

A ENCENAÇÃO DO PARTO NA TELEDRAMATURGIA BRASILEIRA¹

THE STAGING OF CHILDBIRTH IN THE BRAZILIAN SOAP OPERA

RESUMO

Este artigo propõe analisar cenas de parto apresentadas em telenovelas brasileiras, produzidas e veiculadas ao longo das últimas quatro décadas pela Rede Globo de Televisão, com o objetivo de identificar a representação do parto normal e da cesariana no corpus. Evidenciamos que o parto é um evento social e cultural e as subjetividades que nele se inscrevem se alicerçam nas relações de gênero e que os espaços midiáticos se mostram importantes arenas onde disputas de poder ganham materialidade. Para a trajetória empírica, optamos por dois métodos complementares, a Análise de Conteúdo a partir de uma perspectiva quantitativa e a Análise de Imagens em Movimento. Como resultado principal, identificamos que embora a frequência do parto normal seja maior no corpus, aspectos associados à sua representação, como o local de parto, a expressão da dor, elementos de religiosidade em cena e características étnico-raciais e de classe da parturiente, corroboram para elevar a cesariana ao modo “ideal” de parir. Observamos que a apologia explícita à cesariana esteve presente em parte considerável do corpus. A legitimação cultural e simbólica do parto cirúrgico pela teledramaturgia se distancia das recomendações da Organização Mundial da Saúde e contribui para a construção do imaginário coletivo concernente ao nascimento.

Palavras-chave: Parto. Telenovela. Representação. Análise de Conteúdo. Análise de Imagens em Movimento.

ABSTRACT

This article proposes to analyze scenes of childbirth presented by Brazilian soap operas, produced and broadcasted along the past four decades by the channel Rede Globo, aiming to identify the representation of normal birth and C-section in the corpus. We highlight that childbirth is a social and cultural event, being the subjectivities inscribed in it supported by gender relations. In this sense, the media represents an important

¹ Este artigo é fruto da pesquisa “A Representação do parto em telenovelas da Rede Globo: Uma análise quantitativa e qualitativa”, coordenado pela docente da UFS Renata Malta. Para a sua construção, contamos com o trabalho do bolsista de Iniciação Científica à época Aldo Luiz dos Anjos Santos, hoje Graduado do curso de Publicidade e Propaganda da UFS, em especial no concerne à coleta dos dados e parte das análises do corpus.

Renata Barreto Malta

Professora Doutora do curso de Publicidade e Propaganda, Departamento de Comunicação Social da UFS (Universidade Federal do Sergipe), e do Programa de Pós-graduação em Comunicação da UFS (PPGCOM), Campus São Cristóvão, Sergipe, Brasil. E-mail: renatamaltarm@gmail.com

Gabriel Dos Santos Cordeiro

Mestrando em Comunicação do programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Sergipe. Graduado em Publicidade e Propaganda, Departamento de Comunicação Social da UFS (Universidade Federal do Sergipe). Membro do Grupo de Pesquisa GENI – Gênero e Interseccionalidades na Comunicação. E-mail: gabrielscordeiro75@gmail.com

arena where power disputes are materialized. For the empirical path, we have opted for two complementary methods, the Content Analysis based on a quantitative perspective, and the Analysis of Moving Images. As a main result, we identify that, although the frequency of normal birth in the corpus is higher, aspects associated to its representation, such as the place of birth, the pain expression, elements of religiously and characteristics of ethnicity and social class of the parturient, corroborate to position the C-section as the “ideal” form of giving birth. We have observed that an explicit apology for C-section was presented in a considerable part of the corpus. The cultural and symbolic legitimation of the surgical delivery by the soap opera deviates from the recommendations of the World Health Organization and contributes to build the collective imaginary regarding birth.

Keywords: Childbirth. Soap opera. Representation. Content Analysis. Analysis of Moving Images.

Introdução

A presente pesquisa parte de duas problemáticas que se confluem. Primeiramente, pontuamos que, no contexto contemporâneo, as mensagens midiáticas configuram importante fonte de oferta simbólica. Segundo Bauman (2001), a crescente relevância das narrativas midiáticas é reflexo de uma sociedade fluida, na qual instituições tradicionais se encontram em processo de derretimento. Nesse contexto, a fonte que nutre a nossa sede por histórias se concentra principalmente no círculo social e nos meios de comunicação.

Historicamente a serviço da manutenção do sistema hegemônico – compreendido a partir de uma perspectiva culturalista¹ -, os ambientes midiáticos se mostram relevantes arenas onde disputas de poder se materializam e suas representações se tornam importantes para a formação do imaginário coletivo, em um processo de reconhecimento do que é aceito e recomendado socialmente. O conceito de representação, para esta pesquisa, se alicerça no campo teórico dos Estudos Culturais. Com base no significado etimológico de representar – ‘tornar presente’, ‘substituir’ ou ‘ausentar’ – escancara-se o paradoxo inerente ao termo, uma espécie de ‘presença ausente’ do objeto representado. Quando essa representação é concebida por uma obra ficcional, como é o caso da teledramaturgia, esse ‘substituto’ é invariavelmente fabricado. Assim, “a representação não aloja a presença do ‘real’ ou do significado. A representação não é simplesmente um meio transparente de expressão de algum suposto referente. Em vez disso, a representação é, como qualquer sistema de significação, uma forma de atribuição de sentido” (SILVA, 2011, p. 91).

A segunda problemática que se revela é que o Brasil ocupa os primeiros postos no ranking mundial de partos por meio de cesariana. De acordo com dados apresentados pela *World Health Organization* (WHO, 2020), o país possui a taxa alarmante de 56% de nascimentos realizados por via cirúrgica. A Organização Mundial da Saúde recomenda que a taxa não ultrapasse os 15%, pois o objetivo da

assistência ao parto é manter mulheres e recém-nascidos saudáveis, com o mínimo de intervenções médicas, buscando garantir a segurança de ambos. Vale mencionar alguns aspectos acerca dessa indicação por parte da OMS. Se, por um lado, ela desconsidera características do sistema de saúde de cada país, ela se baseia em taxas obtidas por alguns países desenvolvidos, cuja medicalização é baixa, a humanização alta e a presença de parteiras uma realidade. Como resultado, a mortalidade da gestante no parto possui as menores taxas registradas, a exemplo da Finlândia, com apenas três mortes para cada 100 mil nascimentos (WHO, 2020).

Especificamente sobre a denominada “epidemia de cesarianas” no Brasil, deparamo-nos com uma dicotomia entre o discurso médico baseado no modelo tecnocrático (hegemônico) e o humanístico (contra-hegemônico). Sob lentes hegemônicas, “há um estilo de pensamento médico-obstetra materializado em um conjunto de práticas, técnicas, tecnologias e saberes que cria disposições para o entendimento da cesariana como um modo normal de nascer” (NAKANO, et al., 2017, p.417). Essa foi a conclusão da referida pesquisa que apresentou como corpus de análise declarações de obstetras concernentes à prática da cesariana no país. De acordo com a visão dos entrevistados pelo estudo, a cesariana ordenaria a cena do parto, expurgando o caos dos “gritos, descontroles, sangue e secreções do parto vaginal” e propiciando uma nova estética do nascimento que se propõe, inclusive, mais humanizada, socializável e vendável em comparação ao parto normal.

Em perspectiva oposta, médicos obstetras humanistas descortinam os obstáculos que se apresentam para a realização do que denominam “mudança de paradigma”, adotando outras práticas e valores (MENDONÇA, 2015). As vozes desses profissionais ecoam sustentadas em subjetividades, as quais se associam à própria lógica de humanização e em evidências científicas.

É válido refletir acerca da polissemia presente nos termos “humanização” e “autonomia”, que passam a ser defendidos tanto pelos humanistas quanto pelos tecnocratas. De um lado, a ciência é promovida como tecnologia, a ser incorporada em prol da previsibilidade do parto e sua “higienização”, de outro, estudos científicos evidenciam que os avanços tecnológicos não significam uma melhoria no parto, e que intervenções desnecessárias são prejudiciais à saúde da mulher e do bebê, podendo ser classificadas como violência obstétrica e, conseqüentemente, violência de gênero. Entendemos que essa segunda visão se aproxima do parto ideal praticado em países desenvolvidos e defendido pela OMS (WHO, 2018).

A partir dessas problemáticas, pontuamos que um caminho para compreender o fenômeno social da “epidemia de cesarianas” no país é estudar as motivações subjetivas e seus meios de legitimação cultural, especialmente as representações midiáticas. Nesse ínterim, as produções televisivas ficcionais – no caso do Brasil, especialmente a telenovela – exercem influência na vida cultural, política e comportamental da sociedade. Há décadas, essas produções estão continuamente presentes no cotidiano das brasileiras e suas narrativas são produzidas com base neste cotidiano. Se as tramas vividas por seus personagens aparentam ter um caráter “pessoal”, de fato, elas ganham um amplo significado público e político (LOPES, 2009).

Ademais, a pertinência desse produto cultural no cenário brasileiro é notória como forma de lazer possível a milhões de brasileiros (MALCHER, 2010). Charaudeau (2012) explica que a televisão, por meio do domínio da imagem e do som, tem responsabilidade pela fabricação do imaginário do público, “ela não pode se apresentar como máquina de fabricar ficção, mesmo que, afinal, seja isso que ela produza” (CHARAUDEAU, 2012, p. 223). Esse imaginário pode ser definido como a relação entre as intimações objetivas e a subjetividade não se reduz à cultura, considerando que além de elementos e fenômenos passíveis de descrição, ali, algo de imponderável se acopla. O imaginário estabelece vínculo e só se apresenta no coletivo (MAFFESOLI, 2001). Não se trata, assim, apenas de imagens ficcionais isoladas de parto, mas de fios condutores que se entrelaçam e moldam o imaginário coletivo acerca do nascimento, especialmente porque, apesar do parto ser constitutivo da vida das mulheres, suas cenas reais não estão disponíveis socialmente.

Assim, propomos uma pesquisa com a finalidade de analisar de que forma o parto é representado no corpus, composto por cenas exibidas em telenovelas veiculadas pela Rede Globo, criteriosamente selecionadas. Reforçamos que essa emissora é líder de audiência há décadas e possui reconhecimento nacional e internacional por suas produções da teledramaturgia. Por meio desse movimento empírico, objetivamos verificar, a partir de resultados quantitativos e qualitativos, em que medida a abordagem apresentada acerca do parto no corpus corrobora ou questiona a situação atual das práticas obstétricas no Brasil, além de compreender quais os valores sociais associados ao momento do parto representados no corpus. Pontuamos que o parto é uma interpretação cultural do biológico e, assim, se materializa socialmente com forte influência das disputas de poder em jogo. Ele é parte da vivência das mulheres e, como outras materialidades, está estruturado em relações de gênero, as quais potencialmente se revelam em sua representação ficcional.

No que concerne ao estado da arte, uma bibliometria foi realizada para a seleção de obras cuja temática se assemelha em alguma medida à proposta por este estudo. Identificamos somente uma pesquisa com proposta similar, ainda que a metodologia seja distinta e o corpus menos abrangente. Trata-se do estudo coordenado por Claire Stanton, da Universidade de Princeton, em parceria com a USP, a qual analisou 33 cenas de parto de telenovelas brasileiras exibidas entre 1990 e 2014 (FUTEMA, 2015). O principal resultado do estudo é que o conjunto de obras analisado representa o parto normal como uma experiência dolorosa para a parturiente e as personagens, submetidas a cesarianas, são retratadas, em sua maioria, aparentemente sem dor logo após o procedimento cirúrgico.

Outras obras de temática correlata tratavam especificamente de representação do parto em programas de reality show, pontuando a pertinência das experiências reais para gestantes (MORRIS e MCINERNEY, 2010; SILVA, 2017), ou expressavam depoimentos de entrevistadas mencionando produções ficcionais midiáticas como influenciadoras de sua percepção sobre o parto (ROBOTHAM, 2001). A cesariana desnecessária é discutida em distintos artigos como fenômeno resultante de uma série

de fatores, dentre estes, a influência da mídia e a escassez de propaganda informativa sobre os seus males (BICK, 2010; FENWICK et al., 2010).

Parece-nos relevante evidenciar um artigo intitulado “*Is it realistic? the portrayal of pregnancy and childbirth in the media*” (LUCE et al, 2016), o qual se propõe a compreender a representação da gravidez e do parto na mídia, a partir de uma bibliometria acurada. Como resultado, três grandes temas emergiram: a medicalização na assistência ao parto; a mídia como fonte de conhecimento acerca do parto e o parto como um evento comum em sociedade. O estudo concluiu que a mídia exerce influência sobre a percepção das mulheres acerca do parto e que a sua representação dramática tende a perpetuar a medicalização. Os resultados sugerem que profissionais como parteiras precisam se engajar na produção midiática para que haja uma transformação significativa no que tange à representação do parto.

Abordagem metodológica

Para a pesquisa empírica, primeiramente, explicitamos que o corpus é composto por cenas que representam o parto, presentes em telenovelas produzidas pela Rede Globo de televisão. Para a seleção das produções – exibidas a partir da década de 80² –, realizamos uma análise prévia de suas sinopses. Para acessá-las, recorreremos ao site “Teledramaturgia”, criado pelo pesquisador Nilson Xavier em 2000. Este espaço contém um completo banco de dados sobre as telenovelas exibidas no Brasil. Nilson Xavier é autor do livro “Almanaque da Telenovela Brasileira” (XAVIER, 2007) e seu trabalho é analisado pelo Centro de Estudos de Telenovela (CETVN) da ECA/USP (LOPES et al., 2017). Todas as sinopses que constavam o nascimento de um bebê, ou especificamente um parto, foram consultadas e, quando disponíveis, as cenas selecionadas para análise. Totalizamos 60 cenas de partos ao longo de quase quatro décadas – dos anos 80 aos 2010, finalizando em 2017, quando as análises se iniciaram. Podemos afirmar que se trata de um corpus representativo e não intencional, cuja única característica comum é o parto.

Deixamos evidente que desconsideramos as especificidades que atravessam as narrativas em questão, as quais são importantes para os estudos da telenovela. Categorizações concernentes ao horário de veiculação, muito mais complexas do que apenas o período de exibição, assim como a matriz narrativa da obra ficcional (realismo, realismo fantástico, melodrama, entre outras) não foram observadas. É certo que elas influenciam as escolhas estéticas e textuais também no que se refere ao parto, no entanto, entendemos que para os objetivos deste estudo – apresentados na introdução – essas diferenciações não possuem grande relevância. Ressaltamos, assim, que ao ilustrarmos nossos achados com trechos das produções analisadas (as

2 O recorte temporal do corpus abrange o período de crescimento das cesarianas no Brasil. De acordo com a Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), realizada em 1981 pelo IBGE, a taxa de cesarianas nesse período era de 30,9%, comparados com os 14,1% registrados em 1970, um crescimento de mais de 100% em uma década (IBGE, 1982).

quais serão escritas entre aspas ao longo de todo o texto para a identificação da leitora/ leitor), não propomos uma comparação entre as narrativas, apenas exemplificaremos as escolhas audiovisuais no que concerne ao parto em cena.

Tabela 1: Relação de novelas e partos analisados.

NOVELA	PARTURIENTE(S)	NOVELA ₂	PARTURIENTE(S) ₂
Bebê a bordo (1988)	Ana (Isabela Garcia)	Sinhá Moça (2006)	Maria das Graças (Débora Falabella)
Vale Tudo (1998)	Maria de Fátima (Glória Pires)	O profeta (2006)	Sônia (Paolla Oliveira)
De corpo e alma (1992)	Paloma (Cristiana Oliveira)	Páginas da Vida (2006)	Nanda (Fernanda Vasconcellos)
Quatro por Quatro (1994)	Tati (Cristiana Oliveira)	Pé na Jaca (2006)	Dorinha (Carla Marins); Vanessa (Flávia Alessandra); Maria (Fernanda Lima); Celina (Daniele Valente)
Explode coração (1995)	Lola (Eliane Giardini)	A favorita (2008)	Maria do Céu (Deborah Secco)
História de amor (1995)	Joyce (Carla Marins)	Caminho das Índas (2009)	Duda (Tânia Khalil) e Maya (Juliana Paes)
Anjo mau (1997)	Nice (Glória Pires)	Viver a Vida (2009)	Luciana (Aline Moraes); Dora (Geovanna Antonelle)
Por Amor (1997)	Laura (Vivianne Pasmanter)	Caras e Bocas (2009)	Dafine (Thalita Ribeiro)
Rei do Gado (1997)	Luana (Patrícia Pillar)	Morde e Assopra (2011)	Márcia (Aline Peixoto)
Corpo Dourado (1998)	Selena (Cristiana Oliveira); Judy (Giovanna Antonelli)	Salve Jorge (2012)	Morena (Nanda Costa)
Suave Veneno (1999)	Lavínia (Glória Pires)	Lado a Lado (2012)	Isabel (Camila Pitanga)
Terra Nostra (1999)	Maria do Socorro (Débora Duarte)	Amor a vida (2013)	Paloma (Paola Oliveira)
Laços de Família (2000)	Helena (Vera Visher)	Saramandaia (2013)	Zélia (Leandra Leal)

NOVELA	PARTURIENTE(S)	NOVELA ₂	PARTURIENTE(S) ₂
Porto dos milagres (2001)	Arlete (Letícia Sabatella)	Joa Rara (2013)	Gaia (Ana Cecília Costa); Matilde (Fabiula Nascimento); Lola (Letícia Spiller) e Aurora (Leandro Lima)
O clone (2001)	Jade (Giovanna Antonelli)	Geração Brasil (2014)	Veronica (Taís Araujo)
Coração de estudante (2002)	Liliana (Mariana Lima); Amelinha (Adriana Esteves)	Em Família (2014)	Juliana (Vanessa Gerbelli)
Esperança (2002)	Maria (Priscila Fantin)	Império (2014)	Du (Josie Pessoa)
Chocolate com pimenta (2003)	Graça (Nívea Stelmann)	Sete Vidas (2015)	Taís (Maria Flor)
Cabocla (2004)	Emerenciana (Patrícia Pillar).	I Love Paraisópolis (2015)	Danda (Tatá Wernek); Margot (Maria Casadevall)
Da cor do pecado (2004)	Bárbara (Giovanna Antonelli); Preta (Taís Araújo)	Êta Mundo Bom (2016)	Anastácia (Nathalia Dill)
Como Uma Onda (2004)	Almerinda (Joana Solnado)	Velho Chico (2016)	Leonor (Marina Nery); Piedade (Cyria Coentro) e Olívia (Giullia Buscacio)
Senhora do Destino (2004)	Isabel (Carolina Dieckmann)	Mundo Novo (2017)	Ana (Isabelle Drummond)
Alma gêmea (2005)	Mãe de Serena (Luciana Rigueira)	Força do Querer (2017)	Ritinha (Isis Valverde)

Fonte: Criado pelas autoras/es

Como métodos, primeiramente, optamos pela Análise de Conteúdo do corpus proposta por Laurence Bardin (2011). Ao aplicá-la, objetivamos identificar as características do conteúdo descrito em elementos variáveis, previamente codificadas. Apesar de apresentar uma descrição qualitativa dos resultados, o método também nos permitiu quantificar a frequência de aparição das categorias.

Em uma segunda fase, aplicamos no corpus a “Análise de Imagens em Movimento”, proposta por Diana Rose (2002). A análise é aqui dividida em fases, a saber: seleção, transcrição, codificação e tabulação, a partir de duas dimensões: a *verbal/sonora* e a *visual*, proporcionando a compreensão mais aprofundada e qualitativa do conteúdo. Ressaltamos que embora esse detalhamento não se expresse de modo

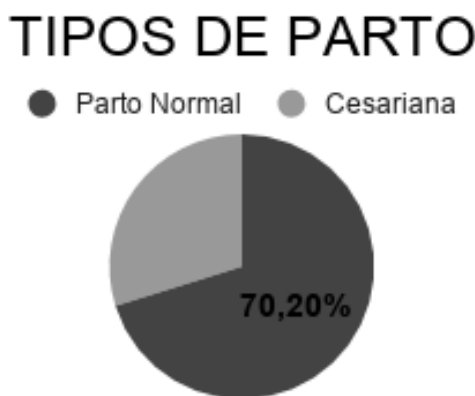
explícito nos resultados da pesquisa, o método nos propiciou a observação de diálogos e alguns extratos serão apresentados como ilustrativos no decorrer da discussão, assim como, no campo visual, a ambientação da cena, definição de planos e expressões das personagens se fizeram visíveis e passíveis de comparação.

No próximo tópico, discutiremos os resultados quantitativos e qualitativos desta pesquisa, devidamente fundamentados, considerando que os quadros e tabelas resultantes da fase de análise compõem um material extenso e inviável para os limites propostos para um artigo.

Parto normal ou cesariana na teledramaturgia?

Inicialmente, buscamos compreender a frequência de partos normais e cesarianas no corpus desta pesquisa, para, então, analisar sua representação. Para contabilizá-los, excluímos aqueles ocorridos em contextos sociais anteriores à popularização da cesariana no Brasil - que se deu especialmente a partir dos anos 80 -, nas chamadas “novelas de época”, os quais representam 21,6% das cenas analisadas. Reforçamos que a sua representação será considerada para esta discussão em um momento posterior, já que os mesmos corroboram para a construção do imaginário coletivo acerca do parto. Desse modo, chegamos aos dados quantitativos expostos no seguinte gráfico.

Gráfico 1: Tipos de partos presentes no *corpus*

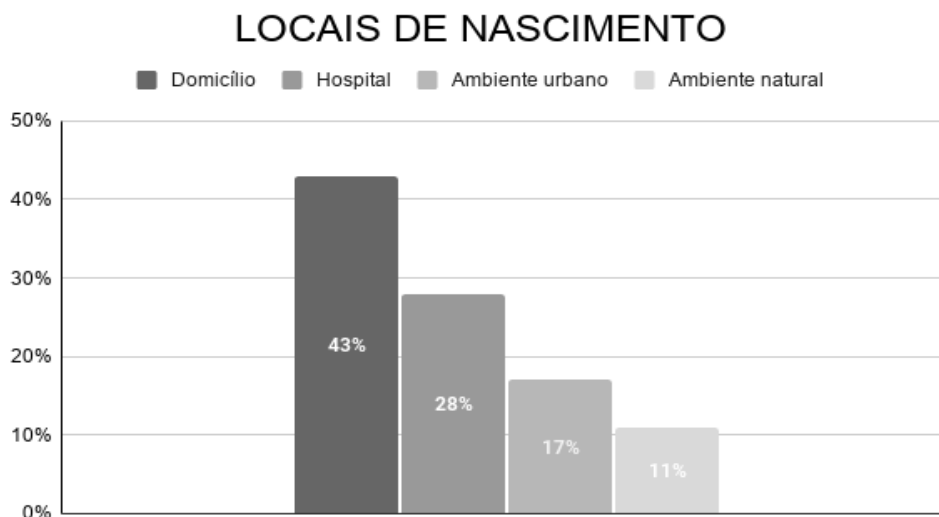


Fonte: Criado pelas autoras/es

Ao observar o gráfico, percebemos que a representação do parto normal foi muito mais frequente no corpus de análise. Ainda que cerca de 30% de partos cirúrgicos esteja acima do recomendado pela OMS, esses dados poderiam ser recebidos de forma positiva, considerando que, na sociedade brasileira, a maior parte dos partos é por cesariana (WHO, 2020). No entanto, outros aspectos precisam ser aqui apresentados para um melhor entendimento e interpretação de seu potencial efeito social, como os locais onde estes partos foram realizados. No caso das cesarianas, logicamente, o

hospital foi o espaço em 100% dos casos. Os gráficos a seguir revelam os locais onde os partos normais ocorreram nas cenas analisadas. Aqui, trazemos de volta ao corpus os partos presentes nas “novelas de época”.

Gráfico 2: Locais de realização dos partos normais no *corpus*



Fonte: Criado pelas autoras/es

Ao analisar esses números, observamos que a maioria dos partos normais não ocorreu em hospitais e, parte considerável, em locais inapropriados, o que revela situações não esperadas e, por vezes, extremas para a realização dos mesmos. Exceto nas “novelas de época” (pouco mais de 20% do corpus), onde partos hospitalares não retratariam a realidade do período social em questão, os partos domiciliares ocorreram em condições precárias, motivados ou por falta de recursos ou em situações extremas, como impossibilidade de deslocamento, sequestros, entre outras. Salvo nas “novelas de época”, em nenhum dos casos ter o bebê em casa foi uma situação planejada pela parturiente, com assistência apropriada. Ademais, ambientes naturais, como caverna e beira de rio, foram cenários frequentes para o nascimento de bebês (11% do corpus). Outros espaços, como ônibus, carros, banheiros públicos, estiveram presentes em parte considerável do corpus (17%).

As histórias são variadas, em “Bebê a bordo” (1988), após realizar um assalto, Ana invade o carro de Tônico e aponta a arma para sua cabeça. Em fuga, a personagem entra em trabalho de parto e ali mesmo dá a luz, ajudada por transeuntes. Na novela “De corpo e alma” (1992), Paloma é sequestrada pelo ex-companheiro, abandonada na estrada, resgatada por um caminhoneiro, chega quase desfalecida a um prostíbulo e ali tem seu bebê. Na novela “A força do querer” (2017), que esteve recentemente – em reapresentação, em decorrência da pandemia da covid-19 –, Ritinha entra em trabalho de parto dentro de um táxi em meio a um tiroteio e é ajudada pela rival que, por ser policial e ter experiência em emergências, auxilia o parto.

Na maior parte dos casos, o desfecho foi feliz, com parturiente e bebê saudáveis, no entanto, como reflexo social, reforçamos que esse modelo de representação não influencia mulheres a perceberem o parto normal como forma segura e ideal. Segundo o Ministério da Saúde (2015), entre 2005 e 2013, ocorreu no Brasil uma média de 97,8% de partos hospitalares. Ao apresentar este dado, não propomos uma apologia ao parto hospitalar, especialmente nas condições de violência que as gestantes brasileiras cotidianamente vivenciam (OLIVEIRA e PENNA, 2017), mas sim de pontuar a total assimetria entre ficção e realidade. Ao dramatizar o parto normal e representá-lo continuamente como uma situação extrema, “essa representação, ainda que estruturalmente melodramática e sujeita à variedade de interpretações, é aceita como verossímil, vista e apropriada como legítima e objeto de credibilidade” (LOPES, 2009, p.31).

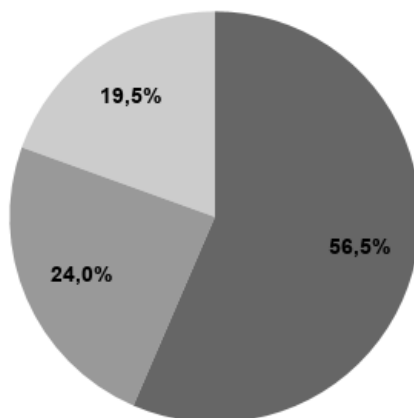
A dor do parto em cena

O próximo aspecto analisado empiricamente para este artigo foi a representação da “dor do parto” nas cenas que compõem o corpus. Os resultados quantitativos constroem os gráficos que seguem.

Gráfico 3: Expressão da dor em partos normais do corpus

EXPRESSÃO DA DOR - PARTO NORMAL

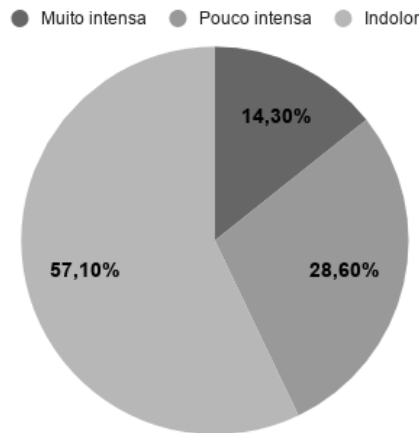
● Muito intensa ● Controlada ● Pouco intensa



Fonte: Criado pelas autoras/es

Gráfico 4: Expressão da dor em partos cirúrgicos.

EXPRESSÃO DA DOR - CESARIANA



Fonte: Criado pelas autoras/es

Esses gráficos descortinam um modelo de representação que encontra simetria – não por acaso – com o imaginário social acerca da “dor no parto” (RODRIGUES e SIQUEIRA, 2008). É esperado que, em um parto normal, a parturiente sinta mais dor se comparado a uma cesariana, especialmente no que diz respeito ao momento do nascimento. Contudo, algumas questões precisam ser ponderadas. Certamente a subjetividade na expressão da dor é um elemento que dificulta a interpretação, no entanto, o exagero e a forma exacerbada de representação da dor em partos normais foram constantemente observados ao longo das análises. Apenas na última década vimos partos normais que expressavam qualquer outro sentimento além da dor, como o carinho e apoio do companheiro e expressões de sorriso da gestante, demonstrando contentamento por estar naquela condição.

Totalmente dissonante dos demais partos normais, em 2017, na novela “Mundo Novo”, cujo enredo contextualiza o período do descobrimento do Brasil, Anna sentia muitas dores e estava assustada porque a parteira não chegava. Contrariando os costumes da época, Joaquim, pai do bebê, decide entrar no quarto e colaborar, intuído pela forma como as índias dão à luz. Ele levanta a parturiente para colocá-la em posição de cócoras, o que lhe parece estranho. “É só confiar no seu corpo, ele sabe”. Anna afirma que a dor está vindo. Joaquim responde: “respira, relaxa, não é dor, é o seu corpo ajudando o seu filho a nascer. Fica tranquila, eu tô do seu lado, nada de mal vai acontecer”. A cena é de muita emoção e parceria, que resulta no nascimento de uma menina, imediatamente abraçada pelo casal. Ao desconstruir a dor do parto como terrível e insustentável e propor a sua releitura como positiva e natural, a narrativa contribui para uma visão afirmativa da dor. No entanto, essa representação além de uníssona, só apareceu nas telinhas em 2017.

Sobre a representação das cesarianas, a maior parte delas se deu em condições desejadas, em hospitais equipados. A gestante, por vezes, chega à clínica em estado de dor, porém logo é sedada ou anestesiada. O não protagonismo dessas mulheres

e as facetas da violência obstétrica merecem discussão, porém não nos propomos a realizá-la para este artigo, considerando a complexidade exigida. Especificamente sobre a violência obstétrica, tendo o corpus como base, publicamos um artigo na *Revista Recis* (2020,) e sobre o não protagonismo da parturiente permeado por outras questões de gênero na cena do parto, uma publicação na *Revista La Trama de la Comunicación* (2021,). Aqui, centramo-nos em discutir que, mesmo em um pós-parto, quando estas mulheres recebem seus bebês felizes, a dor não se faz presente. Essa representação em nada se assemelha à realidade de mulheres que passam por uma cirurgia de grande porte, como a cesariana, onde o pós-cirúrgico se mostra um período difícil e que exige recuperação, regado de dor (MORAES e GOLDENBERG, 2001). Ademais, em todos os casos que houve dor intensa e uma cesariana foi realizada, a gestante estava em risco e o parto foi emergencial.

Em um paralelo com a vida das mulheres, uma pesquisa realizada pela Fiocruz em 2014 revelou que 70% das brasileiras iniciam a gestação com o desejo de parir de forma natural e, contraditoriamente, o medo da dor do parto era a principal razão que as levaram a “escolher” a cesariana no Brasil. Nesse contexto, o discurso da mídia está coadunado ao discurso médico tecnocrático que direciona as gestantes brasileiras a “optarem” ou se resignarem à cesariana. O medo da dor é, nessa relação de poder, argumento recorrente. Foucault (2008) denuncia as forças desiguais dessa relação estruturada na medicalização das diferentes esferas da vida e alicerçada no “rótulo da cientificidade” propagado pela mídia.

Vemos os reflexos dessa estrutura nos depoimentos de médicos e parturientes. Oscar Doria, obstetra fundador do primeiro serviço de obstetrícia de São José do Rio Preto, SP, em entrevista a Moraes e Goldenberg (2001, p.515), afirma que naquela época (1945) “quando a mulher ia ter filhos, não se falava de dor, porque o parto era natural, era da natureza (...). Hoje, as mulheres querem cesariana porque os médicos não as preparam para o parto normal”. Neste mesmo artigo, encontramos uma série de relatos de médicos e parturientes que confirmam esse argumento. Para ilustrar, “os médicos e as pacientes já se acostumaram com a cesariana: a paciente não quer sentir dor e o médico não quer perder tempo” (Entrevista de Obstetra publicada em MORAES e GOLDENBERG, 2001, p.515.). “O médico aconselhou (a cesariana) pra não ter dor, não ter que ficar esperando” (entrevista de parturiente publicada em MORAES e GOLDENBERG, 2001, p.517).

Vemos uma supervalorização da “dor do parto” normal nas cenas da ficção que corroboram com o argumento médico favorável à cesariana, e uma total omissão acerca da dor pós-cirúrgica que, para além dos riscos e do desconforto, dificulta os cuidados de um bebê. Quando Regilvânia, de 24 anos, narra seus três partos domiciliares, ela relata que “foram todos fáceis, a parteira nem esperava muito, era rápido” e que a dor não era forte como se “vê por aí” e logo ela já estava “boa” para cuidar das crianças (MEIRA BARBOSA et al, 2013, p.3213). Já Elena, uma semana após a cesariana, teve hemorragia: “Eu passei muito mal (...). Eu tinha uma neném recém nascida e muita dor e coisas fedorentas saindo de dentro de mim” (REGIS e RESENDE, 2015, p.591).

Assim, ponderamos que as escolhas representacionais acerca da dor do parto nas últimas quatro décadas, presentes na teledramaturgia brasileira, contribuíram para a construção do imaginário coletivo que desconsidera as histórias de Regilvânia e de Elena como vivências possíveis, naturalizando a cesariana como forma “indolor” e mais adequada de parir, ainda que nem mesmo as evidências científicas afiancem tal inverdade³. Imaginário este que, como concluem Ribeiro e Pierangelo (2015), também é alimentado pelos discursos midiáticos e impulsionam mulheres a se sentirem inseguras e temerosas na hora do parto e, assim, “optarem” por uma cirurgia quando seus corpos eram saudáveis e aptos a dar à luz de modo natural.

A religiosidade no parto ficcional

Este estudo se propôs, ainda, a analisar a presença de aspectos de religiosidade associados às representações dos partos. Ao nos depararmos com diferentes formas de expressões religiosas em 50% dos partos normais e em 35% das cesarianas, entendemos que essa característica demandava discussão. As formas mais frequentes foram as orações, ou por parte da parturiente ou de acompanhantes e familiares, e o uso de imagens associadas à igreja católica, como santos, cruz, terço, sendo a “Nossa Senhora do Bom Parto” a mais mencionada.

Certamente este resultado possui uma forte carga cultural e raízes que conectam o parto às formas tradicionais de parir, anteriores à sua medicalização. Os partos domiciliares, com o auxílio de parteiras, deixaram de ser realidade na maior parte das regiões brasileiras e, embora haja um movimento de retomada de valores tradicionais associados ao parto e uma busca por humanização⁴, no Brasil o parto hospitalar é a realidade de quase 98% das mulheres (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015), como bem pontuamos.

Apesar da medicalização que caracteriza a atual assistência ao parto no Brasil, aspectos culturais, marcas do trabalho das parteiras, são visíveis. Relatos de parturientes que, muitas vezes, sem acesso a hospitais, são assistidas por essas mulheres demonstram a importância de rituais religiosos na hora do parto. Em entrevista a Meira Barbosa et al (2013, p. 3210, 3211), Vera Lúcia declara que “abaixo de Deus, a parteira tradicional foi tudo” e que o parto ocorreu tranquilamente, “(...)

3 De acordo com o último relatório da OMS, “quando realizadas por motivos médicos, as cesarianas podem reduzir a mortalidade e morbidade materna e perinatal. Porém não existem evidências de que fazer cesáreas em mulheres ou bebês que não necessitem dessa cirurgia traga benefícios. Assim como qualquer cirurgia, uma cesárea acarreta riscos imediatos e em longo prazo. Esses riscos podem se estender muitos anos depois de o parto ter ocorrido e afetar a saúde da mulher e do seu filho, podendo também comprometer futuras gestações. Esses riscos são maiores em mulheres com acesso limitado a cuidados obstétricos adequados” (WHO, 2018).

4 A criação de “Centros de Parto Normal” no país, uma modalidade inovadora, está coadunada a essa retomada de valorização do parto humanizado. “Os chamados Centros de Parto Normal (CPN) surgiram com o objetivo de resgatar o direito à privacidade e à dignidade da mulher ao dar à luz num local semelhante ao seu ambiente familiar, oferecendo recursos tecnológicos apropriados em casos de eventual necessidade” (PEREIRA et al, 2018, p.3519).

a base de ervas, com reza e a Senhora do Bom Parto junto”. Após analisar o relato de mulheres do município de Casserengue, na Paraíba, as quais foram assistidas por parteiras, esse estudo concluiu que “as parteiras tradicionais desenvolvem um rico ritual de símbolos e significados, baseado em valores morais, religiosos e afetivos, bem como companheirismo, acolhimento e compaixão” (MEIRA BARBOSA et al, 2013, p.3207).

No entanto, se a presença de elementos religiosos na hora do parto remete a aspectos positivos de acolhimento, como vimos, algumas questões precisam de problematização. Ao analisarmos essa característica representada na ficção, encontramos uma única cena em que rituais religiosos se fizeram presentes como parte “cultural” do parto de forma não dramática. Em “Velho Chico” (2016), em um parto domiciliar, Olívia está abraçada ao marido. A trilha sonora exprime tranquilidade. A cena começa em primeiríssimo plano, com a parteira se preparando para auxiliar o parto, e é mostrado um ritual religioso que lhe dá forças e acalma a parturiente, trazendo a figura de “Nossa Senhora do Bom Parto”. Após o nascimento dos gêmeos, a parteira faz o batismo simbólico dos bebês com base nas suas crenças indígenas.

Essa cena é uníssona nesta pesquisa, considerando que nas demais representações de elementos de religiosidade, ou observamos simples orações, já mencionadas, ou uma dramatização que posiciona tais rituais como necessários para evitar um mal e alijar os “perigos do parto”, especialmente nos partos normais. Em “Salve Jorge” (2012), Morena está sozinha em uma caverna escura e tem seu bebê ali. Chove muito e relâmpagos iluminam a caverna e se evidencia a imagem de São Jorge. Neste mesmo sentido, um terço cai de um santo pendurado no carro do pai da criança, em “Força do querer” (2017), como um sinal de que algo acontecia. Nesse momento, a parturiente se encontrava em trabalho de parto em um táxi em meio a um tiroteio. Assim, esse modelo de representação da religiosidade contribui para construir uma percepção de que o parto normal é perigoso e imprevisível.

Outra expressão da religiosidade se deu em cenas que associaram o parto à espiritualidade e ao sobrenatural. Em “O profeta” (2006), vemos a reencarnação do espírito do bebê que nasce. Na novela “Chocolate com pimenta” (2003), Graça morre no parto e antes da sua morte afirma que estava vendo uma luz e duas asas. A parteira diz que o anjo veio buscar uma alma. Em “Saramandaia” (2013), a parteira pega o bebê ao nascer e diz: “Meu santo Deus me ajuda, é uma aberração”, referindo-se ao fato do bebê ter nascido com asas. Concluímos que este tipo de representação está alinhado às tramas em questão, de característica sobrenatural e, para além delas, de forma sintomática, elevam o parto a uma condição que transcende os limites da natureza.

Por fim, as demais cenas em que elementos da religiosidade estão presentes associam o parto normal a situações tensas e de risco, mesmo que de fato não haja nada de extremo em curso. Vimos mulheres que acompanhavam o parto rezarem de forma incessante, em cenas cuja trilha sonora contribuía para o suspense e, ainda, o parto normal ser rebaixado a uma situação vexatória, como em “Coração de estudante” (2002). Amelinha está em casa e se nega a receber ajuda de Nélio (pai da criança). O personagem reage aos insultos da parturiente dizendo: “Agacha, fica acorada e faz

muita força mesmo, do jeito que fazem as índias no meio do mato, sozinhas. Aproveita e reza muito pra Nossa Senhora do bom Parto te dar uma boa luz”. Aqui, para além das orações serem evocadas como único conforto para a parturiente, está evidente um desrespeito às tradições indígenas, uma representação que destitui o parto normal de sua normalidade e o natural torna-se indigno. Mais além, podemos posicionar a fala de Nélio como parte de uma lógica “epistemicida” (CARNEIRO, 2005), ao anular/inferiorizar o conhecimento indígena acerca do parto.

Apologia explícita à cesariana e ao parto normal

Especificamente sobre essa problemática, calculamos a frequência de discursos que expressavam explicitamente “apologia ao parto normal” (5%) e “apologia à cesariana” (13,3%). O parto de Amelinha (“Coração de estudante”, 2002), anteriormente mencionado, para além da fala de Nélio, pode ser considerado um exemplo desse discurso favorável à cesariana, ainda que o bebê tenha nascido por parto normal. “Você sabe que eu queria ter filho com cesariana (...), a última coisa que eu queria era sentir dor meu pai”, diz a parturiente. A cena cria um enredo negativo para o parto normal, apresentando a cesárea como parto planejado e indolor. Ou quando Maria Marta, em “Império” (2014), diz ao filho que disponibilizou o melhor obstetra para a nora e que “os médicos optam por cesariana porque é mais seguro para a mãe e para os filhos (...)”. Ademais, vimos em 50% dos partos via cirúrgica uma naturalização do mesmo como “opção” da gestante, partos agendados, sem qualquer explicação médica que justificasse o procedimento.

Nesse sentido, não apenas argumentos racionais - os quais serviram de critérios para os dados quantitativos apresentados - entram em cena, mas também aspectos emocionais e estilísticos, como no parto de Helena, de “Laços de Família” (2000). Helena se mostra confiante e feliz. Recebe votos de boa sorte e rosas brancas. Já na sala de cirurgia, a trilha sonora é calma e relaxante. Os planos fechados mostram ora os procedimentos médicos da cirurgia, ora a expressão de contentamento e alegria da parturiente. Um parto perfeito, salvo pelo fato de Helena estar desacompanhada: o bebê só se aproxima da mãe após vários procedimentos e a cesariana eletiva marcada uma opção de risco. Porém, o protagonismo é dado à felicidade da parturiente (a bebê seria a doadora da medula óssea que salvaria a vida de sua primeira filha) e a tranquilidade do momento, construindo todo um imaginário positivo acerca da cesariana.

Ainda que muito menos frequente, notamos situações em que a narrativa contribuía para uma visão positiva acerca do parto normal, como no de Paloma, em “Amor à vida” (2013), sem dilatação, a expressão evidente de descontentamento por ter de se submeter a uma cesariana é tratada com respeito e, de forma sintomática, corrobora para uma percepção positiva do parto normal.

Por fim, pontuamos que diferentemente da realidade, as cenas de parto tendem a ser curtas e, em especial naqueles que se realizaram em hospitais, não observamos um diálogo ou imagens que garantissem a percepção exata de todos os procedimentos adotados. Sobre essas escolhas estilísticas, notamos uma assimetria entre os partos via cesariana e os partos normais.

Nos partos normais, prevaleceram primeiros planos ou primeiríssimos planos orientados às expressões de dor e sofrimento da gestante, e alguns planos conjuntos para localizar o espectador no que concerne à situação. Não foi possível identificar procedimentos médicos, como uso de Ocitocina para acelerar o parto ou realização de episiotomia⁵, por exemplo. Ao focar no médico ou na parteira (profissional ou amadora), prevaleceram falas que buscavam estimular a parturiente a fazer força e, por vezes, situações violentas se fizeram presentes, como gritos ou manobra de Kristeller⁶, como ocorreu na novela “Quatro por quatro” (1994), no parto de Tati, e no de Leonor, em “Velho Chico” (2016). Já nas cesarianas, detalhes dos procedimentos obstétricos receberam os holofotes, desde a aplicação da anestesia na cervical, à assepsia, incisão precisa e retirada do bebê, presente nas cenas analisadas de “Vale Tudo” (1989); “Histórias de amor” (1995); “Anjo mau” (1997); “Laços de Família” (2000); “Páginas da vida” (2006); “Viver a vida” (2009); “Morde e assopra” (2011); “Amor à vida” (2013); “Geração Brasil” (2014) e “Em família” (2014). Não podemos afirmar que essa abordagem se caracterize por apologia à cesariana, mas, indubitavelmente se mostra uma estratégia para exaltar o parto medicamentoso e tecnocrático. O realismo que essas imagens significam demonstra destreza, perícia e técnica, posicionando médicos (quase a totalidade deles do sexo masculino nas narrativas) como protagonistas indispensáveis na cena do parto.

Marcadores de raça e classe em personagens parturientes

Consideramos, ainda, que aspectos de classe e étnico-raciais devem ser levados em consideração, especialmente em uma sociedade racista como a brasileira (NASCIMENTO, 1978). É fundamental aqui a concepção de *raça* compreendida como categoria “socialmente construída”. Assim, fazemos uso do vocábulo *raça* porque consideramos que a sua omissão tornaria invisível a diferenciação racial que, simbólica e socialmente, mantém a distinção entre grupos sociais privilegiados e não privilegiados. O racismo – no Brasil, o de marca – blinda esses privilégios do segmento hegemônico da sociedade e “se expressa por meio de um *continuum* de

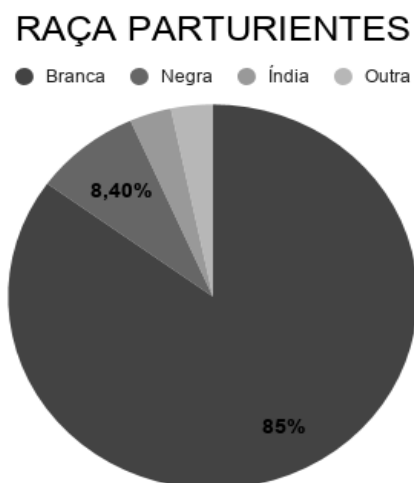
5 Episiotomia: corte no músculo situado entre a vagina e o ânus, para forçar o aumento da passagem de parto.

6 Trata-se de exercer pressão no fundo do útero da parturiente para agilizar a expulsão. O protocolo intitulado “Diretriz Nacional de Assistência ao Parto Normal” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016), possui um tópico específico sobre a Manobra de Kristeller: 120. “A manobra de Kristeller não deve ser realizada no segundo período do trabalho de parto”. A recomendação está baseada em evidências científicas dos riscos que a manobra representa para a parturiente e para o bebê, com relatos de graves problemas cerebrais ocasionados em recém-nascidos.

características fenotípicas, ao tempo que fragiliza, fraciona e torna impotente o segmento subalternizado” (MOORE, 2007, p. 284).

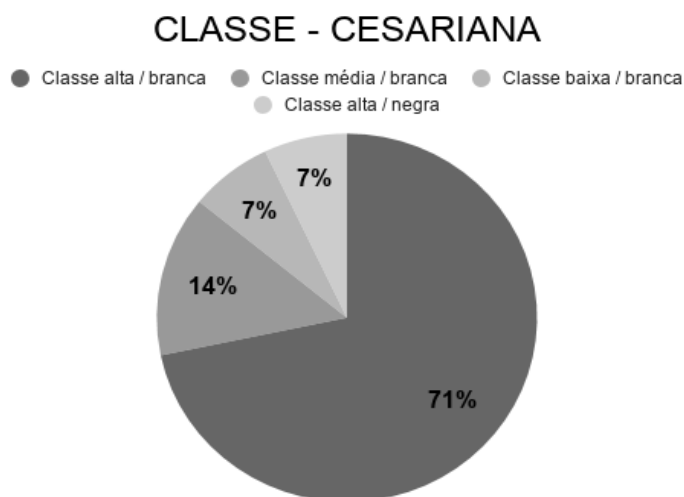
Essa distinção se materializa nas representações dos partos, como vemos nos gráficos que seguem.

Gráfico 5: Definição racial das parturientes do *corpus*



Fonte: Criado pelas autoras/es

Gráfico 6: Perfil das parturientes submetidas à cesariana no *corpus*



Fonte: Criado pelas autoras/es

Ao observar o primeiro gráfico, que revela que 85% das parturientes nas cenas analisadas eram brancas, descortinamos o racismo no Brasil, onde apesar de ter uma maioria da população composta por pessoas não brancas⁷, o modelo ideal é

⁷ A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios do IBGE (2017) demonstra que os negros representavam à época 8,2% e os pardos 44,2% da população brasileira.

baseado nos fenótipos da mulher branca. Estes dados coadunam com a política da emissora, considerando a pífia presença de personagens negros em suas produções, especialmente se considerarmos os papéis centrais. Após quase meio século de intensa produção, apenas em 2004, vimos nas telas da Globo a primeira protagonista negra, Taís Araújo, em “Da cor do Pecado” (MALTA e OLIVEIRA, 2020), uma narrativa que, em muitos aspectos, reafirmava estigmas racistas e sexistas e que somente pelo seu título “já é possível problematizar a relação apresentada entre a mulher negra e o pecado com bases cristãs” (ibidem, p.169).

Como afirma Nascimento (1978, p.41), a nossa sociedade mantém uma suposta democracia racial, que, de fato, deve ser interpretada como “(...)a metáfora perfeita para designar o racismo estilo brasileiro(...)”, caracterizado por um racismo velado, não assumido pelos opressores. Seria o que Gonzalez (2018) denomina *racismo por denegação*, diferente do racismo da segregação, o por denegação se perpetua por meio da assimilação, da miscigenação e do mito da existência de uma democracia racial, sentido e vivido em todas as esferas sociais, e com maior ênfase pelas classes menos favorecidas.

É neste sentido que o segundo gráfico ganha maior significado. Quando o marcador social de raça se entrecruza aos de classe e gênero, outras questões, ainda mais complexas, se fazem presentes. Nas palavras de Angela Davis (1997, p.08), “a gente precisa refletir bastante para perceber que entre essas categorias existem relações que são mútuas e outras que são cruzadas. Ninguém pode assumir a primazia de uma categoria sobre as outras”. O *corpus* dessa pesquisa nos faz lembrar que, para além da ausência de parturientes negras na teledramaturgia, uma presença específica que se qualifica como “visibilidade controlada” (HALL, 2003) tem muito a revelar. Não por acaso, a única mulher negra do *corpus* a passar por cesariana pertencia à classe alta. A elitização da cesariana na teledramaturgia não pode ser lida como aleatória, pois possui grande potencial de se tornar modelo de parto não apenas para mulheres desta classe, como das menos privilegiadas, por almejarem o mesmo acesso que as pertencentes às superiores, especialmente em países com fortes marcas de colonização (BHABHA, 1992).

Nenhuma cena – tendo o *corpus* como base - representou tanto a distinção de classe e raça quanto os partos de Preta e Bárbara (“Da cor do pecado”, 2004), exibidos simultaneamente. Preta, mulher maranhense negra e pobre, tem o atendimento negado em vários hospitais e acaba dando à luz dentro de um ônibus em meio aos passageiros. O confronto entre personagens, enquanto a parturiente já estava em trabalho de parto, evidencia um retrato desigual de classes e uma “capitalização” da saúde que deixa de servir a um interesse universal e/ou bem comum. A afirmação de Helinho (amigo de Preta), ao deixar a última clínica sem atendimento, sintetiza esse sentimento de desamparo: “Pobre nesse país tá ferrado”. O drama vivido pela personagem, dentro do ônibus, é intensificado pela trilha sonora de tensão e a imagem de passageiras rezando.

O parto de Bárbara, mulher branca e rica do Rio de Janeiro, por sua vez, ocorre em uma clínica particular. Apesar de a parturiente estar desacompanhada e ser a

vilã da trama, o que se vê é um parto de via cirúrgica rápido, que ocorre de forma tranquila, desprovido de dores e incômodos. Assim, a cesariana se associa ao ideal social de classe e raça - considerando o racismo que estrutura a sociedade brasileira.

A problemática aqui discutida encontra consonância na vida das mulheres negras. O marcador de raça na atenção à parturiente ganha contornos sugestivos de racismo institucional e, entrelaçado ao sexismo, tece uma rede de complexidades que tem, no espaço das unidades de saúde, uma dinâmica cheia de conflitos que tende a desconsiderar as opiniões das mulheres, não as tendo como sujeitos de direitos. A situação se agrava quando se trata de mulheres negras (ASSIS, 2018). Essa constatação da autora se reflete em números, segundo dados disponibilizados pelo Sistema de Informações sobre Mortalidade (SIM) referentes aos óbitos maternos, no período de 2000 a 2013, mulheres negras morreram em média 56% a mais que as brancas durante o período gravídico puerperal no país (DATASUS — SIM, 2015).

A luta por condições dignas de vida, incluindo a assistência à saúde das mulheres negras e seus direitos reprodutivos, é impulsionada pela investida política do movimento organizado de mulheres negras no Brasil. Conquistas significativas no campo das políticas sociais têm crédito nesse movimento, “sobretudo no atual contexto de desmonte sucessivo das políticas sociais e aumento da violência contra a população negra” (ASSIS, 2018, p.561).

Considerações finais

Partimos da premissa que as telenovelas produzidas pela Rede Globo, em sua maioria, têm como cenário a realidade brasileira, no que tange a aspectos políticos e sociais, da atualidade ou de contextos anteriores. Podemos estabelecer que ininterruptamente, e há décadas, as brasileiras assistem a obras da teledramaturgia que buscam representar características de sua identidade, assim como dramatizar problemas sociais de seu cotidiano. Como bem afirma Maffesoli (2001, p. 81), “as tecnologias do imaginário bebem em fontes imaginárias para alimentar imaginários”.

Retomamos aqui os objetivos iniciais do presente estudo: *compreender em que medida a abordagem apresentada acerca do parto no corpus corrobora ou questiona a situação atual das práticas obstétricas no Brasil; verificar quais os valores sociais associados ao momento do parto representados no corpus*. Ao acionarmos os principais resultados empíricos observados e discutidos, concluímos que estas produções ficcionais legitimam práticas médicas que submetem a maior parte das parturientes do país ao procedimento cirúrgico, elevando-o ao “modelo ideal de parto”, ainda que alguns discursos destoantes não possam ser desconsiderados. Nesse sentido, o parto de Anna de “Mundo novo” (2017) é um oásis no solo árido, o que também pode significar uma mudança de paradigma, considerando que em tramas posteriores a 2017 exibidas pela emissora, as quais não compõem nosso *corpus*, observamos - sem a acurácia das análises - narrativas de parto que apontam para um novo horizonte.

Vislumbramos, assim, que a mídia ocupa esse lugar institucionalizado e que os discursos que ali circulam contribuem para a aculturação de modelos de comportamentos desejáveis socialmente, neste caso o modelo de como parir. Além disso, a ausência de questionamento acerca do padrão tecnocrático de assistência ao parto em voga, que regeu a maioria dos nascimentos na telinha, corrobora para a invisibilidade de um problema social que constitui violência de gênero e assola parte significativa das mulheres brasileiras. Entendemos que a força motriz, que direciona a problemática em questão, se alicerça em relações de poder guiadas por uma força macro que não se limita ao âmbito da saúde, com reflexos sociais, mas também ao político-econômico (GOMES et al., 2008) e, como demonstra este estudo, é legitimada pela esfera simbólica, no caso a midiática.

Podemos mencionar o conceito de “enunciado” proposto por Foucault (2012, p.147) como “coisas que se transmitem e se conservam”, das quais nos apropriamos, repetimos e reproduzimos. Não se tratam de frases ou imagens soltas, mas algo que as precede e que garante que sejam perpetuadas e consideradas verdades dentro de um saber. Assim, “[...] não há enunciado em geral, livre, neutro e independente; mas sempre um enunciado fazendo parte de uma série ou de um conjunto” (FOUCAULT, 2012, p.120). No que concerne ao parto, a forma discursiva preponderante, na vida real das mulheres e na das personagens da teledramaturgia, é a que “encarcera o indivíduo numa campânula medicamentosa”, ensinando-nos que a maior parte dos corpos femininos brasileiros são incapazes de fazer nascer sem “a série de comandos entoada pelo discurso clínico” (RIBEIRO e PIERANGELO, 2015, p.137) e, mais além, este discurso nos faz crer que essa é uma escolha livre de opressões por parte das mulheres que optam por não sentir dor, numa construção discursiva repleta de elementos narrativos e estilísticos, muitas vezes não ditos de forma explícita, mas com força simbólica estrondosa.

Referências

ASSIS de, Jussara. Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica. *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, n.133, p.547-565. 2018..

BARDIN, Laurence. *Análise de Conteúdo*. São Paulo: Edições 70. 2011, 229 p.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Zahar. 2001, p.187.

BHABHA, Homi. A Questão do “Outro”: diferença, discriminação e o discurso do colonialismo. In: BUARQUE DE HOLLANDA, Heloísa (Org.). *Pós modernismo e Política*. Rio de Janeiro: Ed. Rocco, 1992, p.177-203.

BICK, Debra. Media portrayal of birth and the consequences of misinformation. *Midwifery*, v.26, n.2, 2010, p.147-158.

CARNEIRO, Sueli. *Construção do outro como não-ser como fundamento do ser*. Tese (Doutorado em Educação) – São Paulo: Universidade de São Paulo, 2005, 339 f.

CHARAUDEAU, Patrick. *O Discurso das Mídias*. São Paulo: Contexto. 2012, 269 p.

DATASUS. Sistema de Informações sobre Mortalidade — SIM. Óbitos de mulheres em idade fértil e óbitos maternos. Brasil, 2015.

DAVIS, Angela. As Mulheres Negras na Construção de uma Nova Utopia. In: 1ª Jornada Cultural Lélia Gonzalez. São Luis: Centro de Cultura Negra do Maranhão, 1997. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/as-mulheres-negras-na-construcao-de-uma-nova-utopia-angela-davis/>

FENWICK, Jennifer et al. Why do women request caesarean section in a normal, healthy first pregnancy? *Midwifery*, v.26, n.4, 2010, p. 394- 400.

FIOCRUZ. Nascer no Brasil. Página Institucional. 30 mai. 2014. Disponível em: <<https://portal.fiocruz.br/noticia/nascer-no-brasil-pesquisa-revela-numero-excessivo-de-cesarianas>>, Acesso em 05 dez. 2018.

FUTEMA, Fabiana. Parto normal é experiência dolorosa e primitiva em novelas, diz pesquisadora [Internet]. *Folha de S. Paulo*. 2015 Fev. 12. Disponível em: <https://maternar.blogfolha.uol.com.br/2015/02/12/parto-normal-e-experiencia-dolorosa-e-primitiva-em-novelas-diz-pesquisadora/>.

FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. São Paulo: ED. Graal. 2008, p. 432.

_____. *A Arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária. 2012, 244p.

GOMES Annatália, et al. Pisada como pano de chão: experiência de violência hospitalar no Nordeste brasileiro. *Revista Saúde Soc*, São Paulo, v.17, n.1, 2008, p. 61-72.

GONZALEZ, Lélia. *Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa...*/ Lélia Gonzalez. Diáspora Africana: Editora Filhos da África. 2018. 486 p.

HALL, Stuart. *Da diáspora: Identidade e mediações culturais*. Belo Horizonte/Brasília: Editora UFMG/Representação da UNESCO no Brasil. 2003.

IBGE - INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), 1982.

LOPES, Maria Immacolata et al. Sujeito acadêmico e seu objeto de afeto: aca-fãs de ficção televisiva no Brasil. In: LOPES, M. I. V. (Org.). *Por uma teoria de fãs da ficção televisiva brasileira II: práticas de fãs no ambiente da cultura participativa*. Porto Alegre: Sulina, 2017.

LOPES, Maria Immacolata. Telenovela como recurso comunicativo. *MATRIZES*, São Paulo, v.3, n.1, p.21-47, 200.,.

LUCE, Ann et al. "Is it realistic?" the portrayal of pregnancy and childbirth in the media. *BMC Pregnancy and Childbirth*, v.16, n.1. 2016.

MAFFESOLI, Michel. O imaginário é uma realidade. *FAMECOS*. Porto Alegre, v.8, n. 15, p.74-82, 2001.

MALCHER, Maria Ataíde. *Teledramaturgia: agente estratégico na construção da TV aberta brasileira*. São Paulo: Intercom, 2010, 271 p.

MALTA, Renata; OLIVEIRA, Laila. A Construção de Raça e Gênero nas Personagens de Taís Araújo. *Revista ECCOM*, Lorena, v.11, n.21, p.165-178, 2020..

MEIRA BARBOSA, Camila et al. Mulheres e parteiras tradicionais: práticas de cuidado durante o processo de parto e nascimento em domicílio. *Revista Cuidado é Fundamental*, Rio de Janeiro, vol. 5, n. 1, p. 3206-3220, 2013.

MENDONÇA, Sara. Modelos de assistência obstétrica concorrentes e ativismo pela humanização do parto. *Civitas Rev Ciên Soc*, Porto Alegre, v. 15, n.2, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Nascimentos por residência da mãe por ano do nascimento segundo local de ocorrência [Internet]. 2015. Disponível em: <http://tabnet.datasus.gov.br/cgi/tabcgi.exe?sinasc/cnv/nvuf.def>.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. Comissão Nacional de Incorporação de Tecnologia do SUS. Diretriz nacional de assistência ao parto normal: relatório de recomendação [Internet]. Brasília (DF): CONITEC; 2016 jan. Disponível em: <http://biblioteca.cofen.gov.br/wp-content/uploads/2016/10/Diretriz-Nacional-de-Assist%C3%Aancia-ao-Parto-Normal.pdf>.

MOORE, Carlos. *Racismo e Sociedade – Novas bases epistemológicas para a compreensão do racismo na história*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2007, 320 p.

MORAES, Maria Sílvia; GOLDENBERG, Paulete. Cesáreas: um fator endêmico. *Caderno Saúde Pública*, São Paulo, vol. 17, n.3, p.509-519, Mai/jun 2001.

MORRIS, Theresa, MCINERNEY, Katherine. Media representations of pregnancy and childbirth: An analysis of reality television programs in the United States. *Birth*, v.37, n.2, 2010, p.134-40.

NAKANO, Andreza, et al. O trabalho de parto do obstetra: estilo de pensamento e normalização do “parto cesáreo” entre obstetras. *Physis*, v. 27, n.3, 2017, p.415-432.

NASCIMENTO, Abdias. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. Paz e Terra, 1978, 232p.

OLIVEIRA, Virgínia, PENNA, Cláudia. O discurso da violência obstétrica na voz das mulheres e dos profissionais da saúde. *Texto Contexto Enferm*, Florianópolis, v. 26, n.02, 2017.

PEREIRA, Ricardo et al. Novas práticas de atenção ao parto e os desafios para a humanização da assistência nas regiões sul e sudeste do Brasil. *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v.23, n.11, p.3517-3524, 2018.

RIBEIRO, Maria; PIERANGELO, Thiago. O corpo arregimentado: via de nascimento e discurso médico. *Revista Comunicare*, São Paulo, v.15, n.02, p.134-141, 2015.

REGIS, Jaqueline; RESENDE, Viviane. “Daí você nasceu minha filha”: análise discursiva crítica de uma carta ao obstetra. *Revista D.E.L.T.A.* São Paulo, v.31, n.2, p.573-602, 2015.

ROBOTHAM, Mandy. We must stop the distorted vision of birth in the media. *Midwifery*, v. 9, p. 276-288, 2001

RODRIGUES, Ana Verônica; SIQUEIRA, Arnaldo. Sobre as dores e temores do parto: dimensões de uma escuta. *Revista. Bras. Saude Mater. Infant.*, Recife, v.8, n.2, p.179-186, 2008.

ROSE, Diana. Análise de Imagens em Movimento. In: BAUER, Martin; GASKELL, George. (Orgs.). *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: manual prático*. Petrópolis: Vozes, 2002, p. 343-364.

SILVA, Fernanda. Histórias de maternidade vividas na TV: o papel do testemunho num reality show brasileiro. *Comunicação, mídia e consumo*, São Paulo, v. 14, n. 39, 2017, p. 111-130.

SILVA, Tomaz. A produção social da identidade e da diferença. In: SILVA, Tomaz. (Org.) *Identidade e diferença: a perspectiva dos estudos culturais*. Petrópolis: Vozes; 2011. p. 73-102.

WHO. Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience. 2018. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/260178/9789241550215-eng.pdf?sequence=1>. Acesso em 12 mar. 2019.]

WHO. (2020). World health statistics 2020: monitoring health for the SDGs, sustainable development goals. World Health Organization. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332070>.

XAVIER, Nilson. *Almanaque da Telenovela Brasileira*. São Paulo: Panda Books, 2007. 371p.

_____. *Teledramaturgia*. Disponível em: www.teledramaturgia.com.br. Acesso em: 20 set. 2017.