

IX Encontro Nacional de Estudos do Consumo

21 a 23/11/2018, ESPM, Rio de Janeiro, RJ

Grupo de Trabalho: Processos identitários de gênero no ciberespaço: consumo, visibilidade e representatividade

Humanização do parto:

consumo, interação digital e protagonismo da mulher¹

Tainá Amorim²

Resumo

Esta pesquisa busca refletir sobre a interação digital em redes sociais entre mulheres e profissionais adeptos ao parto humanizado, entendendo esse movimento como uma forma de resistência ao sistema social que direciona parturientes à cesarianas sem indicação clínica. Ao recorrer à humanização para se desvencilhar da lógica de imposição da cesárea, as famílias “mergulham” nas práticas de consumo do parto humanizado. Dessa forma, a pesquisa, também, visa identificar e pensar o consumo dos serviços do parto, à luz dos debates teóricos sobre consumo (BARBOSA; CAMPBELL, 2006; MILLER, 2005), utilizando pesquisa bibliográfica como base metodológica. Além de observação nos grupos do Facebook “Parto Natural” e “Cesária? Não, obrigada!”.

Palavras chave

Consumo, parto humanizado, protagonismo feminino, interação digital e Facebook.

¹ O presente trabalho foi realizado com apoio da Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior - Brasil (CAPES) - Código de Financiamento 001

² Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da PUC Rio.

INTRODUÇÃO

O consumo está presente no cotidiano da sociedade. Para cada escolha de produto ou serviço, há um processo de identificação e autoconhecimento, fatores que contribuem com a formação da identidade desse indivíduo e, por esse motivo o consumo, é importante do ponto de vista cultural. Tudo que se consome faz parte da representação do *self* na sociedade: o que uma pessoa veste, come e faz “diz” muito sobre ela. Ao pensar a dimensão comunicativa do consumo como estratégia de valorização do *self* e como expressão das diferentes identidades do sujeito, chega-se à ideia de que o ato de consumir anseia pelo reconhecimento social, o que o torna um instrumento integrador, de inclusão ou de exclusão em determinados segmentos da sociedade.

Durante a gestação, a mulher vivencia a transformação de mulher para mãe, dessa forma, durante os 9 meses, a sua identidade passa por um processo de mudança, que culmina com o nascimento do/a novo/a membro/a da família. Além das alterações fisiológicas, há as de cunho psicológico e social. Afinal, o/a bebê começa a existir para a mulher muito antes do seu nascimento, ao contrário da percepção da sociedade. Novos hábitos são incluídos em sua rotina, inclusive os de consumo, que, inclusive, contribuem com a mulher nesse processo de se auto(re)conhecer. A escolha da via de parto faz parte desse processo. Estudar sobre os tipos de parto, participar de grupos de apoio e buscar informação sobre o assunto são práticas que contribuem com a identificação da família com o parto normal ou com a cesariana. As redes sociais têm ambientes de interação que são úteis para obter esse tipo de informação e, inclusive, para elucidar possíveis dúvidas.

Com pesquisa bibliográfica e observação nos grupos do Facebook “Parto Natural” e “Cesária? Não, obrigada!”, o estudo busca identificar o processo de interação das mulheres nos grupos e como as práticas e as opções de consumo tornam-se assunto e são disseminadas nesse ambiente digital.

O artigo foi dividido em três partes: a primeira contempla um breve histórico do parto e apresenta o parto humanizado e como esse pode devolver o protagonismo da mulher no momento de dar à luz ao seu/sua filho/a. Na segunda parte, o foco é a interação digital que ocorre por meio das redes sociais, possibilitada com o avanço da tecnologia e a criação da internet. Ao final do artigo, o consumo é abordado como um elemento presente no processo de auto identificação do ser humano e,

consequentemente, a escolha da via de parto é um resultado desse processo. O presente estudo trata especificamente do parto humanizado, então as práticas de consumo apresentadas são, necessariamente, as que contribuem com a realização do parto normal.

1. DO PARTO NORMAL À CESÁREA, DA CESÁREA AO PARTO NORMAL

O ato de parir é um processo fisiológico e singular da mulher, porque cada parto tem sua peculiaridade, e nenhum será exatamente igual ao outro, ainda que seja protagonizado pela mesma mulher, envolvendo a mesma família e com o suporte da mesma equipe. Apesar do caráter biológico do parto, o seu processo nunca será homogêneo.

1.1. O parto e o avanço da obstetrícia

Inicialmente, as mulheres pariam em suas casas e recebiam o suporte das famosas parteiras. No começo do século XX, com avanço da medicina, surgiu a obstetrícia e, com ela, mecanismos que tornaram o processo de partir mais ágil e menos doloroso. A partir desse momento, a responsabilidade do parto deixou de ser da parturiente e passou a ser do médico, invariavelmente um homem.

Se a história da obstetrícia e dos tratamentos ginecológicos começou com as mulheres e esteve durante tanto tempo em suas mãos, ela foi passando paulatinamente às mãos dos homens, isto é, à medicina científica, nas quais continuou seu caminho. A obstetrícia começou a ser olhada com interesse, pelos homens, justamente no período em que a medicina científica lutava para monopolizar o saber médico, entre os séculos XVI e XVII, os mesmos da Inquisição na Europa. (SCAVONE, 2004).

A ciência trouxe equipamentos e procedimentos e “dispensou” a humanização do ato de dar à luz. Nessa época, as mulheres pariam totalmente desacordadas (o chamado sono crepuscular) sob efeitos anestésicos e diversos tipos de medicamentos. Os partos com sedação total diminuíram porque o número de mortes era alto, até que, na metade do século XX, as mulheres passaram a parir acordadas, em hospitais ou em clínicas especializadas, em posição ginecológica³, com o uso de

³ Posição na qual a mulher fica deitada de barriga para cima, com a cabeça reta e com as pernas apoiadas na perneira, de maneira que fiquem fletidas e as coxas em adução e flexão.

fórceps⁴ e episiotomia⁵. Esses procedimentos faziam parte da rotina dos partos, as mulheres não eram tratadas de forma individualizada, ou seja, os recursos utilizados não consideravam o quadro de saúde da mãe e do/a bebê. Nas décadas de 1970 a 1980, a assistência não era direcionada para os pacientes, mas para a doença. O tratamento era apreendido de forma fria e sem qualquer singularidade (ÁVILA, 2016).

1.2. A humanização e protagonismo da mulher no parto

Segundo Lucila Scavone, a medicina científica contribuiu para diminuir os riscos da procriação, entretanto, acabou se distanciando das mulheres, construindo, assim, uma barreira entre o saber médico-científico e o saber empírico feminino. “É possível falar numa inversão de papéis: de socialmente legitimadas como conhecedoras dos assuntos ligados à saúde reprodutiva, as mulheres tornaram-se meras “curiosas”, “comadres”.” (2004).

No final do século XX e início do século XXI, há uma busca pelo resgate da parturiente como protagonista do parto e por um processo que respeite suas vontades antes, durante e após o nascimento de seu filho ou sua filha.

Humanizar é mais do que uma série de procedimentos e técnicas. Humanizar o parto é reconhecer sua importância para os pais e o filho, respeitando a liberdade da mulher, permitindo-lhe controlar o seu próprio processo de parto, cabendo-lhe escolher onde, como e com quem parir. Isso, certamente, implica algumas mudanças de atitudes dos profissionais de saúde. (MATEI; CARVALHO; SILVA; MERIGHI, 2003).

O parto humanizado, também conhecido como parto ativo ou parto respeitoso, muitas vezes é confundido com o parto normal. Entretanto nem todo parto humanizado é normal. A humanização não é uma classificação, mas sim um processo. Pode ser cesariana ou vaginal, na água ou na cama, com ou sem analgesia. O importante no parto humanizado é respeitar as opções da parturiente e ter paciência para aguardar a conexão mãe-bebê ser consumada com o nascimento do/a filho/a, sem que, para isso, o processo seja agilizado com intervenções desnecessárias e sem o consentimento ou conhecimento da paciente.

⁴ Instrumento que era utilizado para retirar o bebê do útero pelo canal vaginal. Possui dois ramos articulados, para apreensão e funciona como uma pinça.

⁵ É um corte feito para facilitar a passagem do bebê. É realizado no períneo, que é a região entre a vagina e o ânus, formada por músculos.

De acordo com Jonathan Crary (2016), Gilles Deleuze afirmava, em 1990, que a sociedade disciplinar, proposta por Michel Foucault, já não era o modelo adequado para explicar o funcionamento contemporâneo do poder.

Ele delineava a emergência do que chamou de sociedade de controle, nas quais a regulação institucional da vida social individual procedia de forma contínua e ilimitada, operando efetivamente no regime 24/7 [...] Mecanismos de comando e efeitos de normalização penetram em praticamente todos os lugares, quase o tempo todo e se internalizam de forma mais completa e mais micrológica do que o poder disciplinar. Deleuze não deixa dúvidas de que o surgimento desse regime de controle corresponde a transformações no sistema-mundo-capitalista. (CRARY, 2016, p. 81).

Pode-se dizer que, na história do parto, a sociedade disciplinar foi marcada pelo endeusamento do médico, que fazia todos os procedimentos que desejava com a mulher, que, por sua vez, não questionava. Já na sociedade de controle, as mulheres têm a sensação de liberdade de escolha, mas, na realidade, são controladas pela sociedade atual, através do monopólio da obstetrícia pela medicina científica. De acordo com Scavone (2004), esse monopólio implicou a entrada de práticas tocológicas como a medicalização sofisticada do parto e sua instrumentalização; e as cesarianas necessárias e desnecessárias.

Segundo Minkowski (1987 *apud* Scavone, 2004), observa-se uma tendência na literatura médica recente de considerar a gravidez um risco. Dessa forma, a tecnologia apresenta-se como uma possível resposta ao controle desse risco. “Está lógica, levada ao extremo, passa a justificar a utilização incondicional de toda e qualquer tecnologia médica nos nascimentos.” (SCAVONE, 2004).

2. INTERAÇÃO NAS REDES SOCIAIS

2.1. Tecnologia, rede social e Facebook

A invenção da internet afetou a forma de sociabilidade de parte da sociedade. De acordo com a autora Adriana Braga “a comunicação por computador introduziu profundas mudanças sociais: por um lado, por alterar os modos nos quais as pessoas que a utilizam comunicam-se umas com as outras; por outro, por criar uma nova categoria de excluídos.” (2008, p. 41).

Velho entende que a tecnologia proporciona efeitos no estilo de vida e na forma de relações, entretanto percebe que há ressalvas quanto à contribuição dos aparatos tecnológicos para a coletividade.

Frise-se que mesmo as transformações tecnológicas aparentemente mais revolucionárias, como as da informática, não produzem efeitos homogeneizadores para toda a sociedade. Alguns grupos e segmentos vivem mais intensamente essa mudança sem que isto signifique que desapareçam crenças e vivências de outros domínios e contextos. Além disso, grande parte da população, particularmente em sociedades heterogêneas e desiguais, é atingida muito lateralmente pelas mudanças tecnológicas que podem, aliás, constituir-se em mais um fator de desigualdade e de exclusão social. (VELHO, 1995, 227).

A interação existente nas redes sociais é pensada e projetada desde o início do funcionamento da internet. De acordo com David Kirkpatrick, em seu livro “O efeito Facebook” (2011), em um ensaio de 1968 escrito por J. C. R. Licklider e Robert W. Taylor, intitulado “O computador como dispositivo de comunicação” afirma que as comunidades on-line interativas, na maioria das áreas, seriam compostas por membros/as geograficamente distantes, por vezes agrupados em pequenos núcleos e, às vezes, trabalhando individualmente. Não seriam comunidades de localização comum, mas de interesses comuns. O artigo avançou um pouco mais em direção ao conceito de redes sociais quando disse: “Você não vai enviar uma carta ou um telegrama; simplesmente vai identificar as pessoas cujos arquivos devem ser ligados aos seus.”. A primeira rede social foi criada em 1997: Sixdegrees. Em seguida surgiram outras, como: Ry ze, MySpace, Friendster, LinkedIn, Tribe.net, Orkut, e o Facebook, que inicialmente era Thefacebook.

Fundado em 2004, o Facebook é um ambiente virtual no qual indivíduos e empresas criam perfis e se relacionam uns com os outros. Com a missão “*Give people the power to build community and bring the world closer together.*” (FACEBOOK, 2018), relacionamento é a sua razão de existir. Desde 2015, são mais de 1 bilhão de pessoas conectadas e acessando rotineiramente o www.facebook.com ou acionando um botão para abrir o aplicativo no *smartphone*. O Facebook é uma rede social e uma das criações possibilitadas após a invenção da internet.

2.2. Interação social em ambientes digitais

A tecnologia traz, para a sociedade, mudanças consideráveis, entretanto não trata-se de revoluções. O surgimento do computador possibilitou a criação da internet,

e após essa, surgiram, nas universidades, as redes sociais. Pessoas de todo o mundo participam dessas plataformas e interagem com outras pessoas, assim surgiu a Comunicação Mediada por Computador (CMC). As redes sociais possibilitam novas formas de interação. O surgimento dessas plataformas não mudou as sociedades, o mundo que muda, constantemente, as redes sociais. O/a interagente se apropria desses ambientes digitais e os utiliza conforme sua cultura, conforme seu repertório. Em cada parte do mundo as redes sociais são utilizadas de uma forma diferente. “*Our study has thus turned out to be as much about how the world changed social media as about how social media changed the world.*” (MILLER, 2016, p.1).

De acordo com Kirkpatrick (2011), o Facebook nunca pretendeu substituir a comunicação face a face. Embora muitas pessoas não o usem dessa maneira, ele foi explicitamente concebido e projetado por Zuckerberg e seus colegas como uma ferramenta para melhorar os relacionamentos com as pessoas que o/a interagente já conhecesse pessoalmente – seus/suas amigos/as no ambiente físico, conhecidos, colegas de classe ou de trabalho. Ou seja, essa rede social assume um papel de comunicação mediada que visa complementar as experiências e os convívios presenciais. Não há a intenção de criar relacionamentos virtuais diferenciando-os dos físicos.

When the study of the internet began people commonly talked about two worlds: the virtual and the real. By now it is very evident that there is no such distinction – the online is just as real as the offline. Social media has already become such an integral part of everyday life that it makes no sense to see it as separate. (MILLER, 2016, p.7).

2.3. Ativismo em ambientes digitais

Blogs, sites, perfis no Instagram e grupos no Facebook são alguns dos espaços utilizados por ativistas do parto humanizado para disseminar informação sobre o assunto. Profissionais e simpatizantes da humanização utilizam os ambientes digitais como “palco” para suas pesquisas e experiências. Os espaços digitais são versáteis e permitem que qualquer interessado/a divulgue evidências científicas – muito utilizadas pelos ativistas do parto normal. Com a mesma facilidade que informações são disseminadas, elas são buscadas. Se profissionais da saúde usam esses espaços para divulgar o parto humanizado, gestantes e suas famílias os utilizam para tirar dúvidas e entender melhor sobre o assunto.

De acordo com Sara Mendonça (2014), adquirir o maior volume possível de informações obstétricas é visto como um passo fundamental na busca por um parto

humanizado e os espaços virtuais são os locais fundamentais para buscá-las. Mendonça identifica grupos de redes sociais como espaços privilegiados para a atuação em prol da humanização, pois

Dentre ativistas, de um lado médicos e demais profissionais humanizados buscam discursos e meios científicos para legitimar suas práticas, enquanto mulheres se apropriam desses debates, pois estas informações as *empoderariam* em frente a um médico *cesarista*, tornando possível reconhecê-los e evitá-los, bem como negociar suas vontades com médicos identificados com o paradigma humanizado. Permite-as também se *armarem* com argumentos que possam convencer familiares e amigos que sejam contra o projeto de parto humanizado que elas buscam. (2014, p.7).

O ativismo nos ambientes digitais existe, pois esses ambientes são facilitadores e têm caráter de introduzir o assunto, porém não exige a necessidade de realizar ações presenciais, que podem, inclusive, ser mobilizadas, marcadas e divulgadas através do ambiente de convívio digital.

2.4. Os grupos "Parto Natural" e "Cesária? Não, obrigada!", a interação entre as mulheres e o ativismo digital.

"Parto Natural" é um dos mais famosos grupos sobre parto humanizado existente no Facebook. Com 57.968 membros, 10 administradoras e 17 moderadoras, o grupo foi criado com o principal objetivo de incentivar e resgatar o protagonismo da mulher no processo de preparo para o parto e do parto propriamente dito. Para isso, a intenção é apoiar as mulheres que estão na busca de um parto normal, fornecendo-lhe informações importantes, evidências científicas, compartilhando experiências e dando-lhes a chance de fazer uma escolha informada, consciente e autônoma.

Com o mesmo viés do apresentado acima, o grupo "Cesária? Não, obrigada!" tem 30.026 participantes, sendo dez delas administradoras e uma moderadora. O nome é sugestivo e deixa evidente que dispensam a cesariana. Em sua descrição, explicam que defendem e incentivam o parto natural, e que são contra falsas indicações de cesariana: "Cesárea, só quando muito bem indicada!".

Questionamentos sobre dúvidas pessoais, compartilhamento de notícias sobre o assunto e relatos de partos fazem parte da *timeline* dos grupos. Para realização desse artigo, acompanhei as publicações de ambos os grupos no período de março a outubro de 2018. É interessante observar a interação gerada a partir das publicações realizadas. Normalmente, as perguntas são respondidas por várias membras. É muito comum os assuntos se repetirem, mesmo havendo a orientação para a participante, antes de postar, verificar se o assunto já foi abordado. Para isso, a interagente pode

procurar na seção com os temas mais frequentes e/ou realizar uma busca por meio do recurso de lupa dos grupos. As mulheres que realizam perguntas ou descrevem o que estão passando – ainda que um caso semelhante já tenha sido discutido – em busca de opiniões, podem até já ter noção das respostas, mas, de qualquer forma, publicam na linha do tempo do grupo, como se quisesse, na verdade, acolhimento e apoio.

Cito como exemplo o questionamento sobre a possibilidade de realizar parto normal após cesárea(s), que é recorrente no grupo, mesmo existindo um *post* específico sobre esse assunto, na seção dos temas mais frequentes. Ademais, há muitos relatos de parto de mulheres que tiveram seu/sua filho/a de parto normal após ter passado por uma (ou várias) cesariana(s). Uma participante do grupo fez uma publicação narrando que teve a sua primeira filha há 1 ano e 9 meses, por meio de uma cesárea eletiva e estava grávida do segundo bebê, almejando ter o parto normal. Ela finaliza seu texto com a pergunta: “Alguém passou por uma situação parecida?”. Essa pergunta seria facilmente respondida com um breve rolamento na linha do tempo do grupo, mas a gestante preferiu criar uma publicação própria, e teve como resultado uma troca de mensagens com incentivos: houve interação e outras mulheres disseram que é possível e contaram suas experiências.

De uma forma geral, as publicações mais frequentes são os relatos de parto, seja ele normal ou cesariana. Iniciando o relato com um “Eu pari”, a maioria dos relatos expressam muita felicidade e emoção. Geralmente fica explícito o sentimento de realização por ter conseguido o parto normal. Alguns relatos de mulheres que vivenciaram violência obstétrica são carregados de dor e tristeza. Tem, também, relatos de cesarianas sem indicação clínica. Nesses casos, as mulheres iniciam com um “Relato de não parto” ou “desnecesarea” e recebem muito apoio das participantes que comentam a publicação. “Sinta-se abraçada.”, “Aconteceu o mesmo comigo.”, “Não se sinta culpada, tem médico que não tem escrúpulos mesmo.” e “Sua bebê é linda.” São alguns dos comentários do relato de parto de uma participante que compartilhou sua frustração em ter sido enganada pelo obstetra, que fez uma cesariana sem real indicação clínica.

Sugestões de exercícios, profissionais, alimentos e outros produtos e serviços que contribuem, de alguma forma, com o parto normal são solicitadas ou “oferecidas” frequentemente. “Alguma doula aqui sabe se tem algum chá que eu possa tomar depois das 37 semanas que ajuda a entrar em trabalho de parto ou que ajuda no

trabalho de parto?”, postou uma gestante com 35 semanas e muito ansiosa com o nascimento da sua bebê. Dessa forma, práticas de consumo fazem parte das interações entre as integrantes do grupo.

Nos grupos, há diversas postagens com membras que se declaram ativistas e que consideram sua atuação no grupo como tal. É possível identificar publicações e comentários com esse viés, como o post de uma participante com o título “[SOBRE COMO SER ATIVISTA POR UM PARTO RESPEITOSO]” e no texto de uma das administradoras do grupo:

Eu, idealizadora e fundadora do grupo Parto Natural, o tenho como um grande ato político de resistência a um sistema que rouba nossos direitos básicos de acesso à saúde e a um parto respeitoso. No Brasil, onde de acordo com dados do Ministério da Saúde 55,75% dos partos em 2017 foram por cesáreas (a maior parte sem nenhuma indicação clínica), parir é um conceito político de RESISTÊNCIA! Esse não é só um grupo de mulheres grávidas discutindo o enxoval. Esse é um grupo de mulheres grávidas que se reuniram para lutar, parir e resistir! Sim, a escolha do tipo de parto é uma ESCOLHA POLÍTICA. (FACEBOOK, 2018).

O ativismo presente nos grupos é autodeclarado, entretanto o que está mais presente nas discussões e postagens diárias são as buscas por acolhimento e as demonstrações de empatia. Uma participante do grupo postou um desabafo sobre a sua possível desistência do parto normal: “Meninas estou quase cedendo p Cesária por medo de prejudicar minha filha esperando o PN [...] Bebê mexendo pouco e to com medo de passar da hora, marido com medo de passar da hora tbm e não tenho como ir no hospital dia sim dia não, 90 km de onde eu moro.”. Em menos de 20 horas a postagem rendeu 61 comentários, entre eles havia evidências científicas de que o quadro apresentado estava normal, experiências de situações similares e invenção de desculpas para serem ditas aos que questionarem sobre a demora para o nascimento da bebê. O desabafo foi acolhido e muitas opiniões foram expostas, havendo interação entre elas.

3. HUMANIZAÇÃO E CONSUMO: OPÇÕES DE SERVIÇOS E PRODUTOS

3.1. O consumo

Consumir produtos ou serviços vai além de gastar, esbanjar, comprar e exibir a nova aquisição. O ato de consumir trata-se de um fenômeno cultural, mediador de relações sociais e fortalecedor de vínculos. A prática do consumo existe desde o surgimento da humanidade. “Afim, consumir é uma das mais básicas atividades do

ser humano – pode-se viver sem produzir, mas, não sem consumir.” (BARBOSA, 2006, p.7). Antropólogos como Claude Lévi Strauss e Marcel Mauss estudaram sociedades por meio da etnografia⁶. Eles buscavam compreender como se davam as relações sociais desses povos, assim como as suas práticas culturais. Como eles se vestiam? Como eles se alimentavam? Como negociavam? Como eles consumiam o que lhes era oferecido (ainda que pela natureza)?

De um lado, chegaremos a conclusões de certo modo arqueológicas sobre a natureza das transações humanas nas sociedades que nos cercam ou que imediatamente nos precederam. Descreveremos os fenômenos de troca e de contrato nessas sociedades que são, não privadas de mercados econômicos como se afirmou – pois o mercado é um fenômeno humano que, a nosso ver, não é alheio a nenhuma sociedade conhecida –, mas cujo regime de troca é diferente do nosso. Nelas veremos o mercado antes da instituição dos mercadores, e antes de sua principal invenção, a moeda propriamente dita; de que maneira ele funcionava antes de serem descobertas as formas, pode-se dizer modernas (semítica, helênica, helenística e romana), do contrato e da venda, de um lado, e a moeda oficial, do outro. Veremos a moral e a economia que regem essas transações. (MAUSS, 2001, p.188).

Marcel Mauss, em “Ensaio sobre a dádiva” (2001), escreve sobre as relações das sociedades observadas. Trocas, presentes e rituais fortalecem os vínculos das coletividades, pois não há individualidade, são pessoas morais: clãs, tribos ou famílias. O consumo nessas sociedades não acontecia de forma individualizada, mas coletiva, dessa forma, as práticas de consumo não diziam muito sobre cada um, mas sobre a tribo ou família como um todo.

Ainda que consumir seja uma prática ancestral, as pesquisas sobre o assunto iniciaram tardiamente e foram lideradas por economistas e sociólogos que consideraram uma vertente moralista do consumo, ignorando que este contribui no processo de auto identificação e autoconhecimento dos indivíduos. Sócrates e Platão já discutiam os males causados pelo consumo de bens considerados supérfluos. De acordo com esses pensadores, o consumo tornava o homem covarde e corrompia o seu caráter (BARBOSA; CAMPBELL 2006, p. 34).

De uma forma geral, o consumo é ambíguo, e pode ser abordado de forma positiva ou negativa. A visão negativa enfatiza o aspecto individualista do consumo, acusando-o de colocar em risco as normas coletivas da sociedade. Quando alguém é chamado de consumista, automaticamente é relacionado como um indivíduo

⁶ Originária da antropologia, a etnografia é considerada o eixo fundador da disciplina, tornando-se mais do que uma técnica de coleta de dados. Com entrevistas e observação participante, o pesquisador realiza o trabalho de campo e busca compreender a cultura local (ROCHA; BARROS; PEREIRA, 2005).

materialista, que compra produtos ou contrata serviços supérfluos em excesso, prejudicando, dessa forma, até o bom desenvolvimento ambiental do planeta. O consumo é considerado insustentável, afinal, ao adquirir um objeto muito desejado, o indivíduo não se satisfaz, mas logo está em busca de realizar um novo desejo. E são exatamente desejos, sonhos, escolhas e emoções que o consumo expressa, o que não necessariamente representa algo negativo.

Lutando para enfrentar a necessidade de proceder às trocas entre a necessidade e o prazer, enquanto procuram conciliar seus egos boêmios e burguês, os indivíduos modernos não moram somente numa “Gaiola de ferro” da necessidade econômica, mas num castelo de sonhos românticos, esforçando-se, mediante sua conduta para transformar um no outro. (CAMPBELL, 2001, p. 318).

O autor acredita que o consumo é uma atividade que envolve exploração do *self*. A relação do indivíduo com os produtos e serviços que adquire ao longo da vida é pela qual se encontra a sua identidade. É o processo de escolher determinado serviço ou produto diante de tantas opções, de dispensar outros e buscar novas possibilidades que faz o ser humano se descobrir. Esse autoconhecimento não é estático, ele acontece de forma constante e ininterrupta. “Ou seja, o consumo pode nos confortar por nos fazer saber que somos seres humanos autênticos – isto é, que realmente existimos. Nesse caso, o slogan “compro, logo existo” deve ser entendido em seu sentido literal.” (CAMPBELL, 2006, p. 56).

No presente artigo, consideraremos as evidências de Colin Campbell como uma das bases teóricas para o desenvolvimento da pesquisa. Dessa forma, acreditamos que o consumo auxilia a mulher na fase da gestação a se identificar enquanto gestante, parturiente e futura mãe.

O Antropólogo Everardo Rocha, em seu artigo “Culpa e prazer: imagens do consumo na cultura de massa” (2005), sugere quatro pontos de partida para estudar o consumo como sistema cultural. O primeiro considera o consumo como um sistema de significação e a verdadeira necessidade que supre é a simbólica. No segundo, o autor aborda o consumo como um código pelo qual são traduzidas muitas das nossas relações sociais e por meio do qual podemos comunicar significados. Já o terceiro, traz a ideia de que esse código, ao traduzir relações sociais, permite classificar coisas e pessoas, produtos e serviços, indivíduos e grupos. O quarto ponto de partida aborda que uma das funções essenciais da cultura de massa na sociedade moderna, industrial e capitalista é ser a instância que viabiliza este código ao comunicá-lo à

sociedade. Junto à base teórica de Campbell, utilizamos a segunda ideia de Rocha para refletir sobre o processo de consumo dos serviços entorno do parto humanizado e conduzir a pesquisa.

3.2. Consumo, feminilidade e maternidade

O consumo é criticado por ser considerado uma prática negativa e a mulher tem o estereótipo de ser uma consumidora nata. Filmes como “As patricinhas de Beverly Hills”, “Os Delírios de Consumo de Becky Bloom”, “O diabo veste Prada” e “Madame Bovary” retratam o consumo como essência do sexo feminino. De acordo com Laura Graziela Gomes (2006), o último filme citado foi muito criticado pelo movimento feminista.

Ao ignorar os muitos sentidos possíveis da modernidade, ao desconhecer seu lado contraditório e dialético, essa perspectiva feminista acabou não só por assimilar o preconceito moral em relação à personagem, mas, por extensão, por reduzir o “empoderamento” da mulher ocidental moderna ao processo de adoção dos termos jurídicos. (GOMES, 2006, p. 68).

De acordo com a autora, a literatura feminista trata o romance apenas do ponto de vista capitalista, ignorando a subjetividade da mulher. Laura Graziela Gomes abordou o consumismo de Ema Bovary como um drama social, e não como um caso isolado ou episódico ao longo do percurso de literatura moderna. A autora tenta mostrar que Ema é apenas um novo personagem social: o consumidor moderno. A conquista das ruas e a autonomia para escolher objetos foi um passo a caminho da liberdade da mulher, que, à época, não tinha esse hábito. Logo, do ponto de vista da autora, o ato de consumir não deve ser subjugado e reducionista. Ela, inclusive questiona se é possível construir conhecimento válido sobre identidades de gênero, sem analisar profundamente seu consumo.

Revela-se que a conquista das mulheres não diz respeito somente à consciência de seus direitos e obrigações na condição de cidadãs e trabalhadoras, mas, sobretudo, aos avanços que obtiveram quanto a seu corpo, seus sentidos, seus usos e significados, enfim, sua sexualidade, bem como às formas de prazer que poderiam obter a partir do conhecimento de tudo isso. Na realidade, Flaubert narra a história de um certo tipo de empoderamento feminino que se refere à consciência que as mulheres adquiriram do desejo, e de como, a partir do conhecimento desse desejo, estabeleceram uma nova relação com o mundo ao seu redor, com os homens e, finalmente, com sua própria sexualidade, tendo desenvolvido uma forma muito particular de heroísmo na sua busca pela felicidade pessoal. (GOMES, 2006, p. 74).

Com a pretensão de compreender como as identidades de mães e bebês são formadas, Miller (2013) observou a prática do consumo por mulheres numa rua

específica do Norte de Londres. Para isso, utilizou um grupo de mães do National Childbirth Trust (Consórcio Nacional Pró-Parto), que é um grupo de mães que presam pelas escolhas mais naturais possíveis para o nascimento e criação de seus filhos, começando pelo parto normal, seguindo a introdução alimentar com frutas, evitando o açúcar.

Na época, seus membros mais ativos e a bibliografia citada por eles muitas vezes expressavam uma preocupação quase obsessiva com o conceito de natureza quando aplicado ao parto e à assistência à infância [...] Os integrantes da NCT são estimulados a evitar qualquer tipo de assistência no processo de parto, como administrar analgésicos ou até a presença de médicos. As práticas são descritas como “intervenções”. O parto natural era axiomáticamente preferível, tanto para a criança quanto para a mãe, sem que houvesse as mencionadas intrusões. (MILLER, 2005, p.203).

O ponto fundamental, neste momento, é que o autor considera o contexto importante tanto para a escolha da via de parto, quanto para o que influencia ou não a relação da futura mãe com o consumo. Segundo Miller (2013), a maioria dessas mulheres foi influenciada pela primeira onda de feminismo dos anos 1970. Isso lhes deu uma percepção forte de seu potencial pessoal e da importância de seu desenvolvimento autônomo como indivíduo. A medida que a renda da mulher aumentou, pois passou a ter independência financeira por meio do trabalho, a ênfase se voltou para seu desenvolvimento como consumidora. O feminismo teve impacto também em seus relacionamentos com os parceiros, vistos como iguais no tocante ao aumento da renda da família e à jornada dupla.

O movimento feminista teve a saúde como um dos seus principais eixos de luta. A abordagem apresentada por Miller pode ser complementada pela perspectiva de Scavone (2004):

A teoria feminista contribuiu para verbalizar a tomada de consciência das mulheres a respeito das implicações sociais e políticas da maternidade. O feminismo libertário, que politizou as relações da vida privada, valendo-se da reflexão sobre questões ligadas à esfera da vida íntima, destacou, nos anos 70 – continuando pelos anos 80 -, a discussão do significado da maternidade. (2004).

Miller acredita que as mulheres do NCT buscam viver a maternidade de forma plena e natural, aceitando as limitações impostas pelo convívio com o recém-nascido, como a privação do sono, e oferecendo dedicação integral ao bebê. Dessa forma, a mulher abre mão, mesmo que por um intervalo de tempo, da autonomia conquistada e da sua vida profissional.

Segundo Miller (2013), tornar-se mãe baseia-se na negação sistemática do eu anterior da mãe. É razoável, portanto, imaginar que o/a bebê seja visto/a ao mesmo tempo como seio bom e seio mau: aquele que parece engrandecê-la e purificá-la, mas que também destrói sua autonomia. Então, o/a bebê traz realização e frustração, ainda que essa mulher não tenha total consciência disso. A relação dessa mulher com o consumo é uma forma de aplacar os sentimentos de sacrifício e culpa. Segundo o autor, essa relação se estende para a área médica, quando inclui a opção da mãe pelo uso de anestesia para mascarar as dores do parto.

Os trecos⁷ fazem parte da vida social do ser humano no processo da construção de sua identidade. Junto aos objetos, os serviços e as experiências também contribuem com esse processo. De acordo com Gomes (2006), quanto mais a sociedade capitalista moderna foi-se tornando uma “sociedade de consumo”, mais a dádiva foi sendo ritualizada em relação a certas datas e festividades, criando-se, assim, muitos rituais de consumo e de compras. O mesmo acontece com os serviços e produtos destinados as mulheres que desejam realizar o parto normal. De doula à tâmara, conforme os anos passam, estudos acontecem e, com isso, surgem novas técnicas, serviços e produtos para auxiliar a mulher na gestação ou no momento do parto.

3.3 Da lógica capitalista da cesárea à mercantilização do parto normal

As tecnologias reprodutivas, como as técnicas aplicadas nos partos

atingem diferencialmente os países do norte e os do sul, as classes sociais e os sexos. Entretanto, a adesão a elas se passa, sobretudo, no cruzamento de duas instituições: a medicina e a família, numa relação complexa de oferta e consumo. No centro dessas negociações encontram-se as mulheres, para as quais, via de regra, tais tecnologias estão dirigidas. (SCAVONE, 2004)

De acordo com o livro “Quem espera, espera”, do Fundo das Nações Unidas para a Infância (UNICEF), o parto normal deve sempre ser a primeira opção, por trazer benefícios para a mulher e o/a bebê. Apesar disso, ainda de acordo com a UNICEF, o Brasil é o 2º país no mundo em percentual de cesarianas, perdendo apenas para a República Dominicana.

“A expansão das cesarianas é um exemplo da supervalorização da tecnologia médica e maior aceitação e justificação de seu uso [...] existe o consenso cada vez

⁷ Termo utilizado pelo autor para referir-se aos objetos que adquirimos.

mais frequente por parte dos médicos e das mulheres das vantagens desse tipo de parto.” (FERREIRA, 1990 APUD SCAVONE, 2004). Entretanto, os órgãos de saúde afirmam que o parto normal é mais vantajoso e apropriado para gestantes que não têm indicação de cesariana.

Enquanto a Organização Mundial de Saúde estabelece em até 15% a proporção de partos por cesariana, no Brasil esse percentual é de 57%. Na rede pública, os partos são preferencialmente normais, independente da opção da família. No serviço público da Cidade do Rio de Janeiro há políticas que regulam cesáreas sem necessidade, o procedimento cirúrgico apenas é utilizado caso haja, de fato, indicação clínica. A realidade dos planos de saúde é diferente. Na teoria, a família tem liberdade de escolha. Entretanto, na prática, essa escolha nem sempre é respeitada.

A maioria dos/as obstetras conveniados aos planos de saúde do Brasil dá preferência as cesarianas aos partos normais. No ano de 2016, 92%, de 5.766 partos realizados pela Unimed Rio, foram cesarianas (Agência Nacional de Saúde). Como consequência disso, as mulheres que desejam ter seu/sua filho/a de forma natural não se sentem seguras com seus/suas obstetras do convênio: o que se observa é que alguns/as profissionais credenciados se negam a realizar o parto normal pelo plano. Outros/as fazem o procedimento, mas apenas mediante o pagamento de uma taxa de disponibilidade. Há, ainda, os/as que dizem realizar o parto normal, entretanto, ao longo da gestação ou ao final dela, afirmam que a gestante tem indicação de cesárea, muitas vezes sem, de fato, ter (YAZBEK; ALMEIDA, 2016). E por fim, há os/as que induzem o parto normal, muitas vezes resultando em cesarianas desnecessárias (DUARTE, 2016).

O parto humanizado pretende ser um resgate dos partos que antecederam a chegada da obstetrícia. Entretanto, o que antes era composto por simplicidade e imprevisto, atualmente é repleto de artifícios e tem um custo alto. A equipe, a estrutura e os equipamentos necessários para o controle dos possíveis riscos encarecem e, muitas vezes, impossibilitam a realização do parto humanizado, que variam entre R\$6.000,00 a R\$30.000,00. Nem todas as famílias têm condições de cobrir com os custos de um parto desses, ainda que tenha vontade.

A escolha pelo parto humanizado é uma forma de posicionamento, faz parte da opção de um estilo de vida. A humanização tornou-se, também, consumo.

Ao evitar analgésicos, as mães ficam mais expostas à dor do parto. Isso ajuda na construção do parto como uma espécie de rito cujo objetivo não é o só o nascimento de um novo bebê, mas o nascimento de uma nova forma de

adulto – a mãe. O parto é o mais literal dos ritos de passagem, rituais comumente associados à dor. Eu observei que, nesse parto natural, as mães estão engajadas num ato de reciclagem de si mesmas para retornar ao mundo como criaturas naturais. (MILLER, 2005, p.204).

Sem encontrar profissionais confiáveis para a realização do parto normal, gestantes se veem forçadas a realizar cesáreas com equipes do plano de saúde, ir à uma instituição do SUS, conhecer o trabalho das casas de parto ou contratar equipes particulares para ter um parto hospitalar ou domiciliar. Partindo do senso comum de que onde há demanda, há oferta, surgiu uma nova oportunidade de mercado: o parto humanizado. Obstetras, doulas, quartos adaptados em maternidades, enfermeiras obstétricas. Tudo isso especializado nesse tipo de parto. Dessa forma, a vontade inicial de ter o filho através de um parto respeitoso, na hora em que o bebê estiver pronto, se transforma em um desejo de consumo.

3.4 Serviços e produtos comercializados no universo do parto natural

O ato de parir pode envolver conhecimento, métodos e decisão. O casal busca informações sobre o trabalho de parto, estuda os tipos de procedimentos, opções de lugares, equipes médicas, etc.; e, finalmente, escolhe por qual caminho deseja seguir. Esse trajeto é comum com todo ato de consumo de bens e serviços.

Nos grupos “Parto Natural” e “Cesária? Não, obrigada!” há seções com uma lista de temas mais frequentes, entre eles há um espaço exclusivo para indicação e divulgação de serviços relacionados ao parto humanizado. Doulas, obstetras, equipes médicas, enfermeira obstétrica, acupuntura, alimentos, chás, homeopatia, bola de pilates, epino, fotografia de parto, yoga para gestante e curso de preparação para o parto são alguns dos serviços e produtos que passam por esse ambiente, seja através da divulgação ou pelo sistema de busca. A interação nesse espaço é constante e intensa, porém esse assunto não é exclusivo desse espaço. Os serviços e produtos são mencionados constantemente em publicações aleatórias na linha do tempo dos grupos.

O serviço de doula é o que mais aparece, tanto nas publicações com pedido de indicação, como nos relatos de parto. Algumas gestantes expressam a importância dessa profissional no momento do nascimento do/a seu/sua filho/a. “Gente, tenham doulas! Doulas não são gentes, são anjos.”, escreveu uma participante em seu relato

de parto. Outras participantes interagiram, perguntando qual tinha sido a doula e pediram o contato.

A acupuntura é uma técnica bastante citada pelas gestantes nos grupos quando o assunto é indução natural do parto. “Meninas, fiz hoje indução de parto com acupuntura. Alguém já fez?! Deu certo?”, publicou uma participante do grupo que queria a opinião de outras mulheres sobre o procedimento que ela já havia realizado, ou seja, percebe-se que o interesse era trocar experiência e ter a sua ansiedade acolhida, mais do que realmente saber da efetividade da técnica, visto que já havia realizado. O *post* rendeu 160 comentários de pessoas que já fizeram ou que tinham interesse em fazer acupuntura e a “dona” da postagem respondeu a todos os comentários.

Além de emoção, os relatos de parto são cheios de registros de práticas de consumo. Uma mulher narrou sua trajetória do início da gestação ao nascimento do bebê. Em seu texto, ela compartilhou que fez pilates para gestantes, contratou uma equipe de parto humanizado, teve seu parto assistido por uma doula e garantiu imagens do momento com a presença da fotógrafa de parto. “Me sinto exausta, física e emocionalmente, decepcionada por não entrar em TP espontâneo, estava fazendo acupuntura, tomado chá, feito carta de despedida da barriga, relação sexual, caminhado, TUDO que estava ao meu alcance e nada!”, desabafa a puérpera. Percebe-se que as gestantes contratam os serviços e/ou adquirem os produtos com muita expectativa de que esses refletirão positivamente no momento do parto.

O consumo dos serviços e produtos relacionados ao parto humanizado fazem parte do cotidiano dos grupos. A maioria dos serviços e produtos mencionados tem a finalidade de ajudar no processo de entrar em trabalho de parto e, até, durante o parto. As famílias que buscam esses produtos e serviços provavelmente o fazem porque anseiam pela realização do parto normal, sem violência obstétrica e sem intervenções desnecessárias. Esse consumo pode ser considerado um ato de resistência ao sistema de saúde, às cesarianas sem indicação clínica e aos episódios de violência obstétrica. Com a finalidade de não terem uma cesárea marcada, grávidas consomem 6 tâmaras por dia para entrar em trabalho de parto mais rápido; com o objetivo de estarem fisicamente preparadas para o momento do parto, parturientes fazem yoga ou pilates específicos; com a intenção de terem apoio emocional - inclusive para não aceitar as intervenções oferecidas pelos médicos –, gestantes contratam doulas.

Nenhuma dessas medidas garantem o parto normal, mas significam o desejo de conquistá-lo.

CONCLUSÃO

O artigo reuniu assuntos como interação digital, redes sociais, consumo, ativismo e feminismo entorno do parto humanizado, com o objetivo de refletir sobre a interação no Facebook entre mulheres e profissionais adeptos à humanização do ato de parir. Compreendendo esse movimento interacional como uma forma de resistência ao sistema social que direciona parturientes à cesarianas sem indicação clínica. A pesquisa também busca identificar como alguns produtos e serviços são apropriados pelas gestantes e como eles geram interação em ambientes digitais.

Foi realizada pesquisa bibliográfica sobre consumo (CAMPBELL, 2006; ROCHA; 2005), interação digital (BRAGA, 2008; MILLER, 2016), entre outros assuntos e obras. Ademais, foi realizada, no período de março a outubro de 2018, a observação da interação nos grupos do Facebook “Parto Natural” e “Cesária? Não, obrigada!”.

A definição de mídia social não é única e muda a todo momento, assim como as plataformas estão em constantes mudanças. A rede social é um local onde as pessoas socializam e, de acordo com os autores estudados, encontra-se integrada à rotina dos indivíduos, de forma que não faz sentido colocar o online e o offline em contextos diferentes. A participação em grupos, como o utilizado nesse estudo, podem fazer parte do cotidiano dos indivíduos. Nos grupos estudados, há integrantes que comentam e/ou publicam diariamente, logo, esse ambiente digital faz parte da sua vida pessoal.

Ao longo da participação e observação em ambos os grupos, o uso de produtos e serviços que auxiliam durante a gestação ou no momento do parto apareceu como um ritual de consumo, passando a integrar a rotina das gestantes. As parturientes parecem intensificar as práticas de consumo com a expectativa de conseguir o parto normal, logo o consumo funciona como forma de resistência.

Neste estudo constatamos, ainda, que após a ascensão da tecnologia e, com isso, o desenvolvimento de técnicas para o parto, inclusive a cesariana, a mulher perdeu o seu protagonismo no momento de dar à luz. Na luta pela conquista de seu espaço na sociedade, inclusive no trabalho de parto, mulheres se reuniram no grupo para disponibilizar informação de qualidade e apoiar gestantes com interesse no parto normal, sempre com base em evidências científicas. Nesse contexto de compartilhar

experiências, práticas de consumo são indicadas. Contratação de equipe especializada; assistência de doula e a ingestão de tâmaras são algumas das sugestões que aparecem frequentemente no grupo. Para “driblar” a cesariana, a gestante se rende aos serviços especializados no parto humanizado. Não há como fugir da lógica do consumo, pois ele faz parte do cotidiano da sociedade. O artigo aborda o processo de se autoconhecer através do consumo e, ao mesmo tempo, consumir o que identificou como adequado para si.

Por fim, este artigo demandou um estudo de caráter exploratório, portanto, não conclusivo, procurando ser uma inovação no campo das pesquisas sobre o interação digital, consumo e parto humanizado. É válido destacar que esse artigo faz parte de uma pesquisa que ainda não foi finalizada.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AGENCIA NACIONAL DE SAÚDE SUPLEMENTAR. Taxas de partos cesáreos por operadora de plano de saúde, 2018. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/planos-de-saude-e-operadoras/informacoes-e-avaliacoes-de-operadoras/taxas-de-partos-cesareos-por-operadora-de-plano-de-saude>>. Acesso em: 20 de jun. de 2018.

ÁVILA, Letícia. **Parto invisível**: outro lado do nascer. Mato Grosso do Sul: UFMS, 2016.

BARBOSA, Livia; CAMPBELL, Colin. **Cultura, consumo e identidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

BRAGA, Adriana. **Personas Materno-eletrônicas**: Feminilidade e interação no blog Mothern. Porto Alegre: Sulina, 2008.

CAMPBELL, Colin. **A ética romântica e o espírito do consumismo moderno**. Rio de Janeiro: Rocco, 2001.

CARVALHO; Geraldo Mota de; MATEI, Elizabete Martins; MERIGHI, Mirian Aparecida Barbosa; SILVA, Maria Beatriz Henrique. **Parto humanizado, um direito a ser respeitado**. Cadernos. Centro Universitário São Camilo – São Paulo, v.9, n.2, p. 16-26, abr./jun. 2003.

CRARY, Jonathan. **24/7 Capitalismo tardio e os fins do sono**. São Paulo. Ubu Editora, 2016.

DUARTE, Juliana. Parto: é melhor induzir ou esperar?, **Crescer**. Disponível em: <<http://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Parto/noticia/2016/07/parto-induzir-ou-esperar.html>>. Acesso em 5 de jun. de 2018.

FACEBOOK. Cesária? Não, Obrigada!, 2018. Disponível em <<https://www.facebook.com/groups/cesareanao/>>. Acesso em: 5 de novembro de 2018.

FACEBOOK. Página inicial, 2018. Disponível em <https://www.facebook.com/pg/facebook/about/?ref=page_internal>. Acesso em: 15 de junho de 2018.

FACEBOOK. Parto Natural, 2018. Disponível em <<https://www.facebook.com/groups/partonatural1/>>. Acesso em: 5 de novembro de 2018.

GOMES, Laura Graziela. Madame Bovary ou o consumo moderno como drama social. In BARBOSA, Livia; Cambell, Colim. **Cultura, consumo e identidade**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2006.

KIRKPATRICK, David. **O efeito Facebook**: os bastidores da história da empresa que está conectando o mundo. Rio de Janeiro: Intrínseca, 2011.

MAUSS, Marcel. Um ensaio sobre a dádiva. In MAUSS, Marcel. **Sociologia e Antropologia**. São Paulo, Cosac Naif, 2003.

MENDONÇA, Sara. **O ciberativismo pela humanização do parto**. VII Encontro Nacional de Estudos do Consumo. Rio de Janeiro, 2014.

MILLER, Daniel. **Trecos, troços e coisas**: estudos antropológicos sobre a cultura material. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.

MILLER, Daniel (Org.). **How the world changed social media**. Londres: UCL Press, 2016.

SCAVONE, Lucila. **Dar a vida e cuidar a vida**: feminismo e ciências sociais. São Paulo: Editora UNESO, 2004.

ROCHA, Everardo; BARROS, Carla; PEREIRA, Claudia. Perspectivas do método etnográfico em marketing: consumo, comunicação e netnografia. In: EnANPAD - Encontro da ANPAD, 29., 2005, Brasília. **Anais...** Brasília, 2005.

ROCHA; Everardo. Culpa e prazer: imagens do consumo na cultura de massa. **Comunicação, mídia e consumo**, São Paulo, vol. 2, n. 3, mar, 2005.

UNICEF. Quem espera espera. 2017. Disponível em: <https://www.unicef.org/brazil/pt/quem_espera_espera.pdf>. Acesso em: 28 de jul. de 2018.

VELHO, Gilberto. Estilo de vida urbano e modernidade. In **Estudos Históricos**, Rio de Janeiro, v. 8, nº 16, 1995.

YAZBEK, Priscila; ALMEIDA, Marília. Parto normal? Pelo convênio? Prepare-se para a dor de cabeça. **Exame**, 2016. Disponível em: <<http://exame.abril.com.br/seu-dinheiro/parto-normal-pelo-convenio-prepare-se-para-a-dor-de-cabeca/>>. Acesso em: 5 de jun. de 2018.