos importante, existe o empréstimo ou a própria doação do livro, o que contribui para o seu uso e sua circulação⁸³. Chartier (2004) alega que o livro lido nem sempre era possuído e que o primeiro costume, tão antigo quanto o próprio livro, é o do empréstimo. Ainda, é necessário remediar-se de que todo livro obtido não significa lido e que, inversamente, a leitura não implica a compra, pois o acesso pode-se dar de diversas maneiras (CHARTIER; ROCHE, 1995).

Diante disso, postula-se que o livro pode ser acessado e lido em uma biblioteca pública ou privada, no local de trabalho ou ensino, entre outros lugares diversos. Como exemplo citam-se as bibliotecas das universidades. Pode-se afirmar que o livro *Parto Natural* foi manuseado por estudantes dos cursos de enfermagem e medicina e também por outros profissionais, entre eles médicos, obstetras, enfermeira, matemático e engenheiro mecânico, pois a obra foi encontrada disponível em quatro bibliotecas, e todas as suas fichas de empréstimos foram analisadas (Imagens 41, 42, 43, 44, 45, e 46).

A Imagem 41 é da obra que pertencia à Escola de Enfermagem Alfredo Pinto. Percebe-se que os empréstimos ocorreram entre 1966 e 1993, mais predominantemente em 1960 e 1970, totalizando 11 empréstimos. Acredita-se que foram os alunos ou os professores de enfermagem que manipularam a obra, o que não se pode assegurar, pois não tive acesso aos nomes das pessoas que a solicitaram na biblioteca.

Imagem 41 - Lista de empréstimo da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. 3ª edição, da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

⁸³ Chartier e Roche (1995) sinalizam que a história do livro, do ponto de vista da sociologia cultural, esforçou-se para reconhecer os limites da difusão do impresso. Ressaltam que as lojas não são a única forma de venda de livros, pois existem as vendas por ambulantes e a literatura popular. Ao fazer uma analogia com os dias atuais, podemos pressupor a dificuldade de tracejar as formas de difusão dos livros diante da diversidade de locais para compra, como livrarias, lojas de departamentos, sebos, feiras literárias, ruas, entre outros, por exemplo, os espaços virtuais.



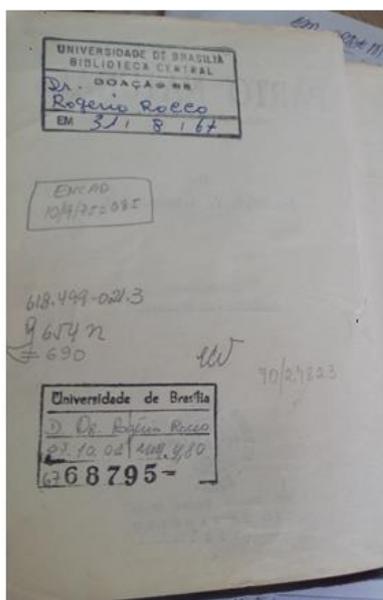
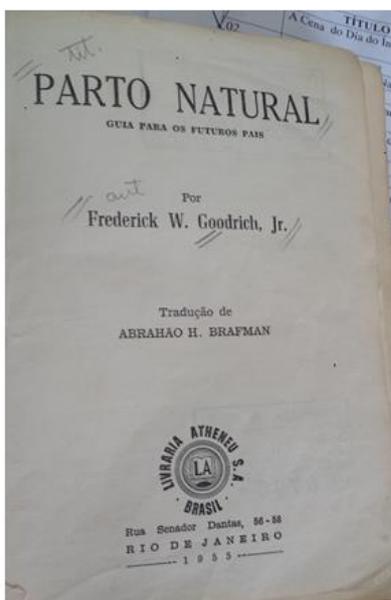
3ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1960.

Já no livro da Universidade de Brasília conseguiu-se apenas a lista de empréstimos feitos entre 2002 e 2008 (Imagem 42), apesar de ele ter sido emprestado até 2013. Em 2004, ele foi emprestado por cinco vezes para uma enfermeira, totalizando um período de 5 meses consecutivos. Já em 2008, o empréstimo foi para um matemático que permaneceu com a obra por um tempo de 13 dias. Esse período foi coetâneo à época em que fazia mestrado na Universidade de Brasília. E em 2013 o empréstimo foi para um engenheiro mecânico por três vezes consecutivas com um período de 41 dias consecutivos⁸⁴. Postula-se que a aquisição por parte de dois homens de uma obra, especialmente destinada para as mulheres, é que os mesmos poderiam se enquadrar na categoria de futuro pai e esse assunto também pertence ao universo masculino.

Imagem 42 - Folha de rosto, carimbos e lista de empréstimos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 1ª edição, da Universidade de Brasília – Biblioteca Central

⁸⁴ A imagem referente a essas informações não foi colocada a fim de preservar a identidade e a privacidade das pessoas que solicitaram o empréstimo da obra.

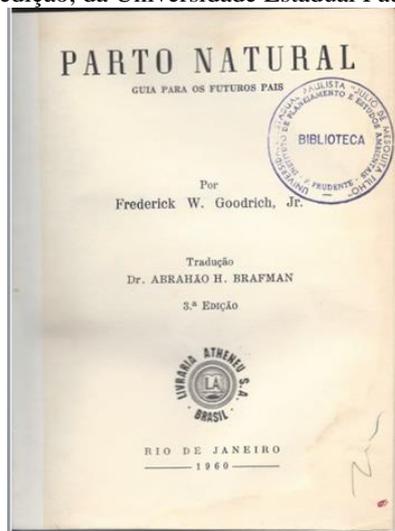


1ª Edição

Fonte: GOODRICH, 1960.

No caso da obra da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, conforme a Imagem 43, não se consegue identificar o ano, apenas o dia e o mês, totalizando cinco empréstimos. Na Imagem 44 é possível certificar a presença de dois empréstimos, em 2003 e 2010, respectivamente.

Imagem 43 - Folha de rosto, carimbos e lista de empréstimos da obra Parto Natural: Guia para os futuros pais, 3ª edição, da Universidade Estadual Paulista – Campus de Presidente Prudente



unesp UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA "JULIO DE MESQUITA FILHO"			
618.4	CAMPUS DE PRESIDENTE PRUDENTE		
6661p	INST. DE PLANEJAMENTO E ESTUDOS AMBIENTAIS		
		36686	
Biblioteca			
Autor Goodrich Jr., Frederick W.			
Título Parto natural			
Número	Data	Número	Data
5056	16-7		
5467	09/06		
5836	19-4		
6643	24/11		
8078	02.10		

Fonte: GOODRICH, 1960.

Imagem 44 - Base de dados de circulação da obra: Parto Natural: Guia para os futuros pais, 3ª edição, da Universidade Estadual Paulista – Campus de Presidente Prudente

Circulação - Aleph - Versão 22 Base de dados: UEP50 -

ALEPH Visualizar Usuários Itens Circulação Pedidos de usuário Relatórios *Serviços Ajuda ?

1501036686 BIB= 97747 ADM= 97747 - Parto natural : (Goodrich, Frederick W. (Frederick Warren). Ano: 1960

1. Empréstimos: 2 2. Pedidos de Reserva: 0 3. Modificações do Item

ID usuário	Data empres.	Data devol.	Devolvido em	Procurador	Devol. antecip.
1500001739	27/03/03 15:52	04/04/03 21:45	04/04/03 15:05		-----
1501000040	30/09/10 21:17	03/11/10 22:00	27/10/10 10:42		-----

[1] Funções [2] Visão Geral

[L] Lista de Itens (0/1)

[T] Histórico - Todos os Itens

[I] Item (1501036686, 618.4 G661p)

[R] Pedidos de Reserva (0, 0)

[F] Pedidos de Fotocópia (0, 0)

[E] Empréstimo (0)

[H] Histórico do Item (Última atualização 12/06/13)

[Z] Histórico da Circulação (-----)

[N] Estatística da Circulação

[A] Reservas Agendadas (0, 0)

[M] Registro de Manutenção (0)

[B] Info. Bibliográfica

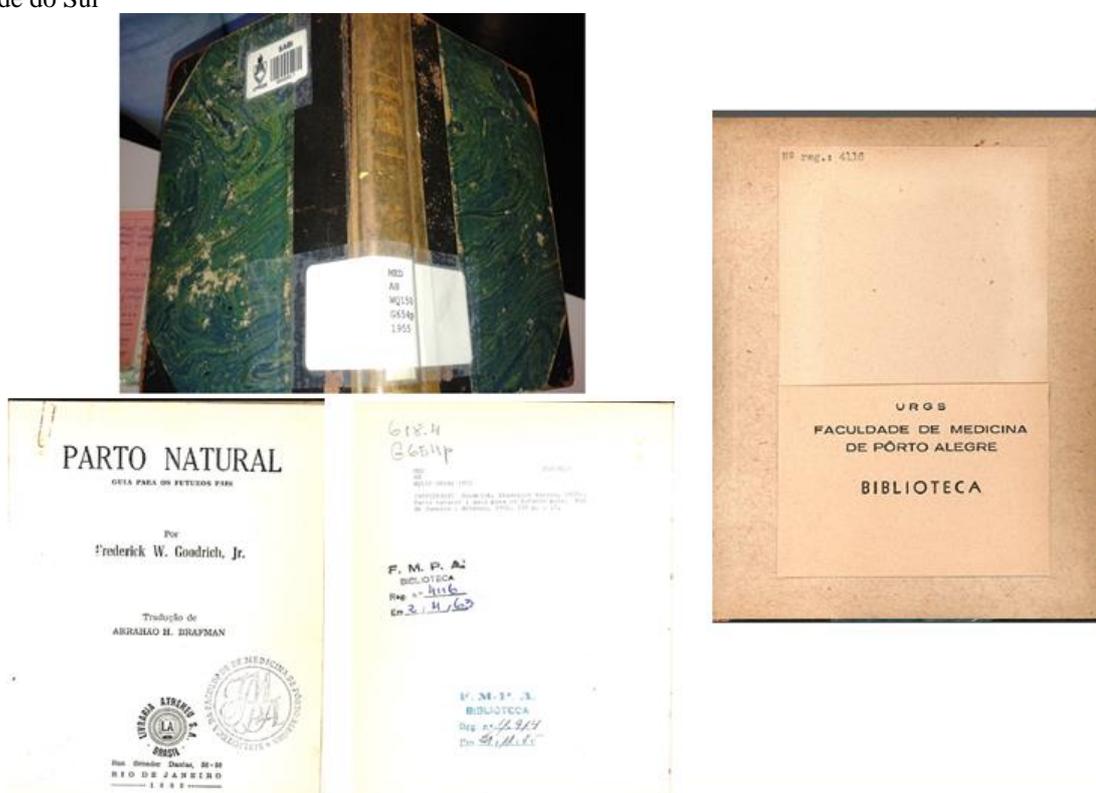
[O] Observações

[P] Perfil de Manutenção

Fonte: Biblioteca da Universidade Estadual Paulista – Campus de Presidente Prudente.

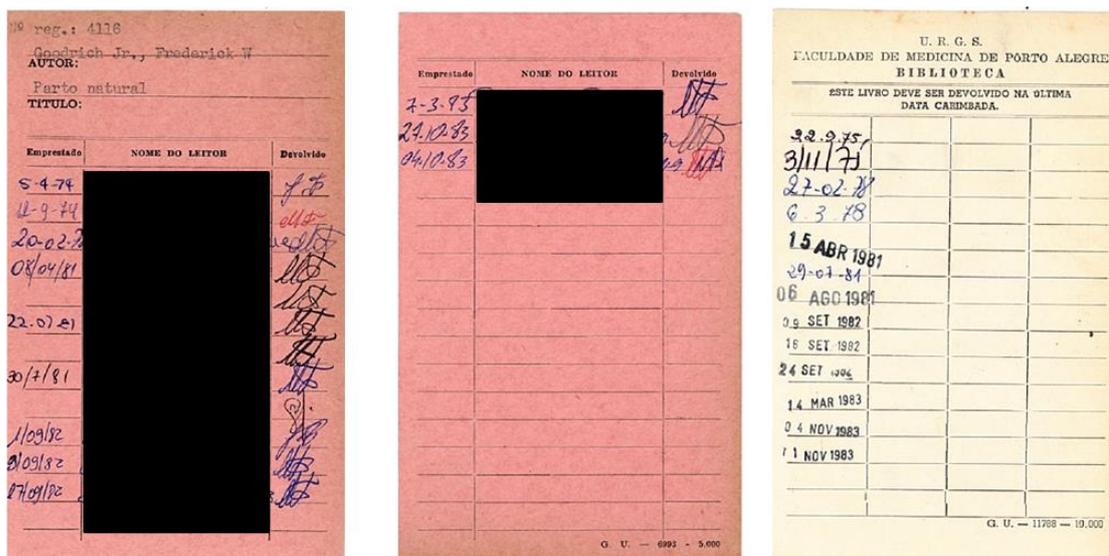
A obra mais manipulada (imagem 45), conforme a listagem de empréstimos (imagem 46) foi da Universidade Federal do Rio Grande do Sul adquirida em 1963 pela Faculdade de Medicina de Porto Alegre (FMPA). No total, foram 25 empréstimos, sendo na maioria alunos da medicina e uma estudante de enfermagem, no período entre os anos de 1974 a 1983.

Imagem 45: Obra: Parto Natural: guia para os futuros pais – 1ª edição (1955) - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



Fonte: GOODRICH, 1955.

Imagem 46: Lista de empréstimo da Obra: Parto Natural: guia para os futuros pais – 1ª edição (1955) - da Universidade Federal do Rio Grande do Sul



Fonte: GOODRICH, 1955.

Outras induções são referentes às compras ou doações do livro pelas universidades. Constata-se que algumas aquisições pelas instituições foram próximas ao ano de inauguração do curso de medicina. A título de ilustração, a Universidade de Brasília adquiriu, por meio da doação, a primeira edição do livro *Parto Natural* (1955) em 31 de agosto de 1967, tendo o curso de medicina começado em 1965 e o de enfermagem, dez anos mais tarde⁸⁵. Ela foi doada pelo médico obstetra Rogério Rocco. Já a Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” possui a 3ª edição, 1960, que atualmente não está disponível na biblioteca dos cursos de medicina e enfermagem⁸⁶ os quais foram criados em 1962 e 1989, respectivamente. A partir disso, é possível deduzir que a aquisição da obra por essas duas universidades foi para os alunos do curso de medicina.

Na Universidade Federal de Minas Gerais, o livro *Parto Natural* (Imagem 47) está disponível no Centro de Memória da Faculdade de Medicina, criado em 1977 para armazenar o vasto acervo de livros, documentos, quadros, esculturas e outras peças fundamentais para a preservação da história da medicina e da saúde. Deve-se destacar que a Faculdade de Medicina dessa universidade foi criada em 1911 (UFMG, 2014)⁸⁷. A valorização do livro e da própria história é demonstrada e legitimada por meio de um centro de memória construído por essa instituição federal. Por se encontrar em um acervo do curso de medicina, novamente,

⁸⁵ Informações disponíveis no site: www.unb.br/fm/ e www.unb.br/fs/enfermagem.htm. Acesso em 23 de maio de 2014. Em relação ao livro *Parto Natural*, as informações foram fornecidas pela bibliotecária.

⁸⁶Essa obra está em uma biblioteca localizada em Presidente Prudente (Fac. C. Teconol. P. Prudente), em sua coleção geral. Os cursos de enfermagem e medicina estão em outra região, Botucatu. Conforme informação de um funcionário da UNESP, após 1985, em virtude de algumas modificações entre USP, UNESP e UNICAMP, muitos documentos foram perdidos. Dessa forma, como se trata de uma obra antiga e para leigos, não justifica sua presença ou sua valorização na biblioteca específica para os cursos da área da saúde. Outras informações: <http://www.fmb.unesp.br/#!/graduacao/enfermagem/> e <http://www.fmb.unesp.br/>.

⁸⁷Essas informações foram retiradas no próprio site da UFMG, disponível em: <http://www.medicina.ufmg.br/cememor/>. Acesso em 10 de janeiro de 2014.

postula-se que a obra foi designada para os alunos de curso de medicina. Constatou-se que ela não apresenta nenhum registro e nem carimbo institucional, logo acredita-se que ela foi doada⁸⁸.

Imagem 47 - Capa da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, 1ª edição do Centro de Memória da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.



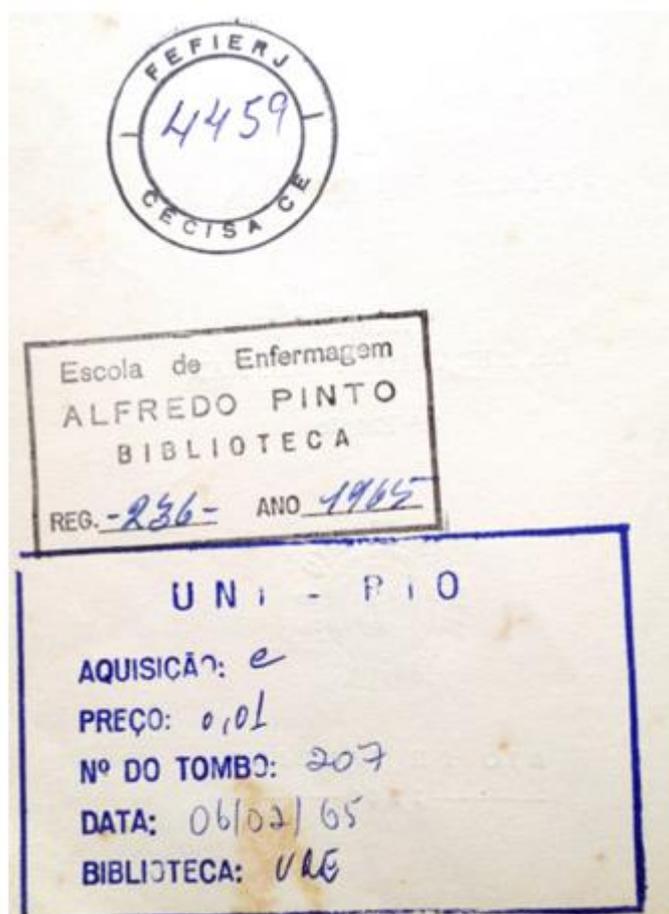
Fonte, GOODRICH, 1955.

Já no acervo da Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro dois exemplares encontram-se disponíveis, conforme informações retiradas no próprio *site* da universidade⁸⁹. Porém, ao tentar ter acesso a essas obras e a informações, identificou-se que elas deveriam estar localizadas na biblioteca da Escola de Enfermagem Alfredo Pinto e da Nutrição, no entanto não foi possível localizá-las. Inclusive, uma delas está no acervo do Laboratório de Abordagens Científicas da História da Enfermagem, pois foi descartada por essa biblioteca. Segundo informações da bibliotecária, o sistema virtual precisa ser atualizado. Distintamente das outras universidades, o livro *Parto Natural* foi adquirido principalmente para os alunos de enfermagem, o que pode ser certificado pela Imagem 48.

Imagem 48 - Obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, 3ª edição

⁸⁸A doação foi informação da coordenadora do Centro de Memória da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Minas Gerais.

⁸⁹Mais informações: <http://www.biblioteca.unirio.br/>



3° Edição

Fonte: GOODRICH, 1960.

Diante disso, definir a leitura ou o uso da obra *Parto Natural* por meio das condições de aquisição financeira do leitor ou a sua potencialidade de leitor, conforme postulado pelo escritor Moacir Lopes (1978), é abandonar ou negar o empréstimo do livro e a leitura silenciosa em biblioteca. Entretanto, afirmar que todas as mulheres que tiveram acesso ao conteúdo da obra *Parto Natural*, principalmente aquelas que possuem menor poder aquisitivo, seguiram o cardápio de alimentação prescrito, entre outros ordenamentos, seria muito arriscado. Pressupõe-se, assim, a necessidade de uma interpretação do conteúdo pelas mulheres, entre outros leitores, distinta da tutelada pelo livro.

Acredita-se que o leitor é livre na apropriação do conteúdo apreendido por meio da obra. A título de ilustração, ele poderá substituir o pão preto em grãos por uma fatia de pão branco, simplesmente por não ter condições financeiras de comprar esse tipo de alimento, ou por não ter o hábito de comê-lo. Ou, ainda, consumir diariamente ovos e carnes conjuntamente. Na verdade, é possível notar, em meio às prescrições alimentares do livro *Parto Natural*, a penetração dos costumes americanos. De certa forma, os leitores agirão

conforme as suas referências individuais, culturais, sociais, religiosas, econômicas e educacionais, que segundo Chartier (2009) dão sentido, mais ou menos singular, aos textos que se apropria.

Diante disso, existe uma distância no sentido que é imposto pela obra *Parto Natural* e entre o que realmente foi vivido, entre a norma e a prática e entre o determinado e o produzido, uma pluralidade dos usos, entendimentos e (re) apropriações. A fim de buscar alguns indícios dessa apropriação, foram pesquisados diversos impressos textuais, como jornais, teses, livros, revistas científicas e anais. Segundo Chartier (2005), uma das formas de identificar essa noção é por meio da citação.

Nas obras complementares dessa pesquisa, não foi encontrada citação do livro *Parto Natural*. Nos artigos científicos analisados, em apenas um editorial, escrito por Moraes, foi descrito o trabalho desenvolvido pelo autor Frederick Goodrich na Universidade de Yale, mas o livro *Parto Natural* não foi citado. Em seguida, foi feita uma busca no portal da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior (CAPES) e no portal de citações do Google acadêmico (scholar.google.com.br) pelo título da obra e pelo autor. Essa tentativa também não foi bem-sucedida, pois apenas registrou-se a presença de 12 citações de Frederick Goodrich, referentes à obra americana e aos seus artigos utilizados neste estudo. Conclui-se que a ausência de citação pode ser justificada pelo fato de ser esse um material impresso não acadêmico e não destinado especialmente para os médicos ou outros profissionais de saúde, que geralmente eram os principais escritores desse tipo de textos em meados do século XX.

Pesquisou-se também alguma citação ou apropriação no livro *Psicologia da Gravidez*⁹⁰, escrito pela autora Maria Tereza Maldonado, publicado em sua primeira edição pela editora Vozes, em 1976. A escolha dessa obra se deu por ser ela uma referência nas teorias de preparação da gestante e por abordar as questões psicológicas que envolvem a gravidez, o parto e o puerpério. Além disso, ela foi coetânea ao período de circulação do livro *Parto Natural*. A autora cita diversos outros autores, entre eles Fernand Lamaze e Dick Read, no entanto não há a menção de Frederick Goodrich, da teoria “Parto Natural” e nem da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. Porém, apesar de não existir uma citação direta, presume-se que houve uma (re) apropriação em virtude das aproximações entre os métodos de preparação da gestante.

⁹⁰ A obra de 1976 foi publicada 658 vezes, conforme o *site* scholar.google.com.br. Ver com maiores detalhes: <http://scholar.google.com.br/scholar?hl=pt-BR&q=Psicologia+da+Gravidez+Maldonado&btnG=&lr=>. Acesso em: 30 de março de 2014.

Outra tentativa foi buscar os trabalhos de conclusão de curso das universidades que possuem os livros em suas bibliotecas⁹¹. Porém, a tentativa de obter essas informações não foi bem-sucedida, pois nenhuma daquelas universidades armazena esse tipo de material.

Ainda na insistência de achar alguns vestígios, já que se trata de uma obra destinada também para os leitores leigos não especializados, fez-se uma investigação dos periódicos como: *Fon Fon*, *Jornal das Moças*, *O Momento Feminino*, *Vida Domestica*, *Correio da Manhã (RJ)*, *Diario Carioca* e *Jornal do Brasil (RJ)*⁹², entre 1950 e 1970.

O primeiro e único achado foi no *Jornal das Moças*, que registra algumas informações sobre esse assunto. Em 4 de outubro de 1956 foi publicada uma reportagem intitulada *A preparação da mulher para o parto sem dor*, por Dr. Pierre Roudier. Essa informação começa com os seguintes dizeres:

No intuito de que as nossas leitoras que de futuro se tornarão mães, possam tomar conhecimento de todo o método do “Parto sem dor” em suas minúcias, o Dr. Pierre Roudier discorrerá sobre este atualíssimo assunto, através de vários artigos que serão publicados com exclusividade por JORNAL DAS MOÇAS (*Jornal das Moças*, 1956, p. 20).

No segundo fragmento, a seguir, é possível identificar algumas aproximações com o livro *Parto Natural*, principalmente no que se refere ao nome da teoria “Parto Natural”, às organizações e ao ordenamento dos ensinamentos. Subentende-se que ocorreu uma re (apropriação) da obra:

No caso do **parto natural** e sem dor o medo é suprimido; e desta forma são eliminados os espasmos e as dores. A técnica consiste, na supressão do complexo – medo – espasmo por meio de uma ação psíquica ativa sobre a gestante e também através de ginásticas apropriadas (*Jornal das Moças*, 1956, p. 21, grifo nosso).

Em outro trecho da reportagem, publicada por Pierre Roudier em 29 de novembro de 1956, intitulada *A técnica do curso do parto sem dor*, evidencia-se:

Cumprir dizer que a prática diária desses exercícios de que demos acima é indispensável para o bom êxito do parto sem dor, ou **parto natural**. Fazer apenas o exercício respiratório sem o exercício, pois um completa o outro (*Jornal das Moças*, 1956, p. 72, grifo nosso).

Como já foi assinalado, denota-se que essas reportagens foram escritas por um médico. No século XX foi muito comum a utilização pelo médico desse dispositivo para publicar assuntos sobre higiene e puericultura nas revistas femininas (LIMA, 2007; FREIRE, 2006).

⁹¹ O contato com as bibliotecárias responsáveis foi feito por telefone.

⁹² Para fazer esse processo de investigação, utilizou-se a Hemeroteca digital brasileira. Disponível em: <http://hemerotecadigital.bn.br/>

Por fim, lendo, manejando e se apropriando da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, compreende-se que as estratégias editoriais, com efeito, buscam um número maior e mais diversificado de leitores: mulheres, homens, alunos e profissionais da área da saúde. Por meio da materialidade e da estética do livro, foram constatados diversos indícios de leituras, intenções contrastadas e leitores diversos. Elas, conjuntamente, produziram de uma maneira despercebida, ou não, uma ampliação da comunidade de leitores, desenhando fronteiras culturais totalmente imprevisíveis e inéditas. Daí a dificuldade para traçar sua circulação e sua apropriação.

Embora tenham almejado principalmente as mulheres, ao delinear um modelo de conduzir a gestação, o parto e o puerpério, postula-se que atingiram também os profissionais de saúde, pois eles foram os portadores das palavras, de uma fala pedagógica. Provavelmente por meio deles consolidou-se e assegurou-se a circulação da temática de preparação para o parto.

No que se refere à apropriação, postula-se que ocorreu uma (re) apropriação ou apropriações distintas, principalmente daqueles que utilizaram como base científica os livros escritos por Dick Read, referência da obra *Parto Natural*. Além disso, não se pode afirmar que a circulação da obra foi intensa e se disseminou pelo território e pela cultura brasileira, pois não foi encontrado nenhum vestígio, podendo ser feitas somente suposições. No entanto, é possível admitir que a temática de preparação da mulher para o processo de gestar, parir e maternar circulou e foi praticada em meados do século XX, como veremos a seguir.

4.2 Entre práticas e representações dos métodos de preparação para o processo de gestar, parir e maternar

Pretende-se aqui reconstituir as práticas culturais, tanto aquelas propostas pelos materiais impressos, que ditaram a norma, quanto aquelas que, contraditoriamente, se apossaram de outras formas de parir ou conduzir o parto. Pensar essas práticas culturais em relação a apropriações distintas contribui para não considerar os textos totalmente eficazes e aculturais no que se refere às falas ou aos exemplos que visaram moldar os pensamentos e as condutas da maioria das mulheres e dos profissionais de saúde em meados do século XX.

Conforme Barros (2011), para a produção de um livro algumas práticas culturais (de ordem autoral, editorial e artesanal) e representações são acionadas. Destaca-se que o próprio

livro, após sua produção, transmitirá novas representações e novas práticas. Conclui-se que essas práticas culturais não se referem apenas à feitura de um livro, mas também aos modos como os homens falam, calam, discutem, conversam, sentam, andam, comem, bebem, adoecem e morrem; são práticas que geram padrões de vida cotidiana.

Essas práticas são também criadoras de usos e de representações que não são absolutamente redutíveis às vontades dos produtores de normas. Portanto, o ato de gestar, parir ou maternar não pode, de maneira nenhuma, ser anulado no próprio livro *Parto Natural* ou nas obras auxiliares. A aceitação dos modelos e das mensagens propostas ocorre por meio dos arranjos, dos desvios e, às vezes, das resistências, que manifestam a singularidade de cada apropriação (CHARTIER, 2004).

Dessa forma, procurou-se no decorrer dessa parte comparar os livros utilizados nesse trabalho como fonte de estudo para salientar as suas representações, distinções, completudes, aproximações e distanciamentos, tanto no que se refere ao conteúdo dos modelos de preparação para o parto normal, quanto no que se refere à relação entre a autoridade médica e o corpo grávido, dito de outra forma, a futura mãe.

Antes de descrever alguns indícios escritos nos textos, sobretudo no livro *Parto Natural* e nas obras complementares sobre a prática cultural das teorias ou métodos de preparação “Parto Sem Temor”, “Parto Sem Dor” e “Parto Natural” no território brasileiro, é necessário mencionar sua disseminação além das nossas fronteiras. Acredita-se que é preciso distinguir funcionamentos diferentes dos métodos de preparação para gestante no interior de sociedades comparáveis, contemporâneas, mas ao mesmo tempo afastadas no espaço geográfico.

Moraes (1953) descreve alguns fragmentos do livro de Dick Read, publicado em 1951, no qual o autor afirma que os aspectos psicossomáticos da parturição, à época, chamaram atenção dos obstetras nas universidades e nos estabelecimentos de ensino em muitos países. Concebe-se que as instituições de ensino, por meio de alguns vestígios, realmente estiveram presentes e contribuíram para a propagação do método de preparação da gestante para o parto em meados do século XX.

Segundo Mascarenha (1958), na antiga União Soviética esse método de preparação, mais conhecido como psicoprofilático, encontrava-se propalado nos grandes centros e nas pequenas cidades. Em vista do sucesso certificado, o governo soviético, por meio do decreto nº 142, do Ministério de Saúde Pública, datado de 13 de novembro de 1951, oficializou o

método e estabeleceu um critério de notas para aferir os resultados de 5 a 2.⁹³ Dois anos após a publicação do decreto, em 1953, já tinham sido consignados 300 mil casos de sucessos com o método psicoprofilático⁹⁴.

Denota-se que o decreto, com força de lei, seguramente colaborou para a institucionalização da prática dos métodos de preparação para o parto na URSS. Destaca-se que em outros países, entre eles os Estados Unidos, especificamente em Nova York, também houve a constituição de um decreto pelo Ministério da Saúde recomendando a inclusão do Programa “Parto Natural” em todos os hospitais e clínicas de pré-natal (GOODRICH, 1953). Cabe reforçar também o relatório produzido pela OMS, em 1951. Bourdieu (2007, p. 114) comenta o seguinte: “esse acto de direito, que consiste em afirmar com autoridade uma verdade que tem força de lei, é um acto de conhecimento, o qual, por estar firmado, como todo o poder simbólico, no reconhecimento, produz a existência daquilo que enuncia”.

Na França, a propagação do método deve-se a Fernand Lamaze. Os estudos realizados para avaliação do método apresentaram resultados positivos, mas com o critério de avaliação distinto dos soviéticos: excelentes, muito bons; bons; regulares, passáveis e malogros. Na China, segundo Vellay, citado por Mascarenha (1958), antes de 1950 não existia maternidade e nem clínica de pré-natal fora dos hospitais. No final de 1952 mais de 27 mil clínicas já estavam funcionando com a aplicação do método, que também era utilizado nos domicílios por um grupo especializado. Após alguns anos de experimentação os resultados eram semelhantes aos dos soviéticos. O método de preparação da gestante também esteve presente em outros países como Marrocos, Argélia, Tunísia, Portugal, Itália, Suíça, Bélgica, Alemanha, Argentina e Cuba. (MASCARENHA, 1958).

Especialmente em Cuba, a questão da dor do parto normal e os métodos de preparação circularam da mesma forma na produção intelectual. Em um resumo publicado nos Anais Brasileiros de Ginecologia, *Vida Nueva*, escrito por Ortiz Pérez e colaboradores, os autores abordam o problema da dor no parto normal. Eles enfatizam a obrigatoriedade de proporcionar à mulher um parto sem dor, e por isso comentam os dispositivos de redução da dor, entre eles os exercícios de Dick Read, analgésicos e anestésias (LINHARES, 1951).

⁹³As notas do programa estabelecido pelos soviéticos variaram de 5 a 2: Grau 5: atitude absolutamente calma durante todas as fases do parto. Essas mulheres afirmaram não ter sentido a menor dor, apenas uma tensão uterina no momento das contrações; Grau 4: atitude calma, com queixas de curta duração para dores perfeitamente suportáveis; Grau 3: efeitos analgésicos passageiros, que exigem a intervenção do pessoal assistente e mesmo a aplicação de outros meios analgésicos; Grau 2: Fracasso completo, com perda de controle e desobediência absoluta às palavras dos assistentes (MASCARENHA, 1958, p.69 e 70).

⁹⁴Mascarenha (1958, p.69) registrou vários estudos publicados à época com estatísticas, entre elas do Instituto de Obstetrícia e Ginecologia do Ministério da Saúde pública da URSS, no qual 20,95% dos casos tiveram nota 5, 38,74% nota 4, 29,72% nota 3 e 10,59% obtiveram nota 2. No estudo de Astachov e colaboradores, publicado em 1954, foram registrados 1.551 partos realizados em diversas maternidades de Leningrado. Os resultados favoráveis foram obtidos em 81,5% dos casos, assim discriminados: 47,3% nota 5, 34,2% obtiveram nota 4, 14,5% nota 3 e por fim, 4% nota 2.

Já no Brasil, Mascarenha (1958, p. 72) afirma que “O método tem despertado o interesse de vários especialistas. Têm surgido artigos nas revistas especializadas, cada qual trazendo a parcela de sua experiência”. A título de ilustração, destaca-se o artigo intitulado *Introdução à obstetrícia psicossomática*, escrito pelo médico Edgard Braga, diretor do Instituto de Puericultura do Estado de São Paulo e publicado em 1953 na *Revista de Ginecologia e d’Obstetrícia*. Ele cita o método pavloviano sobre os reflexos condicionados e ressalta que a partir dessa conjectura outros pesquisadores constituíram um novo método:

O chamado “método psico-profilático de analgesia” – de base educacional, e que consiste em dissipar ou eliminar o medo e as emoções negativas, excluindo na mulher grávida a idéia de fatalidade do sofrimento, ora criando pela sugestão novas relações cordiais sobre o termo do próprio parto, ora ensinando que este não passa de fenômeno natural, absolutamente fisiológico, em que peze o paradoxo. Vasto é, pois, o campo desvendado do advento da obstetrícia psicossomática (BRAGA, 1953, p. 30, grifo do autor).

Depreende-se que esse assunto de fato parecia fazer parte da publicação intelectual do campo obstétrico em meados do século XX. Era muito comum a tradução de artigos para o português, assim como sua publicação nas revistas científicas brasileiras. Ao mesmo tempo havia a produção e a publicação das aplicações ou dos experimentos do método⁹⁵, entre eles o editorial *Preparo para o chamado “Parto Natural”* (grifo do autor), escrito pelo diretor e proprietário da *Revista Anais Brasileiros de Ginecologia*, Arnaldo de Moraes, em 1953. Nesse editorial, publicado por ocasião do XII Congresso Britânico de Obstetrícia e Ginecologia, realizado em Londres em 1949, ressalta-se que os participantes tiveram a oportunidade de visitar a Maternidade da Universidade de Londres, onde o professor Browne trabalhava, e de assistir à prática dos exercícios musculares no preparo para o parto natural. Acrescenta que a partir disso, eles conheceram as ideias de Grantly Dick Read.

Ao analisar os citados Anais⁹⁶, constata-se que principalmente após os anos de 1950 esse assunto circulou com certa frequência, mas de modo irregular, com resumos de artigos,

⁹⁵Os artigos citados no decorrer da tese estão listados nas referências.

⁹⁶Cabe destacar alguns trabalhos publicados nos Anais Brasileiros de Ginecologia, em 1954. Entre eles registra-se o artigo intitulado Métodos de relaxamento do Parto de Jacobson, que trata sobre os princípios da fisiologia e de alguns métodos do parto natural. Em novembro de 1955, na parte de notas e comentários, registra-se o III Curso Anual de Aperfeiçoamento em Clínica Obstétrica, a ser lecionado em março de 1956 por professores, entre eles Dr. Gerson Mascarenhas, com a aula “Parto sem dor e sem analgésico – Método psico-profilático”. Outro indício também é apontando em de janeiro de 1956 - a divulgação do programa científico ofertado pela Sociedade Alemã de Ginecologia. Entre os conteúdos registra-se a mesa-redonda sobre a possibilidade de prevenir o medo e a dor na mulher parturiente, sob a direção de Jena Döderlein. Em outubro de 1956, destaca-se o artigo referente ao trabalho realizado na Clínica Universitária de Wurzburg, sob a direção do professor Burger, intitulado “Métodos de alívio psicológico das dores do parto”. Esse trabalho traz algumas considerações sobre a origem e as diversas teorias da dor do parto normal. Ainda em outubro de 1956 destaca-se a publicação do livro *Parto humanizado. Sua aplicação racional* de Eduardo Martins Passos, autor de duas obras complementares. Essa obra foi publicada em 1956 pela editora Saraiva - São Paulo. Em 1954, um texto escrito por Read foi publicado no *Western Journal of Surgery Obstetrics and Gynecology*, “A atenuação da dor no parto”, no qual o autor expõe o método da preparação psicológica da mulher, exercícios de relaxamento, entre outros (RIPPER, 1955). Outros trechos também foram colocados no decorrer da tese.

curso de capacitação e ensaios do método. O médico George Beutner (1962) relata que antigamente era muito comum tachar de charlatão quem se propusesse a propagar o parto natural sem dor, pois o ceticismo por parte dos leigos, dos entendidos e, mesmo, por parte da medicina escolar ortodoxa estava muito presente.

Todavia, ainda não sendo universalmente aceito, percebeu-se que rapidamente as ideias desse método ganharam espaço no campo obstétrico brasileiro, em virtude dos resultados obtidos por pioneiros em suas aplicações do método (BEUTNER, 1962). Aos poucos, as críticas gratuitas foram se silenciando: “do que nada de melhor sabem oferecer, defendendo-se com a tradicionalismo secular e estéril, contra-senso de qualquer ciência evolutiva, progressista” (BEUTNER, 1962, p. 8).

Diante dessas tentativas incipientes de divulgação do método, em 1956, segundo Beutner (1962), realizou-se um curso prático de enfermagem obstétrica no Hospital Municipal de Teresópolis, cujo conteúdo era semelhante ao do método psicofilático ou de preparação. O curso foi ministrado para as enfermeiras que trabalhariam no interior do País, na assistência às mulheres das classes mais pobres. No entanto, ressalta-se que esse interior começou dentro dos próprios grandes centros urbanos e que a ideia era estimular a aplicação do método no domicílio⁹⁷ ou em lugares menos propícios. Nesse mesmo ano, em julho, foi realizada em São Paulo uma “Conferencia Brasileira sobre o Parto sem Dor” (MASCARENHA, 1958).

Dois anos mais tarde, em março de 1958, o médico Beutner (1962) travou um contato mais direto com o método, iniciando os cursos para gestantes no mês de abril do mesmo ano. Em seus escritos, existe certa aproximação com os trabalhos de Dick Read, ao afirmar a sua maneira tocante, humanitária e revolucionária de atuar. Georg Beutner delinea a experiência com o método psicofilático na Bahia, mas ainda ressalta as dificuldades enfrentadas para poder aplicá-lo, em virtude da incredulidade de muitos, entre eles, os médicos:

E, o que é pior, os próprios médicos-parteiros, principalmente os da “velha-guarda”, são os mais céticos, a nosso ver; por fôrça e comodismo opõem-se a nôvo aprendizado e julgam, assim, sem conhecimento de causa, o que aliás, é muito comum em nosso mundo” (BEUTNER, 1962, p. 22).

Mascarenha (1958, p. 69) acrescenta que “Parece-nos, entretanto, que a sua aplicação, em serviços organizados, não se tem feito amplamente. Isto por causa talvez das distorções do método, emprêgo de processos menos honestos na sua prática, etc.” O autor descreve as causas das deturpações do método de preparação, entre elas o conhecimento teórico

⁹⁷ Denota-se que Beutner (1962) era a favor do parto no ambiente hospitalar. Porém, em regiões onde não existiam maternidades eles ressaltam a forma correta de manejar a assistência ao parto no domicílio e incentivavam o método psicofilático nesse local.

insuficiente por parte daquele que realiza; a técnica imperfeita ou improvisada; as condições da experiência, como local impróprio e equipe despreparada; as causas relacionadas com o meio em que vivem as parturientes; e as causas próprias da mulher, como preparação inadequada, condições psíquicas ou físicas desfavoráveis e passividade absoluta (MASCARENHA, 1958).

Diante disso, acredita-se que a circulação e a produção cultural por meio das revistas científicas relacionadas a essa temática apresentava o propósito de corrigir essas falhas, de convencer os outros profissionais de saúde, principalmente os médicos, e de dar visibilidade e/ou reforçar a representação do método de preparação da gestante para o parto. Considera-se, apesar das dificuldades e dos obstáculos apresentados por médicos brasileiros como Gerson Mascarenha, George Beutner e Adeodato Filho e os próprios teóricos do método, que é fundamental delinear uma investigação e sua aplicação em um serviço de saúde brasileiro.

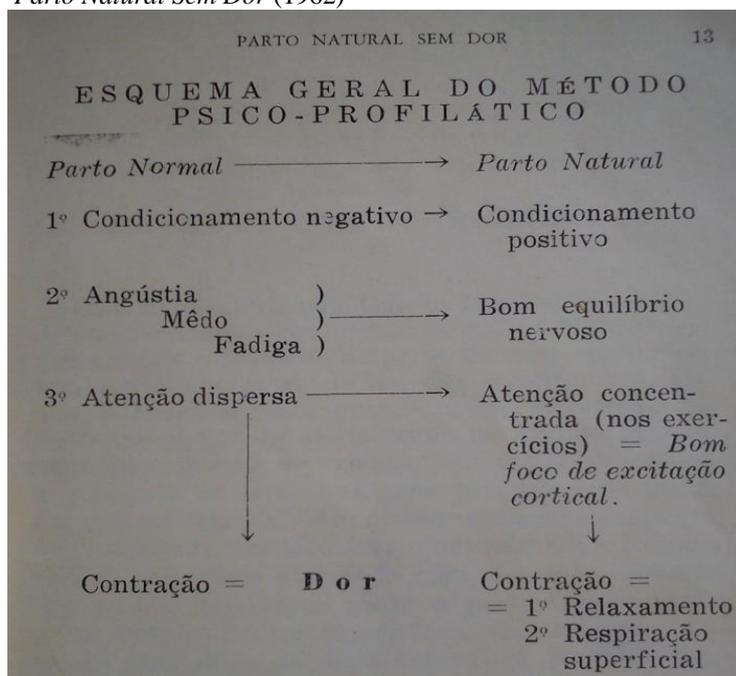
Partindo desse pressuposto, optou-se por descrever a experiência que foi publicada na obra *Parto Natural Sem Dor (pelo método psicofilático)*, pela Editora Fundo de Cultura, em 1962 e escrita por George W Beutner. A escolha desse trabalho se deu pelo título e pela fusão das teorias “Parto Sem Medo”, “Parto Sem Dor”, “Parto Natural” e pela função pedagógica prescritiva em que desempenharam ao ordenar os comportamentos esperados ou adequados para as mulheres, produzindo assim, identidades, saberes e representações. O autor desse material impresso não se deteve aos embates e às críticas referentes aos métodos, e sim à prescrição de uma prática de preparação para o parto cuja denominação foi: “MÉTODO PSICOPROFILÁTICO DE PREPARO AO PARTO” (BEUTNER, 1962, p.16, grifo do autor). Além dessa descrição, irei concomitantemente atrelar a prática do método ao livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* (1955).

O livro *Parto Natural Sem dor* (1962) foi destinado a dois públicos: aos leigos não especializados e aos profissionais de saúde. Em seus oito primeiros capítulos até as considerações finais foram designados, conforme dito em posfácio, aos leigos: “... êstes, inteiramente alheios ao assunto e que opinaram, entusiasticamente, pelo aspecto sucinto, pela clareza e simplicidade da exposição, fatôres, que justamente tivemos em mira ao escrever sobre o assunto em pauta” (BEUTNER, 1962, s/p). Uma outra parte, “Considerações Técnicas”, foi destinada aos profissionais de saúde, o que pode ser comprovado pelo seguinte trecho: “aos colegas e às enfermeiras, enfim ao pessoal técnico assistente, encarando o assunto, ligeiramente, pelo lado do instrutor e do ‘acompanhante’” (BEUTNER, 1962, s/p, grifo do autor).

Compreende-se então que a obra supracitada apresenta, além do título, algumas semelhanças com o livro *Parto Natural*. Apesar da ênfase de que ele foi destinado aos pais, sobretudo as mulheres; acredita-se, conforme já mencionado, que o livro *Parto Natural* também foi utilizado pelos profissionais de saúde e circulou em algumas universidades públicas brasileiras. Outro ponto semelhante encontra-se na bibliografia das duas obras, pois ambas usaram *Childbirth Without Fear* (1944), do Grantly Dick Read, como referência. Há de se considerar, ainda, que a Livraria Atheneu não tinha o monopólio da produção de um livro de preparação para gestante anunciado principalmente à comunidade de leigos, como certificado por ela, pois outros impressores também apresentaram e lhes fizeram concorrência.

A comunidade autoral do *Parto Natural Sem dor* (1962) também aplicou como formato o bolso francês, e a linguagem empregada foi parcialmente coloquial, com raríssimos diálogos entre eles e os leitores, a citar: “Assim, a musculatura que estende o braço e a que dobre trabalham ao mesmo tempo, uma contra a outra e em poucos minutos o braço começará a doer – experimentem!” (BEUTNER, 1962, p. 32). Ela apresenta muitas informações escritas, alguns parágrafos longos e poucas ilustrações, análogas ao livro *Parto Natural*. Além disso, lançou-se mão de esquemas que visaram facilitar a compreensão, conforme demonstrado na imagem 49.

Imagem 49: Esquema geral do método psicofilático. Fonte: do *Parto Natural Sem Dor* (1962)



Fonte: BEUTNER, 1962.

Diferente da obra *Parto Natural* (1955), o livro *Parto Natural Sem dor* (1962) apresentou, em algumas seções, conteúdo denso relacionado às especialidades médicas, o que

talvez dificultasse o processo de inteligibilidade pela comunidade de leitores, à época. Entretanto, como referido, os leitores opinaram sobre a obra no posfácio e entenderam que ela foi clara e concisa, por isso postula-se que eles também foram designados às classes média, alta e alfabetizada.

O livro complementar também aborda assuntos como anatomia, fisiologia e trabalho de parto, diferentemente da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* (1955), que aprofunda na explicação dos reflexos condicionados, trazendo autores como Dick Read e Pavlov. Esses autores escrevem sobre a fadiga e o foco de excitação cortical e em seguida discorrem sobre os exercícios, a respiração e o relaxamento. Essa parte rica em conteúdo denso e científico fortalece a ideia de que a comunidade de leitores almejada foi realmente os profissionais de saúde, a citar as enfermeiras.

Apesar dessas abordagens congêneres, ressalta-se que o livro *Parto Natural* embrenhou e descreveu minuciosamente sobre relaxamento e exercícios. Vale lembrar que o relaxamento é a pedra fundamental da teoria “Parto Natural”. Além de possuir uma seção especialmente para essas questões, a obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* (1955) disserta sobre as fases do parto ou sobre cada trimestre da gravidez, os exercícios e o relaxamento, mencionados novamente a fim de buscar relações consistentes e coerentes. Essa estratégia de repetição promove o processo de convencimento, persuasão e apreensão do método.

Ambas as obras ensinaram treinamento para a musculatura das costas no início da gravidez, associado ao uso de figuras ilustrativas. O objetivo dessa prática era fortalecer essa musculatura com a intenção de evitar a dores lombares ou dores nas costas, queixa comum durante da gestação. O livro *Parto Natural* acrescenta os exercícios da musculatura da parede abdominal e do assoalho pélvico. Ensina a posição de cócoras e sua aplicação no cotidiano, posição de alfaiate, exercícios da musculatura perineal e o balanceio pélvico.

Outro exercício orientado nos dois livros é o de empurrar para baixo ou manobra do remador, com o intuito de facilitar a expulsão do feto no segundo estágio de trabalho de parto. Esse treinamento, segundo o livro *Parto Natural*, era realizado nos dois últimos meses da gestação. A ação de empurrar para baixo era realizada por meio dos músculos da parede abdominal, concomitantemente com a respiração. Os autores, Frederick Goodrich (1955) e George Beutner (1962), registram que a prática desse exercício objetivava a familiarização da mulher com esse movimento, pois assim ela seria capaz de fazê-lo adequadamente no momento correto.

No livro *Parto Natural Sem Dor* (1962) descreve-se o curso prático de preparação da mulher, que deve ser iniciado no período gestacional. Ressalta-se que em alguns lugares esse curso começava muito tempo antes do nascimento, com um ensinamento mais aprofundado, e em outros iniciava após a 34ª semana de idade gestacional. Segundo o livro, o treinamento deve ser coletivo e estar adaptado às competências do público-alvo, ou seja, às capacidades intelectuais⁹⁸. Porém, apesar de acercar-se sobre o curso para a gestante, o médico George Beutner não deixa claro qual foi a forma utilizada em sua experiência. Por isso, com o intuito de exemplificação, serão descritos relatos sobre os cursos publicados em outras obras complementares utilizadas nesta pesquisa.

Para Mascarenha (1958), a preparação da gestante, à época, se deu por meio de grupos coletivos, em média com 12 a 15 mulheres, com 30 semanas de idade gestacional, durante seis a oito encontros, que tinham duração de 30 a 40 minutos. Em caso da gestante apresentar história pregressa de parto prematuro, a inserção dela no grupo era indicada a partir da 24ª semana de idade gestacional. As aulas teóricas eram oferecidas por um médico e as aulas práticas pelas alunas da Escola de Enfermagem da Bahia ou por componentes da equipe⁹⁹. Para Stoltz (1956), o treinamento deveria ser iniciado 12 semanas antes do parto, em grupos de três a cinco mulheres¹⁰⁰.

Thoms e Wyatt (1950) relataram que as aulas do programa de “Parto Natural” deveriam ser ministradas por obstetras, enfermeiras, pediatras e psiquiatras, incluindo os pais e os parentes. Os pesquisadores ressaltaram que as aulas eram conduzidas na maternidade. Uma desvantagem do método era o tempo que os médicos e as enfermeiras gastavam com a preparação da gestante, o que era minimizado quando se utilizava o sistema de aulas com diversas pessoas.

Moraes (1953) adicionou informações sobre esse programa de “Parto Natural”. Relatou que Herbert Thoms e Frederick Goodrich conseguiram ótimos resultados com o

⁹⁸Beutner (1962) defende que as aulas coletivas contribuem para a socialização do método: “Tal como em outros países civilizados, onde se fundaram clubes para recuperados etilistas que nêles encontram apoio moral e social com seus semelhantes, assim também encontra a gestante confiança e segurança no convívio com outras gestantes que atravessa, mais ou menos, o mesmo período da gravidez” (BEUTNER, 1962, p.93).

⁹⁹Gerson Mascarenha descreveu detalhadamente como são as seis aulas do curso de preparação. Ver com maiores detalhes: Parto sem dor: pelo método psicoprofilático. 1958. Livraria Progresso Editôra.

¹⁰⁰Esse curso foi citado nos Anais de Ginecologia de outubro de 1956, mas foi realizado na Alemanha. O artigo descreve detalhadamente os passos, sendo a primeira aula de ginástica (relaxamento e respiração) pelo método de Kohlrausch – Leube, em seguida um treino autógeno de J.H.Schultz, que consiste em exercícios básicos e controle da respiração, e por último o curso de esclarecimentos de acordo com o livro de Read e Burger. Apresentam algumas exigências de que todas as mulheres deveriam passar por essa prática, principalmente as clientes nas quais existe contraindicação para receber analgesia ou nas quais parece indicada sedação psicológica adicional; clientes com tetânia latente ou evidente ou com espasmofilia orgânica ou funcional; clientes com estigmatização vegetativa (no sentido de v. Bergmann), distonia neurovegetativa, diencephaloses ou simpaticotoses; Clientes medrosas, principalmente primíparas e clientes com neuroses ao ambiente estranho ou neuroses marginais necessitam de tratamento psicoterápico adicional. Sugerem que devem ser excluídas as histéricas, os tipos degenerativos e esquizoides e as doentes mentais nas quais a hipnose também é contraindicada.

método de Dick Read no Departamento de Obstetrícia e Ginecologia da Universidade de Yale, nos Estados Unidos. Ele relatou que os médicos instituíram um programa educacional que compreendia treino físico para as gestantes e lições dadas no começo da gestação e, novamente, na última metade do terceiro trimestre (após a 30ª semana de idade gestacional). Concluiu que a compreensão dos fenômenos fisiológicos da gestação e do parto, por meio de ensinamentos de médicos e enfermeiras, reduzia a ansiedade e aumentava a confiança da mulher. Considerou que o emprego de técnicas terapêuticas físicas auxiliava no esforço muscular da parturição¹⁰¹.

Além do mais, ainda nesse editorial e sobre o programa de “Parto Natural”, Moraes (1953) afirmou que essas medidas deveriam ser empregadas pelas clínicas de pré-natal brasileiras. Relatou que por meio das aulas e de demonstrações as gestantes aprenderiam o relaxamento físico, a respiração profunda e controlada e os exercícios que mobilizassem as articulações e os músculos do corpo, principalmente em relação à região pélvica e à parte inferior da coluna vertebral.

Um ponto a ser destacado é que a maioria dos autores distingue as aulas teóricas e práticas. Geralmente, as primeiras eram oferecidas pelos profissionais médicos e as práticas eram realizadas pelas enfermeiras ou estudantes de enfermagem. De acordo com o livro *Parto Natural Sem dor* (1962), a parte teórica cabia ao médico, de preferência um obstetra, e a parte prática às enfermeiras. Nesse momento, as enfermeiras, preferencialmente as competentes, articulavam o conteúdo teórico-prático, faziam intervenção, quando necessário, com o propósito de corrigir os erros, e avaliavam a compreensão do tema apreendido pelas mulheres.

Destaca-se ainda um trecho dessa obra complementar:

A parte teórica, está sim, e insistentemente o frisamos, deve ser ensinada por médico, preferencialmente, obstetra. Não assim por vaidade ou “ciúme” profissional, mas sim pela influência que exerce o obstetra, pela confiança nêle depositada, por parte da gestante, pois que nêle reconhece o guia com autoridade e conhecimento, o que, em caso adverso, aplicará sua arte em seu (da gestante) benefício (BEUTNER, 1962, p 95, grifo do autor).

Constata-se que no campo da saúde obstétrica estavam em jogo os monopólios da autoridade e da competência científica. Da capacidade de falar e agir legitimamente, isto é, de maneira autorizada e com autoridade que são cultural e historicamente consentidas a um agente ou a uma instituição. Era preciso fazer ver e crer na representação do médico diante de um grupo de mulheres. Havia a necessidade de se impor e de se manter dentro dessa

¹⁰¹ Esse estudo foi publicado em 1949 na revista JAMA, 140:1256

representação que lhes conferia uma marca característica, justamente o cunho da medicina e o poder sobre a enfermagem.

Os autores do livro *Parto Natural* e da obra complementar *Parto Natural Sem Dor* (1962) determinaram claramente as competências do médico e da enfermeira na assistência à mulher no ciclo gravídico puerperal e na atuação nos cursos de preparação da gestante para o parto. Em alguns momentos o livro *Parto Natural* traz certas críticas à enfermeira. Entretanto, no artigo *Modern Obstetrics and the Nurse*, publicado em 1957 na revista *The American Journal of Nursing*, e no artigo já citado, *The theory and practice of natural childbirth*, ambos publicados por Frederick Goodrich, destaca-se o papel da enfermeira nesse cenário, o que pode ser confirmado no fragmento a seguir:

As obstetrics became hospital-oriented na prenatal care became established the nurse's role became less importante. After the Natural Childbirth Study at Yale had been under way for several years and many patients had enjoyed the labor room support given by the Maternity Center Association nursing fellows, the importance of the nurse's function was again recognized. Some patients, returning for another pregnancy, found that the doctor who had delivered them the first time was no longer available. Their comment was, **"I don't care what doctor delivers me; I know they're all good. I just want to make sure that Miss W will be with me again when I go into labor"** (GOODRICH, 1957, p.588, grifo nosso)¹⁰².

Além disso, o fato de Frederick Goodrich trazer a fala de uma mulher (grifado anteriormente) e de os autores, médicos, de outros trabalhos escritos e analisados neste estudo também terem utilizado os discursos de mulheres, suas vivências e suas experiências, e os próprios resultados positivos das pesquisas, foi para dissuadir da importância e credibilidade da prática do método. A título de ilustração, o autor George Beutner, do livro *Parto Natural Sem Dor* (1962), descreve que para avaliar a experiência do seu método foi aplicado um questionário¹⁰³ após o parto, o qual foi anexado ao prontuário da mulher. A nota de comportamento da parturiente segue o critério de classificação: 1) Ótimo: Não há dor nenhuma e sim perfeita adaptação ao método. Não há necessidade de corrigendas, sendo a parte do trabalho de parto que cabe à parturiente, por ela executada perfeitamente; 2) Bom: dores moderadas e perfeitamente bem toleradas. Boa adaptação ao método, necessitando

¹⁰²Com o pré-natal direcionado para o hospital ficou estabelecido que o papel das enfermeiras tornou-se menos importante. Após o estudo *Parto Natural* na Universidade de Yale que estava em curso há vários anos e muitos pacientes haviam contado com o apoio da sala de trabalho dado pelos conselhos da Associação de enfermagem de Maternidade Central, a importância da função dos enfermeiros foi novamente reconhecida. Algumas pacientes voltaram em outra gravidez e descobriu que o médico que lhes tinham entregue pela primeira vez, não estava mais disponível. Seu comentário foi: "Eu não me importo o que médico me proporciona; Eu sei que eles são bons. Eu só quero ter certeza de que a senhorita W estará comigo novamente quando eu entrar em trabalho de parto (Goodrich, 1957, p.588, tradução nossa).

¹⁰³Percebe-se que a aplicação do questionário era uma prática comum entre aqueles que empregavam o método de preparação para o parto. Thoms e Wyatt (1950), com o intuito de comprovar as vantagens e desvantagens do Programa "Parto Natural", afirmaram possuir em seus arquivos mais de 600 questionários e ressaltaram que os questionários contribuíram para a melhoria do método.

poucas corrigendas; 3) Regular: desconroles a serem corrigidos frequentemente, adaptação razoável ao método, mesmo assim apresentando algum resultado em relação ao parto feito sem método; e 4) Mau: nenhum resultado. Em seus resultados, registram-se ótimo em 18,7% das parturientes, 50% bom, 25% regular e 6,3% em mau.

No total foram 14 relatórios descritos na seção 09 da obra *Parto Natural Sem Dor* (1962), os quais nos permitem ter certa noção do que a aplicação do método representou para cada mulher. Destacam-se as perguntas 11 e 13. Na pergunta 11, *Acha que o método psicofilático seja de difícil execução?* Treze mulheres responderam que não e apenas uma respondeu absolutamente. Na última pergunta, *Em resumo: qual é a sua impressão sobre o método psicofilático?*, evidencia-se o sucesso do experimento, pois, de modo geral, todas relataram que “foi ótimo, racional e eficiente”, “bom e interessante”, “não pode existir igual”, “é uma maravilha”, “Melhores invenções”, “Já tive dois partos pelo método antigo e, sem dúvida, este último foi o melhor, e se eu estiver em período de gestação novamente será por este”, “ótima, e este método precisa ser o quanto antes conhecido por todas as maternidades, para que as futuras mães recebam em seus braços o filho completamente sem dor”. Compreende-se que trazer esses fragmentos e os resultados dos experimentos na obra complementar é, de certa maneira, trazer à tona as práticas culturais do passado por meio dos textos impressos.

Diante disso, postula-se que as falas das mulheres, o próprio comportamento delas ou as experiências dos médicos na aplicação do método de preparação para o parto representam um modo de se exibir, de se fazer reconhecer e de estar no mundo, o que constitui simbolicamente um estatuto e uma posição no campo obstétrico em meados do século XX. A seção 09 foi estrategicamente utilizada por George Beutner, da obra *Parto Natural Sem Dor* (1962), para convencer os leitores da cientificidade do método psicofilático através da comprovação dos eventos, o que é reforçado nas palavras de Lamaze (1956, p.102, grifo do autor): “Desde os primeiros cursos elas compreendem que jamais procuraremos *persuadi-las*, que ao contrário, para educa-las, agiremos por meio de demonstrações, trazendo para cada caso, fatos e provas”.

Outra obra complementar, *Parto Sem Dôr: pelo método psicofilático* (1958), do mesmo modo, apresenta uma pesquisa liderada pelo autor brasileiro para comprovar os benefícios do método. Essa experiência contou com a participação de 100 casos, sendo 50% de uma clínica particular e 50% de uma clínica hospitalar (Maternidade Climério de Oliveira da Faculdade de Medicina da Universidade da Bahia e Pró-Matre da Bahia). Nesse livro estão registrados os resultados em dados estatísticos, e os bons êxitos somaram 88%. Acrescenta

ainda que no estudo realizado nas clínicas hospitalares, em 40 casos, foram analisadas as questões sociais, psicológicas, econômicas e culturais, com a finalidade de procurar as relações que possam ter entre o bom resultado e o malogro (MASCARENHA, 1958).

Outra indicação da aplicação das teorias do método de preparação da gestante para o parto no cenário brasileiro em meados do século XX é demonstrada no seguinte trecho: “O método psicofilático, por estar “na moda”, não é apenas um “ótimo negócio”, é sem dúvida notável progresso científico e deve ser propagado e ensinado tão pura e simplesmente pela divisa de que: *DIVINUM OPUS EST, SEDARE DOLOREM!*”. (BEUTNER, 1962, p. 89-90).

Em outro estudo demonstra-se a aplicação do Programa “Parto Natural” nos Estados Unidos. Das 546 pacientes que deram à luz, 46 foram de partos cirúrgicos (38 primigestas e 8 multíparas), o que equivale a uma incidência de 8,4%. Nos 500 partos vaginais espontâneos havia 200 primigestas e 300 multíparas. Nas primeiras, 178 (89%) foram totalmente conscientes, 16 (8%) estavam semiconscientes e 6 (3%) estavam inconscientes. Das 300 multíparas, 282 (94%) foram totalmente conscientes, 8 (2,6%) estavam semiconscientes e 10 (3,3%) estavam inconscientes (THOMS; WHITTY, 1951).

Cabe enfatizar que o nível de consciência da mulher no momento do parto ou o uso da hipnose foram criticados por Fernand Lamaze. Ele afirma que essa técnica, a de relaxamento, tal como é dita em medicina psicossomática pelos autores americanos, desenvolve uma inibição difusa, de hipnose, em nível do córtex cerebral, para colocá-lo fora de função (LAMAZE, 1956). Contudo, Frederick Goodrich, em seu artigo *The Theory and Practicce of Natural Childbirth*, declara que dificilmente o relaxamento provoca a hipnose da mulher e cita as desvantagens dessa prática¹⁰⁴ e as vantagens do relaxamento. Deve-se ressaltar que por essa razão muitos médicos abandonaram a primeira técnica. O pesquisador acrescenta que mais de 90% das parturientes sentiram alívio ao praticar o relaxamento e a respiração durante o trabalho de parto, e pormenoriza: “*Simply labelling this an hypnotic technique does not destroy its value but it may well serve to stigmatize natural childbirth in the minds of women and doctors who are unfamiliar with either*” (GOODRICH, 1953, p.531)¹⁰⁵.

Nos Anais Brasileiros de Ginecologia, de outubro de 1956, há um artigo cujo autor afirma que o “Parto Sem Temor” de Dick Read e o chamado “Parto Psicofilático” de Fernand Lamaze são antagônicos em suas técnicas, embora visassem conquistar a confiança

¹⁰⁴ Goodrich (1953) traça as desvantagens da prática da hipnose como: estigma relacionado com o seu uso, o tempo necessário para cada mulher é muito maior do que a maioria dos médicos tem disponível e menos de 50% da população em geral é capaz de ficar profundamente hipnotizado.

¹⁰⁵ Simplesmente rotular a técnica hipnótica não destrói o seu valor, mas pode muito bem servir para estigmatizar o parto natural nas mentes das mulheres e médicos que não estão familiarizados com qualquer um dos métodos (Tradução nossa).

da parturiente. Relata que o primeiro método é um processo passivo, em que se busca o relaxamento por meio de uma série de exercícios musculares concomitantes ao preparo psicológico. Já o segundo método, de acordo com o autor, objetivou o preparo psicológico da mulher e a sua participação ativa no trabalho de parto (MORAES, 1956).

Depreende-se que os métodos de preparação apresentam algumas distinções e embates, que não serão aqui discutidos em detalhes. Para alguns autores as teorias de Fernand Lamaze e Dick Read são semelhantes, no entanto, para outros, houve um conflito entre os idealistas; o último acusava Lamaze de ter roubado suas ideias e de tê-las distorcido. Tornquist e Spinelli (2009) não se referem a esse embate, porém reforçam que são teorias distintas, mas objetivavam aliviar o sofrimento no momento do parto.

Na Europa, especificamente na França, o modelo de Fernand Lamaze foi adotado por setores ligados à resistência, ao comunismo e aos católicos da esquerda. O Partido Comunista Francês levantou o movimento do “Parto Sem Dor” como uma bandeira de luta e produziu um projeto que objetivava ampliar essa prática a todas as parturientes e usuárias dos serviços de saúde (TORNIQUIST; SPINELLI, 2009). Além disso,

Discussões teológicas, científicas, administrativas e técnicas acirraram as controvérsias políticas naqueles anos de Guerra Fria em torno de duas posições principais: um bloco a favor do PSD e, outro, contrário ele. Entre os defensores do método, estavam os ativistas e simpatizantes do *front populaire*, a imprensa humanista e comunista, sindicatos e partidos de esquerda, e mesmo setores católicos progressistas. Do lado dos oponentes ao método, estavam em um primeiro momento a Igreja oficial e a ampla maioria da categoria médica, bem como os partidos conservadores, pró-americanistas e colaboracionistas. A polêmica, que ocupou páginas e páginas de jornais, programas de rádio, debates públicos, tribunas e púlpitos, trouxe à tona o *Parto sem temor*, método criado por Grantly Dick-Read, nos anos 40 (TORNIQUIST; SPINELLI, p. 134 2009, grifo das autoras).

Pelo material pesquisado, constata-se que Dick Read teve influência significativa na Inglaterra e também em alguns países da África. Em relação aos Estados Unidos, quando se avaliou o Programa “Parto Natural”, percebem-se vários pontos congruentes, inclusive citações do material impresso escrito por Dick Read¹⁰⁶. Vale enfatizar que o título dessa teoria é igual ao título do livro escrito por D. Read em 1933, *Natural Childbirth*. Além disso, no Brasil, como demonstrado, há indícios de ingerências de todas essas configurações intelectuais na produção cultural obstétrica na década de 1950.

Tornquist (2002) ressalta que embora esse movimento tenha surgido na França, na Inglaterra e nos Estados Unidos, desde a primeira geração o Brasil fez parte do itinerário

¹⁰⁶ Segundo Chartier (2002), é fundamental avaliar as leituras múltiplas dos autores, por isso torna-se relevante trazer essas configurações intelectuais em torno da categoria parto normal. Entre as bibliografias utilizadas pela obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, destaca-se Read, G.D. *Childbirth Without Fear*. Nova York, Harper and Brothers, 1944.

desses obstetras. Mascarenha (1958) registra que em 1956 Fernand Lamaze teve no Brasil, especificamente no Rio de Janeiro, para realizar uma conferência no Hospital dos Servidores do Estado (HSE) sobre o “Parto Sem Dor”, mesmo ano em que sua obra foi traduzida pela Revista Atualidades Médicas e Biológicas e pela Editora Vitória Ltda. Cabe lembrar que no ano anterior, 1955, foi publicada a primeira edição da obra *Parto Natural* traduzida. Até o momento, não se encontraram registros da vinda do médico obstetra Frederick Goodrich ao Brasil. Entretanto, postula-se que a chegada de Fernand Lamaze ao País certamente contribuiu para a disseminação de sua teoria, entre outras, e influenciou incipientemente a elaboração de livros escritos por autores brasileiros com essa temática.

Vale comentar que em meados do século XX, a maioria da produção intelectual sobre esse assunto era do exterior, Mascarenha (1958, p.21) menciona: “Desnecessário se faz dizer algo sobre as dificuldades de bibliografia, entre nós, porque de todos muito conhecidas. O material conseguido a este respeito houve que ser buscado fora”. Portanto deve-se concordar com ele, pois a tradução e a publicação brasileira nesse período sofreram interferências por matérias advindas da Europa e dos Estados Unidos, como mencionado neste estudo.

Dessa forma, entende-se que as terras brasileiras estavam extremamente propícias para obter, produzir, ler e semear os livros que tratavam sobre as teorias supracitadas e, conseqüentemente, os métodos de preparação da mulher e de seus familiares para gestação, parto e puerpério. Por meio desta investigação foi possível constatar também a influência das obras internacionais nos escritos de autoria brasileira e a tradução de publicações oriundas de diversos outros países. Os livros de autores brasileiros apresentam várias citações de trabalhos realizados no exterior. Repassando assim, por meio dos produtos culturais, seus distintos posicionamentos científicos, bem como as mais diversas propostas e cenários de preparação da gestante.

Nota-se como os impressos textuais e sua circulação multiplicada entre livros, artigos científicos, conferências, artigos escritos por meio de anais¹⁰⁷ influenciaram a forma de pensar e de atuar no que se refere à assistência obstétrica brasileira. Porém, em virtude dos diversos dispositivos de suporte, de seus usos e de suas significações diferenciadas, compreende-se que essas reconfigurações não foram universais e nem iguais, pois as apropriações são plurais e os interesses são múltiplos e, talvez, contrários. Além disso, a tradução e a adequação desses métodos no cenário brasileiro podem ter provocado certo distanciamento dos conteúdos

¹⁰⁷ Segundo Magaldi (2007, p. 105), a veiculação por escrito de conferências representa uma iniciativa designada a atingir um público mais amplo e expressa a materialização de uma dupla estratégia por meio da qual as mesmas mensagens são reforçadas com vistas à obtenção de uma maior eficácia na absorção e compreensão do conteúdo.

originais e, ainda, podem ter sido apreendidas com mais liberdade e criatividade, conferindo-lhes outras produções de sentidos.

O fato de analisar criteriosamente o livro *Parto Natural* junto com outros documentos complementares confirma que os materiais escritos no passado, datados e produzidos para uma determinada sociedade nos levam a refletir, por filiação ou diferença, que estamos diante de problemas análogos, atuais e universais, “na qual o presente se enxerga no passado, em conjunção, e dele se apropria, entendendo como foi” (PESAVENTO, 2003, p. 41).

Diante do que foi exposto, questiona-se: será que a obra *Parto Natural* anunciou um parto natural e alternativo ao parto “normal” padronizado e medicalizado? Ou se enquadrou na promoção de um método preparatório que reforçou essa padronização, a autoridade médica e manteve o enraizamento das formas de gestar, parir e maternar? Desse modo, entender nesse livro o que movia os homens a ordenar, como eles pensavam, como se representavam e representavam o mundo, determinando assim uma visão de mundo, é fundamental. É traçar as representações, as suas práticas, em torno da representação parto natural, ordenadas por homens do passado, que viveram em outro tempo, diferente do nosso. Desse modo, vale à pena examinar com mais detalhe essa estrutura imposta pela obra *Parto Natural*, pois é justamente nela que iremos nos deparar com as particularidades das coerções exercidas um sobre o outro e as suas interdependências.

SEÇÃO V

A REPRESENTAÇÃO DE UM “PARTO NATURAL”: O ORDENAMENTO DO CORPO GRÁVIDO POR MEIO DAS PRÁTICAS CULTURAIS

Foi com muito prazer que comecei a volver e a degustar a tessitura do livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. Como em um romance, fui aos poucos percebendo o aparecimento das normas mais elementares de um comportamento ordenado para gestar, parir e maternar.

O universo cultural de representações de cuidados prescritos à mulher durante esse processo delimitado pela obra *Parto Natural* é tecido por inúmeras palavras que representam, na maioria das vezes, uma ordem, uma norma, uma prescrição, um controle, são elas: saúde, cuidado, pré-natal, alimentação, relaxamento, exercício, corpo, parto, amamentação, médico, preparo e orientação. Esse processo de cuidar da mulher é marcado por duas situações antagônicas: heteronomia e autonomia; dito de outra maneira, ativo e passivo.

Além disso, compreende-se que a representação declarada por intermédio da história ficcional de “Vera” estava ligada aos interesses de um grupo de médicos do campo obstétrico que buscou, por meio do controle do corpo da mulher, institucionalizar uma identidade social, um modelo de preparação das mulheres para esse momento: o Programa ou teoria “Parto Natural”. E ainda, ocupar uma determinada posição no campo obstétrico em meados do século XX.

Esse modelo é constituído por um conjunto unificado de códigos de condutas, considerado difícil, trabalhoso, contínuo e estratégico. Segundo ele, as mulheres e seus familiares devem controlar e vigiar seus corpos e seus passos a cada fase da gestação e do parto, um autocontrole que visa especialmente promover e garantir a saúde perfeita do recém-nascido, a felicidade da família, a preservação da raça e, por conseguinte, a melhoria da nação.

Conforme Ana Laura Godinho Lima (2013b), ao analisar as recomendações médicas para a educação das crianças em manuais de higiene mental¹⁰⁸, no período entre 1939 e 1947, os investimentos na saúde e na educação eram percebidos como estratégicos para obter uma população potente e apta para trabalhar, objetivando o desenvolvimento da pátria. Erradicar os problemas de conduta desde a concepção, o nascimento até a infância era uma preocupação das famílias, das escolas e do governo (LIMA, 2007; LIMA, 2013b; SANTOS, 2011a).

¹⁰⁸ Os dois compêndios analisados por Ana Laura Godinho Lima foram os livros *A criança-problema: higiene mental na escola primária* de 1939, por Arthur Ramos (médico), e *Prepara teu filho para a vida: educação psicológica da criança*, do médico Odilon de Andrade Filho.

Agenciar a saúde e o bem-estar dos distintos segmentos da sociedade consiste em uma missão fundamental do governo, cujo objetivo é a formação de indivíduos saudáveis que podem ser postos a serviço do Estado (LIMA, 2007). O governo brasileiro, de certa forma, solicita os recursos oferecidos pela medicina, que segundo Lima (2007), baseada nas ideias de Foucault, alcançou um desenvolvimento expressivo ao longo do século XIX e elegeu como uma de suas questões prioritárias a educação da população com a finalidade de prevenir as doenças e ter cidadãos sadios.

A ideia de promoção de uma nação sadia e feliz, associada ao papel da medicina, pode também ser certificada na obra *Parto Natural*: “O objetivo da arte e ciência obstétricas pode ser resumido no duplo objetivo: mães e crianças sadias, e mães e crianças felizes” (p.28); “Ter um filho é uma realização de grande monta e uma preparação adequada garantirá que as possibilidades de realização sejam completamente utilizadas” (p.30).

A historiadora Patrícia de Freitas (2005) acrescenta que no decorrer do século XX os médicos percebiam a ação da medicina como capaz de formar uma pátria composta por indivíduos saudáveis, que contribuiriam para o engrandecimento da pátria. Declara que os médicos se posicionam como mediadores entre a população e o Estado, pois suas falas, travestidas de vantagens, deixavam nítido o esforço para fazer de um país uma grande nação. Costa (1999) adiciona que a medicina social, por intermédio de sua política higiênica, reduziu a família ao estado de dependência dos agentes educativo-terapêuticos.

Os médicos admitiam que por meio da melhoria do atendimento à gestante e ao recém-nascido conseguiriam atingir o “aperfeiçoamento da raça”, mas para isso era preciso tomar algumas providências, entre elas a assistência adequada ao ciclo gravídico puerperal. Assevera que todos os cuidados profiláticos direcionados ao casal, sobretudo para as mulheres, estavam revestidos de preceitos eugenistas (FREITAS, 2005).

Segundo Stepan (2005), a partir dos pressupostos da eugenia, a função do obstetra e do pediatra era minimizar os fatores adversos que ameaçavam a saúde da reprodução, por meio da educação sexual, da ajuda às famílias e de novas técnicas obstétricas. Relata que a puericultura colocava o elemento mãe-filho como o ponto crucial da atenção médica e fazia da obstetrícia, da ginecologia e da pediatria as principais especialidades médicas.

Nesse sentido, compreende-se que a mulher precisava obter todo o conhecimento detalhado sobre o processo de gestar, parir e maternar. Ela precisava ser cientificamente preparada para bem conduzir sua gestação e ser boa mãe, conjecturando, assim, a favor dos ideais propostos pelo saber médico e dos objetivos do governo.

Para Costa (1999), a norma familiar constituída pela ordem médica solicita constantemente a presença de intervenções disciplinares por parte dos agentes de normalização. Portanto, pressupõe-se que o manual educativo *Parto Natural: Guia para os futuros pais* deve ser interpretado e analisado por um olhar direcionado e marcado pelas dimensões da pedagogia cultural, entre outros aspectos, mas o nosso fio condutor é o ordenamento e o controle, como estratégia biopolítica, do corpo da mulher grávida.

5.1 A representação da religião, do saber popular e do saber médico: em tempo de “parto natural”

As mulheres brasileiras foram conduzidas a uma possibilidade de gestar, parir e maternar por meio de ações educativas que determinaram o estabelecimento de valores e de padrões de comportamento, e principalmente o controle de seus corpos grávidos no ator de parir. Os livros caracterizados como manuais educativos, as conferências e os artigos publicados em revistas científicas, anais e jornais em meados do século XX provavelmente contribuíram para essas modificações.

Esse processo de mudança foi fruto de um movimento iniciado na União das Repúblicas Socialistas Soviéticas, na França, na Inglaterra, nos Estados Unidos, entre outros países, inclusive no Brasil, o qual ganhou força na década de 1950. Um momento marcado pela produção cultural de manuais sobre as teorias de preparação da gestante para o parto que procurou divulgar seus conhecimentos principalmente para as mulheres, seus familiares e os profissionais de saúde. Manuais que ansiavam compartilhar esse conhecimento científico interpelado pelos preceitos da Igreja católica e dos leitores leigos não especializados, caracterizados pelas obras complementares do estudo e pelo livro *Parto Natural* como leigos, a saber: mães, avós, comadres, amigos e vizinhos.

Mascarenha (1958) afirma que a Igreja e a sociedade influenciaram negativamente o parto normal ao reforçar os reflexos negativos condicionados como a dor do parto, conseqüentemente as mulheres passaram a temê-la e a negá-la. Beutner (1962) ressalta que as histórias tristes contadas pelas amigas e em filmes em torno do sofrimento do parto contribuíram para esse condicionamento – trabalho de parto é sinônimo de passar mal e a contração uterina representa dor.

Lamaze *et al.* (1956) afirmam que para muitas pessoas a dor do parto normal é considerada necessária, essencial e inevitável, pois é por meio dela que a mulher perceberá que está em trabalho de parto. Ademais:

A futura mãe aprende com as mulheres que a cercam que sofrerá contrações uterinas sob a forma dolorosa; é informada de que se trata de uma dor extremamente penosa da qual por muito tempo conservará uma lembrança desagradável, mas uma dor necessária para o conhecimento da alegria da maternidade; a futura mãe aprende de seu parteiro que a dor não será apenas necessária, mas também útil, pois ela que anunciará a aproximação das dores que marcarão a progressão (LAMAZE *et al.*, 1956, p.34).

Os pesquisadores ressaltam ainda que a ligação entre a dor e a contração uterina é praticamente a única coisa que a mulher aprende sobre o seu futuro parto (LAMAZE *et al.* 1956). Para Mascarenha (1958), os médicos e os leigos foram responsáveis pela disseminação da articulação entre a dor, o trabalho de parto e a contração uterina. Por isso, o conceito da dor cresceu de uma forma intensa. Aponta que perguntas como *Estão fortes as dores?*, ou *A que horas começaram as dores?*, ou *Quando você começou a passar mal, você procurou a maternidade?* prejudicam a forma de ver positivamente o parto normal. Dessa forma, a repetição e a reafirmação dessa representação permitiu a produção de um sentido e o enraizamento no imaginário das pessoas no que se refere à dor do parto, tendo assim, um sujeitamento negativo.

O médico Gerson de Barros Mascarenha, em sua obra *Parto Sem Dôr: pelo método psicofilático*, traz um fragmento de Velvoski (1952):

Através dos séculos se arraigou profundamente a idéia de que os sofrimentos do parto eram inevitáveis. Os sentimentos de medo, temor, de alarme, tornaram-se elementos inseparáveis da parturição. A tradição tem, e alguma sorte, consagrado a crença no caráter inevitável das dores do parto. Tal crença se propagou consideravelmente pelo fato de milhões de mulheres terem encontrado em numerosas obras a descrição de partos patológicos apresentados como partos normais. Tudo isso criou uma atmosfera de temor (MASCARENHA, 1958, p. 33).

Cabe destacar uma passagem da Bíblia em Gênesis 3, versículo 16: “Multiplicarei grandemente o seu sofrimento na gravidez; com sofrimento você dará à luz dos filhos”¹⁰⁹, o que para Beutner (1962, p.19) “não poderia haver condicionamento negativo mais forte, mais eficiente!”. A Bíblia, segundo Chartier (1988), é o material impresso mais lido, oralizado, repetido e apropriado. Pode-se perceber a eficácia desse material impresso quando se analisa a

¹⁰⁹ Pio XII afirmou que para entender essa passagem da Bíblia é necessário considerar a condenação dada por Deus no conjunto do contexto. Infligindo este castigo aos primeiros pais e a sua desobediência, Deus não quis impedir, nem impedir, os homens de investigar e de utilizar todas as riquezas da criação. Fazer a cultura progredir contribui para que a vida deste mundo seja mais harmônica e suportável. Do mesmo modo, castigando Eva, Deus não quis impedir e nem impedir as mães de utilizarem os meios apropriados para tornar o parto mais fácil e menos doloroso (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963).

forma de conduzir a vida e a própria conformação da sociedade diante do poder e da autoridade das igrejas e de seus líderes.

Diante dos dizeres da Bíblia, muitas mulheres negaram qualquer tipo de intervenção que objetivasse a redução da dor do parto normal, pois elas partiam do pressuposto de que era necessário passar por esse sofrimento em virtude dos escritos bíblicos e saberes concernentes à Igreja Católica. Logo, quando as teorias de preparação para o parto entraram nesse cenário, revela-se que as mulheres inicialmente foram resistentes a elas.

Macedo (2007), referindo-se ao sofrimento do parto, afirma que as dores durante o processo de parturição estão ligadas aos ensinamentos da Igreja Católica. A autora, ao analisar as falas das puérperas, evidencia que as mulheres percebem essa dor como um sofrimento redentor e necessário, “um calvário para chegar ao auge, ao ápice...” (MACEDO, 2007, p.34). Ela remete essas palavras aos ensinamentos da Igreja, que considera as dores do parto um meio de purgação do pecado que Eva cometeu ao saborear o fruto proibido e oferecê-lo a Adão¹¹⁰.

Segundo João Paulo II (1984)¹¹¹, no calvário Cristo, isento de culpas, liberta o homem do pecado e da morte. Ainda na Sagrada Escritura, em Romanos 8, *Esperança dos filhos de Deus*, versículo 22, ao tratar sobre os sofrimentos da vida, cita: “Pois sabemos que toda criação geme e sofre como que dores de parto até o presente dia”. João Paulo II (1984, grifo do autor) acrescenta que “Nesta concepção, *sofrer* significa tornar-se particularmente *receptivo*, particularmente *aberto à acção das forças salvíficas de Deus*, oferecidas em Cristo à humanidade”; afirma que a dor do parto é algo essencial à natureza humana.

Dessa forma, as dores do parto são percebidas pela Igreja católica como algo necessário, normal e uma forma de representação do sofrimento humano. Com isso, a mulher compartilha do sofrimento de Cristo e, assim, ela crê que seu pecado é reduzido e a sua alma será salva e liberta. Macedo (2007) depreende, por meio dos depoimentos das mulheres, que a dor do parto está associada às ideias de castigo, redenção, prova e confiança em Deus. Broto

¹¹⁰Trata-se de uma dissertação que visou identificar os significados atribuídos à dor por mulheres que vivenciaram o parto vaginal; analisar a vivência da dor segundo a percepção de mulheres que pariram por via vaginal; e discutir as estratégias vivenciadas pelas mulheres para aliviar a dor durante o trabalho de parto e parto vaginal. A pesquisadora identificou que as mulheres significam a dor no parto como sofrimento e/ou prazer. Esse sofrimento apresenta três dimensões: a primeira caracterizada como redentora, influenciada pela Igreja, a segunda como heroica, influenciada pela cultura; e a terceira caracterizada como inútil, influenciada pela medicalização que extrai os significados da dor. Ver com maiores detalhes: MACEDO, P.O. Significando a dor no parto: expressão feminina da vivência do parto vaginal. 2007. 91f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

¹¹¹ Trata-se de uma Carta apostólica *Salvifici doloris* do sumo pontífice **João Paulo II** aos bispos, aos sacerdotes, às famílias religiosas e aos fiéis da Igreja Católica sobre o sentido cristão do sofrimento humano. Ver com maiores detalhes: JOÃO PAULO II. *Salvifici Doloris*: Carta Apostólica de 11 de fevereiro de 1984. A Santa Sé [homepage na internet]. Vaticano: Igreja Católica Apostólica Romana. Disponível em: http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/apost_letters/documents/hf_jp-ii_apl_11021984_salvifici-doloris_po.html. Acesso em: 05 de maio de 2014.

(2010) acrescenta que a relação de amor entre o filho e a mãe confere valor à vida da mulher, pois, conforme os preceitos do catolicismo e por meio da maternidade, a mulher se aproxima do divino e torna-se mais suscetível às modificações propostas pela Igreja.

Esse aprendizado tutelado pela Igreja católica e pelos escritos bíblicos é uma estratégia de imposição de padrões de comportamentos, que se instituem como um processo cultural complexo, eficaz e dinâmico, pois ela possui uma influência significativa sobre a população. Beutner (1962) ressalta que nas relações humanas os reflexos condicionados estão mais relacionados com a linguagem, a palavra pronunciada ou escrita, ou com a uma opinião que reina em um determinado meio, em que todos compartilham e exprimem a mesma linguagem. Nesse contexto sobressaem-se os pronunciamentos da Igreja, que geralmente são aceitos universalmente e são considerados inquestionáveis pela maioria das pessoas. Com isso, algumas mulheres viram a necessidade de passar e vivenciar a dor do parto normal e negaram os métodos de alívio por volta dos anos de 1950.

Segundo Tornquist (2004), a Igreja Católica, na Europa, juntamente com a ampla maioria da categoria médica, os partidos conservadores, os pró-americanistas e os colaboracionistas nos anos de 1950 eram contra o método “Parto Sem Dor” proposto por Fernand Lamaze, pois acreditavam que ele estava vinculado ao partido comunista. Com isso, alguns críticos de Lamaze resgataram a teoria de Dick Read, com o intuito de apresentar um *método ocidental não comunista* (TORNIQUIST, 2004 – grifo da autora).

Os lamazistas criticavam o modelo da obstetrícia convencional e, sobretudo, a representação de que o sofrimento do parto estava intrínseco à condição feminina, ponto-chave da moral católica (TORNIQUIST, 2004). A autora relata que eles estabeleceram diversas estratégias, entre elas uma intensa campanha publicitária a favor do método do “Parto Sem Dor” de Fernand Lamaze, principalmente nos meios republicanos, humanitários e comunistas.

A popularidade do método também pode ser notada inclusive na própria Igreja católica (TORNIQUIST, 2004). Acredita-se, visando alcançar o maior número de adeptos ao método de preparação da gestante e propagá-lo, em 08 de janeiro de 1956 foi proferido um discurso do Soberano Pontífice, Pio XII, *O parto sem dor*¹¹², em Roma, para 700 ginecologistas provenientes de 14 países distintos. O Papa foi convidado pelo Secretariado Internacional de médicos católicos, pela Associação dos Médicos Católicos italianos e pelo Instituto de Genética G-Mendel, de Roma (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963).

¹¹² Esse texto foi publicado na Revista Brasileira de Enfermagem na parte Interesse geral, *O parto sem dor*, da Revista Brasileira de Enfermagem. O texto original e traduzido para o português foi publicado em “La Documentation Catholique” 38° année – T. LIII n° 1217 – 22 janvier 1956.

Ele foi solicitado para falar sobre as questões que envolviam o parto normal e sem dor, do ponto de vista moral e religioso. O Pontífice teceu algumas considerações gerais sobre o método de preparação da gestante, seu fundamento, sua finalidade, sua aplicação prática, sua extensão em diversos espaços geográficos e sobre os resultados efetivos (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963). Em seguida, fez uma apreciação científica, ética e teológica e relacionou o novo método com a sagrada escritura:

Se a natureza fez realmente o parto sem dor, se ele depois se tornou doloroso, por causa dos reflexos condicionados, se ele pode voltar a ser sem dor, se tudo isso não fôr somente afirmado, interpretado, construído sistematicamente, mas demonstrado ser fato real, conclui-se que os resultados científicos são verdadeiros (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963).

O Papa agregou ao discurso a ideia de que o método não possui nada de censura do ponto de vista moral, nem vai de encontro à Escritura Sagrada, mas ressaltou o seu materialismo: “as leis e a técnica do parto natural, sem dor, são sem dúvidas válidas, mas foram elaboradas por sábios que, em sua maioria, professam uma ideologia e pertencem a uma cultura materialista” (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963, p. 253). Afirmou que não existem motivos para negá-la e determinou que se a nova técnica evita ou atenua os sofrimentos do parto a mulher pode aceitá-la sem qualquer escrúpulo de consciência, mas ressaltou que ela também deve viver da fé e do amor que emana de Deus e da cruz de Cristo (REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM, 1963).

Acredita-se que essa tática pode ser uma explicação para o relativo sucesso e popularidade do método na França¹¹³. O apoio do Papa e da Igreja parece ter sido mais decisivo que os órgãos comunistas (TORNIQUIST, 2004). Essa situação pode ser comprovada ao analisar algumas obras publicadas no Brasil, durante esse período, entre elas as complementares deste estudo. Beutner (1962, p.21), referindo-se ao discurso do Papa, ressalta que “o Papa Pio XII derrubou os preceitos da bíblia”.

Postula-se que o uso do discurso proferido pelo Papa objetivou reduzir a eficácia da Bíblia no que se refere à representação da dor do parto normal. Em outras palavras, as obras utilizaram os pontos de defesa a favor dos métodos de preparação da mulher para o parto apresentados pelo maior líder da Igreja Católica para ganhar outros adeptos, inclusive as mulheres e os médicos mais conservadores.

Em relação a outros agentes, Braga (1953) cita a influência de amigas e da família no processo de gestação. Relata que as mulheres escutavam histórias infelizes que

¹¹³ Torniquist (2004) registra que a partir de 1959 a Seguridade Social da França reembolsava as mulheres que participavam da preparação, e, segundo os dados de 1961, 30% das francesas pariram *sans douleur* por meio do método.

desencadeavam o medo diante do parto, mesmo no começo da gravidez. O autor caracterizou a forma como a mulher criava em seu imaginário: o pânico do parto. Para impedir essa situação, ele prescreveu que era imprescindível que a mulher durante o pré-natal devesse procurar o médico: “confiando seus temores à probidade de um obstetra culto e persuasivo que, por sua vez, lhe explicará as perguntas ansiosas, desfazendo possíveis complexos” (BRAGA, 1953, p. 30)¹¹⁴.

O livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* também aponta algumas passagens que reforçam a necessidade de aprender algo sobre a gestação com o médico e sobre seu papel preponderante na assistência obstétrica. Ressalta que, durante a vida, não se aprende nada que é importante por meio dos leigos, conforme demonstra o fragmento¹¹⁵ a seguir, ao contar a história de “Vera” e “Maria”:

Vera compreendeu logo que se achava diante de uma situação para a qual não fôra preparada. Pensava no que aprendera na escola e no colégio e não podia se lembrar de nada que lhe tivessem ensinado visando sua preparação para a maternidade. Para mais ser exato, tivera algumas aulas de Biologia e outras de Higiene, mas nada encontrava entre o que aprendera que pudesse ter algum valor prático, agora que estava grávida (p.13).

Acrescenta:

Em lugar de receberem lições sobre a reprodução na escola, as meninas aprendem das suas mães que conhecem muito pouco e são, portanto, maus professores; aprendem também de suas amigas que lhes transmitem o que conhecem do *folklore* da gestação, além dos pontos de vistas tradicionais que por acaso conheçam. Essas histórias de carochinha passam por fatos e são aceitas como tal porque as moças não têm conhecimentos suficientes para pôr em dúvida sua veracidade. [...] O leigo conhece tão pouco sobre a estrutura e função do seu próprio corpo, que não é de estranhar que se entregue a superstições lendas e anúncios¹¹⁶ (p.22).

É notório como o livro *Parto Natural* despreza, por intermédio da representação de “Maria” e “Vera”, qualquer tipo de conhecimento oriundo dos leigos. Lima (2007) identificou situação semelhante, ao analisar os manuais de puericultura entre 1918 e 1968. Ela registra que os médicos empregavam diversas estratégias, como o uso de dados estatísticos, fotografias, entre outros recursos, para demonstrar racionalmente os perigos dos conselhos ultrapassados e eliminar suas principais adversárias, ou seja, as mulheres mais vividas, representadas pela figura da avó, da comadre, da vizinha e de outras “entendidas” que costumavam auxiliar as novatas conforme suas experiências como mãe.

¹¹⁴ BRAGA, E. Introdução à obstetrícia psicossomática. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia; 7. 1953

¹¹⁵ A partir de agora utilizaremos vários trechos da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais* da primeira edição, 1955.

¹¹⁶ O livro *Parto Natural* refere-se a anúncios que são expostos nas colunas de jornais e revistas, nas quais são registradas fórmulas e porções mágicas (p. 22).

Os médicos obstetras, entre eles, o autor do livro *Parto Natural*, Frederick Goodrich, e os autores das obras auxiliares do estudo buscaram disseminar desconfiança sobre as práticas e os saberes transmitidos por essas mulheres. Segundo eles, elas eram ignorantes, ameaçadoras e cometiam muitos erros, condições e abertura para a consolidação da autoridade médica. Logo, as gestantes, principalmente as futuras mães, deviam ser guiadas pela racionalidade científica da medicina. Nesse sentido, propõe-se que o alvo de intervenção principal da obra *Parto Natural* era justamente as mulheres mais novas, ou conforme denominado pelo subtítulo, os futuros pais.

Em outras passagens também é possível perceber algumas dessas informações caracterizadas como lendas, crenças ou superstições. Sobre o aborto citam-se:

Para muitos leigos, o abôrto é quase sempre criminoso e uma operação ilegal. Em muitos casos, entretanto, é impossível dizer qual foi a causa do abôrto; sabemos que muitos são devidos a um ôvo imperfeito; o útero “descobre” a imperfeição e o expele (p.50).

Há muitas superstições a respeito do abôrto e tôda mulher, quando fica grávida pela primeira vez, começa logo, a receber conselhos em relação ao que deve ou não deve fazer, a fim de não abortar (p.50).

Ainda há muitos segredos, tabus e preconceitos em torno do aborto¹¹⁷. Existe uma representação visivelmente negativa e triste diante dessa questão na sociedade. Com o intuito de clarificar a polêmica que envolve esse tema, a obra explica os sinais e os sintomas de abortamento espontâneo, distingue o sangramento de implantação e prescreve o repouso no leito e o contato imediato com o médico caso ocorra algum sangramento inexplicável (p. 51; p. 77):

Parece haver maiores possibilidades de abôrto durante os dias que correspondem aos três primeiros períodos menstruais que faltam, de modo que os médicos recomendam às gestantes que evitem atividades fatigantes durante êstes dias, sendo também desaconselhadas as relações sexuais, principalmente quando já tenha havido algum abôrto anterior (p.51).

Com o propósito de informar e formar, o livro *Parto Natural* repete essa informação por diversas vezes no decorrer da parte textual e delineiam-se alguns cuidados prescritivos como repouso e evitar as relações sexuais. Dessa forma, tecem-se considerações concernentes

¹¹⁷ Ressalta-se que os assuntos tratados sobre o aborto na obra visaram à identificação pela mulher em caso de abortamento espontâneo. Em nenhum momento menciona-se o aborto ilegal, também conhecido como provocado ou criminoso. Maria Simone Schwengber, em sua tese de doutorado defendida em 2006, relata que os abortos começaram a ser condenados nos séculos XIX e XX, momento coetâneo com a profissionalização da medicina e com as repercussões das práticas médicas. A pesquisadora registra, citando Donzelot (1986), que até o século XVIII a Igreja Católica seguia o pensamento de Santo Agostinho e Santo Tomás, que não condenavam a prática do aborto durante as primeiras semanas posteriores à concepção, pois para eles o feto não estava plenamente formado. Conclui que foram os códigos modernos que passaram a disseminar a ideia da vida a partir da fecundação, por isso o aborto provocado tem sido condenado.

à vida íntima e privada de um casal e reforçam sobre os esforços desnecessários, como no trecho:

Não pense que, porque houve corrimento de sangue, o aborto seja inevitável: todos esses cuidados são ditados por natural bom-senso [...] É essencial que você tome todas as precauções para evitar que se repita esse acidente (p.77).

Outra crença salientada na obra *Parto Natural* é a duração da gravidez. Para os leigos, ela dura nove meses e para os médicos dez meses (p.69). Muitas pessoas não entendem esse cálculo da idade gestacional ou da data provável de parto, conhecido como Regra de Nägele¹¹⁸, e por vários motivos temem a prematuridade ou a gravidez prolongada. O livro *Parto Natural* explica detalhadamente essa informação na seção 5, subtítulo: *Duração da Gravidez* (p. 69), visando reduzir qualquer equívoco ou efeito de sentido contrário.

A representação da prematuridade é abordada com certa frequência no livro *Parto Natural*, destaca-se: “Você talvez tenha ouvido dizer que uma criança nascida no sétimo mês solar tem maiores probabilidades de sobrevivência que outra vinda a luz com oito meses” (p.149); “Seus amigos começam a lhe perguntar quando vai chegar o ‘pimpôlho’ e você passa a duvidar de que esse dia venha mesmo a chegar” (p.151).

Ele busca minimizar a representação da prematuridade por meio de orientações sobre o peso adequado da criança ao nascer e o uso de tecnologias como regulação da temperatura e umidade para manutenção da temperatura do bebê (p.149). Além disso, sugere aos pais que eles escondam a data provável do parto a fim de suprimir a pressão vinda dos amigos (p.72).

Outra inquietação que merece ser apontada é sobre a gestação prolongada, de acordo com o fragmento citado:

A criança que “passa do tempo” é um dos acontecimentos da gravidez que mais parece preocupar mães e pais (e também avós). A expressão “passa do tempo” está entre aspas porque alguns médicos não acreditam em tal coisa (p. 71 – grifo do autor).

Acrescenta, a fim de acalmar a mulher:

Para a sua paz de espírito, é melhor pensar que seu filho nascerá quando estiver pronto para isto e que qualquer dia entre duas semanas antes e duas semanas depois da data provável marcada, estará dentro dos limites normais (p. 71-72 – grifo do autor)¹¹⁹.

¹¹⁸ A Regra de Nägele consiste em somar sete dias ao primeiro dia da última menstruação e subtrair três meses ao mês em que ocorreu a última menstruação (ou adicionar nove meses, se corresponder aos meses de janeiro a março). Nos casos em que o número de dias encontrado for maior do que o número de dias do mês, passe os dias excedentes para o mês seguinte, adicionando 1 ao final do cálculo do mês (BRASIL, 2012).

¹¹⁹ Em outra parte repete essa informação, mas de outra maneira: “... será talvez uma boa idéia dizer-lhes (amigos) que a criança é esperada uma ou duas semanas após a data calculada pelo médico; isto evitará muitos telefonemas e conversas se a criança por acaso não chegar exatamente no dia que você anunciou aos amigos” (p.153).

Nota-se que no livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* houve a preocupação em trabalhar representações que normalmente angustiavam as gestantes e as famílias, como o aborto, o trabalho de parto prematuro e a gestação prolongada¹²⁰. Compreende-se que o livro, por meio da medicina, após um diagnóstico situacional das mulheres, lança mão dessas informações para atender as necessidades, as fragilidades, os limites e as demandas delas. Assim, ele consegue estabelecer artifícios mais eficazes de convencimento, com o propósito de atraí-las e atingir melhores resultados ao ordenar os cuidados prescritivos.

Além disso, a obra visa esclarecer por meio de uma linguagem imperativa, mas ao mesmo tempo amigável, e aproveita para passar os preceitos do saber médico. Percebe-se o uso do jargão “Pimpôlho”, que permite uma proximidade entre o mundo do texto e o mundo dos leitores, assim como uma leitura agradável e popular diante de um problema considerado delicado para a maioria das mulheres.

Um ponto que aflige as famílias, principalmente os pais, está relacionado ao sexo do bebê. As expectativas são enormes e estão associadas aos processos culturais e sociais de construção dos papéis sexuais. Constata-se na literatura ou nas próprias conversas informais que existem muitas crendices, hipóteses e especulações a respeito desse assunto; uma delas é que o espermatozoide feminino é mais lento e a sua sobrevivência é maior que 72 horas. No livro *Parto Natural* encontram-se diversos excertos que tratam desse tópico:

Há uma crença popular de que os óvulos que gerariam meninos venham de um ovário e os que dariam origem a meninas do outro. Isto não é verdadeiro e mais tarde veremos porquê (p. 37);

Existem muitas lendas e superstições que passaram de geração a geração, com respeito às maneiras de se prever o sexo da futura criança. Muitas mulheres pensam que o médico pode prever o sexo do feto pelo número de batimentos do seu coração (p.46);

Existe uma crença popular que a maioria dos homens deseja que o seu primeiro filho seja um homem (p.46);

Evidencia-se que a primeira citação da obra *Parto Natural* deixa o leitor curioso, pois contradiz a informação, mas não a explica. Esse dispositivo faz com que ele continue lendo o conteúdo, pois sabe-se que o assunto normalmente interessa tanto às mulheres quanto aos homens. Afinal, de quem é a responsabilidade do sexo da criança? O livro explica:

Ao ocorrer a fecundação, o sexo do novo ser dependerá de qual seja o cromossomo transportado pela célula espermática: se for um cromossomo X, nascerá uma menina, uma vez que todos os óvulos contêm outro cromossomo X. Se, porém, a célula espermática contiver um Y, resultará em uma criança do sexo masculino. Isto

¹²⁰Atualmente denominamos trabalho de parto prematuro a gestação menor que 37 semanas e gestação prolongada aquela maior que 42 semanas (BRASIL, 2013).

significa que as células do homem são responsáveis pelo sexo da criança, de modo que se o pai desejar ardentemente um menino e nascer uma menina, só ele é o “responsável”... Você, provavelmente, ainda se lembra de que, antigamente, apesar disto, a mulher que não dava um herdeiro ao marido era sempre considerada em falta (p.48).

Esse fragmento deixa clara a importância da representação do bebê do sexo masculino que é criada em nossos imaginários e é repassada de geração para geração, principalmente pelas novelas e pelos filmes. Muitas mulheres sofreram e sofrem até hoje por não conseguir dar um filho do sexo masculino ao seu companheiro; carregam em seus pensamentos essa responsabilidade. Essa situação reforça a dominação masculina que se constrói sob as mulheres, que segundo Bourdieu (1999) é exercida por meio dos esquemas de percepção, de pensamento e de ação que são característicos dos *habitus*. Esses esquemas estão além das decisões da consciência e do controle da vontade e estão introjetados nas mentes das mulheres.

Em relação à representação repulsiva da menstruação, é possível notá-la em alguns trechos da obra *Parto Natural*: “Existe mesmo uma superstição popular que afirma ser a menstruação a eliminação de sangue impuro...” (p.41). Outras autoras reforçam essa representação ao afirmarem que esse processo foi realmente considerado impuro¹²¹ e sujo (FREITAS, 2005; MARTIN, 2006). Martin (2006) ressalta que a menstruação é culturalmente vista como algo íntimo, do lar e familiar. Segundo a antropóloga, algumas mulheres consideram a menstruação como algo natural, uma vez que é um processo pelo qual todas as pessoas do sexo feminino devem passar; outras mulheres consideram-na como um fato importuno e repugnante, principalmente quando elas estão fora dos espaços domésticos, como escola e trabalho. Para as mulheres que não possuem a pretensão de engravidar, ela é vista como um sinal bem-vindo. Na obra *Parto Natural* discorre-se sobre esse assunto:

Entre os treze e os quarenta e oito anos, aproximadamente, toda mulher normal passa por episódios periódicos de sangramento pela vagina, exceto na gravidez. Este acontecimento é de **profundo significado**, de vez que é um exemplo da complexidade das funções do corpo humano. A menstruação recebeu muitas designações, sendo a mais popular “regras”, que indicariam ser isto um acontecimento **desagradável** na vida da mulher (p.40-41, grifo nosso).

Apesar de a menstruação representar algo desagradável para algumas mulheres, o que pode ser comprovado no trecho anterior, salienta-se que a obra demarca esse processo com duas faces contrárias. Por um lado, ela representa o ciclo menstrual como um fato complexo, de profundo significado e maravilhoso, pois caso ele ocorra equilibradamente, como uma

¹²¹ Segundo Freitas (2005), até o século XIX a participação de um cirurgião no parto foi considerada degradante, pois o sangue que se eliminava no parto possuía a mesma representação repulsiva do sangue menstrual, visto como algo impuro.

orquestra sinfônica, a mulher se prepara para produzir um ser novo, isto é, uma vida. Por outro lado, é vista negativamente e acrescenta: “Como disse muito bem um espirituoso professor da obstetrícia: ‘a menstruação é o chôro do útero desapontando’” (p.41).

A menstruação significa que o sistema reprodutivo errou vividamente, pois quando ela ocorre a mulher não está dando continuidade à espécie, não está se preparando para ficar em casa e cuidar do seu filho e não está fornecendo um ventre adequado para abrigar o esperma do homem (MARTIN, 2006). Segundo a autora, a visão da menstruação divulgada pela medicina científica é de uma (re) produção fracassada. Aparentemente essas palavras em si não representam nada, no entanto argumenta-se que, em certo sentido, o saber médico, por meio da obstetrícia, direta e indiretamente almeja controlar o corpo da mulher e determinar o seu papel de procriadora e produtora de novos indivíduos.

Ainda nessa direção analítica, ao comparar o processo de descrição da preparação do revestimento uterino para implantação do embrião, caso a gravidez ocorra, com o processo de deterioração do endométrio, notam-se os dispositivos pejorativos e de discriminação (atrofia e eliminação) utilizados no livro *Parto Natural*, análogos aos descritos nos tratados de obstetrícia ou de enfermagem obstétrica:

Êste novo hormônio vai estimular o revestimento do útero, capacitando-o a abrigar uma gestação. As glândulas recém-desenvolvidas e os vasos sanguíneos existentes no revestimento do útero alcançam o máximo do seu desenvolvimento cêrca de dez dias após o óvulo haver deixado o ovário. Se não se realizar a concepção, as células que ficaram no ovário sofrem novas alterações e começam a **atrofiar**, cessando então a produção dos dois hormônios ovarianos. Suspensão o estímulo que a mantinha, a membrana de revestimento interno uterina é **eliminada**. Isto que vimos, é uma descrição muito simplificada de processo **imensamente complexo e maravilhoso** (p. 42, grifo nosso).

Martin (2006) ressalta que vários desses termos foram utilizados em diversos livros didáticos de obstetrícia, como “degenera”, “decaem”, “desaparecem”, “espasmos”, “degeneração”, “expelidos” e “deterioração”. A autora salienta que essas palavras não são neutras, pelo contrário, disseminam a ideia de malogro e dissolução. Registra que nem todos os materiais impressos demonstram tamanha pletora de elementos negativos, no entanto os comportamentos culturais que não são reconhecidos podem se infiltrar despercebidamente em textos científicos por meio de palavras que entendemos como representações¹²².

Outro ponto destacado pela obra *Parto Natural* é a importância que a mulher dá à gestação, pois seu desejo de exercer o seu papel de gestar e maternar está presente

¹²² No livro *A Mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*, Emily Martin (2006) situa vários exemplos do cotidiano que clarificam essa situação, como exemplo, os modos da mulher esconder a menstruação ou o absorvente a ser utilizado. E, ainda, a representação da menopausa.

intensamente no seu imaginário, o que favorece o surgimento de queixas como náuseas e vômitos (p.75-80). Ainda sobre esse assunto, destacam-se os medos que perpassam as mentes das mulheres que contribuem para o aparecimento de uma tensão emocional, por “mais ardente que seja o desejo de ter um filho” (p.80). Mencionam os gastos financeiros, as modificações nas relações conjugais e a incapacidade de ser mãe (p.77-83). Adiciona:

Seja qual for a razão, seria fora do comum que você aceitasse a gravidez imediatamente sem que houvesse qualquer motivo de preocupações. Leva algum tempo a adaptação mental ao fato de que vai nascer um filho seu... (p.81).

Assimila-se que existe uma relação de compreensão entre o livro *Parto Natural* e os leitores. Ele busca mostrar à mulher que a aspiração de ter um filho não é isenta de qualquer sentimento de preocupação ou rejeição. Este fato remete ao sentimento de amizade, aceitação, acolhimento, companheirismo e aproximação que a obra desejava alcançar junto ao leitor. Entretanto essa relação de proximidade, lenta e gradual, adotada no livro visa seduzir as mulheres, transformá-las em aliadas do médico e estabelecer as competências e responsabilidades de cada um em sua esfera de atuação. Afinal, cabia ao médico, segundo o livro, a função de informar e formar, e às mulheres, a função de seguir o seu ordenamento, sem desvio, a fim de assumir de modo (in) consciente e bem conduzido a nobre missão de ser primeiramente gestante e depois mãe.

Não sendo distinto de outras ocorrências, alguns cuidados para aliviar os enjoos, as náuseas e os vômitos são prescritos no livro *Parto Natural*, entre eles, o repouso adequado, evitar situações de estresses, a prática de técnicas de relaxamento (pedra angular da teoria “Parto Natural”) e uma alimentação adequada: fracionada, pobre em gordura e frituras, sem longos períodos de jejum e uso de carboidratos:

Quando acordar de manhã, coma as bolachas e permaneça na cama alguns minutos antes de se levantar. Como disse muito **bem um médico**, esta é uma ocasião em que “é permitido comer bolachas na cama” (p.82, grifo nosso).

Em caso de persistência, mesmo após a adoção das medidas descritas, principalmente na presença de distúrbios metabólicos e de uma tensão emocional grave, a obra afirma: “deve comunicar isto ao **médico**” (p.83, grifo nosso); “Se o vômito se tornar abundante, você poderá experimentar chupar pequenos pedaços de gelo, até que o **seu médico** receite qualquer medicamento” (p.83, grifo nosso). Por meio desses excertos é possível evidenciar mais uma vez a presença de cuidados, a relevância e notoriedade que é dada ao saber da autoridade médica em detrimento da negação do saber do senso comum.

No artigo intitulado *Maternidade higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil*, Lima (2007) demonstra fragmentos semelhantes que reforçam a competência exclusiva do médico. A pesquisadora revela que o médico Wladimir Piza era o autor que mais enfaticamente advertia as mães quanto aos perigos da ignorância das vizinhas e amigas. Adiciona que esse médico orientava que durante a gravidez a ocupação mais recomendável para a mulher era a leitura, meia hora por dia, de compêndios de puericultura escritos por médicos.

Martins (2008), ao analisar a produção da literatura médica (três manuais publicados entre 1938 e 1963), relata que restavam às mulheres a solidão de seus medos, angústias e inquietações e a responsabilidade de uma maternidade que não poderia ser dividida com mais ninguém, a não ser com a figura do médico. Afirma que ele era o único capaz de conduzir a mulher-mãe, de educá-la e corrigi-la, com o intuito de não transgredir os ensinamentos determinados pelo conhecimento especializado. Essa situação também foi encontrada na obra *Parto Natural*.

Já em relação às conotações lendárias e negativas referentes ao parto, o livro *Parto Natural* registra que as mulheres, de modo geral, percebem-no como algo penoso, doloroso, torturante e agonizante, o que é representado pela obra através da personagem “Maria”. Afirma-se que essa representação tornou-se um ponto de vista tradicional e cultural. Por um lado, a obra relata que as mulheres têm razão, pois essas informações foram disseminadas para as meninas e moças muito cedo, por meio das famílias, dos amigos, do rádio, do cinema e da imprensa (p.22). Acrescenta: “A ignorância e a superstição que envolvem o parto têm particular interesse, de vez que perpetuam os pontos de vista tradicionais que são transmitidos de geração a geração” (p. 22).

Compreende-se que a dor do parto normal aos poucos se tornou um símbolo de sofrimento, mas ao mesmo tempo da inocência perdida, da simplicidade e da naturalidade espontânea, prescritas pela Bíblia e em outros materiais científicos ou populares. Tornou-se um contraponto entre a vida moderna e a antiga, dos civilizados e não civilizados, com todas as exigências de autocontrole de cada um.

Postula-se que a dor e o medo foram umas das principais representações que levaram as mulheres a negar o parto normal. Segundo Pimenta (1995), a dor pode ser caracterizada como um processo complexo, individual e multifatorial, que sofre influências de vários fatores, como psicológicos, biológicos, socioculturais e econômicos. Sendo assim, de certa forma, a dor do parto pode ser compartilhada pelos relatos daqueles que a sentem e vivenciam. Logo, a mulher acaba sendo negativamente condicionada diante desse evento.

José Roberto Azevedo (1956), do serviço de Anestesia da Casa Maternal e da Infância “Leono Mendes de Barros”, aborda sobre as três teorias ou conceitos que utilizou para explicar a dor do parto, considerado um dos mais intrincados problemas da fisiopatologia obstétrica. São elas, a teoria teológica ou religiosa, a teoria psicoprofilática ou moral e a teoria fisiológica. A primeira baseia-se na sentença bíblica, segundo a qual a mulher deveria parir com dor. A segunda explica que a dor do parto seria indispensável para atingir o sentimento prazeroso da maternidade. E a terceira, segundo os fisiologistas, a dor do parto teria as seguintes finalidades: seria um agente de conservação e defesa do organismo; teria uma missão anunciadora para os médicos e para a mulher; seria um indicador da evolução normal ou patológica do parto; e no período expulsivo do feto tem a relação com o reflexo da expulsão, permitindo a ação sinérgica da prensa abdominal. Contudo, Azevedo (1956) demonstra que nem sempre esses critérios ocorrem, por exemplo, o estado patológico da placenta prévia¹²³, que normalmente é indolor. Dessa forma, conclui que a dor do parto não é uma necessidade e pode e deve ser abolida.

O livro *Parto Sem Dôr: pelo método psicoprofilático* acrescenta que as mulheres têm medo do parto, das contrações, das complicações, das intervenções, pela vida da criança, pelo próprio futuro, da insegurança social, da malformação e do desconhecido, inclusive dos processos fisiológicos da gestação e do parto. Afirma que a falta de educação “faz a mulher presa fácil de uma tradição oral e escrita negativa” (MASCARENHA, 1958, p. 53). Cabe lembrar que essa situação apresenta muitas aproximações com a história de “Maria” descrita na obra *Parto Natural*.

Acredita-se que esses sentimentos negativos e as histórias vivenciadas foram repassados de geração para geração, principalmente por meio da linguagem escrita e oral, ou seja, de livros, jornais, revistas, rodas de comadres, rádio, televisão e cinema. Beutner (1962) assevera que é necessário evitar a ansiedade criada por essa ignorância produzida pela comunidade leiga. Para isso, era preciso afastar a gestante do círculo de família ou de qualquer outra pessoa que, por seu comportamento e seus conselhos, possa semear dúvida ou perturbação.

E ainda, o parto, por um lado, nos manuais de puericultura analisados por Lima (2007) era descrito como uma viagem perigosa para o recém-nascido, como uma aventura na qual o próprio corpo da mulher (como passagem) era uma ameaça à vida e à saúde do bebê. Por outro lado, os procedimentos executados pelo médico, de preferência dentro das

¹²³ Placenta prévia é definida como a placenta que se implanta total ou parcialmente no segmento inferior do útero. Ela pode ser classificada, conforme a sua posição em relação ao colo do útero, de três maneiras: baixa, marginal ou completa (BRASIL, 2012). É conhecida popularmente como placenta baixa.

maternidades, eram caracterizados como os melhores recursos de que se dispunha para eliminar os riscos e aumentar a chance de sobrevivência do neonato (LIMA, 2007). Michel Odent (2002, p. 100) acrescenta:

O “saber médico dominante” repetidamente cita o “fator de risco” – a legítima preocupação com a segurança da mãe e da criança – para justificar a “medicalização por atacado” do processo de nascimento [...]. Infelizmente, a maioria dos médicos está mais interessada em doença do que em saúde; eles assumem que a saúde é meramente a ausência de doenças. Como resultado, doutores e estudantes de medicina frequentemente dirigem-se à obstetrícia somente no que concerne à patologia [...]. O resultado final é que o parto em si, todo o parto, é visto como um problema em potencial.

Compreende-se que o livro *Parto Natural* também acompanha essa direção. Ao visar à preparação da mulher para o processo de gestar, parir e maternar, ele reforça a institucionalização do parto normal nas maternidades e o papel do médico de salvador do recém-nascido e de erradicador ou minimizador da dor do parto normal por meio de intervenções aliviadoras. Aos poucos, a obra vai delineando as intervenções ou práticas no momento do parto que se tornaram preponderantes no decorrer dos anos. A tática estabelecida pela obra para convencer as mulheres foi a garantia de oferecer um parto seguro e praticamente indolor, ao negar a representação negativa (dor e medo) concorrente ao parto natural, e promover o bem-estar e a felicidade do binômio mãe e filho.

De certo, o combate à representação do medo e da dor do parto por meio da informação é um ponto relevante da obra *Parto Natural* e do processo de preparação. Porém, a crítica é que a ideia que o livro passa é de ativação e o incentivo da autonomia da mulher, mas não a faz, e que ele lançou mão da representação negativa diante do parto normal para atrair as mulheres como leitoras de sua obra. A tônica de convencimento que permeia esse modelo faz com que o parto normal seja representado como algo natural e pertencente ao universo da mulher.

As representações estão sempre inseridas em campo de luta (concorrências e competições), cujos desafios se exprimem em forma de poder e dominação. As lutas de representações têm tanta importância como as lutas econômicas para compreender os mecanismos pelos quais um grupo impõe, ou tenta impor, a sua concepção do mundo social, os valores que são seus e o seu domínio (CHARTIER, 2002; 1988). Não existe prática ou estrutura que não seja produzida pelas representações contraditórias e afrontadas pelas quais os indivíduos e os grupos dão sentido ao mundo (CHARTIER, 2002).

Logo, as representações que os médicos obstetras fazem deles mesmos e dos outros, no caso os leigos (mães, vizinhas, avós ou “entendidas” e a própria de Igreja), chamam

atenção para as estratégias que determinam as posições e as relações constitutivas de suas identidades. Busca-se, a legitimação e a consolidação do saber médico no campo ao suprimir as representações oriundas do saber popular através da educação da gestante. Essa questão conduz a uma reflexão sobre o modo como essas representações podem ser apropriadas pelos leitores dos textos que lhes permitirão pensar, ver e crer em uma determinada forma de parir.

De acordo com o obstetra Frederick Goodrich (1953), a educação da gestante objetiva acabar com alguns tabus que abarcam o processo de gestação e parto. As informações erradas, produzidas principalmente pela população leiga, geravam ansiedade e medo do parto normal. Acrescenta que materiais impressos produzidos pelo público leigo, em virtude da necessidade de cada vez mais ter informação, mesmo com citações de trabalhos escritos por médicos, apresentavam diversos equívocos e preconceitos que reforçavam a representação do condicionamento negativo diante do parto normal. Com a intenção de corrigir esses exageros e erros, o médico precisava assumir sua função de educador, diminuindo, assim, a eficácia da produção escrita leiga (GOODRICH, 1953). Mascarenha (1958) também ressalta que os materiais impressos escritos por leigos reforçaram o drama e o mistério que envolvem o processo de gestar, parir e maternar.

Essa verificação de eficácia, conforme Chartier (2002), dependerá da percepção e do julgamento de seus destinatários, da adesão ou da distância dos mecanismos de apresentação e de persuasão utilizados, isto é, dos dispositivos estéticos e textuais dos materiais impressos. A menor eficácia pode ser notada pela ausência da transformação no modo de conduzir a gravidez, o parto e o puerpério, isto é, não existe uma moldação nas maneiras de ver, crer e agir de acordo com as prescrições anunciadas nos impressos.

Ao analisar o comportamento das mulheres diante do parto normal, de seus medos e anseios, e toda uma gama de gestos, demonstra-se que a maneira de fazer parir naquela época marca bem a eficácia reconhecida desses meios de comunicação designados aos leigos não especializados, pois negavam o parto normal em virtude das representações negativas como dor e medo. Por isso, postula-se que a obra *Parto Natural* estrategicamente lançou, na década de 1950, no mercado cultural um livro de bolso destinado a esse tipo de clientela, visando reduzir a eficácia dessas representações negativas e buscar outro tipo de oportunidade de leitor distinta dos leitores letrados.

Cabe destacar que o livro *Parto Natural*, um manual educativo, anunciou regras e normas que poderiam ou não penetrar no imaginário das pessoas e, conseqüentemente, alterar a forma de parir. A eficácia desse livro poderia ser percebida, como na história de “Vera”, se a mulher e seus familiares apropriassem e incorporassem as normatizações prescritas em seu

conteúdo de leitura. Deve-se ressaltar que essas representações são contrárias aos pensamentos do senso comum, julgados como errados pelos defensores da teoria “Parto Natural” e pelo próprio livro.

Constata-se, após a exploração das teorias de preparação para o parto, que a ausência de informações corretas era considerada um fenômeno social por todos os idealizadores. Alegava-se que a transformação da visão de mundo diante do parto normal não deveria ser apenas da mulher, mas de toda a sociedade, que também era condicionada negativamente. Admitia-se que era preciso fazer campanha “médico-social”¹²⁴ com a coletividade por meio de palestras, conferências, filmes, obras artísticas e livros que tratassem do assunto. O livro de Fernand Lamaze *et al.* (1956, p. 172) traz um trecho das ideias de Platônov sobre o tema:

Resolvido pela profilaxia e pela transformação, não apenas a atitude da mulher em relação à dor, como pela tóda sociedade. Êle é resolvido pela instrução e não pelo tratamento, pelo ensino e não pela hipnose ou pela sugestão. É o método didático, expressão essencial do método psicoprofilático, que resolve o problema. [...] A dor do parto desaparecerá como um fenômeno social graças aos esforços dos médicos, sem dúvida, pois nós constituímos a vanguarda, mas desaparecerá sobretudo pela ação da sociedade, pelo esforço dos pedagogos, na escola e dos escritores na literatura. A Transformação da consciência representa um fator social extremamente poderoso, capaz de transformar as reações incondicionadas, segundo a lei da passagem da ontogênese à filogênese.

Mascarenha (1958, p. 33) também aborda essa problemática e registra o discurso de Velvoski (1952):

Através dos séculos se arraigou profundamente a idéia de que os sofrimentos do parto eram inevitáveis. Os sentimentos de medo, temor, de alarme, tornaram-se elementos inseparáveis da parturição. A tradição tem, e alguma sorte, consagrado a crença no caráter inevitável das dores do parto. Tal crença se propagou consideravelmente pelo fato de milhões de mulheres terem encontrado **em numerosas obras** a descrição de partos patológicos apresentados como partos normais. Tudo isso criou uma atmosfera de temor (grifo nosso).

Diante disso, pode-se notar a importância da produção escrita e de sua interferência nos modos de operar a vida, no que se refere às questões do ciclo gravídico puerperal. Sabe-se que a forma de ver essa fase foi culturalmente construída, principalmente por meio da linguagem escrita e oral, entre eles o livro. Portanto, afirma-se que o livro é um elemento relacionado à cultura e certamente determinou o modo de ver e crer o parto normal pela sociedade, especialmente pela mulher. Conforme as palavras de Machado (1994), esse produto cultural deve ser pensado como dispositivo, como maquinaria, cuja atribuição é oferecer suporte ao pensamento criativo e também colocá-lo em operação.

¹²⁴ Termo usado especialmente por Gerson de Barros Mascarenha (1958).

No decorrer dessa seção foram demonstradas, por diversas vezes, duas situações opostas. A primeira, a desvalorização dos conhecimentos do senso comum, suas representações e significações. A segunda, o enaltecimento do saber médico, a superioridade diante das crendices e a valorização de seus dizeres como verdade absoluta e unívoca. O livro *Parto Natural* evidencia um modelo pedagógico normativo e a fundamentação científica, além da legitimação do médico obstetra como autoridade nessas questões; em um sentido mais amplo, com o condutor de uma forma de gestar, parir e maternar. Essa articulação propõe a substituição de um tipo de agir popular, amparado pelos conselhos leigos, por outro cientificamente orientado - a substituição de um saber pelo outro.

Esse caráter científico é enfatizado por diversas vezes. Segundo Freitas (2005), o médico aparece como o guardião do conhecimento, e em nome da ciência, mais precisamente da medicina psicossomática, foi prescrito um modelo de intervenção “psico-higienista” que focalizou o homem e a família como alvos de atenções e cuidados.

E ainda “Vera”,

No caminho de volta pra casa, parou em uma livraria e verificou que havia muitos livros sôbre **gravidez e maternidade**. Comprou um e **pôde ler dois capítulos até a hora em que Jorge chegou em casa para saber a novidade sensacional**. O livro **esclareceu** grande parte de sua confusão. Agora já consegui entender muita coisa do que o médico fizera durante o exame a que submetera. E não só isto, mas o livro **abriu novos horizontes para seu pensamento**. Vera passou a se interessar por sua dieta, o que a levou a comprar outro livro. **Jorge** não pôde evitar que seu interesse também crescesse. Leu o livro que Vera havia comprado e depois comentaram entre si o que haviam lido. Quando novamente foi ao médico, Vera pôde apreciar **de modo mais inteligente** tudo que o médico fazia e dizia. Achou-se no **direito** de perguntar ao médico alguma coisa sôbre as quais o livro não esclarecera e viu que êle lhe respondia com maior **boa vontade**, conseguindo satisfazer sua curiosidade (p.13 e 14, grifo nosso).

Nessa parte a obra *Parto Natural* apresenta alguns indícios sobre os quais podem-se fazer algumas proposições. A primeira é que destacam o livro como um vetor cultural e esclarecedor.

Beutner (1962, p.93) compartilha dessas ideias ao referir que “a própria gestante sente a sua ascensão na escala do intelecto e, com isso, experimenta um nôvo mundo que lhe dá segurança e íntima satisfação, além de nova e mais aguçada sêde de saber”. O autor registra que a gravidez é um período oportuno para modelar comportamento, em virtude da suscetibilidade da mulher¹²⁵. Nesse sentido, as mulheres munidas de tal aparato científico (mais inteligente), por meio do livro, estariam supostamente aptas a desenvolver o seu papel de reprodutora (gestação) e mãe (maternidade) sem os riscos oriundos das crenças e

¹²⁵Vale lembrar que a Igreja também percebe essa vulnerabilidade da mulher durante a gestação, conforme evidenciado no começo da seção.

superstições consideradas, em sua maioria, prejudiciais, seguindo assim uma dicotomia: saber médico e saber popular.

A segunda proposição refere-se à prática de leitura, que foi rápida, com curiosidade, mas foi preciso parar de ler em virtude da chegada do marido de “Vera”. Porém, assim que pudesse ou quisesse, ela poderia retornar à obra, pois lhe pertencia; logo, a leitura do livro poderia ser também pausada. A leitura rápida, semelhante à leitura extensiva, demonstra, de certa maneira, que a linguagem era clara, objetiva e de fácil compreensão. Além disso, ocorre um incentivo à leitura para promover maior capacidade intelectual da mulher.

Outro vestígio apontado é o convencimento de que o marido poderia participar desse processo, mais uma vez alargando a comunidade de leitores. Por fim, a necessidade do profissional médico, reforçada na obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, ao transmitir informações científicas.

Entretanto, a descrição das normas e das disciplinas prescritas no livro *Parto Natural* que se pretendia submeter as mulheres e seus familiares não significa que eles foram realmente engendrados total e universalmente. Muito pelo contrário, postula-se que existe uma distância entre essa normatização e a vivência, a injunção e a prática, o sentido visado e o sentido produzido – “uma distância em que podem insinuar-se reformulações e desvios” (CHARTIER, 2004, p.16).

Constata-se que o livro *Parto Natural*, por meio de uma representação prescrita pela autoridade médica, que tem poder sobre as palavras e as coisas, visou controlar o corpo das mulheres no momento de gestar, parir e maternar, porém a subversão do leitor, ao mesmo tempo que colabora para a tensão entre a disciplina e a liberdade, gera, de certo modo, um grau de interdependência. Seguindo essa lógica, a busca de uma aliança com a mulher era fundamental.

Freire (2006) defende que essa substituição da rede habitual de aconselhamento por orientações oriundas de profissionais especialistas, identificados como o novo e a modernidade, participa de um movimento mais amplo da sociedade em direção a um futuro promissor. A pesquisadora conclui que esse fenômeno parte do pressuposto que as mulheres das classes média e alta urbana (europeia e norte-americana, e em seguida as brasileiras), embebidas na atmosfera de busca de progresso e modernidade, possivelmente enxergaram a adesão de um guia de comportamento como um caminho conveniente na tentativa de alcançar uma transformação do seu lugar na sociedade. Essa aliança com o médico proporcionava a redefinição do seu papel maternal em base científica.

Apesar de buscar uma aliança com a mulher, por meio de manobras capilares para ocultar um ordenamento, o livro *Parto Natural* se assemelha a um guia de condução para um modelo de assistência obstétrica institucionalizada, medicalizada e padronizada, conforme veremos a seguir. Ele não é “natural”, nem “fisiológico” e nem um “manual de aconselhamento”, mas um livro rico em proibições e ordenações, no qual é ratificada uma relação de poder e saber da obstetrícia médica ao visar transformar um evento familiar, que é o processo de gestar, parir e maternar, em objeto do biopolítica, estabelecendo práticas rigorosas, disciplinares, na tentativa de demarcar e delimitar uma posição no campo obstétrico e garantir a produção de uma criança saudável (um bem social).

5.2 As práticas destinadas ao corpo grávido vista como forma de representar um modelo industrializado de gestar, parir e maternar

Atualmente o corpo é falado, invadido, investigado e (re) significado por diversas áreas do conhecimento, e ao mesmo tempo assumido como reduto de nossa identidade e como mercadoria que vende saúde e beleza. Ele se coloca como epicentro de muitos processos que, por decomposição, ingerência e recomposição, buscam formatar sua aparência, reconstruir suas falhas, redefinir ou potencializar suas funções e prolongar sua existência (MEYER, 2011). Dagmar Meyer acrescenta que o corpo é percebido, significado e vivido de uma maneira conflituosa, distinta e ambígua, de modo que as formas de vivê-lo abrangem os verbos “ser”, “ter”, “fazer”, “controlar” e “cuidar”. Ou seja, envolvem concomitantemente o disciplinamento, a coerção, a subordinação, a saúde, a libertação, o gozo e o prazer.

Diante desse pressuposto, compreende-se que a representação do corpo foi histórica, social e culturalmente construída ao longo dos anos. O corpo grávido não está distante desse processo de construção, o que pode ser certificado na obra *Parto Natural*. Nela foram ordenados muitos cuidados prescritivos, descritos em diversas partes do *corpus* do texto desde o seu começo para obter a vigilância, o controle, a perfeição e a saúde do corpo feminino, a fim de promover partos e nascimentos “seguros”, hospitalizados, e recém-nascidos saudáveis, livres dos riscos.

Nessa parte do trabalho serão detalhadas as técnicas disciplinares investidas de saber médico, descrita na obra *Parto Natural*, com o propósito de demonstrar o controle do corpo grávido com vista a promover no imaginário das futuras mães um modelo de parto “ideal”,

“sonhado” ou “imaginário”. O manual educativo analisado neste estudo buscou governar o corpo das mulheres, por meio de estratégias de biopoder que atuaram sobre as práticas corporais promovidas para e pelas mulheres com o intuito de representar a teoria “Parto Natural” e garantir os objetivos acima.

Para atingi-los, já em visita ao médico, seção 4, entre as páginas 53 e 67, é abordada a importância da anamnese, do exame físico, dos exames de laboratório (tipagem sanguínea, hemograma, entre outros), do diagnóstico de gravidez e dos raios-X (pelve ou tórax). E bem no começo, em caso confirmatório de gestação, é salientado: “Se os exames forem positivos, ele então recomendará os cuidados que julgue necessários” (p.53). Em duas páginas posteriores acrescenta:

Seu médico não se limita a querer saber como está o seu útero, mas também o ouvido, nariz, olhos, garganta, coração e pulmões, seios, abdome e extremidades. Não é só o seu útero que está grávido, mas você, e por isso é importante a saúde de todo seu corpo. Se você não está completamente sadia, seu médico precisa saber disto, porque qualquer doença poderá vir a afetar sua gravidez. Se houver necessidade de medidas corretivas, é agora a ocasião propícia para executar. O ditado que diz, “é melhor prevenir que remediar” é particularmente apreciável neste caso (p.55).

Assimila-se a necessidade de submeter a mulher grávida a exames periódicos, uma vigilância médica, para que toda a sua saúde seja avaliada, objetivando, de certa maneira, proteger a saúde dela e também do feto, o que é evidenciado em outros estudos como o de Freitas (2005) e o de Schwengber (2006). Há ainda a preocupação com o corpo grávido, “*a saúde do seu corpo*”.

Lima (2007) afirma que, por meio dos manuais, a mulher era encorajada a confiar seu corpo ao médico desde o início da gestação ou até mesmo antes da concepção, por meio de exames médicos pré-nupciais. Inclusive a autora cita os conselhos do médico Pedro de Alcântara, escrito no livro *Higiene da primeira infância* (1945), sobre a prática da mulher antes das consultas médicas: banho, vestimenta limpa, esvaziamento do intestino e amostra de urina para o exame. Ela acrescenta que quanto mais recente era manual, maior era o número de consultas e exames recomendados.

Diniz (2001) assevera que, ainda na década de 1970, havia um crescente reconhecimento de que, mesmo quando a maternidade era uma escolha consciente, esta era vivida em condições de opressão, relacionadas ao controle social das grávidas. As mulheres se viram tratadas não como pessoas, com necessidades adicionais e singulares, mas sim como embalagens do feto, uma “pélvis ambulante”, assexuada, a serem vigiadas e submetidas a todo um conjunto de intervenções institucionais, em especial no campo da medicina.

A historiadora Ana Paula Vosne Martins fez uma análise sobre o desenvolvimento das ciências dos partos. Ela investigou como se deu a construção de exames e instrumentos utilizados para auscultar, medir e observar os corpos gravídicos, como a pelvimetria, a palpação abdominal, o toque vaginal e a observação de cada estágio do parto. Para ela, essas manipulações deixaram claro que apenas os médicos poderiam realizá-los e que aos poucos as mulheres foram convencidas de que era preciso colaborar com eles. A pesquisadora ressalta que os exames obstétricos são procedimentos clínicos fundamentais para a transformação do corpo feminino em objeto do saber e alvo do poder (MARTINS, 2005)¹²⁶.

Além da quantificação por meio dos exames laboratoriais e físicos, existe a necessidade de melhorar a saúde da mulher com a prescrição de vitaminas. Há desqualificação do hábito alimentar da mulher e do potencial nutricional dos alimentos em virtude dos solos desgastados, por isso a imposição da medicalização:

... os estudos realizados a êste respeito mostraram que mesmo em casos de pessoas de alto nível social a dieta, geralmente, não é suficiente. Ainda mais, a futura mamãe pode não gostar de determinado alimento essencial, por exemplo, o leite, e não tomar em quantidade suficiente. [...] Assim sendo, o médico poderá receitar cálcio sob a forma de medicamentos (p.65-66).

Ainda sobre a alimentação e com o intuito de aliviar as náuseas e os vômitos, são prescritos alguns cuidados:

Fazendo o relaxamento, o repouso e a dieta, você terá grande probabilidade de dominar a maior parte das náuseas e vômitos que aparecem durante o primeiro trimestre. Depois de haver dominado, será necessário instituir uma dieta mais adequada para fornecer as substâncias alimentares exigidas pelo organismo da **criança e pelo seu** (p.83, grifo nosso).

Deve-se atentar para a ordem das palavras grifadas: criança e mulher. Considera-se que esse é o ordenamento adotado pela obra, primeiro a saúde da criança e em seguida da mulher, isto é, a preocupação do livro é com a saúde perfeita da criança e em segundo plano, da mulher. Essa situação pode ser reforçada pelos estudos realizados por Martins (2008), Santos (2011a) e Lima (2012). Elas analisaram diversos compêndios de puericultura publicados durante o século XX, principalmente a partir da década de 1920, destinados às

¹²⁶Vale lembrar que as técnicas de mensuração, exame físico, entre outros, pertencentes ao campo da saúde, sobretudo na medicina, não atuam apenas no corpo da mulher, mas também no corpo do homem, em modo geral, na sociedade. Segundo Audreys (1981), a medicina passou a enfatizar a necessidade de mensuração e definição do corpo humano em termos mais perfeitos para atender as novas demandas sociais, econômicas e políticas. Acrescenta que o exame físico deveria ser capaz de fornecer dados para a melhoria da saúde dos indivíduos, nos termos de susceptibilidade a certas doenças e expectativa de vida. Depreende-se que o uso correto dessas técnicas e tecnologias permite a prevenção de doenças, a conduta terapêutica e o investimento em saúde adequado (AUDREYS, 1981). Ao abordar a concepção de normal Canguilhem (p. 211, 2006) aduz que “o normal é, ao mesmo tempo, a extensão e a exibição da norma”. E acrescenta que a norma serve para regular, retificar e controlar. Ela cria regras e estabelece as técnicas de mensuração e que o próprio conceito de normal é normativo, impõe normas até mesmo ao universo do discurso mítico. E o anormal é a negação do normal e normalizar é impor uma exigência a uma existência.

mães¹²⁷. Esses materiais eram interpelados de saber médico, em específico do pediátrico, com o intuito de reger as condutas maternas, desde, ou antes, da concepção, para a promoção de crianças saudáveis e normais. Além disso, certifica-se que a mulher foi responsabilizada pela maioria dos problemas de saúde e educação das crianças, e ela, ao ser educada pelo médico, se torna uma fiscal do desenvolvimento da criança (SANTOS, 2011a). A obra *Parto Natural* não foi indiferente a esse modelo de produção cultural, pois era comum a publicação de livros nesse período que objetivassem a promoção de crianças mais saudáveis e normais mediante o controle e da vigilância da saúde da mulher.

Outro vestígio apontado e que reforça esse pensamento é sobre o corrimento vaginal e o uso de duchas vaginais. Sabe-se que o fluxo de secreção vaginal aumenta fisiologicamente durante o período gravídico, porém algumas mulheres grávidas podem apresentar prurido (coceira) ou outras queixas, como odores vaginais desagradáveis. Para isso, o livro *Parto Natural* sugere:

Um tratamento simples fará cessar êsses sintomas incômodos. Para um corrimento normal, em geral não é necessário fazer lavagens; de qualquer modo, **nunca** faça lavagens vaginais sem antes consultar o médico (p. 86, grifo nosso).

A lavagem foi proibida pelo livro, pois poderia trazer prejuízos como ascensão de microrganismos para cavidade uterina e, conseqüentemente, para o feto e um possível abortamento ou trabalho de parto prematuro em virtude de uma vulvovaginite¹²⁸. A palavra *nunca* enfatiza a ordem dada, e antes de fazer qualquer movimento deve-se contatar o profissional médico.

Esse assunto também foi encontrado nos manuais de puericultura investigados pela pesquisadora Ana Godinho Lima. A autora demonstra que os médicos instruíam banhos mornos e proibiam o uso de banheiras e bidês nas últimas semanas de gestação, pois, segundo Freire de Vasconcelos (médico), no *Livro das mães* (1962), essa prática poderia permitir a penetração de germes nos órgãos genitais (LIMA, 2007).

Essa rotina inicialmente estabelecida pela obra *Parto Natural* está aparentemente tranquila. Aos poucos nota-se o aparecimento de algumas dificuldades apontadas em suas páginas ao determinar um projeto de preparação, entre elas destacam-se a alimentação e os

¹²⁷ Segundo Martins (2008), a produção do saber médico especializado sobre crianças com aconselhamento para as mães ocorre pelo menos desde o final do século XIX, nos Estados Unidos e em alguns países europeus. Os primeiros foram pioneiros nas publicações destinadas à educação das mães, enquanto na Europa e na América Latina essas publicações começaram a surgir em torno das décadas de 1920 e 1930. Acredita-se que o pioneirismo dos Estados Unidos se deve, em grande parte, a um movimento reformista de caráter conservador cujas origens estão no início do século XIX, com a industrialização e a expansão da economia de mercado. Registra-se que as modificações sociais impulsionadas pela urbanização e industrialização tiveram um impacto considerável na vida das mulheres norte-americanas, tanto aquelas das classes médias, quanto as das classes trabalhadoras.

¹²⁸ Doenças ou agravos que acometem a vulva e a vagina.

exercícios físicos, que são mencionados na seção 4, mas são repetidos em outras partes, como na 6, 7 e 8. O preparo físico que deve ser realizado desde o começo da gravidez, mesmo diante de sinais e sintomas comuns do primeiro trimestre da gestação (náuseas, enjoos, fadigas e sonolência), demonstra o esforço que a mulher deve ter para conseguir atingir os objetivos desse modelo de cuidado:

Por ocasião de sua primeira visita ao médico, êste lhe dará certas instruções em relação à dieta e aos cuidados de higiene que você deverá observar durante a gravidez. Além dessas instruções, é tempo agora de iniciar a preparação física que já mencionamos. As instruções gerais e os exercícios de preparação física serão o assunto dos capítulos seguintes, visto que não se restringem apenas ao primeiro trimestre. É necessário que você tenha em mente que os dois primeiros meses de gestação constituem um período de adaptação. É época adequada para instituir hábitos e atividades que lhe serão úteis durante toda a gravidez. Vale a pena lembrar que os hábitos sadios agora adquiridos se refletirão em seu bem-estar não só durante a gravidez como, também, depois que a criança nascer (p.86).

No fragmento anterior, pode-se evidenciar novamente a preocupação com o nascimento de uma criança saudável e posteriormente a ele, pois cabe à mulher cuidar dos filhos. Dessa forma, diante de uma prática alimentar adequada prescrita pelo médico, a criança terá acesso a uma dieta nutritiva após o seu nascimento, e o seu crescimento e desenvolvimento estavam, *a priori*, garantidos.

O capítulo 6 – Relaxamento – da obra *Parto Natural* começa com um diálogo entre o livro e o leitor, com perguntas frequentes e citações de exemplos ao longo dos parágrafos. Ele traça algumas práticas diárias que visam ao relaxamento após um dia de trabalho ou nos fins de semana, como ver televisão (filmes, novelas, jogos esportivos), ir ao cinema, passear de carro ou realizar alguma atividade física (p. 87-101). Reforça a importância da prática do relaxamento, principalmente durante a gestação, conforme o fragmento a seguir:

Como você sabe, os médicos sempre recomendam algumas horas a mais de repouso durante a gestação. Às vezes é difícil seguir êste conselho, principalmente se você tem necessidade de trabalhar ou se tem outras crianças pequenas. Mas, justamente nesse caso, é que a capacidade de se relaxar lhe será de grande benefício, pois você poderá assim repousar completamente durante pequenos períodos de tempo, com auxílio das técnicas de relaxamento. Uma vez apreendidas estas técnicas, até a insônia deixará de ser um problema, pois que o sono chegará com facilidade quando você estiver completamente relaxada. Estas técnicas também serão de grande utilidade durante o parto, pois você verá que qualquer **incômodo** será muito diminuído graças à sua aplicação (p.92- 93 – grifo nosso).

Assimila-se a preponderância que é ofertada à prática de relaxamento e às técnicas de persuasão que são empregadas na obra *Parto Natural*.

Além disso, aproveita-se para abordar os benefícios sobre o parto e substituir a palavra dor do parto por *incômodo*, o que é pregado pelas teorias de preparação. Beutner (1962)

destaca a necessidade de retirar da mente das mulheres a palavra dor relacionada ao parto normal. O autor ressalta que é fundamental, durante os grupos educativos ou as consultas individuais, a substituição da palavra dor por contração uterina. Já no livro *Parto Natural* ocorre uma troca da palavra dor por sensações, mas em certos momentos, conforme o trecho abaixo, ele descreve sobre a dor *surda*:

Ao se iniciarem as contrações, você não sentirá mais que uma **dor surda** na parte baixa das costas e uma leve sensação de apêto na parte anterior do abdome. Isto não será incômodo, a menos que você esteja extremamente tensa e apreensiva (p.196, grifo nosso).

Nesse sentido, é evidente como a obra buscou reduzir a força da representação dor do parto normal presente no imaginário das mulheres e da sociedade ao longo dos anos, conforme já discutido. Demonstra-se que é necessário relaxar, caso contrário sentirá dor. Em outras palavras, ocorre novamente transferência de responsabilidade, pois a dor não poderia ser devido à conduta do profissional médico, entre outros, mas sim à mulher que não conseguiu cumprir com o ordenamento prescrito.

Ainda na seção de Relaxamento, detalha-se a forma correta de relaxar descrita em uma linguagem acessível e de fácil entendimento. Delineia sobre a melhor posição corporal, o uso de travesseiros, a vestimenta adequada e a respiração correta:

Acostume-se a praticar este exercício várias vezes por dia, se possível durante suas ocupações habituais. Antes da sesta da tarde e antes de se deitar para dormir à noite, são boas ocasiões de praticar esta respiração. Em pouco tempo você poderá verificar que adormece facilmente após algumas respirações abdominais. Se você ficar tensa ou aborrecida durante o dia, respire algumas vezes desta maneira antes de reagir à situação – é uma boa maneira de “contar até dez”, nos momentos de zanga (p. 95 - grifo do autor).

Assume-se a posição supina (deitada de costas) que descrevemos mais acima. Em seguida, contraem-se fortemente vários grupos musculares para ter a sensação de tensão relaxando-se-os então. Enquanto relaxa os músculos, você os “convence” a ficarem relaxados (p. 95-96 – grifo do autor).

Como já foi dito, a melhor ocasião é, talvez, quando você se deita, à noite, para dormir e o exercício feito a esta hora fará com que você tenha um sono profundo e restaurador. Pode acontecer que seu marido ainda lhe faça companhia... (p.97)

Por meio desses trechos é possível perceber como o livro dita os passos diários da mulher, com locais e horários predeterminados. Usa argumentos convincentes para mostrar os efeitos benéficos do relaxamento e da respiração. Faz uso de uma expressão popular “*contar até dez*” e explica algumas palavras que suspostamente não fazem parte do uso diário das mulheres, como a *supina*, o que permite certa aproximação entre o mundo do texto e o mundo do leitor leigo não especializado. Segundo Jorge, Escolano e Cassiolato (2011), a explicação

de termos científicos sugere que o leitor pode ser desconhecedor desse tipo de assunto, cujos conhecimentos estão relativamente distantes. Sua aplicação visa exercer uma ação didática e educativa de compartilhamento de saberes.

Além do relaxamento, o preparo físico da gestante é contemplado na seção 7 de exercícios. Novamente a obra menciona a musculatura do corpo e os processos de contração e relaxamento e a necessidade de exercitá-los a fim de evitar danos como endurecimento e perda de tonicidade muscular (p. 103 - 116). É nítida a relação de diálogo entre o livro *Parto Natural* e o leitor:

Agora, enquanto você está lendo este livro, sua boca está, provavelmente, fechada – isto porque os músculos que abrem e fecham a boca se apresentam em estado de tônus. Se estivessem completamente relaxados, sua boca ficaria aberta... (p.103).

A obra *Parto Natural* enfatiza a importância e os benefícios dos exercícios e os distingue em três partes: 1) exercícios para treinamento muscular (abdominal, costas e assoalho pélvico); 2) exercícios e técnicas de relaxamento; e 3) exercícios que visam à preparação dos seios para a lactação (p.107). Cabe mencionar sobre treinamento da musculatura do períneo:

Um exercício que se relaciona primariamente com os músculos do períneo, consiste em sua contração e relaxamento alternados. Geralmente, você não tem conhecimento da existência destes músculos, de modo que sua percepção é o primeiro passo para a execução adequada do exercício. Você saberá quais são esses músculos se os descrevermos como sendo os que você usa quando tenta evitar o funcionamento da bexiga ou do reto. Imagine que você percebeu, subitamente, que precisa urinar, mas não pode fazê-lo, por não haver qualquer banheiro nas redondezas. Coloque suas mãos sobre a vulva e contraia os músculos a que você recorrerá para impedir o esvaziamento da bexiga; se fizer isto corretamente, conseguirá perceber a contração que é produzida pela ação dos músculos. É uma sensação de “aspiração” e deve ser percebida desde o reto... (p.110 – grifo do autor).

Pode-se compreender, por meio desse diálogo, como a conversa se dá entre a obra e a mulher, *coloque suas mãos sobre a vulva* (p.110). Ademais, descreve-se que a maioria desse treinamento deve ser praticada diariamente e que outros devem ser aprendidos na parte final da gravidez ou nos últimos dois meses, a saber, o de empurrar para baixo juntamente com a respiração ofegante e torácica (p.114).

Os lembretes sobre esse assunto são repetidos com certa frequência no decorrer do *corpus* do texto, a fim de buscar maior entendimento e apreensão e relacioná-los com as fases de trabalho de parto. Essa reprodução evidencia a centralidade e importância da temática, com o propósito de garantir o entendimento e a prática da teoria “Parto Natural”. Além disso, acrescenta-se que o hábito de praticá-los os torna mais perfeitos até o nascimento da criança:

“Lembre-se que são grandes as vantagens que você conseguirá e que estarão em relação direta com sua competência na execução dos exercícios” (p.116).

Outra missão da gestante para conseguir atingir os melhores resultados diante do método de preparação é a dieta alimentar. Esse assunto é contemplado em outras partes do livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, entretanto possui uma seção especial e extensa, o que demonstra um ponto importante do método. Ela é composta de 20 páginas, um dos maiores capítulos, onde são pormenorizados detalhadamente os tipos de alimentos, a quantidade, os métodos de preparação e um cardápio ideal. Ela é rica em cuidados como: uso do sal, controle do peso, dieta inadequada e como se comportar em festas (p. 117-136). Salientam-se alguns trechos:

Infelizmente, o que comemos é escolhido mais por hábito que por conhecimento sobre nutrição e, em vista disso, muitos de nós sofreremos as conseqüências da falta de um ou mais dos elementos essenciais para a manutenção da boa saúde (p.119).

O Conhecimento dos princípios de nutrição nos permitirá os maus hábitos alimentares e adotar, em substituição, bons costumes dietéticos, que possuem especial importância nessa época. Como são as mães que, em geral, planejam os cardápios, compram os alimentos e preparam as refeições para toda família, elas podem lucrar muito com o conhecimento de noções sobre nutrição, que serão a garantia de uma dieta rica e saudável para toda a família (p.119).

Depois de estabelecer muitas restrições alimentares e cuidados, que são ecoados por diversas vezes, a obra *Parto Natural* tenta amenizar, demonstrando que não é um castigo prescrito pelo médico e que toda a família se beneficiará com essa situação:

Procure não fazer de sua dieta um motivo de preocupação constante durante a gestação. Não há coisa alguma que a possa fazer sentir-se mais desanimada que pensar que não pode comer quase todos os alimentos. Os conselhos que lhe demos neste capítulo sobre sua dieta devem ser aproveitados e integrados como parte de seus hábitos alimentares. Desta maneira, qualquer modificação que se torne necessária será aceita facilmente e não como se fôsse um castigo que seu médico lhe impôs. Os hábitos alimentares corretos serão de grande importância para toda sua vida e, ainda mais, a saúde e a felicidade futuras de você e de sua família serão beneficiadas com isto (p.136).

Denota-se como o conhecimento científico sobre a nutrição está explícito nesses excertos e como eles reforçam minuciosamente a composição e o potencial nutritivo de cada alimento. Lima (2012) chama atenção para os conselhos sobre a alimentação da gestante prescritos nos manuais de puericultura, nos quais as opiniões eram diversas e contrárias: uns orientavam que elas podiam comer de tudo e outros faziam uma série de restrições para não prejudicar a saúde da criança.

Novamente demonstra-se, como a obra está em harmonia com a tríplice da representação ideal da mulher, mãe, esposa e do lar, da sociedade da época, na qual se atribui

exclusivamente ao sexo feminino a responsabilização pela saúde das suas crianças. Diante dessas ordens elementares, espera-se que a gestante se abstenha de diversos tipos de alimentos e que ela pratique o relaxamento e alguns exercícios físicos. Ela é submetida a inúmeras informações que visam ao melhor para o seu bebê, porém por traz desse modelo de gestar existem interesses sociais, políticos e econômicos.

Freire (2006) também afirmou que os médicos higienistas, a partir da década de 1920, tomaram pra si o encargo da formação do que imagina ser uma boa mãe de família e garantir a criação adequada dos filhos de acordo com os pressupostos científicos. Cecchin (2010) ressalta que a mulher, tendo um ou dez filhos, nasceu para a maternidade, por isso deverá estar consciente dos seus deveres de cuidar, educar, manter e preservar a integridade de seus rebentos.

Schwengber (2006), a partir da análise da Revista Pais e Filhos, entre os anos de 1968 e 2004, identificou como a saúde investe no corpo grávido para formar um “corpo-ambiente” saudável cuja regra do alimentar-se bem surge como uma das formas mais importantes de controle e regulação de dois corpos em um (feto e mulher). A autora evidencia como a regulação do peso corporal da gestante vem se transformando historicamente: hoje a mulher grávida pode ganhar no máximo 6 a 9 quilos: há uma ou duas décadas era em torno de 12 a 15 e anteriormente era normal engordar 20 quilos.

Além disso, são mencionados a vestimenta adequada da gestante, o uso da cinta para facilitar a sustentação do abdome gravídico, os sapatos de salto baixo, o uso de substância oleosa e massagem para evitar estrias, os banhos diários com sabão neutro, o uso de meias elásticas e as posições de repouso que facilitam o retorno venoso e aliviam as dores e os edemas de membros inferiores (p. 137-148). Finaliza-se com as seguintes palavras:

A mulher que segue uma dieta adequada, que dedica algum tempo aos exercícios preparatórios e que está segura de seus conhecimentos sobre tudo que se passa em seu organismo, experimentará poucas dificuldades, de maneira que o aparecimento de qualquer dos sintomas descritos será na realidade de pouca importância. O segundo trimestre pode e deve ser um período de saúde radiante (p. 148).

Desse modo, o livro reforça o papel fundamental da aquisição de conhecimento do saber médico por parte da mulher e a prática diária de seus mandamentos, pois ao seguir todos os cuidados prescritos ela assegurará sua “felicidade”. No entanto, cabe salientar que essa pretensão de ordenar o comportamento das mulheres estabelecido pela obra *Parto Natural* significa, na verdade, que ocorre certa transferência de responsabilidades, pois a mulher precisa alocar recursos próprios para conseguir cumprir esse ordenamento e garantir o sucesso da sua gestação.

Lima (2012) relata que em diversos fragmentos dos guias maternos publicados na primeira metade do século XX está presente a ideia de que uma família normal era aquela capaz de responsabilizar-se por si mesmo, pelo cuidado e pela educação de seus filhos. Para Meyer (2003), gerar e criar filhos "equilibrados e saudáveis" passa a ser social e culturalmente definido. Adita que isso se estabelece como um "projeto" de vida, no qual a responsabilidade cabe à mulher que se torna mãe. Essa situação independe das condições sociais em que essa mulher vive e dos problemas que ela enfrenta (MEYER, 2003).

Segundo essa linha de pensamento, o livro *Parto Natural* delimita um espaço restrito para discutir as questões que envolvem as condições sociais ou culturais existentes nas famílias que possam impedir ou dificultar a realização desse processo de ordenamento. Porém, por um lado, compreende-se que os problemas emocionais ou psicológicos foram tratados e destacados com certa repetição no material examinado. Por outro lado, todos os problemas encontrados, desde que a gestante seja preparada física e mentalmente, são contornáveis, basta que ela se empenhe e se dedique ao projeto ordenado pelo médico.

No capítulo 11 – Alimentação ao seio e alojamento da criança, há uma explanação da importância da amamentação e do preparo das mamas. Destaca sobre os efeitos da alimentação artificial e as inúmeras vantagens do leite materno:

...tornou-se um costume, particularmente em zonas urbanas e em círculos mais sofisticados, alimentar a maior parte das crianças com mamadeira. Dêste modo, o pêndulo do hábito oscilou de um para outro extremo. Últimamente, o pêndulo parece estar voltando novamente para aquele lado, isto é, para alimentação ao seio. Todas as mães querem dar o melhor ao seu bebê, bem como garantir-lhe um bom início de vida (p.160).

Às vezes, porém, é-lhes difícil decidir qual seja o melhor método e por isto pode ser útil descrever alguns fatores envolvidos na questão (p.161).

Entretanto, apesar de ser favorável ao aleitamento materno, a obra não culpa diretamente a mulher caso ela não possa amamentar. Ela registra e se preocupa com as mulheres que trabalham fora dos lares, o que pode dificultar ou mesmo impedir a amamentação ao seio, por isso adiciona que é possível criar uma criança sadia com o leite artificial. Contudo, acredita que essas situações são contornáveis e ressalta as verdades científicas relacionadas aos benefícios do leite materno. Resume: “Entretanto, são tantas as vantagens da alimentação ao seio que, menos que haja alguma razão médica clara que contra-indique, quase toda mãe deve tentar amamentar o seu filho” (p.162).

No Brasil, desde a primeira metade do século XIX, os médicos procuravam incentivar as mulheres a amamentar os próprios filhos, como parte de um projeto mais amplo de construção da nação por meio de famílias fortes e com crianças saudáveis (FREIRE 2006;

MARTINS, 2008; LIMA, 2012). Patrícia Freitas (2005), ao analisar a Revista de Ginecologia e d' Obstetrícia entre os anos de 1907 e 1978, relata que as mulheres de qualquer camada social deveriam desempenhar sua função primeira: a de ser mãe e de amamentar.

Segundo Lima (2012), os autores dos manuais de puericultura das décadas iniciais do século XX eram duros e inflexíveis com as mulheres que rejeitavam oferecer o peito aos seus filhos por vaidade, ou por não desejarem renunciar à vida social. Eles descreviam que aquelas mulheres que se recusavam não mereciam o título de ser mãe e eram caracterizadas como “desnaturadas” (LIMA, 2012). Pode-se considerar que o livro *Parto Natural* não foi tão rígido nesse assunto, porém trata-se de mais uma manobra dos dispositivos textuais a fim de garantir maior aproximação com a leitora, pois era preciso convencer a mulher sobre a importância da amamentação.

Destaca-se também a representação diante dos possíveis efeitos da amamentação aos seios:

Algumas mulheres pensam que a amamentação será nociva à sua figura, alterando o contorno dos seios ou impedindo a volta ao peso de antes da gestação. É uma idéia errônea pois, conquanto a amamentação exija maior ingestão de calorias, a produção de leite consumirá as calorias extras, que não deverão transformar-se em peso adicional (p.168).

Sobre o preparo dos mamilos, cita-se:

... deverá começar a preparar os mamilos no oitavo mês. Uma vez por dia estire cada mamilo delicadamente fazendo pressão com o polegar e o indicador para baixo, de cada lado do mamilo e suavemente puxando o mesmo para fora. [...] Faça-lhe, então massagens suaves com lanolina, cold cream ou manteiga de cacau. Esta preparação é geralmente feita, com maior conveniência, à noite, antes de se deitar. Pela manhã retire a pomada com um pedaço de algodão molhado em álcool. Se seus mamilos não forem salientes mas, ao contrário, invertidos, pode ser necessário fazer êstes exercícios com maior frequência (p.168).

Nota-se, mais uma vez, que os cuidados com a amamentação estão mais voltados para o desenvolvimento e o crescimento da criança do que para o corpo e a mente das mulheres. Apesar de traçar alguns dizeres de cuidado para com as mulheres, a predominância da representação é referente à criança. De modo geral, defendia arduamente o aleitamento materno com um discurso científico, social e moral.

Um ponto que chama atenção é que nesse modelo de pedagogia da gestação e da maternidade ou do “projeto” de vida, segundo Meyer (2003), não são traçadas estratégias caso a mulher não consiga realizar todas as ações prescritas. Pensa-se principalmente naquelas mulheres que estão inseridas no mercado de trabalho informal ou aquelas que são chefes de família e que possuem muitos filhos. Apesar de o livro *Parto Natural* referir-se às mulheres que trabalham fora dos lares ou que tenha muitos filhos, imagina-se como as mulheres

pertencentes aos grupos supracitados poderiam concretizá-lo. São mulheres que provavelmente não possuíam tempo e nem local adequado para realizar, por exemplo, as técnicas de relaxamento ou preparo do mamilo. Portanto, esse plano de cuidado se integra apenas ao nível do imaginário delas. Será que a não realização desse ordenamento não geraria mais ansiedade, culpa ou medo? Mais um motivo para considerar que o livro foi endereçado às mulheres de maior poder aquisitivo.

Desse modo, evidencia-se uma intensa vigilância médica determinada pela realização de exames, medicalização, orientações para evitar infecção, preparo físico, alimentação, entre outros cuidados prescritivos detalhados na obra. Todos, de certa maneira, visam prever ou prevenir completamente a maioria das complicações gestacionais e remediá-las antes do nascimento do bebê. Em outras palavras, para Martin (2006), essas intervenções podem ser vistas como um trabalho de manutenção e identificação de imperfeições ou falhas de funcionamento. A representação da figura médica equivale aquele que é capaz de monitorar e corrigir qualquer defeito detectado.

A mulher grávida deve seguir todos esses conselhos médicos, e qualquer conduta diferente da qual foi prescrita deverá ter inicialmente o consentimento do médico. Diferentemente do que é pregado na obra *Parto Natural*, que é uma representação otimista da gestação, assimila-se que esse processo é cansativo e exige da mulher muitos sacrifícios em favor do outro, mesmo que seja o seu sonhado e desejado filho.

Acredita-se que a representação da maternidade é percebida desde a infância, quando as meninas brincam com as bonecas e os sentimentos como ternura e docilidade são destacados, concomitantemente com os atributos da mulher: mãe, esposa e do lar. Essa representação faz com que a mulher suporte os maiores sacrifícios em favor de seu filho. Ainda que a obra *Parto Natural* possa justificar que essas restrições apresentam benefícios para ela e o seu bebê, as mães, por um lado, em partes, não possuem o direito de escolha: é preciso trazer um ser humano sadio e perfeito ao mundo. Por outro lado, ela tem sua liberdade e rebeldia de negar qualquer normatização e controle do seu corpo.

Essa vigilância e controle médico sob o corpo grávido também podem ser notados na história ficcional de “Vera”, que seguiu todos os preceitos prescritos no livro *Parto Natural*. Essa história transmite vivamente a imagem de uma mulher preparada para uma das experiências mais profundas que a vida lhe pode oferecer, o nascimento do seu filho, o que justificou o seu esforço ao realizar todas as condutas prescritas por meio de um material impresso, atrelado aos cuidados médicos e aos cursos preparatórios para gestante (p.13-30).

Ao analisar criteriosamente a história de “Vera”, constata-se que ela objetiva representar a teoria “Parto Natural”, instituída pelo médico americano Frederick W. Goodrich e seus companheiros. Segundo Thoms e Wyatt (1950), o primeiro relato sobre a experimentação dessa teoria foi em 1948, com 156 mulheres, sendo 93 primigestas e 63 multíparas. Após o estudo, concluíram que o “Parto Natural” era um método que poderia ser ensinado com sucesso em um serviço de ensino. Acreditavam que ele oferecia vantagens para a mãe e a criança (THOMS; WYATT, 1950).

Os mesmos autores afirmam que o Programa “Parto Natural” enfatiza que o parto é um processo natural do corpo da mulher e é fundamental que ela reconheça o seu potencial de trazer o bebê ao mundo. Assumem que a parturiente representa o papel principal desse processo e é importante que ela esteja preparada física e emocionalmente (THOMS; WYATT, 1950).

Em resposta aos críticos do Programa “Parto Natural”, Goodrich (1953) preconiza em seus escritos que a teoria não pode ser comprovada em laboratório, entretanto o número de serviços que estavam realizando essa preparação para o parto era cada vez mais frequente. Naquela época, na cidade de Nova York, o Ministério da Saúde recomendou a inclusão desse Programa em todos os hospitais e clínicas de pré-natal.

No entanto, de acordo com Lamaze *et al.* (1956, p.164), “O parto natural, longe de ser uma generalização nos Estados Unidos, limita-se a alguns centros de experiência. Recentemente um confrade americano dizia-nos que em Yale manifestava-se a tendência de falar em preparação para o parto”. Heynemann (1950, p.460) relatou que “parece haver nos Estados Unidos uma superestimação pela técnica e certo desprezo pelos processos naturais e fisiológicos, o que se traduz pelos 50% de fórceps e 6% de cesarianas nos partos”¹²⁹.

As principais ferramentas que os médicos obstetras americanos utilizaram na década de 1950 foram o fórceps para extrair o bebê e a tesoura para cortar o períneo; a cesárea estava em ascensão: quando o obstetra achava necessário, solicitava um cirurgião para fazer o procedimento, pois poucos eram os médicos obstetras capacitados para fazê-la (ODENT 2003). O autor refere que o aumento significativo dos partos por via alta se deu, principalmente, a partir dos anos de 1960. Porém, durante esse período de transição, os partos se concentraram cada vez mais nos hospitais e era fácil convencer as mulheres que a melhor forma de parir era nesses locais e próximos ao centro cirúrgico (ODENT, 2003).

¹²⁹Artigo original: *Wandlungen und Fortschritte in der ausländischen Geburtshilfe und Gynäkologie und ihre Bedeutung für unser Fach in Deutschland*. HEYNEMANN, TH. Geb. u. Frauenheilk, 1950, Vol. 10, N° 1, pág. 1

Acredita-se que com o intuito de institucionalizar a teoria “Parto Natural” e apresentar os benefícios de um parto hospitalar assegurado pelas mãos de um médico, Frederick Goodrich utilizou estrategicamente uma obra destinada principalmente para as gestantes, para garantir, por meio do corpo da mulher, a institucionalização desses objetivos. E ao ler a história de “Vera”, entende-se que ela estava preparada física e intelectualmente para o parto normal e hospitalar. No entanto, questiona-se o modelo de preparação para o parto normal proposto pelo livro. Será que ele realmente proclamava a promoção de um parto natural à luz da vontade das mulheres? Ele visava à autonomia da mulher? Ou um parto industrializado?

Constata-se que “Vera” não teve medo do parto e nem das dores das contrações uterinas. Ela, por meio do conhecimento adquirido sobre o parto, negou essas representações negativas (medo e dor). O livro *Parto Natural* possui uma parte sobre a fisiologia (seção 12) e a psicologia do trabalho de parto (seção 13), que visam justamente ofertar conhecimento científico e preparar a mulher para esse momento e eliminar as representações negativas (medo e dor) do parto. Inicialmente a obra explana sobre o começo do trabalho de parto:

A bolsa muscular que forma o útero é constituída por um complexo intrincamento de fibras musculares involuntárias. Se estas fibras fôsem voluntárias, as mulheres poderiam dar início ao trabalho de parto quando assim desejassem e, à primeira vista, isto poderia parecer um atributo bastante desejável. É duvidoso, porém, que conseguíssemos fazer um trabalho tão eficiente com a ação de nossa consciência, como que é feito involuntariamente pelo organismo (p.177).

Percebe-se como o corpo da mulher, em especial o útero, ao reagir involuntariamente às contrações uterinas, é analisado e citado na obra. Conforme, Martin (2006), passa-se a ideia de que o trabalho de parto iniciará independentemente da vontade da mulher. Considera-se que o útero realiza a maior parte do trabalho de parto. A própria palavra *trabalho* remete ao serviço a desempenhar por algo ou por alguém. Segundo Martin (2006), para entender o tratamento médico dado ao parto é necessário reconhecer que, no desenvolvimento do pensamento e da medicina ocidental, o corpo passou a ser observado como uma máquina¹³⁰. Acrescenta dizendo que essa ideia está associada ao emprego do fórceps, instrumento mecânico real que substituiu as mãos das parteiras.

Emilyn Martin (2006), ao analisar o parto na cultura americana, revela a metáfora do corpo como uma máquina e do médico como mecânico. Descreve que se o médico for o supervisor, a mulher será a trabalhadora, cuja máquina, o útero, produz o produto, o recém-nascido (um bem social). Amplia a sua discussão ao considerar as relações semelhantes de

¹³⁰ A autora registra que essa metáfora mecânica teve seu início nos hospitais franceses dos séculos XVII e XVIII e se manteve na prática da medicina no século XX (MARTIN, 2006).

poder e controle que ocorrem no âmbito da produção. Partindo desse pressuposto, percebe-se no decorrer da obra *Parto Natural* a relação clara de poder entre a mulher e o médico, a partir das práticas corporais prescritas na obra tencionada para uma determinada forma de parir semelhante à metáfora de Emylin Martin.

Compreende-se a partir do livro *Parto Natural* que a primeira fase do trabalho de parto não depende do papel da mulher, que é considerada uma hospedeira passiva de um útero e um feto. Porém, apesar dessas afirmações no *corpus* textual, é possível perceber que o trabalho de parto pode ser influenciado pelo estado emocional da mulher. Na verdade, a teoria “Parto Natural” defende o preparo físico e mental da mulher, destaca as questões emocionais distintamente dos livros de obstetrícia destinados aos profissionais de saúde.

Dessa forma, o livro *Parto Natural* relaciona o medo e o trabalho de parto. Salienta-se:

Supõe-se que as contrações se iniciem no próprio útero, mas estejam sob a influência das duas subdivisões do sistema nervoso involuntário, isto é, o parassimpático e o simpático; isto significa que impulsos nervosos involuntários do cérebro afetam o trabalho de parto e que estes impulsos nervosos podem ser influenciados por estados emocionais. Já há muito tempo que os médicos notaram que o colo pode ficar tenso e resistente à força dilatadora das contrações uterinas. O Dr. Grantly Dick Read lançou a hipótese de que esta tensão e resistência no colo sejam o resultado do medo que atua através do sistema nervoso simpático e que tal estado seja a causa de trabalhos de partos mais difíceis e mais dolorosos. Quando se fizeram esforços sinceros para eliminar tanto quanto possível o medo e a tensão, pela educação e preparação da mulher para o trabalho de parto, os resultados vieram mostrar a justeza da opinião do Dr. Read (p.179-180).

O livro utiliza desses sentimentos que atormentam a gestante para justificar a necessidade de aprender e praticar a teoria. Há, com efeito, certa garantia de alívio e redução desses sentimentos.

A obra esmiúça cada fase de trabalho de parto: o início do trabalho de parto, a primeira, a segunda, a terceira e a fase do trabalho de parto com tempos bem determinados e precisos. Martin (2006) compara essa subdivisão em fases com um trabalho fabril. Entretanto, a autora destaca o fato de que em cada fase é necessária uma vigilância constante por parte do médico; se a mulher fosse realmente uma máquina, as pessoas simplesmente ligariam e não haveria essa divisão de trabalho. Ela afirma que essa estratégia de gerenciamento científico determina que a parturiente seja realmente um sujeito a ser controlado.

Todavia, apesar de visar controlar o corpo da mulher, o livro *Parto Natural* destaca que o conhecimento detalhado sobre esse processo proporciona um resultado positivo para a mulher. Para Foucault (1989), sem a presença de qualquer figura de autoridade, por meio do conhecimento, consegue-se todo esse autocontrole. Chartier (2002) acrescenta que a noção de representação demonstra um duplo sentido, uma dupla função: de tornar presente uma

ausência, mas também de exibir sua própria presença como imagem e, assim, constituir aquele que a olha como sujeito que olha e é capaz de ver, pensar e crer. Desse modo, pelos gestos e comportamentos das mulheres durante o momento do parto seria possível reconhecer a teoria “Parto Natural” e todos os ensinamentos prescritos pela autoridade médica. Com efeito, o autocontrole também seria atingido e isso de certo modo, contribuía para o trabalho do médico e de outros profissionais de saúde.

Na obra *Parto Natural* enfatiza-se que durante o trabalho de parto, o conhecimento adquirido pela mulher no decorrer do processo gestacional poderia ser colocado em prática, e ela se sentiria bem e ativa por isso: “Vera” já sabia o que teria que se submeter e com isso, ela já começou a relaxar e à medida que o médico empregasse os termos médicos, ela o compreendia e se sentia feliz por estar sendo tratada como participante ativa no trabalho de parto (p.17). Na obra, ainda na seção de Psicologia, ressalta-se:

A esta altura é que você deve começar a por em prática as técnicas de relaxamento que aprendeu. A primeira fase de trabalho de parto é de todo involuntária; os músculos uterinos se contraem e relaxam a intervalos. Se você contrair seus músculos voluntários quando o útero estiver se contraindo, verá que será extremamente incômoda a sensação provocada pela contração. Contraindo os músculos voluntários, cerrando os punhos, levantando as pernas e enrugando a face, você só estará lutando contra as contrações. O **incômodo** que resulta disto aumentará a tendência a repetir estas ações durante a próxima contração e logo você estará dominada por este círculo vicioso. Se você assumir a posição lateral e, conscientemente, relaxar os músculos voluntários, estará pronta para **iniciar a respiração diafragmática**, quando começarem as contrações. [...]

Ao começar a segunda fase, você verá que a respiração diafragmática se torna insatisfatória e difícil, se não impossível. Se a cabeça da criança já estiver baixa na pelve, você sentirá, subitamente, vontade de empurrar ou fazer força para baixo. Se você reagir a essa vontade tomando uma respiração profunda, prendendo-a e fazendo força para baixo por meio de contração dos músculos abdominais, verá que a contração do útero **não causa dor**. [...]

Quando isto tudo tiver pronto e **suas pernas forem tiradas dos apoios**, você poderá ver a criança e talvez segurá-lo (p. 197-205, grifo nosso).

Percebe-se novamente como se retira a autonomia da mulher diante do parto normal: cabe somente ao útero o trabalho, pois se trata de uma ação muscular involuntária. Entretanto, a obra *Parto Natural* salienta que se a mulher não realizar efetivamente as instruções apreendidas (respiração e empurrar para baixo) provavelmente haverá o aparecimento da dor, substituída pela palavra *incômodo*. Isto é, a mulher não poderia ir ao encontro do seu corpo ou às suas vontades, ela precisava seguir todos os cuidados prescritos pelo médico a fim de garantir o sucesso de um “parto natural” e sem dor, caso contrário, a culpa seria dela. A culpabilização é um importante dispositivo de controle, pois caso a mulher não cumpra as ordens dadas pelo médico, ela era caracterizada como teimosa e errada, por isso sentiria dor.

Além disso, para Odent (2002), a realização das técnicas de respiração, no momento do parto, deve estar atrelada a uma determinada posição específica. O autor faz crítica aos métodos de preparação para o parto, em especial ao “Parto Sem Dor” de Fernand Lamaze: “treina as mulheres para controlar as suas respirações, seus pensamentos e a expressão de suas emoções” (ODENT, 2002, p.28). Adiciona que os métodos que possuem comandos precisos como “Inspire, expire... controle sua respiração... força...” demonstram um parto mecânico e técnico¹³¹. Corrobora-se com Michel Odent, pois a mulher, conforme os preceitos da obra *Parto Natural*, deverá fazer o exercício de empurrar para baixo, associado à respiração, justamente na posição deitada e de costas (supina). Esses procedimentos obstétricos são disciplinares, visam ao autocontrole e impedem as mulheres de se movimentarem e vivenciarem um parto normal, de acordo com suas aspirações e seus desejos.

A liberdade da mulher de adotar qualquer posição no momento do parto certamente contribui para a redução da dor, objetivo elementar das teorias de preparação para o parto. Em contrapartida, a posição supina adotada por “Vera” aumenta a dor na região lombar e não é confortável. Com isso, normalmente, as parturientes mudam de posição e buscam a liberdade de movimento: “Não é por acaso que tantas mulheres descobrem essa posição¹³² espontaneamente e permanecem nela por um longo período; ela efetivamente reduz a dor, especialmente a das costas” (ODENT, 2002, p.43).

Portanto, existe um paradoxo: de um lado os procedimentos obstétricos, como a posição supina, que favorece o aumento da dor, conforme determinado pela obra *Parto Natural*; de outro, o objetivo de aliviar a dor ao preparar a mulher para o momento do parto durante a gestação. Compreende-se que o advento de todas essas técnicas disciplinares e individuais interfere no evento do parto e vieram para influenciar a sua progressão (ordenando, conduzindo e manipulando), no entanto apresenta efeito contrário: tende a dificultá-lo, o que faz com que a parturiente, ou melhor, a paciente, precise de mais ajuda médica.

Além disso, aponta-se que o cenário do parto exposto na obra *Parto Natural* possibilita o controle dos modos de parir ao fazer uso de técnicas ou procedimentos

¹³¹ Vale comentar, que Michel Odent (2002) faz uma série de críticas à posição supina e ao uso do fórceps, por exemplo. Apesar de a obra *Renascimento do Parto* ter sido publicada no Brasil, em 2002, ele registra momentos da sua experiência nos anos de 1960, 1970, principalmente. Além disso, o livro foi escrito no começo dos anos de 1980. Ele destaca que o fórceps não era usado em seu serviço desde 1963, e acrescenta que o fato de eliminar o seu uso e a posição supina, na verdade, sacudiu os próprios alicerces da moderna prática obstetra.

¹³² A posição referida é ficar em pé inclinada para frente, apoiando-se em um móvel ou abaixada (de quatro), apoiando-se sobre as mãos e os joelhos. Quando a mulher está de quatro, uma perna geralmente mais alta ou um lado está mais para frente do que o outro. Uma vez que a cabeça do bebê tem de fazer um movimento espiral na pelve materna, o nascimento é, por sua própria natureza, um fenômeno assimétrico. Essa é, portanto, outra razão por que a posição supina simétrica é inadequada (ODENT, 2002, p.43).

postulados pela ciência, por isso torna-se cada vez mais medicalizado ou industrializado. Esse saber médico funciona como o porta-voz do corpo e da mente das mulheres, o que a conduzirá a uma determinada forma de parir e sob um determinado poder.

Diante disso, está posto uma configuração de uma ordem biopolítica, de coerções, no qual o corpo grávido se submete e se ajustará conforme a peça de uma máquina ou fábrica. Ocorre uma manipulação calculada, governada, de cada elemento, de cada gesto e comportamento da parturiente. Dessa forma, torna-se oportuno trazer as palavras de Foucault (1989): a disciplina, ao mesmo tempo em que aumenta as forças do corpo, em termos econômicos de utilidade, diminui essa força em termos políticos de obediência.

Porém, apesar de todo conhecimento científico apreendido por “Vera”, por algum momento ela não estava conseguindo relaxar e as contrações estavam muito intensas. Desse modo, houve a necessidade de prescrever medicação para poder ajudá-la e aliviar o mal-estar (p.17-18). Sobre esse assunto, há várias controvérsias. Lamaze *et al.* (1956) recusavam esses tipos de medicamentos, já os idealizadores da teoria “Parto Natural”, quando necessário, lançavam mão deles (THOMS; WYATT, 1950; GOODRICH, 1953; GOODRICH, 1955)¹³³.

Esses autores diziam que administravam doses mínimas, quando as mulheres desejavam ou necessitavam, buscando sempre manter a consciência da mãe no momento do trabalho de parto. A título de ilustração, os autores demonstram um estudo com 200 primigestas e 300 múltíparas, nas quais 89 e 94%, respectivamente, estavam totalmente conscientes, mesmo com o uso de anestésicos (THOMS; WYATT, 1950). Reforçam:

When we consider the advantages to the patient, aside from the safety factors previously mentioned, we must take into consideration the results of research on the part of psychologists and others, who pronounce that a conscious childbirth experience is of emotional importance to the parturient woman. We must likewise take into consideration, from similar sources, the recommendations that healthy mother and child relationships should begin not with birth but month before that event (THOMS; WYATT, 1950, p. 790)¹³⁴.

¹³³ Há época foram publicados vários estudos sobre a analgesia e anestesia no trabalho de parto, entre eles: ZANOTTA, C.A. Causas de medo entre pacientes obstétricas. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 31, nº 1. Ano XVI, janeiro de 1951; ZANOTTA, C.A. Escolha da anestesia para o parto normal. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 4. Ano XVI, outubro de 1951; ZANOTTA, C.A. Escolha dos analgésicos na primeira fase do trabalho de parto. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 4. Ano XVI, outubro de 1951 (Artigo original: LUND, C.J. Choices of analgesics during the first stage of labor. J.A.M.A., 145:1114, Abril, 1951); BRAUNE, C. Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 39, nº 1. Ano XX, janeiro de 1955 (Artigo original: HINGSON, R. A. & HELLMAN, L. M. Eight Thousand parturientes evaluate drugs, techniques, and doctors during labor and delivery. Am. J. Obst. and Gynec., 63:262, julho 1954); AMARAL, C. É necessária a anestesia em Obstetrícia? In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 31, nº 2. Ano XVI, fevereiro de 1951 (Artigo original: RODRIGUEZ, E.U. Es necesaria la anestesia en Obstetrícia. Obst. y Gin. Lat. Amer., 8:346, agosto de 1950); JACOBSON, E. Relaxation methods in labor Am. J. Obst. and Gynec., 67:1035, maio de 1954; MASCARENHA, G.B. Parto sem dór: pelo método psicoprofilático. Livraria Progresso Editôra. 1958.

¹³⁴ Quando consideramos as vantagens para a paciente, além dos fatores de segurança mencionados anteriormente, devemos levar em consideração os resultados da pesquisa por parte de psicólogos e outros profissionais que afirmam que a experiência do parto consciente é de importância emocional para a parturiente. Nós, igualmente, devemos levar em consideração, de fontes similares, que o relacionamento saudável entre a mãe e a criança deve começar não no nascimento, mas meses antes daquele evento (Tradução nossa).

Igualmente, Beutner (1962, p.20) afirma que o ideal era manter a mulher em plena consciência durante o trabalho de parto, pois assim ela não perderia o primeiro momento de felicidade materna. Entretanto a capacidade de tolerar a dor variava individualmente e dependia do limiar de cada uma, sendo assim em algumas situações era necessário o uso de analgésico para permitir um bom andamento do parto ou manobras obstétricas a executar. Dick Read, nas palavras de Moraes (1953, p.35), ressalta que o não uso de anestésicos é absolutamente inverídico, pois toda mulher, quando desejar, tem o direito de recebê-los. Ele afirma: “é a ausência de dor insuportável que é notável, não a ausência de anestesia”.

Dessa forma, ficam evidentes alguns elementos concorrentes diante do modo de conduzir o trabalho de parto nos anos de 1950. A questão levantada é sobre as vantagens e desvantagens em relação ao uso dos analgésicos e anestésicos e os seus prejuízos para o feto. O propósito é convencer os leitores, por meio da ciência escrita, que o real corresponde efetivamente ao que eles afirmam e demonstram. Demarcam-se, assim, uma posição e uma identidade no campo obstétrico, o que é evidenciado por intermédio da história de “Vera”, que pôde fazer uso de medicamentos para alívio da dor.

Apesar das desvantagens discriminadas por alguns em relação a esse tipo de prática, o relatório da Organização Mundial de Saúde pontua que se deve orientar a gestante sobre esses medicamentos (OMS, 1951). Porém, o Comitê foi muito conciso nessa questão, o que dificulta fazer proposições. Ao analisar as vantagens do método “Parto Natural”, Thoms e Wyatt (1950) afirmam que ele ofereceu maior segurança para a mãe e para o feto. Destacam que apesar de às vezes fazerem uso de analgésicos e anestésicos, qualquer programa de assistência obstétrica que minimizou ou, na grande maioria, dispensou esses medicamentos promoveu menor tempo de trabalho de parto, menor risco de sangramento, menor risco de reanimação do recém-nascido e menos partos operatórios.

“Vera” começou a sentir contrações uterinas com intervalos menores e com isso imaginou que estivesse ao final da primeira fase de trabalho de parto. O médico confirmou a sua suspeita e por isso foi levada para a sala de parto e colocada em uma mesa ginecológica em posição supina (p.17-18). Essa posição recumbente adotada pelas parturientes, conforme Odent (2002), não oferece muitas escolhas de atitude à parturiente e impede o seu movimento. A única opção que lhe é oferecida é de ficar deitada, o que fisiologicamente é a pior alternativa possível para o bebê, pois quando a mulher se deita de costas o abdome gravídico comprime os grandes vasos sanguíneos, o que reduz o suporte de oxigênio ao feto e ao útero. Essa posição também não favorece a expulsão, em virtude da ausência da lei da gravidade.

O parto na posição vertical ou de cócoras foi muito utilizado por décadas e ainda é adotado principalmente pelas índias e por um grupo de profissionais de saúde. Para Balaskas (1993), a posição horizontal passou a ser utilizada no período expulsivo, quando Luiz XIV queria assistir ao parto de sua amante atrás da cortina. Segundo Odent (2002), com a entrada do homem no cenário do parto em substituição à parteira, pela primeira vez foi exigida à mulher que desse à luz deitada de costa (posição supina), visando, assim, facilitar o emprego do fórceps pelos médicos. O autor ainda destaca que a palavra “obstetra” é derivada do latim “ob + stare”, que significa “em pé”, “em frente a”. A partir disso, os médicos, com suas ferramentas (pinça, tesoura e fórceps) em mãos, posicionam-se na frente da mulher passiva.

Considera-se que essa posição associada à passividade da mulher contribui para sua maior vulnerabilidade e maior necessidade do profissional de saúde, pois ela não possui muitos recursos para ajudar o seu bebê a nascer. A única atitude que lhe é garantida é a prática dos puxos direcionados, isto é, fazer força para baixo a fim de facilitar a expulsão do feto. Na obra *Parto Natural*, na subseção – A segunda fase de trabalho de parto, destacam-se e relembram-se essa prática (exercício de empurrar para baixo), o preparo físico do períneo e o uso da episiotomia, de acordo com os excertos a seguir:

A ação do músculo uterino pode ser auxiliada, durante a segunda fase, pelas contrações dos músculos voluntários da parede abdominal. Esta é a ação de empurrar ou fazer força para baixo, que se assemelha à executada quando se trata da **exoneração dos intestinos** (p.186 – grifo nosso).

Quando os tecidos que envolvem o canal de nascimento são rígidos e inelásticos, sua distensibilidade se torna menor e a segunda fase pode ser mais difícil e durar muito mais tempo. Torna-se, assim, **óbvia a necessidade de preparo físico** (p.187, grifo nosso);

Os exercícios que foram descritos visam corrigir a inelasticidade dos músculos e desenvolvê-los a ponto que possam oferecer um apoio adequado. Se porém, você não conseguir aumentar a eficiência destes músculos a esse ponto, sempre se poderá fazer **uma episiotomia** (p.192, grifo nosso);

Não há razão para acreditar que a episiotomia seja antinatural ou devida a um fracasso de sua parte. Se você fez tudo que pôde para desenvolver a eficiência dos músculos do períneo, talvez que a episiotomia não se torne necessária mas, de qualquer modo, você sempre terá a **satisfação** de haver se esforçado, tanto quanto possível, na preparação para o seu parto (p.193, grifo nosso).

Esses procedimentos obstétricos desnecessários refletem, de certa maneira, a situação humilhante que a parturiente vivencia e retiram sua autonomia e a espontaneidade do parto normal. Entretanto, o profissional médico que assiste a parturiente tem uma situação de total controle sobre o corpo da mulher e sobre o parto, e, acima de tudo, o poder de crer, ver e fazer, pois “Vera” pode fazer todos os exercícios ensinados durante a gestação, mas durante o

período expulsivo do feto e com aumento da pressão solicitou à enfermeira a máscara de gás, e em seguida houve a necessidade de fazer a incisão perineal (episiotomia) pelo médico:

O médico disse a Vera que era necessário fazer uma incisão para que a criança saísse mais rapidamente. Injetou algum anestésico local antes de incisar, de modo que Vera nada sentiu. Aliás, ficou surpresa quando ele disse que estava tudo terminado (p.18).

Esses trechos apontam para algumas questões relevantes e dicotômicas. A primeira é que, no segundo estágio de trabalho de parto, a mulher é vista no livro *Parto Natural* como participante do processo, pois ela precisa fazer força durante o período expulsivo. Neste momento, ela é considerada preponderante no processo de parir. Em contrapartida, “Vera” foi “incapaz” de expulsar o seu feto, pois conforme a lógica da produção de uma máquina e/ou fábrica é necessário parir rapidamente, daí a necessidade de realizar uma incisão cirúrgica na região perineal. Para Davis Floyd (2002) esse procedimento traduz uma mensagem de que as mulheres não são capazes de dar à luz sem o emprego de uma tecnologia médica que resgataria a mãe e o filho dos riscos e das sequelas do parto.

Na verdade, como mencionado, ler a obra foi como ler um romance. Inicialmente, compreende-se que o livro *Parto Natural* tratava-se de um impresso cultural que enfatizava a competência da mulher em controlar e participar ativamente do seu ato de parir por vias normais. Mas, por um lado, ele delimitava que as contrações uterinas são involuntárias, o períneo pode ser inelástico ou não foi preparado adequadamente, a mulher não está apta para parir, entre outras imperfeições do corpo e da mente da mulher. Por outro lado, a mulher pode fazer força, controlar e regular o seu próprio corpo na segunda fase de trabalho de parto, mas nas entrelinhas estão a invisibilidade e a tenacidade do processo de ordenamento por uma autoridade médica.

Em relação ao uso das palavras, o médico Michel Odent (2002) ressalta que deve-se ter consciência dos efeitos sublinhais que elas apresentam no evento do parto e nascimento. O autor afirma que se tivesse revisado a primeira edição do livro *O renascimento do parto*, ele tiraria qualquer palavra que sugerisse que uma mulher não tem o poder de dar à luz sozinha. Acentua que não existiria nenhum capítulo “Ajudando as mulheres no parto” e que as obras na área da medicina usam termos como “administração de partos” e “pacientes”, e nos livros que abordam sobre o parto natural encontram-se termos como “tutorar”, “guiar” e “apoiar”, que possuem o mesmo efeito condicionador (ODENT, 2002). Esses elementos presentes na obra *Parto Natural* contribuem para a representação de que as mulheres não estão aptas para parir e que elas necessitam de outros para realizá-lo.

Tornquist (2009) ressalta que essa pedagogia do parto e a didática da gestação seriam uma socialização consciente e necessária para recuperar a autonomia abortada. Elas objetivam efetivamente aprender e treinar técnicas corporais que foram desaprendidas à medida que o parto deixou de ser assunto de mulheres e passou para o campo médico, tornando-se um saber 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 (TORNIQUIST, 2009).

Salem acrescenta (1983, p.4):

Assim é que a importância da “informação” da gestante, já advogada pelos pioneiros do PSD, assume um novo colorido e nova função: mais do que um mero antídoto contra a dor, ela passa a ser valorizada como um *recurso para controlar a própria equipe médico-hospitalar*. Em outras palavras, os novos ideólogos insistem que a re-apropriação, por parte da mulher, do conhecimento técnico monopolizado pelos especialistas constituem um *direito para o exercício de sua auto-determinação* de como, e onde, quer ter seu filho bem como a pedra de toque para converte-la em *sujeito* – não apenas contra “o destino feminino” mas também face ao poder medical (grifos da autora).

Corroborar-se com as ideias propostas por Tornquist e Salem no que concerne à preparação da mulher. Entretanto, constata-se que a circulação do livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais* tem duas faces opostas. A primeira é aquela referida pelas autoras acima sobre a pedagogia do parto. Uma pedagogia que objetiva resgatar o que a mulher perdeu com o tempo, ou seja, o seu protagonismo no processo de gestar, parir e maternar. A preparação da mulher durante a gestação estava baseada na educação, e esse cuidado parte do pressuposto que o parto é muito mais que um processo biológico, ele é também cultural.

A segunda face contrária é revelada após uma leitura intensiva da obra *Parto Natural*. Evidencia-se que apesar de acreditar e proclamar uma assistência centrada na parturiente, visando ao seu ativismo no momento do parto por meio da educação, cabia ao médico, por meio de sua presença ou de sua presentificação de uma ausência (através do livro), o papel de preparar a gestante para o ato de parir. Ele conseguia consolidar em sua figura a função de mãe, de pai, de amigo e de companheiro. E ainda, através dos corpos das mulheres, ele conseguia legitimar e institucionalizar sua forma de pensar, agir e parir. De fato, um processo normatizador; de se fazer reconhecer, de se autoafirmar e de estar no campo obstétrico. Acredita-se que a pedagogia do parto gera uma consequência, a escravização da mulher aos diversos modelos de partos que as deixam prisioneiras, em vez de atentarem às vontades e aos desejos do próprio corpo. Dependendo do ângulo de análise, uma face pode ser mais acentuada que a outra, contudo a segunda é mais fácil de ocultar do que a primeira.

Além disso, a obra *Parto Natural* convoca a mulher a passar por um processo de reeducação, no sentido de inculcar nela a representação de um parto industrializado por meio da representação de um parto natural. Legítima, a cada momento, o papel preponderante do médico no processo de gestar, parir e matinar e a incapacidade da mulher de parir.

Além das imperfeições supracitadas, as contrações uterinas podem não ser suficientes ou não estar em um ritmo considerado correto pela especialidade médica. É notório o controle dos tempos do parto e os procedimentos de acelerações. Diante dessa inadequação uterina é necessário empregar o uso de indutores do parto. Apesar de “Vera” não ter feito o uso dessas práticas, na obra *Parto Natural* existe uma subseção sobre esse assunto. À época já existiam algumas formas de induzir o parto, como o uso de óleo de rícino, a quinina, as lavagens intestinais quentes e a ruptura artificial de membranas. Afirma:

Seu médico empregará êstes meios de induzir ou reforçar a eficiência do trabalho de parto se forem necessários e indicados. Seria tolice sua pretender que êle os empregasse sômente para satisfazer algum capricho seu o porque você está muito ansiosa para que o bebê nasça (p.191).

Apesar de considerar indicações precisas para o uso dos indutores do parto, novamente, é notório nesse fragmento como apenas a vontade médica é considerada. A escolha não é da mulher. Cabe ainda considerar que muitas condutas prescritas na obra *Parto Natural* são consideradas inibidoras do trabalho de parto, por exemplo, o próprio ambiente hospitalar e as rotinas padronizadas. Deve-se destacar que esses medicamentos, em certas ocasiões, são necessários e que não se deve negar a importância das contribuições da medicina no campo da obstetrícia. No entanto, não de uma forma indiscriminada e entende-se, na maioria das vezes que eles são utilizados para legitimar a ação do médico.

Em relação à rotina dos serviços obstétricos, foi possível perceber algumas padronizações dos procedimentos na obra *Parto Natural*: toque vaginal, tricotomia (raspagem dos pêlos pubianos), lavagem intestinal, amniotomia (ruptura das membranas que envolvem o feto), uso da episiotomia e do fórceps e posição supina no período expulsivo. Porém, não basta observar a rotina e a padronização da assistência obstétrica como mera curiosidade ou como um cuidado qualquer, no qual o leitor se surpreende apenas com algo que lhe é estranho. Nesses trechos, trata-se de trazer o passo a passo, de modo que a mulher ou nós leitores possamos tornar compreensível cada momento, sua constituição e sua funcionalidade na configuração do cenário do parto, cujo ordenamento é nítido. O livro põe em evidência a importância de cada ato; em um sentido mais restrito, quanto ao seu tipo de dominação; e em um sentido mais amplo, uma verdadeira linha de produção ou montagem em uma fábrica, a

saber, o parto. Essa rotina segue uma hierarquia muito precisa, em que cada atitude revela um sinal de prestígio, de divisão, de poder, enfim, um meio de subsistência.

Com o propósito de reforçar essa subsistência, no ápice do período expulsivo, foi ofertada a “Vera” uma máscara de gás para cheirar, o que provavelmente não lhe permitiu participar ativamente do seu trabalho de parto. Contudo, conforme a história de “Vera”, ela procurou obedecer às ordens que o médico lhe ofertava. Após o alívio da pressão ela conseguiu ver a criança nas mãos dele. A partir de então: “Vera se sentiu emocionada e quis levantar-se para segurar a criança, mas a enfermeira que estava à cabeceira da mesa já lhe avisara para não fazer, pois os panos que a cobriam estavam esterilizados” (p.18); “O médico colocou a criança sobre o abdome de Vera e, enquanto o fazia, o bebê dava início a um valente choro” (p. 19).

No decorrer da história de “Vera” é possível perceber a clareza que ela tinha dos acontecimentos ao seu redor e dos cuidados que eram realizados com o seu bebê após o nascimento. Esse fato levou a crer que ela realmente participou ativamente do seu trabalho de parto. Essa percepção também pode ser notada pelo leitor, apesar de se tratar de uma situação hipotética. Explicitamente, “Vera” declarou sua emoção, “mil maravilhas”, diante do seu parto e acreditou que havia ajudado seu filho nascer. Mas, implicitamente, acredita-se que ocorre uma afirmação ativa ao lado de uma aceitação passiva.

Chartier (2011) menciona que as representações são detentoras de uma energia própria que convence seus leitores e espectadores que o real corresponde efetivamente ao que elas afirmam e demonstram. Elas estabelecem uma imposição com vistas a produzir a interiorização e se põem como uma máquina de fabricar respeito e submissão, onde falta, quando necessário, o recurso à força bruta (CHARTIER, 2002).

Diante dessa dinâmica complexa apresentada por intermédio da história de “Vera” e ao longo do livro *Parto Natural*, destaca-se que ela tem como premissa principal e básica institucionalizar a representação do parto industrializado. Ao traçar uma teia de propostas de intervenção dirigidas a essa clientela em meados do século XX, apresenta como finalidade nítida o ordenamento das parturientes para a promoção da teoria “Parto Natural”.

Por fim, indaga-se: qual é a representação atribuída ao médico? E do livro *Parto Natural*? Acredita-se que elas, em conjunto, são vistas predominantemente como fundamentais para o estabelecimento e o ordenamento de uma forma de parir. Por meio delas, reforça-se aquela antiga expressão, “o médico é que fez o meu parto!” Cabe ao médico, por meio da obra, passar todas as informações necessárias para a mulher. Cabe a ele intervir, quando necessário, por meio da aplicação de medicamentos indutores ou aceleradores em

caso de um trabalho de parto insuficiente. Cabe a ele prescrever analgésicos ou anestésicos a fim de aliviar a dor. Cabe a ele realizar a ruptura das membranas amnióticas ou executar a episiotomia, entre outros procedimentos rotineiros. Cabe a ele proporcionar à mulher um “parto natural”, excluindo ela de qualquer tipo de decisão. E a partir da crença desse livro, transforma-se a forma de ser, ver, saber e viver o parto.

Diante dessas suposições e reações, questiona-se como as mulheres perceberam esse controle de seus corpos? Será que aceitaram naturalmente tantas imposições? Ou será que reagiram a esse projeto pedagógico do parto? Acredita-se que, diante do atual modelo obstétrico brasileiro, a maioria das mulheres não parece estar ciente dessa passividade implícita no livro *Parto Natural*. Porém, vale destacar que mesmo com as fronteiras bem limitadas e aparentemente inflexíveis e rígidas existem aquelas cujos comportamentos são rebeldes e vadios, por isto são os principais alvos de intervenção, pois visam controlar o corpo e a mente das mulheres grávidas.

Embora o livro *Parto Natural* nos convide a olhar para a possibilidade de um parto natural, praticamente sem dor, centrado na mulher, no indivíduo, fica claro que ele pensa constantemente em termos de modernidade, ciência e progresso, conseqüentemente visa à industrialização do parto. O assunto é ampliado com um pequeno número de alusões preponderantes e bem colocadas, com vistas a proteger a mulher e com diversos dispositivos que facilitam o ocultamento de um ordenamento que se mantém até os dias atuais.

O modelo de parto pregado pelo livro não é de um parto natural à luz da vontade das mulheres. Ele é medicalizado e institucionalizado. Essa configuração leva a ver e crer que a figura do médico é percebida como aquele que previne as sequelas do parto e do nascimento. Essa concepção foi sustentada ao longo do século XX e permanece até hoje nas maternidades brasileiras, pois o parto normal ainda é visto como patológico tanto pela sociedade quanto pelos profissionais de saúde. Com isso, o médico assume a posição de saber e poder sobre a mulher, deitada em uma mesa ginecológica, em posição supina, com suas pernas abertas, governada por um desconhecido e distante de seus familiares.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

No contexto brasileiro, em meados do século XX, destacam-se a produção e a publicação de livros, artigos científicos, conferências, entre outros suportes, que enunciavam discursos concernentes às teorias ou aos métodos de preparação da mulher para o ciclo gravídico puerperal. Entre essas teorias destacam o “Parto Sem Temor”, o “Parto Sem Dor” e o “Parto Natural”, a primeira e a última foram a base teórica e metodológica da obra *Parto Natural: Guia para os futuros pais*. Entre os produtores desses livros, traduzidos e publicados no Brasil, estão os estrangeiros como Frederick Goodrich, Fernand Lamaze e Pierre Vellay e também autores brasileiros como Eduardo Martins Passos, Gerson de Barros Mascarenha e George W. Beutner, do campo da obstetrícia. A maioria dos livros circulou entre os anos de

1950 e alguns foram reeditados até a década de 1980. Evidencia-se que as expressões *Parto Sem Dor* e *Parto Natural* apareceram frequentemente em seus títulos, o que remete à aceitação desses termos à época.

O livro *Parto Natural: Guia para os futuros pais*, uma obra americana, é um jogo de representações nas e pelas palavras, assim como em sua capa, no título, nas páginas, nos espaços em branco, nas imagens e nas entrelinhas, onde traz um conjunto de normas e códigos de como a mulher ou os futuros pais devem se comportar durante o processo de gestar, parir e maternar. Um explícito manual educativo que estava ligado aos interesses de um grupo de médicos do campo obstétrico que buscou, por meio do controle do corpo da mulher, institucionalizar uma identidade social, um modelo de preparação das mulheres, e, ainda, ocupar uma determinada posição no campo obstétrico em meados do século XX. Na verdade, ele se apropriou de manobras capilares do poder dos impressos para ocultar o seu ordenamento.

As capas e as folhas de rosto das quatro edições da obra *Parto Natural* foram determinantes para alcançar um bom resultado, permitindo ao leitor o reconhecimento do livro, do seu objetivo principal, da autoridade médica, da sua área de conhecimento e do espaço geográfico e social de circulação. O leitor é almejado com competências, expectativas e percepções suficientes para compreender as suas representações. Nesse sentido, denota-se que o alvo de intervenção foi a família, principalmente as mulheres, e destaca-se que o mercado desejado era as mulheres que pertenciam às classes de maior poder aquisitivo (classe média e alta). Acredita-se que elas foram utilizadas como instrumento de reconhecimento (ser-percebido) e de manutenção do poder de um grupo sobre o outro e sobre o corpo da mulher, mediante a ordenação de práticas concernentes a ela e prescritas na obra.

Embora seu público-alvo fosse principalmente as mulheres, por delinear um modelo de condução da gestação, do parto e do puerpério, postula-se, pelo fato de a obra ter sido encontrada em universidades públicas brasileiras, que ela atingiu também os profissionais de saúde. Eles foram os portadores de uma fala pedagógica nos serviços de saúde e ensino, e provavelmente foi por meio deles que se consolidou e assegurou a representação da obra *Parto Natural* e a reedição por quatro vezes em um período de nove anos.

Os dispositivos textuais, a materialidade, a estética e principalmente a linguagem direta, coloquial e narrativa, com tom imperativo e normativo, foram utilizados com frequência para atestar a autoridade e a competência do médico, que expõe seus conhecimentos e sua habilidade à comunidade leiga caracterizada pelo livro *Parto Natural*. Constata-se que ele procurou estabelecer ordens em forma de conselhos para as mulheres, a

fim de persuadi-las e demonstrar a força da representação do método de preparação. Trata-se da fundamentação própria da função dos textos de recordar, governar e representar o parto normal e a autoridade médica sobre o corpo da mulher.

Além disso, o livro faz menções aos perigos, aos riscos, às lendas e às crendices oriundas dos leigos que se localizam nos espaços privados e públicos, com o intuito de estabelecer uma forma correta de conduzir a gestação, o parto e o pós-parto e de legitimar o saber médico. A palavra “médico” é citada 266 vezes nas 239 páginas da primeira edição. A rede de elementos textuais permite o enaltecimento imediato desse profissional como porta-voz autorizado, unívoco, das questões relacionadas ao ciclo gravídico-puerperal e à depreciação dos conhecimentos do senso comum, suas representações e significações. Essa articulação propõe a substituição de um tipo de saber popular pelo saber científico.

No entanto, o modelo disciplinar proposto no livro *Parto Natural* que pretendia submeter as mulheres não significa que elas foram engendradas integralmente. Postula-se que existe uma distância entre a normatização e a vivência, o sentido visado e o sentido produzido. Em outras palavras, o livro *Parto Natural* poderia ou não penetrar no imaginário das pessoas. Sua eficácia poderia ser notada se a mulher se apropriasse e incorporasse as representações prescritas em seu conteúdo de leitura. Nesse sentido, a subversão do leitor, ao mesmo tempo que colabora para a tensão entre a disciplina e a liberdade, gera, de certo modo, um grau de interdependência, isto é, busca-se uma aliança com a mulher.

Apesar de buscar essa aliança, o livro *Parto Natural* se assemelha a um manual modelador e disciplinador de uma assistência ao parto institucionalizada, medicalizada e padronizada. Ele não é um manual de aconselhamento, mas um livro que legitima a relação de poder e saber da obstetrícia médica, ao interferir em um evento familiar, em objeto da biopolítica, estabelecendo práticas rigorosas e disciplinares para garantir a produção de uma criança saudável.

A representação da maternidade e os atributos da mulher como ser mãe, esposa e do lar são por diversas vezes enfatizados na obra. Já na capa é possível percebê-la, pois a felicidade da mãe estampada junto ao seu bebê é a representação de um modelo imaginário. A preocupação do livro é com a saúde perfeita da criança e, em segundo plano, da mulher. Elas são conclamadas a estabelecer o atributo de cuidar dos filhos em meio ao seio familiar desde, ou antes, a concepção, isto é, são tencionadas para a representação da maternidade e para a promoção de crianças saudáveis e normais.

Além da capa, os termos empregados para falar sobre o ciclo menstrual, a fisiologia e psicologia do parto, a alimentação, o aleitamento materno, entre outros temas, reforçam a

ideia de que as palavras não são neutras, pelo contrário, demonstram os comportamentos culturais que geralmente não são reconhecidos e que podem estar inseridos nos textos por meio dos seus dispositivos, que determinaram essa representação.

Evidencia-se uma intensa vigilância médica que visa prevenir a maioria dos problemas gestacionais e evitá-los antes do nascimento do bebê. Essas intervenções podem ser vistas como um trabalho de identificação de defeitos e de conservação do corpo sadio. Por meio do livro, a mulher grávida fica sugestionada a seguir todos os conselhos médicos, pois qualquer conduta diferente da qual foi prescrita deverá ter inicialmente o consentimento do médico.

Ao contrário do que é proclamado na obra *Parto Natural* - uma representação otimista da gestação, a proposta de um modelo disciplinar associado à representação da maternidade faz com que a mulher suporte muitos sacrifícios em favor de seu filho. Ela não tem o direito de escolha, porque é preciso trazer um ser humano sadio e perfeito, mas ela tem sua liberdade e rebeldia de negar qualquer normatização e controle do seu corpo.

O processo gestacional é marcado por períodos de maior vulnerabilidade, e o parto, propriamente dito, é visto como um momento complexo, que marca diversas modificações rápidas e significativas, ao contrário da gravidez, que ocorre em um processo lento e gradual durante nove meses. Desse modo, o parto é envolvido por muitas representações, que foram descritas nesse trabalho como abortamento, prematuridade, gestação prolongada, maternidade, entre outras. No entanto as representações mais relevantes, que de certa forma estão relacionadas com as anteriores, são: o medo e a dor.

O parto, sobretudo na sociedade ocidental, ficou no imaginário da maioria das pessoas como algo crítico, perigoso, imprevisível e de risco. Contudo, cada mulher vivencia e encara esse momento de uma forma singular e única, conforme o contexto social e cultural em que ela está inserida. Todo esse processo, em conjunto com as características individuais, refletirá na forma de condução do parto, em seus diversos tipos, e exercerá diferentes impactos e implicações.

Além disso, a representação de que a cesariana é melhor e mais segura porque evita as sequelas do nascimento também está cada vez mais difundida no imaginário e na realidade da sociedade ocidental. Assimila-se que o uso da expressão *Parto Sem Dor*, em meados do século XX, contribuiu para a popularização da cesariana no qual é encarada como uma forma de parir sem dor. Além do que, as mulheres e os profissionais de saúde estão acostumados e naturalizaram o parto por via alta, conseqüentemente nota-se o número elevado desse tipo de parto, que se intensificou principalmente a partir dos anos de 1950, concomitantemente à hospitalização e medicalização do parto normal.

Vários são os motivos que levam uma mulher a escolher a cesariana, entre eles: o medo do parto normal, o medo da dor, o medo de não dar conta do parto normal, o medo de ficar deformada anatomicamente (“vagina alargada”) e o medo de que isso possa interferir na sua sexualidade, entre outros. Para o profissional, o parto cirúrgico é mais seguro, rápido, asséptico, conveniente e envolve, também, questões financeiras, éticas e morais. Sabe-se, contudo, que na maioria das vezes as mulheres são, ao longo do pré-natal, induzidas a “escolher” o parto cesáreo.

Dessa forma, é postulado que a mulher é incapaz de gestar, parir e maternar, por isso ela foi conduzida e convencida a passar o seu poder de dar à luz para o profissional de saúde, sobretudo o médico, dotado de conhecimento científico, que o assumirá o seu papel com a maior competência, qualificação e responsabilidade. Ela precisa ser preparada e educada por eles, a fim de garantir a experiência desse processo da forma mais segura, feliz e prazerosa. Portanto, o movimento de preparação para o parto ganha visibilidade e tonicidade da humanização e naturalização. Imagina-se que a ideia de uma assistência mecânica, padronizada e medicalizada, dissociada de seu contexto emocional e cultural, tenha sido completamente abolida pelos idealizadores desses métodos ou teorias (“Parto Sem Temor”, “Parto Sem Dor” e “Parto Natural”).

Diante disso, os métodos de preparação foram considerados fundamentais para a mulher e seus familiares, pois as suas raízes históricas demonstram que elas são capazes de reconfigurar o ciclo que envolve o medo, a tensão e a dor, por meio de informações corretas sobre as modificações fisiológicas da gestação e do parto. Institui-se que é preciso substituir todo o condicionamento negativo do parto por um condicionamento positivo e que a influência cultural contribuiu para o engrandecimento dessas representações. É pregado que o preparo educacional visa justamente higienizar as mentes das mulheres. Além disso, elas devem apreender técnicas de relaxamento, respiração, entre outras práticas corporais, com o propósito de reduzir minimamente ou erradicar a dor e o medo do parto normal.

As bases teóricas e filosóficas, inclusive a teoria do “Parto Natural”, que envolvem os métodos de preparação a partir dos anos de 1950 possuem distanciamentos, porém apresentam aproximações, como a sua aplicação (técnica e didática). Além disso, todos visam proporcionar apoio à mulher, bem como aumentar sua confiança no sentido de elas poderem dar à luz de uma forma ativa e independente, ao contrário do que a medicina tradicional pregava à época. A intervenção é principalmente educacional, com ênfase nos aspectos fisiológicos, físicos e emocionais e nos treinamentos das técnicas corporais.

Com efeito, esses métodos legitimam a autoridade e o poder médico e desconsideram as escolhas e singularidades das mulheres, especialmente na obra *Parto Natural*. Este fato pode ser evidenciado na materialidade, na estética e na parte textual dessa obra. Por um lado, incentiva a autonomia da mulher para gestar, parir e maternar, por outro lado, vê a mulher como leiga, indefesa, submissa e completamente dependente dos ensinamentos médicos ao desapropriarem os seus saberes. Consequentemente ela, (in) conscientemente, transfere essa responsabilidade para o profissional médico, e não consegue desenvolver a sua autonomia, liberdade e independência. Não percebe que é dona do seu parto, de seu projeto de vida, e capaz de tomar suas próprias decisões.

Compreendo, ao analisar cada detalhe pormenorizado na obra, cada termo ou palavra empregada, que o médico, autor da obra, Frederick Goodrich, inscreveu um conjunto de elementos textuais explícitos ou implícitos com o objetivo de impor e produzir um efeito de sentido, um modelo de parto normal a ser seguido. Mas os leitores podem escapar completamente ao controle ou às previsões determinadas por ele. A apropriação pode ser plural, inventiva e produtora de outro sentido, de outra representação e de outros modelos de parir.

Sendo assim, acredito que o livro *Parto Natural*, repleto de estratégias de biopoder direcionadas para a mulher, visou ao controle do corpo da mulher, à medicalização e industrialização do parto e à sua institucionalização, o que permanece na consciência coletiva até os dias atuais. A obra, com certeza, não veio reforçar a naturalidade do parto ou proporcionar um parto alternativo em meados do século XX, o que pode ser constatado ao analisar a história da parturição no Brasil, seus desdobramentos e o atual modelo obstétrico oferecido nos serviços de saúde. A assistência oferecida nas maternidades, na sua prática, assentiu às verdades histórica e culturalmente construídas, e também reforçou e produziu muitos mitos como: “*falta de dilatação*”, “*bebê passou da hora*”, “*bacia estreita*”, “*parto demorado*”, “*placenta envelhecida*”; e instituiu regras e governou os corpos e as mentes das mulheres, manipulando-as, ordenando-as e sujeitando-as.

Outro ponto que vale a pena mencionar é que na tentativa de criar um determinado modelo para o parto, seja natural, sem dor e/ou sem temor, criaram-se diversos modelos, cada um repleto de significações, representações e carregados de implicações. Eles se apresentam com um discurso impregnado de verdade e poder, em virtude da autoridade médica e de outros profissionais envolvidos com o universo do parto (enfermeiros (as), fisioterapeutas, psicólogos (as), doulas, entre outros).

Uma delas é a aspiração, por parte das mulheres, de um modelo de parto idealizado, o que faz com que elas busquem estratégias para dele usufruir. Porém, nem todas conseguem a realização desse sonho, o que traz, em certa medida, frustração, ansiedade e depressão pós-parto. Além disso, como na própria obra *Parto Natural*, postulo que esses modelos, na grande maioria das vezes, não levam em consideração as singularidades, especificidades de cada mulher e suas questões sociais e culturais. No livro é pregado que todas as mulheres são aptas biologicamente para dar à luz por parto normal.

Novamente coloco em discussão a questão do parto cesariano. O Ministério da Saúde lança constantemente diversas ações e práticas de saúde para estimular os partos normais e evitar as cesarianas desnecessárias na rede pública e na rede conveniada ao Sistema Único de Saúde. De certo, essas medidas são fundamentais, no entanto, com a tentativa de redução do parto cesáreo, denotam-se o aparecimento de diagnóstico errado e o uso abusivo de procedimentos iatrogênicos como manobra de *Kristeller*, mutilações de períneo, entre outras intervenções e sequelas, a fim de garantir o aumento dos partos normais e com isso, atingir as metas propostas pelo governo. Acredita-se que é necessário agregar a sociedade civil nos processos decisórios do governo referentes às políticas de saúde os quais ficam restritos a certos espaços, sobretudo os da alta direção dos governos. No mesmo sentido, determinadas informações importantes que oficialmente possuem caráter público costumam ser de difícil acesso à maioria dos cidadãos.

Ademais, principalmente para as pessoas que estão envolvidas em movimentos sociais que defendem arduamente o parto normal, a cesariana é considerada a vilã da atual assistência obstétrica brasileira. Corroboro que vivenciamos hoje um dos maiores índices de cesáreas do mundo e que isso é um sério problema de saúde pública. Porém, em algumas situações, as mulheres, em torno de 15% das gestantes, precisam ser submetidas a esse procedimento.

As mulheres que almejavam o parto natural, o mais perfeito, mas que por algum motivo não puderam dar à luz por via vaginal, sofrem e se sentem culpadas por não terem conseguido exercer sua função de parir naturalmente, como postulado e ordenado por diversos canais midiáticos. O desapontamento para essas mulheres que anseiam o parto natural é imensurável e por traz dessa cortina aparece a depressão pós-parto entre outras complicações.

Existem ainda aquelas que querem a cesariana e negam o parto normal a qualquer custo. Essas também sofrem e são discriminadas pelas pessoas que acreditam e defendem o parto natural. As críticas são tão severas que algumas delas passam a se sentir culpadas, enquanto para outras essa discussão não faz o maior sentido, portanto elas reagem às manifestações contrárias. Cada uma se apropria de uma prática cultural, da sua maneira,

conforme as suas referências individuais e coletivas. Com isso, talvez esteja sendo negado a essas mulheres um cuidado qualificado e humanizado, por não coadunarem com a nossa visão de mundo ou com o nosso modelo proposto.

Acredito que os vetores culturais, principalmente as redes sociais, a produção intensa de livros e manuais sobre a temática, os manuais do Ministério da Saúde, as atuais políticas de saúde e os profissionais de saúde envolvidos na defesa de um parto natural e humanizado, se destacam como elemento preponderante para a disseminação de um modelo idealizado de parto, o que de certa maneira contribui para o movimento de humanização. Entretanto, às vezes, eles podem causar sofrimento e sentimentos de culpa e decepção para aquelas que não conseguem parir naturalmente.

No decorrer dessas considerações trilhei por caminhos dicotômicos. Por um lado, acredito que é preciso transformar a atual prática de saúde, que é marcada pela violência obstétrica e centrada no profissional de saúde. Por outro, percebi como é paradoxal incentivar os métodos de preparação para o parto normal e rejeitar o modelo tecnocrático, na medida em que se propõe novamente ensinar às mulheres a melhor forma de parir. É nítido como cada vez mais as mulheres estão aprisionadas em determinadas formas de parir e como o gerenciamento dos seus corpos grávidos permanece. A mulher novamente se vê diante de ordens ditadas pelos profissionais de saúde. E com isso, o parto é envolvido concomitantemente com o ordenamento, repressão, submissão, liberdade, encanto e prazer.

Dessa forma, faz-se mister refletir sobre as nossas intervenções e a nossa forma de cuidar. Na verdade, é necessário fortalecer a confiança da mulher em si mesma e em sua capacidade de gestar, parir e maternar. Concordo que o parto é um processo complexo e dinâmico, mas acima de tudo é íntimo e pessoal. A riqueza essencial de um parto normal é o fato de ele ser percebido, sentido e não maculado pelo processo de aprendizagem. A mulher precisa perceber essa naturalidade, ouvir e sentir o seu próprio corpo e se identificar como uma pessoa capaz. Ela precisa de recursos que estimulem a sua confiança, autonomia, capacidade e liberdade de movimentos.

Não entrarei na definição do termo parto natural, que é polissêmico, uma vez que, conforme a concepção adotada, determina a prática a ser desenvolvida pelo profissional de saúde ou pela mulher. É preciso admitir que se deve ofertar às mulheres um cuidado respeitoso, mútuo, qualificado, sem a onipotência e autoridade do profissional de saúde, considerando as especificidades de cada mulher, suas escolhas e seu projeto de vida. Nesse universo do parto existe um lugar para cada tipo: no domicílio, no hospital, na maternidade, casa de parto, centro de parto normal, de cócoras, de quatro apoios, deitado, semi-sentado, com

companheiro, sem companheiro, com analgesia, sem analgesia, normal ou cesáreo. De certo, cada um tem suas vantagens e desvantagens e cada mulher é diferente, portanto cada parto também é diferente.

Cabe a mulher tomar a sua decisão, o que abre espaços para novas práticas culturais e representações, ou seja, uma nova forma de cuidar que resista às universalizações. Não é necessário estabelecer modelos rígidos, inflexíveis, duros e com rotinas esquematizadas com vistas a garantir o sucesso de uma teoria ou método de preparação ou, ainda, em prol da redução dos índices de morbimortalidade materna e infantil e atingir as metas propostas pelo governo brasileiro.

Após leituras exaustivas e atentas, compreendo que não se devem realizar intervenções desnecessárias que possam interferir no processo de gestar, parir e maternar, impedindo que a mulher sinta e vivencie esse momento livremente. É preciso entender, compreender e respeitar o processo fisiológico do parto e, inclusive, o possível impacto que causamos na saúde das mulheres, os quais podem ser benéficos ou prejudiciais, ao introduzir riscos em virtude da visão de mundo em que cremos, vemos e praticamos. A forma como a parturiente dá à luz e como os bebês nascem estão mergulhados nessa visão de mundo, marcada pela ciência, modernidade, cultura, religião, política, economia, entre outros.

O livro, dessa forma, transformou a minha visão de mundo e a minha forma de agir, de ensinar e de cuidar das mulheres. Acredito que este estudo, por meio da História Cultural, me permitiu ter um novo olhar sobre os desdobramentos do movimento de humanização do parto, uma vez que reproduz representações e que habitualmente tem sido beneficiado por estudos com abordagem política, social e cultural. A partir disso, compreendo que se desvelaram as naturalizações, as verdades tomadas como universais, unívocas e as distinções contrastantes. A obra *Parto Natural* contribuiu para problematizar as representações que nos foram ofertadas ao longo dos anos e, ao mesmo tempo, para (re) significá-las. Ao entrar em contato com a multiplicidade de apropriações, pode-se considerar que a obra *Parto Natural* está aberta a inúmeras (re) leituras e (re) apropriações. É preciso permitir se abrir para novas interlocuções de saberes, para novas (re) formulações na forma de cuidar, com vistas a proporcionar à mulher um parto digno e com direito de escolha.

REFERÊNCIAS

ABREU, M. **Historia dos textos, história dos livros e história das práticas culturais** – ou, uma outra revolução da leitura. In: Formas e sentido. Cultura escrita: entre distinção e apropriação. Campinas: Mercado de Letras; Associação de leitura do Brasil (ALB), 2003. 7-15p.

_____. **DUZENTOS anos**: os primeiros livros brasileiros. In: Impresso no Brasil: dois séculos de livros brasileiros. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 41-66p.

ADEODATO FILHO, J. O ensino da clínica obstétrica na Universidade Federal da Bahia. Universidade Federal da Bahia 1967. 181p.

ALGRANTI, L.M. **Livros de devoção, atos de censura: ensaios de história do livro e da leitura na América portuguesa (1750 - 1821)**. São Paulo: Hucitec. Fapesp, 2004. 301p.

_____ **SABERES culinários e a botica doméstica: beberagens, elixires e mezinhas no império português (séculos XVI-XVIII)**. *sÆculum - Revista de história*, João Pessoa, v. 27, p.13-30, jul./dez. 2012. Disponível em: <<http://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/srh/article/view/16422>>. Acesso em: 25 de jan. 2013.

AMORIM, G. **Retratos da leitura no Brasil**. São Paulo: Imprensa Oficial: Instituto Pró-livro, 2008. 232p.

APPOLINÁRIO, F. **Dicionário de metodologia científica: um guia para a produção do conhecimento científico**. São Paulo, Atlas, 2009.

ARAUJO, M.L.V. **Livros, religiosas e censura na América portuguesa. Estudos Feministas**, Florianópolis, v.15, n. 2, p. 491-510, mai./ago.2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/ref/v15n2/a22v15n2.pdf>>. Acesso em: 08 de ago. 2013.

ARNOLD, E.C. **Diseño total de um periódico**. Tradução de Patricia Brown. Mexico: Editores Asociados Mexicanos, 1985.

AROSTEGUI, J. **A pesquisa Histórica: Teoria e método**. Bauru (SP): Edusc, 2006. 592p.

ARAÚJO, E. **A construção do livro: revisão atualizada**. 2.ed. Rio de Janeiro: Lexikon Editora Digital, 2008.635p.

ATHENEU. **Sobre a Atheneu: breve histórico**. Disponível em: <<http://www.atheneu.com.br/index.php/sobre-a-atheneu>>. Acesso em: 29 de ago. 2013.

AUDREY DAVIS. "Life insurance and the physical examination", *Bulletin of the History of Medicine*, n.55, p.392-406. 1981.

BALASKAS, J. **Parto ativo: guia prático para o parto natural**. São Paulo: Ground, 1993.

BARROS, J.A. **A Nova História Cultural: considerações sobre o seu universo conceitual e seus diálogos com outros campos históricos**. *Cadernos de História*, Belo Horizonte, v.12, n. 16, 1º sem. 2011.

BARRETO, M.R.N. **Assistência ao nascimento na Bahia oitocentista** *Hist. cienc. Saúde*, Rio de Janeiro, v.15, n.4, p.901-925, out./dez. 2008.

BARROS, A.J., SANTOS, I.S., MATIJASEVICH A, DOMINGUES, M.R., SILVEIRA, M., BARROS, F.C., et al. Patterns of deliveries in a Brazilian birth cohort: almost universal cesarean sections for the better-off. **Rev Saúde Pública**. 2011.

BASSANEZI, C. *Revistas femininas e o ideal de felicidade conjugal (1945-1964)*. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 1, p. 111-148, 1993.

_____. Mulheres nos anos dourados. In: DEL PRIORE, M. (Org.); BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Contexto, p. 607-639. 2011.

BASSANEZI, C. & URSINI, B. L. **O cruzeiro e as garotas**. Cadernos Pagu, Campinas, n. 4, p. 243-260, 1995.

BEAUVALET-BOUOUYRIE, S. As parteiras-chefes da maternidade Port-Royal de Paris no século XIX: obstetras antes do tempo?. **Estudos feministas**. v.10, n.2. p.403-413.2002.

BELTRÃO, KI & ALVES, JED. A reversão do hiato de gênero na educação brasileira no século XX. **Cadernos de Pesquisa**, v. 39, n.136, p.125-156, jan./abr. 2009.

BELTRÃO, K. I; NOVELLINO, M.S. **Alfabetização por raça e sexo no Brasil**: evolução no período 1940-2000 - Rio de Janeiro: Escola Nacional de Ciências Estatísticas, 2002. Disponível em: <http://www.lep.ibge.gov.br/ence/publicacoes/textos_para_discussao/textos/texto_1.pdf>. Acesso em out. 2013.

BITTENCOURT, S.D.A.; DIAS, M.A.B.; WAKIMOTO, M.D. Vigilância do óbito materno, infantil e fetal e atuação em comitês de mortalidade. Rio de Janeiro, EAD/Ensp, 2013.268 p.

BOARETTO, M.C. **Avaliação da política de humanização ao parto e nascimento no Município do Rio de Janeiro**. 2003. 141f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública). Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública. 2003.

BOURDIEU P. & CHARTIER, R. **A leitura**: uma prática cultural. In: Práticas da leitura. São Paulo: Estação da Liberdade, 2009. 229-254p.

BOURDIEU P. **O poder simbólico**. 10 ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2007. 322p.

_____. **A dominação masculina**. Rio de Janeiro: Bertrande Brasil, 1999, 160p.

BELO, A. **História & Livro e Leitura**. 1 ed. Belo Horizonte: Autêntica. 2008. 116p.

BRAGANÇA, A. Antônio Isidoro da Fonseca e frei José Mariano da Conceição Veloso: precursores. In:_____ **Impresso no Brasil**: dois séculos de livros brasileiros. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 25-40p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Parto, Aborto e Puerpério: Assistência Humanizada A Mulher**. Brasília, 2001. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/saude/visualizar_texto.cfm?idtxt=25185&janela=1>. Acesso em: 10 de ago. 2010.

_____. **Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes**. Brasília, 2009. 82p.

_____. **Parto e nascimento domiciliar assistidos por parteiras tradicionais**: o Programa Trabalhando com Parteiras Tradicionais e experiências exemplares. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 90 p.

_____. Portaria no 1.459/GM/MS de 24 de junho de 2011, que instituiu, no âmbito do SUS, a Rede Cegonha. Diário Oficial da União 2011.

_____. **Gestação de alto risco. Brasília: Ministério da Saúde. 5º ed.** Brasília, 2012. 302p.

BRENES, A.C. Historia da parturição no Brasil, século XIX. **Cad. de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.7, n.2, p. 135-149, abr./jun. 1991.

_____. Historia da Obstetrícia no Brasil: o fracasso da Escola de Obstetrícia para mulheres, no Rio de Janeiro, 1832. **Rev. Médica de Minas Gerais**, Minas Gerais, v.18, n. 2, p. 141-147. 2008.

BROTTO, R.B. Médicos e Padres: discursos sobre a maternidade no século XIX (1860-1870). In: XVI Encontro Regional da ANPUH-Rio. Memória e Patrimônio. 2010. Rio de Janeiro. 1-11p.

BUENO, F.S. **Minidicionário da língua portuguesa.** 3ª ed. São Paulo: Editora Lisa Ltda. 1990.

BURKE, P. **A escrita da História:** novas perspectivas. São Paulo: Editora UNESP. 1992.

BURKE, P. **O que é História Cultural?** Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2005.

CABRAL, J.R. **Sacramentada pela fé:** discurso católico sobre a ciência no Brasil do século XX (1921-1942) / Jacqueline Ribeiro Cabral. Rio de Janeiro: [s.n.], 2011. 211p.

CAMPOS, D.Q. **Garotas modos e modas: a civilidade e a estética feminina na coluna garotas nos anos dourados.** In: X Simposio Internacional: Processo Civilizador. 2007. Campinas SP. 110 – 120p.

CANGUILHEM, G. **O normal e o patológico.** 1964. 288p.

CARDOSO, R. **O início do design de livros no Brasil.** In: CARDOSO, Rafael [org]. O design brasileiro antes do design: aspectos da história gráfica, 1870 - 1960. São Paulo: Cosac Naify, 2005.

CARNEIRO, R.G. **Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado.** 2011. 325f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais). Campinas, Universidade Estadual de Campinas, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, 2011.

CARROLI, G., MIGNINI, L. Episiotomy for vaginal birth. **Cochrane Database Syst Rev**; n. CD000081. 2009.

CENTRO BRASILEIRO DO ISSN, 2014. Disponível em: <<http://www.ibict.br/informacao-para-ciencia-tecnologia-e-inovacao%20/centro-brasileiro-do-issn>>. Acesso em 23 de ago. 2014.

CELLARD, A. **A análise documental**. In: POUPART, J. et al. A pesquisa qualitativa: enfoques epistemológicos e metodológicos. Petropolis: Vozes, 2008.

CERELLO, A.G. **O livro nos textos jesuíticos do século XVI: edição, produção e circulação de livros nas cartas dos jesuítas na américa portuguesa (1549-1563)**”. 2007. 143f. Dissertação. (Mestrado no Programa de Pós-graduação em Literatura Brasileira do Departamento de Letras Clássicas e Vernaculas da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas) - Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, 2007.

CECCHIN, C. **Literatura para uma vida em matrimônio: a construção das sensibilidades conjugais em manuais de civilidade**. 2010. 224f. Dissertação. (Mestrado no Programa de Pós-Graduação em História centro de Filosofia e Ciências Humanas) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2010.

CHARTIER, R. **A História Cultural: entre práticas e representações**. Lisboa: Difel, 1988. 244p.

_____. **O MUNDO como representação**. Estudos Avançados. v.11, n.5, 172-191p.1991.

_____. **A ORDEM dos livros: leitores, autores e bibliotecas na Europa entre os séculos XIV e XVIII**. Editora Universidade de Brasília, 1994. 111p.

_____. PREFÁCIO. In: **A sociedade de corte: investigação sobre a sociologia da realeza e da aristocracia de corte**. Rio de Janeiro: Zahar, 2001.7-26p.

_____. **À BEIRA da falésia: a história entre incertezas e inquietude**. Porto Alegre: ed. Universidade/UFGRGS, 2002.

_____. **FORMAS e sentido. Cultura escrita: entre distinção e apropriação**. Campinas: São Paulo: Mercado de Letras Associação de leitura do Brasil (ALB), 2003.167p.

_____. **LEITURAS e leitores na França do Antigo Regime**. São Paulo: Editora Unesp, 2004. .395p.

_____. ENTREVISTA Especial. Linguagens, **Educação e Sociedade**. Teresina, n. 13, p. 138-156. jul./dez. 2005.

_____. **A HISTÓRIA ou a leitura do tempo**. 2º ed. Belo Horizonte: Autêntica Editora. 2010.

_____. DEFESA e ilustração da noção de representação. **Fronteiras**, Dourados, MS, v. 13, n. 23, p.15-29, jan./jun. 2011.

_____. **A FORÇA das representações: historia e ficção**. Chapecó, SC: Argos, 2011. 296p.

_____. **O que é um autor?** Revisão de uma genealogia. São Carlos (SP): Ed. UFScar, 2012. 90p.

CHARTIER, R. et.al. **Práticas da leitura**. São Paulo: Estação da Liberdade, 2009. 266p.

CHARTIER, R. & ROCHE D. O livro. In: LE GOFF, J. et.al. **História: Novos Objetos**. 4 ed. Rio de Janeiro: Francisco Alves. 1995. 99-115p.

CIARI, C. Jr.; SANTOS, J.L.F.; ALMEIDA, P.A.M. Avaliação quantitativa de serviços de pré-natal. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v.6, n.4, p. 361-370, dec. 1972.

CONSELHO NACIONAL DE DESENVOLVIMENTO TECNOLÓGICO E CIENTÍFICO. 2014. Disponível em:< <http://www.cnpq.br/web/guest/o-cnpq>>. Acesso em 27 de ago. 2014.

CORRÊA, C.H.A. **A História Cultural e as possibilidades de pesquisar a leitura**. Disponível em:< www.leituracritica.com.br>. Acesso em: 28 de jul. 2011.

COSTA. J.F. *Ordem Médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Edições Graal. 1999.

CUNHA, A. C. C. **Memorial do Desassossego: Breve história do Livro do desassossego, de Fernando Pessoa**. 2005. 92f. Dissertação. (Mestrado em Literatura Portuguesa Faculdade Letras) - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2005.

CUNHA, M.T.S. **Armadilhas da sedução: os romances de M.Delly**. Belo Horizonte: Autêntica 1999. 54p.

_____. **IMAGENS de civilidade em textos escolares e não-escolares: composição e circulação**. Departamento de História/UEDESC, 2006.

CUNHA, J.L. **Saberes impressos imagens de civilidade em textos não-escolares: composição e circulação (décadas de 50 a 70 do século XX)**. S/D.

CUNHA, M.T.S. e MAGALDI, A.M.B.M. **Lições para mães e família: um estudo sobre manuais educativos na sociedade brasileira entre fins do século XIX e as primeiras décadas do século XX**. In: MENDONÇA, Ana Waleska. *História e Educação – Dialogando com as fontes*. Rio de Janeiro: Forma & Ação, 2010.

DARNTON, R. O que é a história do livro. **ArtCultura**, Uberlândia, v. 10, n. 16, p. 155-169, jan./jun. 2008.

DIAS, M.A.B. **Humanização da Assistência ao parto: Conceitos, Lógicas e Práticas no Cotidiano de uma maternidade Pública**. 2006. 280f. Tese. (Doutorado no Programa de Pós-graduação em saúde da mulher e da criança do Departamento de Ensino do Instituto Fernandes Figueira) - Instituto Fernandes Figueira, Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2006.

DINIZ, C.S.G. **Entre a técnica e os direitos humanos: possibilidades e limites da humanização da assistência ao parto**. 2001. 264f. Tese. (Doutorado na Faculdade de Medicina da Universidade de São Paulo) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2001.

_____. **PARTO normal ou cesárea?: o que toda mulher deve saber (e todo homem também)**. Rio de Janeiro: editora UNESP, 2004. 179p.

_____. **HUMANIZAÇÃO** da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência e Saúde Coletiva**, v.10, n. 3, p. 627-637. 2005

DINIZ, C.S.G. et al. Implementação da presença de acompanhantes durante a internação para o parto: dados da pesquisa Nascer no Brasil. **Cad Saúde Pública** v.30, Suppl:140-53p. 2014.

DOMINGUES R.M.S.M.; SANTOS, E.M; LEAL, M.C. Aspectos da satisfação das mulheres com a assistência ao parto: contribuição para o debate. **Cad Saúde Pública**, v.20, Suppl 1, p.52-62.2004.

DOMINGUES, R.M.S.M., et al. Processo de decisão pelo tipo de parto no Brasil: da preferência inicial das mulheres à via de parto final. **Cad Saúde Pública**, Suppl:S101-16. 2014.

D'ORSI, E., et al. Desigualdades sociais e satisfação das mulheres com o atendimento ao parto no Brasil: estudo nacional de base hospitalar. **Cad Saúde Publica**, 30 Suppl:S154-68. 2014.

DROYSEN, Johann Gustav. **Manual de teoria da história**. Tradução de Sara Baldus e Julio Bentivoglio. Petrópolis, RJ: Vozes, 2009.

DARIDO, S.C. **Temas transversais e a educação física escolar**. In: UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA. Caderno de formação: formação de professores didática dos conteúdos. São Paulo: Cultura Acadêmica, 2012, v. 6; p.89. (Curso de Pedagogia)

ELIAS, N. **O processo civilizador, volume 1: uma história dos costumes**. 2 ed. Rio de Janeiro, Zahar, 2011. 262p.

_____. **A SOCIEDADE de corte**: investigação sobre a sociologia da realeza e da aristocracia de corte. Rio de Janeiro: Zahar, 2001. 312p.

FALCON, F. "História e representação". In: CARDOSO, Calazans Francisco; MALERBA, Jurandir (Org.). **Representações**: contribuição a um debate transdisciplinar. Campinas: Papyrus, p. 41 -80.2000.

FILHO, U.C.S. & TORGA, V.L.M. O discurso do gênero divulgação científica: as representações de leitor e as estratégias linguísticodiscursivas de um que fala pelo outro e para o outro. In: **I Congresso Nacional de Linguagens e Representações: Linguagens e Leituras**. III Encontro Nacional da Cátedra UNESCO de Leitura. VII Encontro Local do PROLER. UESC - ILHÉUS - BA/ 14 A 17 DE OUTUBRO, 2009.

FONSECA, C. Ser mulher, mãe e pobre. In: DEL PRIORE, M. (Org.); BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Contexto,p. 510-553.2011.

FOUCAULT, M. **A arqueologia do saber**. 4 ed. Rio de Janeiro: Forense Universitária.1995.

_____. **MICROFISICA do poder**. 11 ed. Rio de Janeiro: Graal.1989.

_____. **Em defesa da sociedade**: curso no collège de france (1975-1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005. 382p.

_____. **Sexualidade, corpo e direito**. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica, 2011. 218 p.

FRADE, I.C.A.S. Livros para ensinar a ler e escrever: uma pequena análise da visualidade de livros produzidos no Brasil, em Portugal e na França, entre os séculos XIX e XX. In: **Impresso no Brasil: dois séculos de livros brasileiros**. São Paulo: Editora UNESP, 2010.

FREIRE, M.M.L. **Mulheres, mães e médicos: discurso maternalista em revistas femininas**. (Rio de Janeiro e São Paulo, década de 1920). 2006. 336f. Tese. (Doutorado em História das Ciências e da Saúde – Casa de Oswaldo Cruz) – Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, RJ, 2006.

FREITAS, P. **Corpos de Mulheres em (Re)vista**. A representação da menopausa na Revista de Ginecologia e d' Obstetrícia 1907-1978. 2005. 413f. Tese (Programa de Pós-graduação do Departamento de História da Universidade Federal de Santa Catarina) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, SC, 2005.

FREITAS, P. Não basta ser um bom médico: é preciso ser piedoso e católico. **Estudos feministas**, Florianópolis, v.14, n.1, p.305-323, jan./abr. 2006.

FRIAS, A. **Preparação Psicológica para o Nascimento**: Diálogos conjuntos, conhecimentos que se. Repositório Universidade de Évora. 2011, ed. Aloendro. Disponível em: <<http://dspace.uevora.pt/rdpc/handle/10174/6664>>. Acesso em 25 de abr. 2012.

GINZBURG, C. **Queijo e os vermes**: O cotidiano e as ideias de um moleiro perseguido pela Inquisição. Companhia das Letras. 1987.

GOODRICH, F.W. JUNIOR. The Theory and practice of natural childbirth. **Yale Journal of Biology and Medicine**. 1953. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2599455/pdf/yjbm00328-0098.pdf>>. Acesso em 07 de jul. 2012.

HALLEWELL, L. **O livro no Brasil (sua história)**. São Paulo: T. A. Queiroz, Editor; Editora da USP, 1985.693p.

HEBERLE, V.M. Revistas para mulheres no século 21: ainda uma prática discursiva de consolidação ou de renovação de idéias?. **Revista Linguagem em (Dis)curso**. v4, n.esp, p.85-112. 2004.

HOBSBAWM, E. **Sobre História**: ensaio. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

HONOR, A.C. **Em busca da Nova História Cultural de Burke**. Veredas da História. ano 2 ,v. 2, n.1.2009

KAULING, F.A.S.et al. Acesso à educação superior no brasil: o desafio da inclusão dos jovens brasileiros segundo o PNE. In: X COLOQUIO INTERNACIONAL SOBRE GESTION UNIVERSTARIA EM AMÉRICA DEL SUR, 10., 2010, Mar del Plata. 2010. Disponível: em:

http://www.inpeau.ufsc.br/wp/wpcontent/BD_documentos/coloquio10/162.pdf. Acesso em: 02 de jan. 2014.

JOÃO PAULO II. **Salvifici Doloris**: Carta Apostólica de 11 de fevereiro de 1984. A santa Sé [homepage na internet]. Vaticano: Igreja Católica Apostólica Romana. Disponível em: <http://www.vatican.va/holy_father/john_paul_ii/apost_letters/documents/hf_jp-ii_apl_11021984_salvifici-doloris_po.html>. Acesso em: 15 de abr.2014.

JORGE, J.; ESCOLANO, Â. C. M.; CASSIOLATO, A. M. R. Aspectos Didáticos, Laicos e Científicos de Artigos de Divulgação Científica de duas Revistas de Conteúdo Geral. **Ciência & Educação**, v. 17, n. 4, p. 1015-1025. 2011.

LANGER, J. A Nova História Cultural: Origens, Conceitos e Críticas. História e-historia. 2012. Disponível em: <http://www.historiaehistoria.com.br/materia.cfm?tb=artigos&id=186>. Acesso em: 23de abr. 2012.

LARAIA, R.B. **Cultura: um conceito antropológico**. Rio de Janeiro: Zahar. 25ª reimpressão. 2013. 117p.

LASCH, C. **Refúgio num mundo sem coração. A família: santuário ou instituição sitiada?** Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1991.

LEAL, M.C.; VIACAVAL, F. Maternidades do Brasil. **RADIS: comunicação e saúde**. N. 2. Set. 2002. Disponível em: <<http://www6.ensp.fiocruz.br/radis/revista-radis/02/reportagens/maternidades-do-brasil>>. Acesso em: 02 de outubro de 2013

LEAL, M.C.; et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 30 Sup:S17-S47, 2014.

LEITE, H.M.L. **Desenvolvimento do ensino, na área de saúde da Universidade Federal do Maranhão (1919-1966)**. 1980. 166f. Tese (Mestrado em educação. Fundação Getúlio Vargas. Instituto de estudos avançados em educação. Departamento de psicologia da educação). 1980.

LIMA, C.B. Literatura e sofrimento: um olhar médico sobre a ‘vida’. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.20, n.3, jul.-set, 1025-1040p. 2013.

LIMA, K.C.S. **Caracterização de registros orientada para a produção textual no ambiente multilíngue**: um estudo baseado em corpora comparáveis. 2013.251f. Tese (Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos) - Faculdade de Letras da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais. 2013.

LIMA, A.L.G. Maternidade higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil. **História: Questões & Debates**, Curitiba, n. 47, 2007, 95-122p.

_____. O normal e o patológico na relação mãe-bebê: um estudo a partir de manuais de puericultura publicados no Brasil (1919-2009). **Estilos clin**. São Paulo, v. 17, n. 2, p. 324-345, jul./dez. 2012.

LIMA, A.L.G. Recomendações médicas para a educação da criança-problema: um estudo de manuais de higiene mental, 1939-1947. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.20, n.1, p. 317-325, jan./mar. 2013.

LIMA, E.L.C. **Estrutura do Livro**. Apostila, Rio de Janeiro: ESDI/UERJ. 1998.

LIMA, G.C. & MARIZ, A.S. Editora Civilização Brasileira: novos parâmetros na produção editorial brasileira. **In: Impresso no Brasil: dois séculos de livros brasileiros**. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 253-270p.

LIRA, M.H.C. O corpo educado pela igreja: a incorporação de comportamentos nas escolas femininas do início do século XX. In: XVI Simpósio internacional processo civilizador. 2009. Recife. Brasil.

LOPES, J.S.L. a História hoje: dúvidas, desafios, propostas. Roger Chartier. **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 7, n. 13, p. 97 – 100. 1997.

LOPES, M.C. **A situação do escritor e do livro no Brasil**. Rio de Janeiro. Catédra. 1978. 422p.

MACAMBIRA, D. D. **Impressões do tempo: Os Almanques no Ceará (1870-1908)**. 2010. 236f. Dissertação. (Mestrado em História Social) - Universidade Federal do Ceará, Ceará, 2010.

MACEDO, P.O. Significando a dor no parto: expressão feminina da vivência do parto vaginal. 2007. 91f. Dissertação (Mestrado em enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio der Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.

MACHADO, A. Fim do livro? **Estudos Avançados**. Cidade: editora. v.8 , n.21, 1994. 201 - 214p.

MAGALDI, A.M.B.M. **Lições de casa: discursos pedagógicos destinados à família no Brasil**. Belo Horizonte, MG: Argvmentvm, 2007.

MAI, L. D. Análise da produção do conhecimento em Eugenia na Revista Brasileira de Enfermagem – REBEn, 1932 a 2002. 2004. 194f. Tese (Doutorado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto. Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto, 2004.

MALDONADO, M. T. **Psicologia da gravidez, parto e puerpério**. Petrópolis, Vozes, 1976, 118 p.

MANGUEL, A. **Uma história da leitura**. São Paulo: Companhia das Letras, 1997. 408p.

MARIZ, A.S. **Editora civilização brasileira: o design de um projeto editorial (1959-1970)**. 2005. 180p. Dissertação. (Mestrado no Departamento de Artes) – PUC, Rio de Janeiro, 2005. Disponível em: <<http://www.anasofia.net/pdf/dissertacao4.pdf>> . Acesso em dez. 2013.

MARTINS, A.P.V. A ciência dos partos: visões do corpo feminino na constituição da obstetrícia científica no século XIX. **Estudos feministas**, Florianópolis, v.13, n.3, p. 320, set./dez. 2005.

MARTINS, A.P.V. “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p.135-154, jan.-mar. 2008.

MARTIN, H. & FEBVRE, L. **O aparecimento do livro**. São Paulo, Hucitec/Ed.Unesp, 1992.

MARTIN, E. **A mulher no corpo**: uma análise cultural da reprodução. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 384p.

MATOS, A. A. de; LOPES, M. F. Corpo e gênero: uma análise da revista TRIP Para Mulher. **Estudos Feministas**, v.16, n. 1, p.61-76. 2008.

McCALUM, C., REIS, A.P. Re-significando a dor e superando a solidão: experiências do parto entre adolescentes de classes populares atendidas em uma maternidade pública de Salvador, Bahia, Brasil. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.22, n.7, p. 1483-1491, jul.2006.

McCALUM, C., REIS, A.P. Childbirth as ritual in Brazil: Young Mother’s Experiences. **Ethnos**, v. 70, n.3, set. 2005.

MEYER, D.E. Educação, saúde e modos de inscrever uma forma de maternidade nos corpos femininos. **Movimento**, Porto Alegre, v.9, n. 3, p.33-58, set./dez. 2003.

_____. Corpo, gênero e maternidade: algumas relações e implicações com o cuidado em saúde. **Enfermagem em Foco**. v.2, n.1, p.18-22, 2011.

MOTT, M.L. Assistência ao parto: do domicílio ao hospital (1830 –1960). **Proj. Historia**, São Paulo, v.25, dez. 2002.

NEME, B. **Obstetrícia Básica**. 3ed. São Paulo: Sarvier, 2005.

NETO, J.C.M & ROSA, F.G. Editoras universitárias: academia ou mercado? Reflexões sobre um falso problema. In: **Impresso no Brasil**: dois séculos de livros brasileiros. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 331-348p.

ODENT, M. **O Renascimento do parto**. Florianópolis: Saint Germain, 2002.134p.

_____. O camponês e a parteira: uma alternativa à industrialização da agricultura e do parto. São Paulo: Ground, 2003. 189p.

_____. **A cesariana**. Saint Germain. 2004.159p.

ORGANISATION MONDIALE DE LA SANTÉ. Série de Rapports Techniques.**Comité D’ Experts de La Maternité**: Premier rapport Etude préliminaire. 1951. Disponível em: <http://whqlibdoc.who.int/trs/WHO_TRS_51_fre.pdf>. Acesso em: 29 de set. 2012.

OSAWA, R.H; RIESCO, M.L.G; TSUNECHIRO, M.A. Parteiras-enfermeiras e Enfermeiras-parteiras: a interface de profissões afins, porém distintas. **Rev. Bras Enferm**, v. 59, n.5, p. 699-702, set./out.2006.

PÉCORA A. O campo das práticas da leitura, segundo Chartier. In: **Práticas da leitura**. Chartier R. (org). 4ned. Estação Liberdade: São Paulo. 2009. 9 -18p.

PEREIRA, M.H.F. “Na nossa terra, em se plantando, elefante, dá”: Editora Abril (1950-2006) e livros vendidos em banca de jornal. In: **Impresso no Brasil: dois séculos de livros brasileiros**. São Paulo: Editora UNESP, 2010. 303-316p.

PERROT, M. **As mulheres ou os silêncios da história**. Bauru: EDUSC, 2005.520p.

PESAVENTO, S.J. O mundo como texto: leituras da história e da literatura. *Historia da educação*, **ASPHE/FaE/EFPel**, Pelotas, n.14, p. 31-45, set, 2003.

PIMENTA, C.A.M. Avaliação da experiência dolorosa. **Ver Med**, v.74, n.2, p.69-75, ago./set.1995.

PRIORE, M.D. *História do Amor no Brasil*. São Paulo: Contexto, 2005.336p.

PRIDDIS, H, DAHLEN, H, SCHMIED, V. What are the facilitators, inhibitors, and implications of birth positioning? **A review of the literature. Women Birth**. 2012; 25:100-6.

PROGIANTI J. M. **Parteiras, médicos e enfermeiras: a disputada arte de partejar** (tese) Rio de Janeiro (RJ): Escola de Enfermagem Anna Nery da UFRJ; 2001.

ROCHA, F.A.F. **Trajetória de gestantes e parturientes pelo Sistema Único de Saúde no Rio de Janeiro**. 2004.140f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) - Escola Nacional De Saúde Pública Sérgio Arouca. Fiocruz, Rio de Janeiro, 2004.

SABAT, R. **Pedagogia cultural, gênero e sexualidade**. Porto Alegre: PGEDU/UFRGS, 1999.

SALEM, T. O ideário do parto sem dor: uma leitura antropológica. **Boletim do Museu Nacional**, Rio de Janeiro: Museu Nacional, n.40, p. 1- 27, ago. 1983.

SALMON, P. **História e crítica**. Coimbra: Livraria Almedina, 1979. 254p.

SANTOS, M.L. **Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento**, Um Modelo Teórico. 2002. 249f. Dissertação (Mestrado no Programa de Pós- Graduação em Saúde Pública) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, Santa Catarina, 2002.

SANTOS, L. Mulheres e revistas: a dimensão educativa dos periódicos femininos *Jornal das Moças, Querida e Vida Doméstica* nos anos 1950. 2011. 170f. Dissertação (Mestrado em Educação) – Faculdade de Educação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2011.

SANTOS, C.A. A vida do bebê: a constituição de infâncias saudáveis e normais nos manuais de puericultura brasileiros. **Revista Brasileira de Educação**, v. 16, n. 4, p.427-518, mai./ago. 2011.

SARLENO, L.P; CUNHA, M.T.S. Discursos para o feminino em páginas da revista Querida (1958-1968): aproximações. **Educar em Revista**, Curitiba, Paraná, Editora UFPR, n. 40, p. 127-139, abr./jun. 2011.

SANTOS FILHO, L.C. **História Geral da Medicina Brasileira**. 2ª ed.. São Paulo: HUCITEC/EDUSP, v.2, 1991.

SARTUNINO, E.L. **Representações do corpo leitor na pintura artística brasileira do século XIX e início do século XX** : contribuições para a história das práticas de leitura. 2011.220f. Tese. (Doutorado no Programa de Pós-Graduação em Educação) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, 2011.

SCAVONE, L. Dar e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais. São Paulo: UNESP, 2004.

SCHWENGBER, M.S.V. Donas de Si? A Educação de corpos grávidos no contexto da Pais & Filhos. Porto Alegre: UFRGS, 2006. 192f. Tese (Doutorado em Educação) – Programa de Pós-Graduação em Educação, Faculdade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2006.

SEIBERT SL, BARBOSA JLS, SANTOS JM, VARGENS OMC. Medicalização X Humanização: o cuidado ao parto na história. **Rev. Enferm UERJ**, v.13, p.245-251, 2005

SEVASTANO, H. & NOVO, D.P. Aspectos psicológicos da gestante sob o ponto de vista da teoria do Núcleo do Eu. **Rev. Saúde Pública**, Fev; v.15, n.1, p.101-110. 1981.

SILVA, V.F. Mulheres sob controle: Subordinação, Clausura e Exclusão – A Constituição Discursiva da Vida Religiosa Feminina nos Séculos XII e XIII. In: **Anais do XXVI Simpósio Nacional de História**. ANPUH, São Paulo, 2011.

SIMÕES, M.A. **História da leitura**: do papiro ao papel digital. São Paulo: Terceira imagem. 2008.207p.

SOIBERT, R. Mulheres pobres e violência no Brasil urbano. In: DEL PRIORE, M. (Org.); BASSANEZI, C. (Coord.). **História das mulheres no Brasil**. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2011.p. 362-400.

SOUZA, B. S. A. de. Os manuais de conduta e a escrita feminina no início do século xx: o que desvelam as narrativas?. Disponível em: <<http://www.anped.org.br/reunioes/31ra/1trabalho/GT23-4967--Int.pdf>> .Acesso em: 18 nov. 2013.

STALLIVIERI L. O Sistema de Ensino Superior do Brasil: características, tendências e perspectivas. In: D.R. Unión de Universidades de América Latina y El Caribe. (Org.). Educación superior em América Latina y el Caribe: Sus estudiantes hoy. México: Gisela Rodríguez Ortíz, p.79-100.2007. Disponível em: <http://www.uces.br/ucs/tplPadrao/tplCooperacaoCapa/cooperacao/assessoria/artigos/imprimir/sistema_ensino_superior.pdf>. Acesso em 02 jan. 2014

STEPAN, N.L. **A hora da eugenia**: raça, gênero e nação na América Latina. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005. 228p.

STEPHANOU, M. Práticas educativas da medicina social: os médicos se fazem educadores. *História da Educação*. **ASPHE/FaE/UFPel**, Pelotas. v.2, 09, p. 145 – 168, set, 1997.

_____. Bem viver em regras: urbanidade e civilidade em manuais de saúde. *Educação Unisinos*. v.10, n.1, p. 35-44, jan./abr. 2006. Disponível em: <http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&ved=0CB8QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.revistas.unisinos.br%2Findex.php%2Feducacao%2Farticle%2Fview%2F6039%2F3213&ei=vZu1VPWrHsS1sASj-IDoDA&usg=AFQjCNE-bJ_sACvmB-7QRrC8aMvGEh210g&sig2=-FO0SIwKupXckM4F_0JV5A&bvm=bv.83339334,d.cWc>. Acesso em 21 de ago. 2012.

SZAKACS, D.C. & DURÃO, P. Livro de bolso para o bolso. **Revista Científica Digital**. Videre Futura, ano 1, v.1, p.1-4 jan./jul.2011.

TAVARES, F.M. Reflexões acerca da Iatrogenia e Educação Médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**. Rio de Janeiro. v.31, n.02, p. 180 – 185, Mai/Ago, 2007

TEIXEIRA, N.R.B & VALÉRIO, M.S. A "nova" mulher: o estereótipo feminino representado na revista Nova. **Verso e Reverso**. **Revista de comunicação**. Ano XXII. n.49.2008. Disponível em: <<http://www.revistas.univerciencia.org/index.php/versoereverso/article/viewArticle/5758/5216>>. Acesso em 11 de nov. 2013.

THOMS, H & WYATT, R.H. A Natural Childbirth Program. *American journal of public health and the nation's health* 08/1950; v.40, n.7, p. 787-791. Disponível em: <http://www.researchgate.net/publication/8288906_A_natural_childbirth_program>. Acesso em 20 de abr. 2012.

TOLEDO, M.R. A A Companhia Editora Nacional e a política de editar coleções: entre a formação do leitor e o mercado de livros. In: **Impresso no Brasil**: dois séculos de livros brasileiros. São Paulo: Editora UNESP, 2010.

TORNQUIST, C.S. Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto. **Estudos feministas**, p.483-492. 2002.

_____. Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no Brasil. 2004. 412f. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, Santa Catarina, 2004.

TORNQUIST, C.S.; SPINELLI, C.S. Um jeito soviético de dar à luz: o parto sem dor no sul da América do Sul. **Historia oral**. v.12, n.1-2, p. 129-156, jan./dez. 2009.

VARGENS, O.M.C & PROGIANTI, J.M. O processo de desmedicalização da assistência à mulher no ensino de enfermagem. **Rev Esc Enferm USP**; v.38, n.1, p. 46-50. 2004.

VICTORA, C.G., AQUIN, E.M., DO CARMO LEAL M, MONTEIRO, C.A., BARROS, F.C., SZWARCOWALD, C.L. Maternal and child health in Brazil: progress and challenges. **Lancet** 2011; 377:1863-76.

ZIGGEL, E.E & CRANLEY, N.S. **Enfermagem Obstétrica**. 8ª. RIO DE Janeiro: Interamericana, 1985.

WORLD HEALTH ORGANIZATION, Maternal and Newborn Health/Safe Motherhood Unit. Care in normal birth: a practical guide. Geneva: World Health Organization; 1996.

DOCUMENTOS

Fontes principais:

GOODRICH, F.W.J. **Parto Natural**: Guia para os futuros pais. 1ª edição. Livraria Atheneu LA.1955.

GOODRICH, F.W.J. **Parto Natural**: Guia para os futuros pais. 2ª edição. Livraria Atheneu LA.1957.

GOODRICH, F.W.J. **Parto Natural**: Guia para os futuros pais. 3ª edição. Livraria Atheneu LA.1960.

GOODRICH, F.W.J. **Parto Natural**: Guia para os futuros pais. 1ª edição. Livraria Atheneu LA.1964.

Obras complementares:

BARBOSA, H. **Obstetrícia prática**. 3ª edição. Editora Científica, 1952.

BEUTNER, G.W. Parto Natural sem Dor. Editora Fundo de Cultura. 1962.

LAMAZE, F. ANGUELERGUES, R.; BOURREL, A.; VELLAY, P.; HERSILLIE, H.; GUAY, F.L; PAVLOV, I.P. **Parto Sem Dor**. Revista Atualidade Médica e Biológicas e Editora Vitória LTDA. 1956.

MASCARENHA, G.B. **Parto sem dôr: pelo método psicoprofilático**. Livraria Progresso Editôra. 1958.

PASSOS, E.M. **Reflexões sobre a cesária segmentar transperotenia**. 1959. Editora Saraiva. 1959.

PASSOS, E.M.C. **Cesária Abdominal: quando praticá-la**. Editora Expresso Gráfica da “Revista Tribunais” LTDA. 1946.

RANGEL, M. **Obstetrícia para enfermeira: um completo manual para enfermeiras obstétricas**. 3ª edição. Editora Irmãos. 1953.

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA

Acervo: Biblioteca J. Baeta Vianna

AMARAL, C. É necessária a anestesia em Obstetrícia? In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 31, nº 2. Ano XVI, fevereiro de 1951.

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA. Vol 40, nº 5. Ano XX, novembro de 1955.

ANAIS BRASILEIROS DE GINECOLOGIA. Vol 41, nº 1. Ano XXI, Janeiro de 1956.

BRAUNE, C. Métodos de relaxamento do Parto. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 38. Ano XIX, 1954.

BRAUNE, C. Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 39, nº 1. Ano XX, janeiro de 1955.

HEYNEMANN, TH. Modificações e progressos na obstetrícia e ginecologia do estrangeiro e sua significação para a nossa especialidade. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 29. Ano XV, 1950.

FERREIRA, C.A. O futuro obstétrico das operadas de cesária. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 5. Ano XVI, novembro de 1951.

LINHARES, E. O problema da dor no parto normal. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 31, nº 1. Ano XVI, janeiro de 1951.

MORAES, A. Preparo para o chamado “Parto Natural”. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 35. Ano XVIII, 1953.

_____. Parto humanizado. Sua aplicação racional. In: Anais Brasileiros De Ginecologia. Vol 42, nº 4. Ano XXI, outubro de 1956.

PASSOS, E.M. Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 40, nº 2. Ano XX, agosto de 1955.

RIEGER, J.P. Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 39, nº 6. Ano XX, junho de 1955.

STOLTZ, H. Parto sem dor. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 5. Ano XVI, novembro de 1951.

_____. Métodos de alívio psicológico das dores do parto. In: Anais Brasileiros De Ginecologia. Vol 42, nº 4. Ano XXI, outubro de 1956.

ZANOTTA, C.A. Causas de medo entre pacientes obstétricas. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 31, nº 1. Ano XVI, janeiro de 1951.

_____. Escolha da anestesia para o parto normal. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 4. Ano XVI, outubro de 1951.

_____. Escolha dos analgésicos na primeira fase do trabalho de parto. In: Anais Brasileiros de Ginecologia. Vol 32, nº 4. Ano XVI, outubro de 1951.

REVISTA DE GINECOLOGIA E D’OBSTETRÍCIA

Acervo: Biblioteca de Ciências e Biológicas da Universidade Federal do Rio de Janeiro

ADEODATO FILHO, J. Serviço Obstétrico Domiciliar: nossa experiência em um ano. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia; 1. 1949.

ARRUDA, E. Sintomas “psicossomáticos” na gravidez. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia;8. 1948.

BRAGA, E. Introdução à obstetrícia psicossomática. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia; 7. 1953.

CORRÊA, C. Serviço Social. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia; 7. 1956.

COSTA, C.C. Mortalidade Materna e fetal. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia;7.1949.

JORGE, C.F. Contribuição a um maior rendimento do leito de obstetrícia. Revista de Ginecologia e D’Obstetrícia; 6. 1952

REVISTA BRASILEIRA DE ENFERMAGEM

Acervo: Biblioteca J. Baeta Vianna da Universidade Federal de Minas Gerais

FREDDI, W.E.S. Preparo da gestante para o parto. Rev. Bras. Enfermagem. Rio de Janeiro, ano 26.n.3.p. 108 – 120. Abri/jun 1973.

SCHMDT, M.J.; FREDDI, W.E.S. Preparo da gestante para o parto: aulas teórico-práticas. Rev. Bras. Enfermagem. Rio de Janeiro, ano 28. N.1. p. 15 -25, Jan/mar, 1975.

APÊNDICE A – Lista de bibliotecas das Universidades Públicas Brasileiras

UNIVERSIDADE	DISPONIBILIDADE
1. Universidade de Brasília	Disponível: 1 exemplar (Biblioteca Central)
2. Universidade Federal da Grande Dourados	Indisponível no acervo
3. Universidade Federal de Goiás	Indisponível no acervo
4. Universidade Federal de Mato Grosso	Indisponível no acervo
5. Universidade Federal de Mato Grosso do Sul	Indisponível no acervo
6. Universidade Federal da Bahia	Indisponível no acervo
7. Universidade Federal do Recôncavo da Bahia	Indisponível no acervo
8. Biblioteca Universitária de Amargosa	Indisponível no acervo
9. Biblioteca Universitária de Cachoeira	Indisponível no acervo
10. Biblioteca Universitária de Cruz das Almas	Indisponível no acervo
11. Biblioteca Universitária de Santo Amaro	Indisponível no acervo
12. Biblioteca Universitária de Santo Antônio de Jesus	Indisponível no acervo
13. Universidade Federal da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira	Indisponível no acervo
14. Universidade Federal da Paraíba	Indisponível no acervo
15. Universidade Federal do Cariri	Sem acesso
16. Universidade Federal de Alagoas	Indisponível no acervo
17. Universidade Federal de Campina Grande	Indisponível no acervo
18. Universidade Federal de Sergipe	Indisponível no acervo
19. Universidade Federal do Ceará	Indisponível no acervo
20. Universidade Federal do Maranhão	Indisponível no acervo
21. Universidade Federal do Oeste da Bahia	Indisponível no acervo
22. Universidade Federal do Piauí	Indisponível no acervo
23. Universidade Federal do Rio Grande do Norte	Indisponível no acervo
24. Universidade Federal do Sul da Bahia	Sem acesso

25. Universidade Federal do Vale do São Francisco	Indisponível no acervo
26. Universidade Federal Rural de Pernambuco	Indisponível no acervo
27. Universidade Federal Rural do Semi-Árido	Sem acesso
28. Universidade Federal de Rondônia	Indisponível no acervo
29. Universidade Federal de Roraima	Indisponível no acervo
30. Universidade Federal do Acre	Indisponível no acervo
31. Universidade Federal do Amapá	Indisponível no acervo
32. Universidade Federal do Amazonas	Indisponível no acervo
33. Universidade Federal do Oeste do Pará	Sem acesso
34. Universidade Federal do Pará	Indisponível no acervo
35. Universidade Federal do Tocantins	Indisponível no acervo
36. Universidade Federal Rural da Amazônia	Indisponível no acervo
37. Universidade Federal do Sul e Sudeste do Pará	Indisponível no acervo
38. Universidade Federal de Alfenas	Indisponível no acervo
39. Universidade Federal de Itajubá	Indisponível no acervo
40. Universidade Federal de Juiz de Fora	Indisponível no acervo
41. Universidade Federal de Lavras	Indisponível no acervo
42. Universidade Federal de Minas Gerais	Disponível: 1 exemplar (Centro de Memória da Faculdade de Medicina)
43. Universidade Federal de Ouro Preto	Indisponível no acervo
44. Universidade Federal de São Carlos	Indisponível no acervo
45. Universidade Federal de São João del-Rei	Indisponível no acervo
46. Universidade Federal de São Paulo	Indisponível no acervo
47. Universidade Federal de Uberlândia	Indisponível no acervo
48. Universidade Federal de Viçosa	Indisponível no acervo
49. Universidade Federal do ABC	Sem acesso
50. Universidade Federal do Espírito Santo	Indisponível no acervo
51. Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro	Disponível: 2 exemplares (Escola de Enfermagem Alfredo Pinto)
52. Universidade do Estado de Mato Grosso	Sem acesso
53. Universidade Estadual de Goiás	Indisponível no acervo
54. Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul	Indisponível no acervo

55. Universidade de Pernambuco	Sem acesso
56. Universidade do Estado da Bahia	Indisponível no acervo
57. Universidade do Estado do Rio Grande do Norte	Indisponível no acervo
58. Universidade Estadual da Paraíba	Indisponível no acervo
59. Universidade Estadual de Alagoas	Sem acesso
60. Universidade Estadual de Feira de Santana	Indisponível no acervo
61. Universidade Estadual de Santa Cruz	Sem acesso
62. Universidade Estadual do Ceará	Indisponível no acervo
63. Universidade Estadual do Maranhão	Indisponível no acervo
64. Universidade Estadual do Piauí	Sem acesso
65. Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia	Indisponível no acervo
66. Universidade Estadual Vale do Acaraú	Sem acesso
67. Universidade Regional do Cariri	Indisponível no acervo
68. Universidade Estadual de Minas Gerais	Sem acesso
69. Universidade Estadual de Montes Claros	Indisponível no acervo
70. Universidade Estadual da Zona Oeste	Indisponível no acervo
71. Universidade Estadual do Norte Fluminense Darcy Ribeiro	Indisponível no acervo
72. Universidade Federal do Rio Grande do Sul	Disponível: 1 exemplares
73. Universidade Estadual de Campinas	Indisponível no acervo
74. Universidade Estadual Paulista Júlio Mesquita Filho	Disponível: 1 exemplar
75. Universidade Estadual de Londrina	Indisponível no acervo
76. Universidade Estadual de Maringá	Indisponível no acervo
77. Universidade Estadual do Paraná	Sem acesso
78. Universidade Estadual do Rio Grande do Sul	Indisponível no acervo
79. Universidade do Estado de Santa Catarina	Indisponível no acervo
80. Universidade Estadual do Oeste do Paraná	Indisponível no acervo
81. Universidade Estadual do Norte do Paraná	Indisponível no acervo
82. Universidade Estadual do Centro-Oeste	Indisponível no acervo
83. Universidade Estadual de Ponta Grossa	Indisponível no acervo

APÊNDICE B – Lista de bibliotecas brasileiras (Brasília, Porto Alegre, Rio de Janeiro, São Paulo, Belo Horizonte e Salvador)

BRASÍLIA				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONIBILIDADE
Biblioteca Pública de Brasília	EQS 312/313 – Brasília - DF	(61) 3245-5022	http://archeslib.com.br/bpb/alibweb.dll/1mq414y0i48qa71bw2tdq1b4oxec/	
PORTO ALEGRE				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONÍVEL
Biblioteca Pública Municipal Josué Guimarães – Porto Alegre		(51) 3245.1334		Não disponível no acervo de todas as bibliotecas que pertencem à prefeitura
RIO DE JANEIRO				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONÍVEL
Biblioteca Nacional do Rio de Janeiro		(21) 3095-3879		Disponível

Biblioteca Parque Estadual		(21) 2332-7225		Não disponível no acervo
Centro Cultural Banco do Brasil Rio de Janeiro	Rua Primeiro de Março, 66 Centro	(21) 3808-2020	ccbbrío@bb.com.br	
Arquivo da Cidade	Rua Amoroso Lima 15 Cidade Nova	(021)2273-4582		
Biblioteca Popular Bangu	Rua Silva Cardoso, 349 Bangu.	(021) 3332 0675		Não disponível no acervo.
Biblioteca Popular Botafogo Machado de Assis	Rua Farani 53, Botafogo.	(021)2551-2449		
Biblioteca Popular Jacarepaguá	Rua Dr. Bernardino 218, Jacarepaguá.	(021)3359-6915		
Biblioteca Popular Leblon	Av Bartolomeu Mitre 1297, Leblon	(021)2294-1598		Não disponível no acervo
Biblioteca Popular Paquetá	Príncipe Regente 55 Solar D'el Rey, Paquetá	(021)3397-9738	biblipaq@pcrj.rj.gov.br	
Biblioteca Popular Penha	Rua Leopoldina Rego 734, Penha	(021)2590-2892		
Biblioteca Popular Campo Grande Manoel Inácio da Silva Alvarenga	Praça Thelmo Gonçalves Maia 0 s/nº, Campo Grande	(021)2413-4856		
Biblioteca Popular Copacabana Carlos Drummond de Andrade	Avenida Nossa Senhora de Copacabana 817 10º andar, Copacabana	(021)22550081	biblicopa@pcrj.rj.gov.br	
Biblioteca Popular da Gamboa José Bonifácio	Rua Pedro Ernesto 80, Gamboa	(021) 2263-7832	bpgamboa@pcrj.rj.gov.br	
Biblioteca Popular da Glória – Pedro Nava	Rua da glória, 2214/2º. Glória	(021) 2242 6790		

Biblioteca Popular do Dique – José Lins do rego	Rua Tales de Carvalho s/n, Jardim América	(021) 2475 5547		
Biblioteca popular do engenho novo – Agripino Grieco	Rua 24 de maio, 1305, Engenho Novo	(021) 2281 6447		
Biblioteca. Popular do Grajaú – Clarice Lispector	Rua José Vicente, 55 Grajaú	(021) 2577 1413		
Biblioteca. Popular do Irajá – João do Rio	Av. Monsenhor Félix, 512 Irajá	(021) 3351 4389		
Biblioteca popular de Jacarepaguá – Cecília Meireles	Rua Dr. Bernardino, 218 Praça Seca	(021) 3359 6915		
Biblioteca popular da Ilha do Governador – Euclides da Cunha	Praça Donaides, s/nº Cocotá	(021) 3396 6025		
Biblioteca Popular Infantil do Jardim Sulacap	Praça Mário Saraiva, s/nº Jardim Sulacap	(021)38030 9613		.
Biblioteca Popular do Leblon – Vinicius de Moraes	Rua Bartolomeu Mitre, 1297 Leblon	(021) 2294 1598		
Biblioteca Popular do Méier – Lima Barreto	Rua Castro Alves, 155, Méier	(021) 2281 5769		
Biblioteca Popular do Moneró	Praia da rosa, 1.350 Moneró, Ilha do Governador	(021) 2465 4513		.
Biblioteca Popular de Olaria e Ramos – João Ribeiro	Rua uranos, 1230 Ramos	(021) 2590 2641		.
Biblioteca Popular de Paquetá – Joaquim Manuel de Macedo	Rua Príncipe Regente, 55 - Solar Del Rey Paquetá	(021) 3397 0388		.
Biblioteca Popular da Penha – Álvaro Moreira	Rua Leopoldina rego, 734, Penha	(021) 2590 2892		
Biblioteca Popular do Rio Comprido – Aluísio de Azevedo	Travessa Nestor Victor, 64, Tijuca	(021) 2569 7178		
Biblioteca Popular de Sta. Cruz – Joaquim Nabuco	Rua das Palmeiras imperiais, s/nº Santa cruz	(021) 3395 1085		

Biblioteca Popular de Sta. Teresa – José de Alencar	Rua Monte Alegre, 306 Santa Teresa	(021) 2224 2358		
Biblioteca Popular da Tijuca – Marques Rabelo	Rua Guapeni, 61 Tijuca	(021) 2569 1695		
Serviço de Bibliotecas Volantes	Av Monsenhor Félix 512, Irajá	(021)24813619		
Biblioteca Popular Divinéia	Rua Presidente Juscelino Kubitscheck, 5, Paciência	(021)2409-5141		
SÃO PAULO				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONÍVEL
Biblioteca Marisa Andrade		(11) 37750002		Não disponível no acervo
Biblioteca Monteiro Lobato	01223-011 - São Paulo, SP	(11) 3256-4438 3256-4122		Não disponível no acervo
Biblioteca Mário de Andrade	Edifício principal Rua da Consolação, 94 República Edifício anexo Rua Dr. Bráulio Gomes, 125/139 Prédio principal - térreo - entrada pela Avenida São Luís, 235.	11 3775-0002	circbma@prefeitura.sp.gov.br ; bma@prefeitura.sp.gov.br	Não disponível no acervo
Biblioteca Raul Bopp	Rua Muniz de Souza, 1115 Aclimação	(11) 3208-1895	bmraulbopp@yahoo.com.br	Não disponível no acervo.

Biblioteca Sérgio Milliet - CCSP	Rua Vergueiro, 1000 Paraíso	(11) 3397-4003	bibliotecaccsp@prefeitura.sp.gov.br	Sistema indisponível no momento.
Biblioteca Afonso Schmidt	Av. Elísio Teixeira Leite, 1.470 Freguesia do Ó/Vila Brasilândia	(11) 3975-2305	bcsp.aschmidt@gmail.com	Sistema indisponível no momento.
Biblioteca Álvares de Azevedo	Praça Joaquim José da Nova, s/n Vila Maria	(11) 2954-3118 e 2954-2813	bmalvaresazevedo@yahoo.com.br	
Biblioteca Brito Broca	Av. Mutinga, 1.425 Pirituba	(11) 3904-1444	bmbritobroca@yahoo.com.br	
Biblioteca José Mauro de Vasconcelos	Praça Comendador Eduardo Oliveira, s/n Parque Edu Chaves	(11) 2242-8196 e 2242-1072	bmjmaurovasconcelos@yahoo.com.br	Não disponível no acervo
Biblioteca Menotti Del Picchia	Rua São Romualdo, 382 Limão	(11) 3966-4814 e 3956-5070	bmmentidelpicchia@yahoo.com.br	
Biblioteca Padre José de Anchieta	Rua Antonio Maia, 651 Perus	11 3917-0751	bmjosedeanchieta@yahoo.com.br	Sistema indisponível no momento.
Biblioteca Pedro da Silva Nava	Rua Helena do Sacramento, 1000 Mandaqui	(11) 2973-7293	bmpedrosnava@yahoo.com.br	Não disponível no acervo
Biblioteca Sylvia Orthof	Av. Tucuruvi, 808 Tucuruvi - 02304-002	(11) 2981-6263 e 2981-6264	bmsylviaorthof@yahoo.com.br	Sistema indisponível no momento.
Biblioteca Thales Castanho de Andrade	Rua Dr. Arthur Fajardo, 447 Freguesia do Ó	(11) 3975-7439	bmthalescandrade@yahoo.com.br	Não disponível no acervo.

Biblioteca Amadeu Amaral	Rua José Clóvis Castro, s/n Jardim da Saúde	(11) 5061-3320	bmamadeuamaral@yahoo.com.br	Não disponível no acervo.
Biblioteca Nuto Sant'Anna	Praça Tenório Aguiar, 32 Santana	(11) 2973-0072	bmnutosantanna@yahoo.com.br	Sistema indisponível no momento.
Biblioteca Belmonte	Rua Paulo Eiró, 525 Santo Amaro	(11)5687-0408 e 5691-0433	bmbelmonte@yahoo.com.br	
Biblioteca Castro Alves	Rua Abrahão Mussa, s/n Jardim Patente	(11) 2946-4562		Não disponível no acervo
Biblioteca Chácara do Castelo	Rua Brás Lourenço, 333 Jardim da Glória	(11) 5543-4929	bmchacaradocastelo@yahoo.com.br	
Biblioteca Helena Silveira	Rua José Viriato de Castro, s/n Campo Limpo	(11) 5841-1259	bmhelenasilveira@yahoo.com.br	
Biblioteca Malba Tahan	Rua Brás Pires Meira, 100 Veleiros	(11) 5523-4556	bmmalbatahan@hotmail.com	
Biblioteca Marcos Rey	Av. Anacê, 92 Campo Limpo	(11) 5845-2572	bmmarcosrey@yahoo.com.br	Não disponível no acervo
Biblioteca Narbal Fontes	Av. Conselheiro Moreira de Barros, 170 Santana	(11) 2973-4461 e 2975-0511	bmnarbalfontes@yahoo.com.br	Não disponível no acervo
Biblioteca Paulo Duarte	Rua Arsênio Tavolieri, 45 Jabaquara	(11) 5011-7445	bmpauloduarte@yahoo.com.br	

Biblioteca Prefeito Prestes Maia	Av. João Dias, 822 Santo Amaro	11 5687-0513	bmprestesmaia@yahoo.com.br	.
Biblioteca Viriato Corrêa	Rua Sena Madureira, 298 Vila Mariana	(11) 5573-4017 e 5574-0389	bibliotecavilamariana@hotmail.com	Não disponível no acervo.
Biblioteca Roberto Santos	Rua Cisplatina, 505, Ipiranga	(11) 2273-2390 e 2063-0901	bmrobertosantos@yahoo.com.br	Sistema não disponível no momento.
BELO HORIZONTE				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONÍVEL
Biblioteca Pública Municipal Josué Guimarães – Porto Alegre		(51) 3245.1334		Não disponível no acervo de todas as bibliotecas que pertencem à prefeitura
Biblioteca Regional Bairro das Indústrias	Rua Presidente Costa e Silva, 453, Bairro das Indústrias	(31) 3277-9176	bbindustrias@pbh.gov.br	
Biblioteca Regional Santa Rita de Cássia	Rua Tomás de Aquino, 538, Vila Santa Rita	(31) 3277-6437	bbindustrias@pbh.gov.br	
Biblioteca Regional Bairro Renascença	Praça Muqui, 199, Bairro Renascença	(31) 3277-6052	bibl.renascenca@pbh.gov.br	Não disponível no acervo.

Biblioteca Pública Estadual Prof. Luiz de Bessa	Endereço: Praça da Liberdade, 21 – Funcionários	(31) 3269-1166	http://www.cultura.mg.gov.br/ - site desativado	Não disponível no acervo.
Biblioteca Pública de Minas Gerais				Não disponível no acervo.
SALVADOR				
BIBLIOTECA	ENDEREÇO	TELEFONE	SITE OU EMAIL	DISPONÍVEL
Biblioteca Pública do Estado da Bahia	Rua Gal Labatut, 27 – Barris	(71) 3117-6000 / 6084		Não disponível no acervo
Biblioteca Central dos Barris	Rua Gal Labatut, 27 – Barris	(71) 3117-6000		
Biblioteca Pública Municipal Denise Tavares	Rua Lauro Vilas Boas, s/n – Liberdade.	(71) 3326-6951		Não disponível no acervo
Biblioteca Anísio Teixeira	Avenida Sete de Setembro, 74 – Centro	(71) 3117-6339 / 6337		Não disponível no acervo

APÊNDICE C – Lista de livros publicados nos anos de 1960 e 1960

TÍTULO	AUTOR (ES)	PAÍS DE ORIGEM DO LIVRO	ANO DA PRIMEIRA EDIÇÃO NO BRASIL	EDITORA NO BRASIL
Parto Natural: Guia para os futuros pais	Frederick W. Goodrich Jr.	Estados Unidos	1955	Atheneu
Parto sem Dor	Pierre Vellay	França	1956	Ibrasa
Parto sem Dor	Fernand Lamaze et al	França	1956	-
O Que e Parto sem Dor	Hirsch Schor	Brasil	1957	Cientifica ou Edigraf
Gravidez e Parto	William Schatf / Ricardo D'elia	-	1957	Fittipaldi
O Parto sem Dôr pelo Método Psicoprofilactico	Gerson de Barros Mascarenhas	Brasil	1958	Progresso
Parto Normal	Frederick W. Goodrich jr.	Estados Unidos	1960	Atheneu
Parto Natural sem Dor	Georg W. Beutner	Brasil	1962	Fundo de Cultura
Parto sem Medo e Sem Dor - O Que Fazer p/ Ter	Dra. Clarice do Amaral Ferreira	Brasil	1963	Tecnoprint
Parto Sem Dor	Dr. Vander	Holanda	1965	Mestre Jou
Revista Realidade N° 15 Parto sem Dor	Sem autor	Brasil	1967	Abril
Parto Natural e Facil	Grantly Dick Read	Inglaterra	1955	Bestseller
O Parto sem Mêdo Princípios e Pra´tica do Parto Natural	Grantly Dick Read	Inglaterra	1953	Piratininga
Contribuição ao Estudo da Operação Cesariana Abdominal	Jorge de Rezende	Brasil	1941	Casa do Livro

Cesárea Abdominal - Quando Praticá-la	Eduardo Martins C. Passos	Brasil	1946	-
Histerectomia Cesarea - Transtornos Musculares Clinicas Obstetricas	Diversos Autores	-	1969	Interamericana
Reflexões Sobre a Cesárea Segmentar Transperitoneal	Eduardo Martins Passos	Brasil	1959	Edição do Autor
Gravidez e Parto	William Schatf / Ricardo D'Elia	-	1957	Fittipaldi
Gravidez e Parto	Dr. M. Leviz	-	1961	Universo
Obstetrica Ou o Parto dos Telefones	A C Carvalho	Brasil	1965	Letras e Artes
Assim Nasce o Homem (Filosofia do Parto e da Amamentação)	A. da Silva Mello	Brasil	1966	Civilização Brasileira
Narco - Aceleracao do Parto	F. C. Grelle	-	1968	Livraria Atheneu
Concepção, Parto e Contracepção uma Apresentação Visual	Robert J Demarest / John J Sciarra	-	1971	Nacional
Obstetricia para Enfermeiras 3ª Edição	Mario Rangel	Brasil	1950	-