

UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE ARTES, COMUNICAÇÃO E DESIGN
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO SOCIAL

ALINE DE OLIVEIRA GONÇALVES

DA INTERNET ÀS RUAS: A MARCHA DO PARTO EM CASA

CURITIBA
2014

ALINE DE OLIVEIRA GONÇALVES

DA INTERNET ÀS RUAS: A MARCHA DO PARTO EM CASA

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Comunicação, Área de Concentração em Comunicação e Sociedade, Linha de Pesquisa Comunicação, Política e Atores Coletivos, Departamento de Comunicação Social, Setor de Artes, Comunicação e Design da Universidade Federal do Paraná, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Comunicação.

Orientação: Prof.^a Dr.^a Celsi Brönstrup Silvestrin

CURITIBA
2014

Catálogo na fonte
Maikon Patrick Garcia – CRB 9/1681
Biblioteca UFPR Litoral

Gonçalves, Aline de Oliveira

Da internet às ruas: a Marcha do Parto em Casa. / Aline de Oliveira
Gonçalves. – Curitiba, 2014. 190 f.

Orientadora: Profa. Dra. Celsi Brönstrup Silvestrin
Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Setor de Artes, Comuni-
cação e Design da Universidade Federal do Paraná.

1. Comunicação. 2. Ação coletiva. 3. Mobilização. 4. Parto
humanizado. I. Título. II. Silvestrin, Celsi Brönstrup. III. Universidade
Federal do Paraná.

CDD 302.2

Às minhas avós Anastácia e Maria, que pariram em casa.

AGRADECIMENTOS

A realização deste trabalho só foi possível com a ajuda de uma grande rede de familiares, amigos, mestres e colegas.

Primeiramente agradeço aos meus pais, **Raquel de Oliveira Gonçalves** e **Wilson Ribeiro Gonçalves**, que sempre me incentivaram e não mediram esforços para que eu pudesse estudar e traçar meus caminhos. Ao meu marido, **Rodrigo Filipak Torres**, que esteve comigo em todos os momentos, fossem eles de entusiasmo ou de angústia, dando suporte para seguir em frente.

Às amigas: **Patrícia Del Claro**, que me incentivou e ajudou a regressar à vida acadêmica; **Patrícia Fioravanti**, que me apresentou ao universo do parto humanizado; **Liliana Negrello**, com suas ponderações, reflexões e disponibilidade.

À direção do Setor Litoral da UFPR, em nome do **professor Renato Bochicchio**, que me permitiu flexibilizar a minha jornada de trabalho e concedeu a licença para que eu me dedicasse, por três meses, exclusivamente ao mestrado; e aos meus colegas de área **Luiz Eduardo Geara**, **William Leal** e **Monica Ardjomand**, que assumiram algumas das minhas tarefas nesse período.

Aos professores e colegas de mestrado em comunicação da UFPR, com quem aprendi muito e dividi alguns dos melhores momentos dos últimos dois anos, especialmente à **Thaís Mocelin**, pelo companheirismo, e à **Patricia Salles**, pelo reencontro.

À professora **Celsi Brönstrup Silvestrin**, minha orientadora, pela escolha de abraçar este trabalho comigo, pela atenção, dedicação e compreensão neste instigante caminho de aprendizado. Às professoras **Kelly Prudêncio** e **Karina Janz Woitowicz** pelo apoio, incentivo e contribuições valiosas para chegar até aqui.

Agradeço também as pessoas ligadas à promoção da humanização do parto que entrevistei e todas as demais que colaboraram com informações, opiniões, relatos de experiências e demais considerações que contribuíram para a realização deste trabalho.

*Que nada nos defina. Que nada nos sujeite.
Que a liberdade seja a nossa própria substância.*
Simone de Beauvoir

RESUMO

Esta pesquisa aborda, por um viés comunicacional, a Marcha do Parto em Casa, ação coletiva organizada por meio das redes sociais virtuais, realizada nos dias 16 e 17 de junho de 2012, em 30 cidades brasileiras. A partir da discussão sobre o papel da comunicação e dos atores coletivos na sociedade, o trabalho teve por objetivo observar se as pessoas envolvidas na defesa da humanização do parto conseguiram ampliar a discutibilidade e visibilidade social do tema, utilizando ferramentas disponíveis na internet e acionando a mídia. O uso da rede social *Facebook* teve papel central nesse processo, por isso, a metodologia de estudo foi focada nas apropriações da internet e das redes sociais. Foi realizada uma análise documental, cujo *corpus* foi composto por peças de comunicação relacionadas ao conflito estabelecido entre as pessoas que defendem o parto humanizado e o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj); e a análise de conteúdo de uma página de evento no *Facebook*, usada para a organização da Marcha. Para esclarecer dúvidas e confirmar ou refutar hipóteses foram realizadas entrevistas em profundidade com algumas das articuladoras da ação coletiva. Foram considerados pressupostos teóricos relacionados à comunicação como prática social (Wolton, Gamson, França), às ações coletivas (Melucci, Touraine, Pleyers), à sociedade em rede (Castells) e aos processos de mobilização (Toro e Werneck, Henriques). Verificou-se que as pessoas envolvidas na mobilização se uniram para defender uma causa – o direito de escolha da mulher em relação ao parto, diante de um opositor – o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj). Para isso, os ativistas realizaram ações de comunicação e mobilização, visando sensibilizar a sociedade a exigir o cumprimento dos direitos das gestantes e mudanças do modelo de assistência obstétrica no Brasil.

Palavras-chave: Comunicação; Ação coletiva; Mobilização; Parto humanizado, *Facebook*.

ABSTRACT

This research focused, from the communication perspective, on a collective action organized by internet social networks, called the March for Childbirth at Home, held on 16th and 17th of June 2012, in 30 major Brazilian cities. Discussing the role of communication and collective action in society, this work aimed to observe whether people involved in the defense of the humanization of childbirth managed to extend the debate and social visibility of the issue by tools available on the internet and if they managed to influence media coverage. The social network Facebook played a central role in this process, and therefore the methodology of the work focused on the appropriation of the Internet and social networks. The documentary analysis of this research was based on a corpus composed by media reports related to the conflict established between people who support humanization of childbirth and the Council of Medicine of Rio de Janeiro (Cremerj), and also the content analysis of a page from Facebook used by the organization of the March. To clear possible doubts, and to confirm or refute hypotheses, detailed interviews were made with some of the articulators of the collective action. Theoretical assumptions related to communication as a social practice (Wolton, Gamson, França), collective action (Melucci, Touraine, Pleyers), network society (Castells) and mobilization processes (Toro and Werneck, Henriques) were considered. It was ascertain that people involved in the social action joined together to support a cause – women's rights to choose methods of childbirth – before an antagonist, the Council of Medicine of Rio de Janeiro (Cremerj). To achieve that, activists held actions of communication and mobilization in order to urge society to enforce the rights of pregnant women and to change the model of obstetric care in Brazil.

Key-words: Communication, Collective Action, Mobilization, Childbirth, *Facebook*

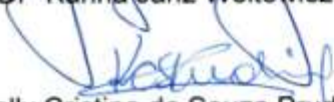



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE ARTES, COMUNICAÇÃO E DESIGN
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
Rua Bom Jesus, 650 – Juvevê - Fone: 3313-2025

PARECER

A banca examinadora, instituída pelo colegiado do Programa de Pós-Graduação em Comunicação, do Setor de Artes, Comunicação e Design da Universidade Federal do Paraná, após arguir a candidata **Aline de Oliveira Gonçalves**, em relação ao seu trabalho de dissertação intitulado "**Da Internet às Ruas: a Marcha do Parto em Casa**" é de parecer favorável à **APROVAÇÃO** da acadêmica, habilitando-a ao título de *Mestre* em Comunicação, linha de pesquisa "Comunicação, Política e Atores Coletivos" da área de concentração em Comunicação e Sociedade. Curitiba, 24 de fevereiro de 2014.


Profª Drª Karina Janz Woitowicz


Profª Drª Kelly Cristina de Souza Prudencio


Profª Drª Celsi Bronstrup Silvestrin
Orientadora e presidente da banca examinadora

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Linha do tempo da mobilização em defesa do parto em casa.....	76
--	----

LISTA DE FOTOGRAFIAS

Fotografia 1 – Manifestantes em frente ao Cremerj no Rio de Janeiro..	102
Fotografia 2 – Mulheres afirmam que não são hippies [...]	102
Fotografia 3 – Menino participa de manifestação em Salvador.....	102
Fotografia 4 – Menina usa camiseta com a frase: feminismo é a ideia radical de que mulheres são gente.....	102

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Quatro aproximações teóricas 1965-2010	31
Quadro 2 - Variação da presença de termos na internet de 2011 a 2013.....	95
Quadro 3 - Cidades em que a marcha do parto em casa foi realizada	100
Quadro 4 - Clipping de reportagens sobre a Marcha do Parto em Casa.....	105
Quadro 5 - Categorias de análise	112
Quadro 6 - Quadro analítico: comunicação.....	114
Quadro 7 - Quadro analítico: identidade.....	128
Quadro 8 - Quadro analítico: ação.....	140
Quadro 9 - Quadro analítico: injustiça.....	154

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	13
2 COMUNICAÇÃO E MUDANÇA SOCIAL	16
2.1 Dinâmicas dos estudos em comunicação	17
2.2 Redes de informação, comunicação e ação	21
2.3 Processos midiáticos.....	26
3 CENÁRIOS DA AÇÃO COLETIVA	31
3.1 Interagir, participar e mobilizar	34
3.2 Identidade como condição para a comunicação	37
4 ASPECTOS CULTURAIS E DIREITOS SOCIAIS DAS MULHERES NA CONTEMPORANEIDADE	42
4.1 Breve histórico do movimento feminista	42
4.2 Maternidade, parto e feminismo.....	48
4.3 Maternidade: do privado ao público	50
5 PARIR É RESSIGNIFICAR	56
5.1 Contextualização histórica da assistência ao parto.....	57
5.2 Cesáreas: necessidade, escolha ou indução	62
5.3 Políticas de saúde da mulher	64
5.3.1 Mortalidade materna.....	69
5.3.2 O resgate do aspecto 'humano' do parto.....	71
6 ANÁLISE COMUNICACIONAL DA MARCHA DO PARTO EM CASA	75
6.1 Mulheres em marcha pelo direito de escolha	78
6.2 A construção do argumento.....	83
6.3 Do contato real para o virtual	87
6.3.1 A um clique do público: o uso de <i>sites</i> e <i>blogs</i>	89
6.3.2 Redes sociais: janelas ou fronteiras?	90
6.4 Discutibilidade e visibilidade do parto na mídia	92
6.4.1 O parto midiático	93

6.4.2 Euforia e indignação nas redes e nas ruas	95
7 ANÁLISE DE CONTEÚDO DA PÁGINA DO EVENTO MARCHA DO PARTO EM CASA NO FACEBOOK	109
7.1 Comunicação	112
7.1.1 Leitura parcial: comunicação	123
7.2 Identidade	125
7.2.1 Leitura parcial: identidade	135
7.3 Ação	137
7.3.1 Leitura parcial: ação	150
7.4 Injustiça	152
7.4.1 Leitura parcial: injustiça	159
7.5 Leitura geral da análise de conteúdo	160
8 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES	161
REFERÊNCIAS	167
APÊNDICES	178
ANEXOS (em CD-ROM)	190

1 INTRODUÇÃO

De 2006 a 2008, enquanto atuava como assessora de imprensa na Pastoral da Criança – Organismo de Ação Social da Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB) e os números relacionados à saúde materno-infantil faziam parte do dia a dia, um indicador começou a me chamar a atenção: o crescente número de cesarianas realizadas no Brasil. Em 2010, segundo dados do Ministério da Saúde, 52% dos nascimentos aconteceram por cesarianas. Na rede privada, o índice de cesáreas foi de 82% e na rede pública de 37%, sendo que a recomendação da Organização Mundial da Saúde (OMS) é que a taxa esteja em torno de 15%.

Em 2012, quando soube que estava sendo organizada a Marcha do Parto em Casa¹, pelo *site Facebook*, percebi que há uma rede que desenvolve ações em prol da humanização do parto e do direito de escolha da mulher. Essa rede organizou a ação coletiva, com o uso do *Facebook*, que reuniu pessoas nas ruas de pelo menos 30 cidades brasileiras, entre os dias 16 e 17 em junho de 2012. Pode-se considerar que a publicação de um vídeo, que mostra um parto domiciliar, no maior canal de vídeos na internet (*Youtube*), desencadeou o processo de conflito e mobilização. A grande visibilidade desse vídeo fez com que ele fosse tema de uma reportagem do programa televisivo semanal Fantástico (Rede Globo). Na matéria, o médico obstetra Jorge Kuhn fez uma declaração favorável à prática do parto em casa e, no dia seguinte, o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj) solicitou que o Conselho de São Paulo (Cremesp) punisse Kuhn por suas declarações. Indignadas com a postura do Cremerj, as defensoras do parto humanizado organizaram-se para realizar a Marcha no final de semana seguinte.

A ação coletiva foi eleita como tema para esta pesquisa por reunir algumas das questões-chave do Programa de Pós-Graduação e da Linha de Pesquisa na qual ela está inserida: o papel central da comunicação na sociedade contemporânea; ações de comunicação que visam promover o debate e a participação política; uma mobilização articulada por atores da sociedade civil. A pergunta que norteou a pesquisa foi: como o grupo envolvido na Marcha do Parto em Casa conseguiu promover a discutibilidade e visibilidade social do tema,

¹ Neste trabalho será usada a denominação “Marcha do Parto em Casa” para a ação coletiva em estudo, uma vez que foi essa a expressão adotada pelas manifestantes – embora, nas normas da língua portuguesa, o correto seja “Marcha pelo Parto em Casa”.

utilizando práticas comunicativas em rede e acionando a mídia? As perguntas secundárias cujas respostas ajudaram a responder a questão principal foram: quais ações confluíram para a Marcha do Parto em Casa? Qual foi a relevância do uso da internet no processo de mobilização? Quais aspectos fizeram com que o tema parto humanizado fosse pautado nos meios de comunicação massivos?

Para respondê-las, o trabalho foi estruturado em sete capítulos, além dessa introdução. Os capítulos seguem o agrupamento temático usado nas categorias analíticas, que foram desenvolvidas inspiradas na metodologia que Gamson utilizou na obra *Falando de Política* (2011), as quais ele chama de enquadramentos da ação coletiva. Foram utilizadas três categorias apontadas pelo autor: injustiça, ação e identidade e acrescida a categoria comunicação, devido ser esse o foco da pesquisa. Vale ressaltar que neste trabalho, devido à atenção aos aspectos da subjetivação dos indivíduos e da dimensão cultural da mídia em relação com a ação coletiva, foi adotada a visão culturalista, com base nos pensamentos de Touraine e Melucci (entre outros), conciliada com a perspectiva metodológica de Gamson. Buscou-se com essas referências testar a hipótese que mulheres brasileiras fortalecem a sua identidade a partir de ações de comunicação que levam ao reconhecimento de problemas comuns enfrentados no período da gestação, parto e pós-parto. Ao se reconhecerem como grupo, elas desencadeiam outras ações de comunicação e mobilização visando sensibilizar a sociedade, exigir mudanças nos procedimentos médicos, nas políticas públicas e, possivelmente, transformar a cultura vigente.

O **primeiro capítulo** apresenta um panorama sobre o lugar da comunicação nas sociedades contemporâneas: foi feito um breve resgate das histórias das teorias da comunicação e foram abordados estudos sobre as ações em rede, a internet, a discussão e a visibilidade. No **segundo capítulo**, sobre a ação coletiva, buscou-se identificar elementos que contribuam para a compreensão de como os indivíduos, a partir de suas subjetividades, utilizam recursos comunicacionais para se transformar e transformar a sociedade. Também são apresentadas algumas das características das ações coletivas na contemporaneidade, como o uso intenso das tecnologias de informação e comunicação. O **terceiro e o quarto capítulos** visam contextualizar o cenário em que a ação coletiva em estudo ocorre, articulando a discussão em pauta com as perspectivas do movimento feminista, da maternidade e às políticas públicas

relacionadas à saúde da mulher. São abordadas questões específicas do parto e de como ele, em menos de um século, deixou de ser um fenômeno familiar e fisiológico para tornar-se um procedimento médico institucionalizado. Nesse capítulo também são abordados aspectos políticos e sociais que fazem com que o Brasil seja um dos países em que mais pessoas nascem por cesarianas no mundo. O **capítulo cinco** traz uma análise documental composta por matérias publicadas em *sites* noticiosos, vídeos (parto de Sabrina e reportagens veiculadas no Fantástico), *sites* e *blogs*, visando compreender o processo de midiatilização do parto que levou à ação coletiva e que teve como ápice a Marcha do Parto em Casa. No **sexto capítulo** foi realizada a análise de conteúdo da página do *Facebook* usada para organizar a manifestação, visando desvendar variáveis sociológicas e culturais de algumas das pessoas que participaram da organização, assim como o processo de organização e mobilização desenvolvidas. Nas **considerações finais**, diante das constatações feitas a partir da discussão teórica e dos dados empíricos, é ponderada a hipótese norteadora da pesquisa. Também são avaliados os resultados obtidos com a análise de conteúdo, em cada uma das categorias, e apontadas novas possibilidades de pesquisa diante da questão.

Permeiam todos os capítulos informações obtidas em entrevistas em profundidade realizadas com articuladoras da Marcha. Contribuíram para esse processo sete ativistas que foram indicadas como fontes para a imprensa no *release* que o grupo mobilizado distribuiu para os meios de comunicação. As entrevistas tiveram o objetivo de confirmar ou refutar hipóteses, esclarecer dúvidas em relação às práticas e processos de comunicação e registrar as experiências vividas.

Foi possível constatar que identificadas com essa causa e diante de um opositor (Cremerj), as ativistas pelo parto humanizado ampliaram as suas ações de comunicação e mobilização, visando sensibilizar a sociedade (especialmente outras mulheres) a exigir o respeito aos direitos das gestantes e a mudança do modelo de assistência ao parto no Brasil. Vale ressaltar que as ações em defesa do direito de escolha da mulher em relação ao parto também estão acontecendo em países como Inglaterra, Estados Unidos e Hungria, locais em que o número de cesarianas é crescente, mas em nenhum tão alto como no Brasil.

2 COMUNICAÇÃO E MUDANÇA SOCIAL

Para analisar a ação coletiva em defesa do parto domiciliar pelo viés da comunicação foram abordados os aspectos humanos e tecnológicos, visando observar a ação de pessoas que, diante a um volume expressivo e crescente de informações e tecnologias, constroem sentidos e agem individual e coletivamente em defesa de um interesse comum.

Para isso, foi feito um breve resgate da história das teorias da comunicação e da expansão do uso da internet; também são apresentados aspectos sociais e culturais relacionados à participação dos indivíduos em questões de interesse coletivo, por meio das ações em rede.

O campo da comunicação é amplo e heterogêneo e suas correlações com os conceitos de outras áreas o caracterizam como interdisciplinar, dificultando a sua delimitação e, muitas vezes, a sua defesa. Porém, no contexto social contemporâneo, cada vez mais pesquisadores reconhecem que seu estudo é essencial para compreender as mudanças sociais - Melucci (1996), Castells (2002, 2006), Wolton (2004), Calhoun (2012).

A comunicação é o campo mais importante para o estudo de muitas das dimensões chave das mudanças sociais. A crescente influência da internet e das novas mídias é o mais óbvio, mas não é o único exemplo. E podemos pensar nisso não apenas de forma abstrata ou em estudos sobre as formas individuais, mas também em uma série de importantes contextos que vão da primavera árabe, passando pela crise financeira global, às disputas sobre a propriedade intelectual (CALHOUN, 2012, p. 280).

Para Wolton (2004), a comunicação é uma necessidade inerente ao ser humano e uma característica marcante do atual tempo histórico. Segundo o autor, o estudo teórico-empírico da comunicação pode contribuir para elucidar o seu papel nas sociedades contemporâneas nos aspectos que abrangem a abundância de informação, a centralidade dos processos midiáticos, as mudanças na forma de fazer política e os novos cenários para a ação coletiva. Características que precisam ser consideradas em ações como a Marcha do Parto em Casa, devido à forte presença da comunicação midiaticizada em todo o seu processo.

França (2003) defende que “[...] estudar a comunicação não equivale a separar fatos particulares da sociedade (objetos comunicativos), mas apreender o social pelo viés das dinâmicas comunicativas que o constituem” (p. 43). Para isso, é

preciso observar os processos sociais e políticos² com atenção às práticas comunicativas que lhes permeiam, buscando compreendê-las em seu contexto, assim como em seus desdobramentos.

A noção de comunicação, de processo comunicativo, deve ser suficientemente sólida e articulada de forma a poder ser aplicada e permitir a análise das mais diferentes situações: a cobertura jornalística de um evento; as estratégias eleitorais de um político; a política interna de comunicação de uma pequena empresa; uma campanha publicitária de cunho social; a performance alcançada pelos membros de um ritual religioso; a relação comunicativa entre médico e paciente, e assim por diante. Mas deve ser suficientemente específica, direcionada, para nos permitir identificar nessas diferentes situações um mesmo processo básico, fundador. Uma dinâmica que, ao realizar-se, converte-se no próprio fulcro da vida social (FRANÇA, 2001, p.17).

Guiada pelas indicações de França (2001), esta pesquisa incluiu a observação de diferentes processos e peças de comunicação: desde conversações travadas em redes sociais até manifestações de rua, além de vídeos, reportagens, *sites* e *blogs*, visando identificar as características comuns dos processos desenvolvidos e algumas das variáveis culturais e sociais das pessoas envolvidas na promoção e defesa do parto humanizado. Para isso, tomou-se como processos de comunicação desde as comunicações interpessoais até “o uso de dispositivos tecnológicos de mediação e de produção de sentido com um impacto reconhecido na reestruturação de elementos culturais e sociais” (CORREIA, 2007, p. 56).

2.1 A dinâmica dos estudos da comunicação

Desde o século XIX, com o advento das tecnologias que proporcionaram condições para a comunicação de massa, o foco dos estudos da comunicação foi direcionado, predominantemente, às mídias, ou seja, aos suportes tecnológicos, suas características, usos e conteúdos. No século XXI, diversos fatores sociopolíticos e o aprimoramento, ainda mais veloz, das tecnologias instigam os

² Considerando que as práticas culturais estão em relação direta e constante com as questões sociais, econômicas e políticas, sendo que o aspecto político deve ser tomado de forma ampla, como defendido pelas frentes feministas que abriram para a “contestação política, arenas inteiramente novas da vida social: a família, a sexualidade, o trabalho doméstico, a divisão doméstica do trabalho, o cuidado com as crianças, etc” (HALL, 2006, p. 45).

pesquisadores da comunicação a pensá-la de forma cada vez mais complexa. Se por um lado, os meios de comunicação de massa centralizam os principais fluxos de informações, por outro, a cada ano, mais pessoas têm acesso e fazem uso de sistemas, como a internet e os telefones móveis³, que possibilitam a interação.

Neste contexto, as ideias de que a comunicação ocorre de forma linear e que o indivíduo é um receptáculo de informações não podem ser mais consideradas pertinentes.

Um breve panorama sobre os estudos da comunicação nas últimas décadas pode auxiliar na compreensão de algumas de suas funções sociais. Segundo Wolton (2004), algumas perspectivas teóricas, como a Escola de Frankfurt, consideraram os meios de comunicação como instrumentos de dominação econômica e de influência ideológica, enquanto outras, como a teoria da agulha hipodérmica, tendem a glorificar a tecnologia como uma solução para os mais diversos problemas de âmbito político e social. Para Wolton há sempre uma dinâmica entre esses dois aspectos e não prevalência total de um sobre o outro. “Com a comunicação, como qualquer outra prática social, pode haver mecanismos de dominação, mas não de alienação. Isso pressuporia o desaparecimento da autonomia e da capacidade crítica do indivíduo” (WOLTON, 2004, p. 60).

Entre as linhas teóricas que enfatizam o caráter tecnológico está a que é considerada a primeira escola de estudos em comunicação: a *Mass Communication Research*. Iniciada nos anos 40, nos Estados Unidos, foi “fundada inicialmente numa crença de onipotência da mídia” (ARMAND E MATTELART, 2011, p.54). Com o decorrer das pesquisas, essa onipotência foi sendo relativizada, mas a ênfase de sua abordagem sempre esteve na linearidade da comunicação e na falta de uma postura crítica dos indivíduos diante das mídias. Em estudos posteriores, ainda nos

³ Os meios eletrônicos tradicionais, o rádio e a televisão, continuam sendo a principal fonte de informação da maior parte da população brasileira, mas o acesso à rede mundial de computadores tem avançado principalmente nos centros urbanos, nas classes B e C e entre as pessoas da faixa etária entre 16 e 44 anos. Segundo o Centro de Estudo sobre as Tecnologias da Informação e da Comunicação (Cetic.br), em 2012, o Brasil tinha 80,9 milhões de usuários de internet. O maior crescimento de acesso, desde 2008 a 2012, está entre as pessoas das classes B, (66 para 80% das pessoas com acesso), e classe C (38 para 47%). Mas enquanto nos centros urbanos 51% das pessoas declarou usar a internet em casa, apenas 15% daquelas que vivem nas áreas rurais o fazem. A pesquisa revela ainda que, em 2012, pela primeira vez na série histórica, a proporção de usuários de Internet é maior do que a de indivíduos que nunca usaram a Internet. Disponível em: < <http://www.cetic.br/publicacoes/2012/tic-educacao-2012.pdf> >. Acesso em 17 de nov. de 2013.

Estados Unidos, na década de 50, a forma de abordar a comunicação passa a relevar o contexto em que o indivíduo está inserido, assim como as relações que mantém. Já na década de 1970, com o surgimento da teoria dos usos e gratificações, passou-se a considerar que a leitura das mensagens midiáticas se dá de forma ativa pelos sujeitos.

Nas primeiras pesquisas sobre comunicação desenvolvidas na Europa também predominou a visão da transmissão de informações de forma linear. A indústria cultural, conceito desenvolvido dentro da perspectiva da teoria crítica, na Escola de Frankfurt, pontuava a sua preocupação com a influência dos meios de comunicação na mercantilização da cultura. Na França, foi criado o Centro de Estudos das Comunicações de Massa (Cecmas), mas não houve uma inclinação teórica que formou uma escola única. As abordagens utilizadas naquele país tiveram influência dos teóricos estruturalistas ou estavam relacionadas a aspectos dos estudos das linguagens e dos símbolos (semiologia e a midialogia).

O *Centre of Contemporary Cultural Studies*, em Birmingham (Inglaterra), com os estudos culturais, contribuiu para evidenciar que não há linearidade na transmissão de informações por meio da mídia e que o receptor tem uma visão crítica. Suas pesquisas partiram do pressuposto que as pessoas estão em relação dinâmica com os produtos midiáticos, exercendo a crítica, a assimilação e a resistência. A vertente teórica desenvolvida na América Latina, também culturalista, deu ênfase ao uso dos produtos midiáticos, aos estudos das mediações.

Outras pesquisas foram direcionadas a alguns segmentos, ou técnicas, de comunicação como a publicidade, o cinema, a televisão e o jornalismo. Podem ser tidas como exemplos duas correntes teóricas que analisam as formas como as notícias veiculadas influenciam as discussões do público, porém, sem determiná-las.

As teses da *agenda-setting*, elaborada originalmente na década de 70 por Macolm McCombs e Donald Shaw, e da "tematização", desenvolvida por Niklas Luhmann, também nos anos 70, partindo de fundamentações teóricas diferenciadas, conferem ao ato de publicizar finalidades aproximadas, como de construir agendas e selecionar temas disponíveis à conversação pública, respectivamente. A mídia, de acordo com perspectivas acima anotadas, não impõe suas ideias às audiências, mas esboça a agenda temática preponderante nas discussões públicas (RUBIM, 2000, p. 81).

Com essa breve passagem por algumas vertentes de estudos da

comunicação, cuja intenção foi apenas apresentar o cenário, é possível perceber que, com o passar do tempo, as pesquisas abandonaram a visão linear da comunicação e a percepção de um receptor acrítico, para adotar formas mais complexas e contextualizadas de observação e análise.

Para Vera França (2003), o paradigma clássico ou informacional da comunicação, que marcou a grande parte dos estudos sobre processos comunicativos ao longo do século XX, apesar de já ter sido muito discutido e criticado, ainda está presente em formulações e compreensões do senso comum e também em alguns trabalhos acadêmicos. “[...] é preciso lembrar que o esgotamento desse modelo e a enxurrada de críticas que o motivou não foram sucedidos (pelo menos não de forma totalmente satisfatória) pela construção e aceitação de um outro modelo” (FRANÇA, 2003, p. 39).

Para Correia (2007), o desafio não seria encontrar um modelo único, já que as transformações tecnológicas, econômicas e culturais atreladas à concentração dos fluxos comunicacionais e à crescente demanda por meios segmentados, que reflitam as peculiaridades e identidades de grupos minoritários, colocam os meios de comunicação de massa em outra posição. Para o pesquisador, os *mass media* articulam, ainda que de um modo contraditório, uma sociedade com diversas subculturas que tomam a palavra, “gerando um pensamento fragmentário que não aceita a pretensão de sistema e que prefere uma expressão em forma de fragmento ou de aforismo” (CORREIA, 2007, p 19).

Diante das dificuldades de sistematizar o avanço dos estudos em um campo tão diverso, amplo e complexo, alguns pesquisadores arriscam a apontar o que consideram os maiores desafios dos estudos da comunicação. Entre eles, estão: (1) dar maior ênfase ao aspecto humano, “Raros são aqueles que resistem à ideologia tecnicista e que se preocupam com a prevalência da técnica sobre a organização social” (ARMAND E MATTELART, 2011, p.18); (2) buscar alguma convergência de temas e problemas de pesquisa, para que os estudiosos encontrem interlocutores e seja possível dar continuidade aos trabalhos desenvolvidos (CALHOUN, 2012, p. 295).

Os estudos que relacionam a comunicação à mudança social e suas correlações com o uso das novas mídias têm potencial para responder aos desafios apresentados. Uma vez que o crescimento do número de estudos acompanha o da

onda de protestos iniciados com as manifestações na Tunísia, em 2010, e que esses objetos, para serem analisados de forma adequada, exigem que sejam abrangidos os aspectos humanos, sociais e políticos. Neles é forte a presença das redes sociais como meios que dão suporte para que a ação coletiva aconteça.

2.2 Redes de informação, comunicação e ação

Um dos precursores na discussão da sociedade em rede, Manuel Castells, a conceitua abstratamente como um conjunto de nós interconectados, sendo o nó o ponto no qual uma curva se entrecorta. Para ele, as redes são a forma que estrutura a sociedade atual, assim como a lógica industrial foi a estrutura que dominou no século XX.

No contexto da sociedade em rede, em que as articulações são favorecidas por meio da troca de informações, seria a internet um recurso tecnológico capaz de ampliar os canais de comunicação e ainda potencializar as oportunidades de mudança social? Castells (2006) aponta que sim: “O surgimento de um novo sistema eletrônico de comunicação caracterizado pelo seu alcance global, integração de todos os meios de comunicação e interatividade potencial está mudando e mudará para sempre a nossa cultura (CASTELLS, 2006, p. 414)”.

Mas, se uma transformação mais significativa, estrutural, ainda não ocorreu, como alerta Wolton (2003), é preciso reconhecer que com o aperfeiçoamento dos mecanismos de interação via rede de computadores foram ampliadas as formas de encontros e trocas entre sujeitos, entre sujeitos e coletividades, e entre coletividades.

Para situar a discussão, é interessante fazer uma breve retrospectiva dos estudos sobre internet, especialmente daqueles relacionados ao seu uso em ações coletivas. No início da expansão do uso rede, na década de 1990, a maior parte dos estudos sobre ela apresentava uma visão otimista (tecnicista) e se concentrava em poucos temas. Segundo Fragoso, Recuero e Amaral (2012) os temas mais abordados eram o próprio surgimento da internet; a polarização real versus virtual e o entendimento da internet como esfera autônoma, distinta do real. No Brasil, as

pesquisas empíricas em internet ganharam força somente a partir da segunda metade dos anos 2000, antes disso predominavam os trabalhos cujas abordagens eram estritamente teóricas ou ensaísticas. Ao citar as análises de Postill (2010) e Wellman (2004), as três autoras apontam que, mesmo internacionalmente, os enfoques nos usos e apropriações da rede mundial de computadores, assim como melhores explicitações metodológicas nos trabalhos científicos só aconteceram após o ano 2000.

Depois desse período as abordagens das pesquisas começam a se diversificar e as principais abordagens teóricas podem ser categorizadas de três formas: **internet como cultura**, cujos estudos abordam a “vida virtual”, o ciberespaço, a conversação em *chats*, identidades virtuais, ou seja, estudos focados exclusivamente no mundo virtual; **internet como artefato cultural**, que busca compreender a internet de forma incorporada à vida cotidiana, analisando laços sociais, representação de identidade, formas de apropriação da tecnologia; e **internet como mídia**, que aborda as novas mídias e as convergências, as redes sociais, a interatividade (*web 2.0*), conteúdos gerados por consumidores, entre outros (FRAGOSO, RECUERO E AMARAL, 2011).

Fragoso, Recuero e Amaral (2011) ainda apontam que as temáticas abordadas nos estudos são bastante variadas e incluem: linguagem, apropriação tecnológica, economia política da comunicação mediada por computadores, ciberativismo, inclusão digital, práticas de consumo mercadológico, socialização *on-line*, além de temáticas transversais como classes sociais, gêneros e etnicidade.

O acúmulo de dados e discussões acadêmicas sobre a rede mundial de computadores possibilita uma percepção mais realista sobre o seu significado nos contextos social, cultural e político. Neste estudo foi enfatizado o uso da internet como artefato cultural, observando atentamente os recursos denominados de *web 2.0* e aos usos dos *sites* de redes sociais, como formas de apropriação da tecnologia.

Sites de rede social, assim, são aqueles que permitem (1) a construção de um perfil público ou semi-público em uma determinada ferramenta; (2) a articulação de uma lista de conexões (também pública ou semi-pública) e (3) a possibilidade de ver e navegar nessas conexões disponibilizadas na ferramenta. (boyd & Ellison, 2007, apud RECUERO, 2012, p.604).

Para Primo (2007), a *web 2.0* é a segunda geração de serviços na rede, caracterizada por ampliar as formas de produção cooperada e compartilhamento de informações *on-line*. “A *Web 2.0* tem repercussões sociais importantes, que potencializam processos de trabalho coletivo, de troca afetiva, de produção e circulação de informações, de construção social de conhecimento apoiada pela informática” (PRIMO, 2007, p. 01). Uma das principais transformações dos meios massivos para a internet é a mudança na forma de disponibilização de conteúdos (forma vertical de difusão de informações) para a possibilidade de participação na construção deles (forma horizontal de difusão de informações).

Mesmo os *blogs* que reúnem pequenos grupos com interesses segmentados ganham peso na rede a partir de sua interconexão com outros subsistemas. Ou seja, o modelo informacional de um grande centro distribuidor de mensagens passa a competir com a lógica sistêmica da conexão de micro-redes. Em outras palavras, enquanto modelo massivo foca-se no centro, a *Web 2.0* fortalece as bordas da rede. Outro fator que confere força a produtos midiáticos gerados nas “bordas” é o desenvolvimento de um novo formato para a circulação de informações. Como se pode recordar, a Internet foi logo celebrada por sua tecnologia *pull* (o conteúdo é “puxado” pela audiência), que se opunha ao modelo *push* (o conteúdo é “empurrado” até a audiência) da mídia massiva (PRIMO, 2007, p.03).

Com o acesso a essas ferramentas, tornou-se possível a construção de redes de informação e comunicação para a defesa e promoção de causas como a preservação do meio ambiente e das diversidades culturais. A difusão de informações relacionadas à humanização do parto foi favorecida por essa interconexão de microsistemas comunicacionais. A proliferação de *blogs*, comunidades e páginas em *sites* de redes sociais, como será visto adiante, é apontada pelas ativistas com um dos fatores que impulsionam a ação coletiva.

Houve também a facilitação e ampliação do acesso à participação em debates e fóruns de amplitude global. Ações que ficaram conhecidas por ciberativismo.

O termo ciberativismo origina-se nos anos 90 do século XX com a utilização das tecnologias digitais em rede, primeiramente pela luta zapatista (1994) e, sucessivamente, por grupos ativistas ligados aos movimentos no-global, como o *People's Global Action*, alguns organizando grandes protestos de repercussão mundial como aqueles que tomaram as ruas de Seattle (1999), Genova (2001), Londres (2004) (FELICE, 2012, p.34).

O ciberativismo moldou novas formas de interação, participação, espaço democrático, identidade coletiva e estratégia política, “implicando em uma mudança significativa nas formas de ação social por parte dos movimentos ciberativistas” (McCaughey e Ayers, 2003, *apud* FELICE, 2012). Porém o termo, muitas vezes, é usado para ações que acontecem exclusivamente no espaço virtual. Ao propor uma abordagem que visa analisar de forma integrada as ações ‘em rede’ e ‘na rede mundial de computadores’, Felice utiliza o conceito netativismo, “de forma a não restringir o seu significado ao âmbito da democracia eletrônica e das redes cidadãos de participação política” (2012, p. 36). O autor ressalta que características das ações coletivas na contemporaneidade como autonomia, criatividade, identidade local-global (glocal) trazem novos elementos que precisam ser observados de forma tencionada à apropriação das tecnologias.

A forma de cidadania e ativismo que caracteriza tais movimentos é resultado de uma interação fecunda entre sujeitos, grupos e entidades com as tecnologias de informação, as redes informativas e as diversas interfaces utilizadas (FELICE, 2012, p. 36).

No estudo do processo de construção da Marcha do Parto em Casa foi necessário adotar esse olhar, observando as ações ativistas tradicionais, como as manifestações de rua, e as ações no campo virtual, como o uso de *sites* de redes sociais e protestos *on-line*.

Para fins analíticos, visando o estudo das ações virtuais, foram adotados os conceitos de laços e formas de conexões, como descritos por Recuero (2012). A pesquisadora propõe a utilização do conceito de Granovetter (1973) de ‘laços’, que são constituídos de interações que geram intimidade e confiança.

Os laços fortes tendem a conectar atores mais semelhantes entre si (ou seja, com características mais homogêneas, com *backgrounds*, cultura e educação semelhantes), em uma característica denominada homofilia. Burt (1992) explica que as conexões fortes dependem de conhecimento e similaridades como educação, salário, ocupação e idade. Ao mesmo tempo, também por causa disso, os laços fortes também tendem a conectar atores entre si, formando núcleos de nós próximos, interconectados (os chamados *clusters* nas redes sociais). Já os laços fracos também são chamados de “pontes”, porque justamente, conectam os grupos diferentes. São os laços fracos que aproximam, assim, os grupos entre si (RECUERO, 2012, p. 601).

Laços fortes e fracos são considerados necessários para a existência de uma rede: enquanto os primeiros geraram intimidade, engajamento e valores

compartilhados, os segundos facilitam o acesso a novas informações e ao estabelecimento de novos laços. Para a formação e manutenção de ambos os tipos de conexões, é necessário dispor de algum investimento de tempo, atenção, sentimento, etc.

Ainda com referência no conceito de laços, Recuero define duas 'formas de conexões' estabelecidas por meio das redes sociais virtuais: a associativa, que é mantida pela própria ferramenta (manutenção do perfil e das conexões uma vez que estabelecidas), com efeitos para ambos os atores; e a emergente, que necessita que haja conversação e interação verbal. "Ambas as formas constituem conexões com efeitos sociais. Em ferramentas como o *Facebook*, nas quais as conexões são necessariamente recíprocas, é mais fácil percebê-las como laços sociais" (RECUERO, 2012, p. 604).

Se a lógica da internet, e especialmente a lógica das redes sociais, tende a reunir pessoas e grupos com opiniões e visões de mundo semelhantes, independentemente de onde e em que tempo eles interajam, ela dá suporte para que grupos identitários cresçam e fortaleçam seus posicionamentos. Mas ao facilitar esses encontros, até que ponto a rede mundial de computadores contribui efetivamente para a consolidação dos processos democráticos, nos quais é necessário coabitar e coexistir com o diferente?

Se, como defende Shirky (2012), a rede mundial de computadores facilita o encontro e o reforço de opiniões, ela não tende a estimular na mesma intensidade o exercício da alteridade, do debate, da deliberação – procedimentos essenciais para suportar as dessemelhanças e coabitar. Por essa e outras razões, Wolton questionava, em 2003, se "as novas tecnologias da informação e da comunicação proporcionam uma mudança significativa no sistema técnico, no modelo cultural dominante e no projeto que sustenta a organização econômica, técnica e jurídica do conjunto de tecnologias de comunicação" (2003, p.13).

Em países como o Brasil, o acesso às novas formas de comunicação ainda é limitado e predomina o uso por parte de pessoas jovens, que habitam as áreas urbanas, têm maior poder aquisitivo e de grau de instrução. Assim, apesar de o acesso à rede mundial de computadores ser crescente, o acesso precisaria ser mais abrangente e mesmo assim, por si só, não representaria necessariamente uma nova perspectiva de alcançar uma dinâmica social mais ativa e participativa.

Wolton (2003) afirma que o entusiasmo que a rede proporciona não deve obscurecer problemas culturais e sociais, pois eles não serão superados pela simples disponibilização de um recurso tecnológico. Lembra ainda que foi a reforma social que deu sentido à revolução da imprensa e não a imprensa que permitiu a reforma; e que a comunicação ainda não superou a lógica da sociedade de massas, sendo que o rádio e a televisão continuam a ser os principais meios de informação, de distração, de cultura e de abertura para o mundo.

Em uma análise mais recente, Recuero é mais otimista em suas conclusões:

[...] nossa sistematização procura apontar esses valores e seu duplo aspecto, de um lado, beneficiando o grupo e de outro, o indivíduo. Esse duplo aspecto traz em si uma competição implícita pelos recursos, que acaba gerando benefícios para o grupo. Assim, tanto laços associativos quanto emergentes são capazes de gerar benefícios, a mudança está na qualidade do investimento. Quanto mais se investe, maior o engajamento, a *clusterização* e os benefícios coletivos. Entretanto, mesmo pequenos investimentos individualistas são capazes de gerar benefícios para o grupo (RECUERO, 2012, p. 613).

Nesse cenário, pode-se considerar a internet como mais um elemento presente na cultura, diante de tantas outras variáveis desde as estruturais até as subjetivas. Esse debate traz subsídios para a análise empírica proposta neste trabalho, sendo que a ação coletiva analisada é protagonizada por mulheres brasileiras que usam intensamente a internet para difundir ideias e debater questões culturais, sociais e econômicas relacionadas ao seu poder de decisão e autonomia em relação ao seu corpo, sua saúde e a saúde de seus filhos.

2.3 Processos midiáticos: discutibilidade e visibilidade

Para a análise da ação coletiva, foi necessário também relevar as formas como as diferentes mídias se retroalimentam. Com a expansão do acesso à internet, os veículos de mídia de massa começaram a dar destaque ao que está atraindo a atenção de muitos internautas, assim como uma das principais fontes das informações difundidas na web são os meios de comunicação tradicionais. Como explica Shirky:

Toda mídia pode agora deslizar de uma para outra. [...] Nós nos movemos do público para o privado e vice-versa por caminhos que não eram possíveis numa época em que as mídias públicas e privadas, como o rádio e o telefone, utilizavam diferentes dispositivos e diferentes redes (SHIRKY, 2011, p. 54).

Assim, as relações de sentido, nos processos comunicativos, podem ser construídas por uma combinação de práticas que podem incluir conversas cotidianas, compartilhamento de imagens e textos via internet ou telefones celulares, ou mesmo com o uso combinado desses recursos. Essas possibilidades, segundo Castells (2007), estão transformando a cultura.

A integração potencial de texto, imagens e sons no mesmo sistema – interagindo a partir de pontos múltiplos, no tempo escolhido (real ou atrasado) em uma rede global, em condições de espaço aberto e acessível – muda de forma fundamental o caráter da comunicação. E a comunicação, decididamente, molda a cultura porque, como afirma Postman “nós não vemos a realidade como ela é, mas como são nossas linguagens. E nossas linguagens são nossos meios de comunicação. Nossos meios de comunicação são nossas metáforas. Nossas metáforas criam o conteúdo de nossa cultura (CASTELLS, 2007, p. 144).

Gamson (2011) também aponta neste sentido, dando ênfase a presença dos dispositivos midiáticos de massa e associando a noção de disputa simbólica a esse complexo conjunto de práticas sociais e aparatos tecnológicos. Assim como na rede mundial de computadores, na mídia comercial também há uma disputa dinâmica por espaço e construção de sentidos.

Os meios de comunicação de massa são um sistema em que agentes ativos, com propósitos específicos, estão constantemente engajados em um processo de construção de sentidos. Em vez de pensar neles como um conjunto de estímulos aos quais os indivíduos respondem, deveríamos pensar neles como o espaço de uma complexa disputa simbólica em que a interpretação irá prevalecer. Esse sistema cultural encontra indivíduos pensantes, e a consciência política emerge do entrecruzamento desses dois níveis (GAMSON, 2007, p.12).

Com a ampliação do acesso às redes digitais mais pessoas têm oportunidade de produzir e compartilhar conteúdos e, inclusive, a possibilidade de conquistar uma grande visibilidade, como aconteceu com o vídeo do parto de Sabrina Ferigato.

Para Thompson (2008), o surgimento de uma nova visibilidade está definitivamente relacionado às novas maneiras de agir e interagir trazidas com a mídia. “Conquistar visibilidade pela mídia é conseguir um tipo de presença ou de

reconhecimento no âmbito público que pode servir para chamar a atenção para a situação de uma pessoa ou para avançar a causa de alguém” (THOMPSON, 2008, p.15). Segundo ele, a disputa por visibilidade é uma característica da atual sociedade, deixando de ser “um meio pelo qual aspectos da vida social e política são levados ao conhecimento dos outros: ela se tornou o fundamento pelo qual as lutas sociais e políticas são articuladas e se desenrolam” (THOMPSON, 2008, p.37). Assim, as ações midiáticas estariam, mais que informando, moldando opiniões e julgamentos morais, fazendo parte da constituição dos eventos em si.

Como propõe Silverstone (2002), os meios de comunicação não podem ser mais tidos como agentes descolados da sociedade, é necessário deixar de avaliar a mídia “como uma força desencarnada operando contra nós enquanto nos ocupamos dos nossos afazeres diários” (2002, p.21). O mesmo autor aponta que se está formando um novo espaço midiático que terá profundas implicações para o exercício do poder e também para as oportunidades de participação pública na vida política. “Ela é tanto um conduto para a representação do pensamento e da ação públicos e privados como o estimulante dela. Para indivíduos e também para instituições” (SILVESTONE, 2002, p. 266).

As ativistas entrevistadas para esta pesquisa demonstram ter uma visão ampliada de como a mídia pode contribuir para o processo em que estão envolvidas, mesmo dentro de limitações a que está inserida.

Não posso ser ingênua de achar que em algum momento da nossa existência como movimento, a mídia vai retratar aquilo que a gente quer que ela retrate. A mídia retrata aquilo que dá dinheiro, e não o que as pessoas querem que ela retrate [...]. E no fim é mais ou menos aquele ditado “falem mal, mas falem de mim”. As pessoas precisam saber que isso existe, as pessoas precisam ouvir isso ser falado, e ainda que elas não tenham uma posição ou que elas mudem de ideia ali na frente, tanto faz, saiba que existe parto humanizado, saiba que existe parto na água, saiba que existe parto em casa... E aí pelo menos a gente dá visibilidade. Se o que a mídia fez foi dar visibilidade ao movimento, pra mim pelo menos, está de bom tamanho. Eu não esperava mais que isso, não esperava justiça da mídia. Nunca foi função da mídia ser justa (DUARTE, 2014).

Eu acho que a mídia foi muito benéfica para nós. Desde o primeiro momento que começou essa movimentação no Brasil, claro vai sair sempre uma matéria que você não concorda com alguma coisa, mas se a gente for pegar o balanço geral, eu acho que a mídia foi muito positiva e muito importante (MONSON, 2014).

É uma coisa que a gente conversa bastante quando a gente está fazendo a organização da marcha de ter sempre uma pessoa focada só na imprensa para dar a informação de uma forma que ela seja o menos possível distorcida. Tudo que a gente fala tem várias interpretações, as pessoas nem fazem por mal, às vezes, interpretam de uma forma errada e acaba divulgando da forma errada. Mas, no geral, foi muito bom o que saiu. Teve algumas distorções, mas nada que levassem ao entendimento errado, então foi legal (LEAL, 2013).

Além de gerar visibilidade, a mídia pode ajudar a fomentar discussões e reflexões na sociedade, como defende Gomes, pela perspectiva da teoria habermasiana.

A rigor, a discutibilidade poderia ser bem caracterizada como um modo da visibilidade, no sentido de que é ela que permite uma visibilidade maior e mais qualificada - porque examinada e testada por vários ângulos e em contraste com outros pontos de vista - dos fatos, informações e interpretações da política (GOMES, 2007, p.7).

Gomes (2007) ressalta que, para gerar benefícios para a democracia, não basta grupos de pessoas colocarem os assuntos de seu interesse em pauta em conversas privadas. Também não basta que um tema de interesse público seja discutido entre especialistas ou governantes que decidem o direcionamento dos recursos. Para o autor, as discussões precisam ganhar publicidade. Se a discutibilidade depende fundamentalmente do sistema político e da esfera civil, a visibilidade depende da comunicação de massa.

A comunicação de massa tem a ver com ambas as coisas: a discutibilidade (o discutível e o indiscutível, quantos discutem, quanta discussão, quantas posições estão presentes nas discussões, com que nível de eficiência se discute, quem decide o que se discute, quanto tempo dura a discussão, quem decide a duração da discussão) e a visibilidade (o visível e o invisível, para quem é visível, que coisas são visíveis, quem decide sobre o que se vê e a intensidade do que é visto) (GOMES, 2007, p.11).

Para Gomes, o campo da comunicação tem o poder de sequestrar os temas para a esfera de visibilidade, contribuindo para expandir os âmbitos das discussões: incluindo a fala de agentes políticos ou outros grupos influentes que já conquistaram 'um lugar de fala'; levando para o âmbito público discussões que acontecem regularmente em particular ou de modo reservado; e ainda expandindo as vozes da sociedade civil (GOMES, 2007, p.11).

A visibilidade e discutibilidade estão em uma perspectiva dinâmica, mas,

Gomes defende que na democracia contemporânea, a discussão pública teria menor eficiência na produção da influência do que a exposição pública: “os sistemas especializados na sua produção e gestão (da exposição pública), a começar pela comunicação de massa, têm papel central para a democracia contemporânea” (GOMES, 2007, p.15).

Assim, a exposição pública, via os meios de comunicação de massa, pode ter contribuído para dar visibilidade e ampliar a discutibilidade da problemática relacionada ao parto, acionando mecanismos próprios da democracia contemporânea.

3 CENÁRIOS DA AÇÃO COLETIVA

Na contemporaneidade, a pulverização e diversificação das ações coletivas apresentam desafios teóricos e metodológicos que vão além daqueles debatidos em torno da participação política e das formas já conhecidas de organizações da sociedade civil, como os partidos ou os movimentos sociais. Assim, as discussões teóricas sofrem aportes constantemente.

No quadro elaborado por Jasper (2010) são apresentadas algumas das linhas de abordagem mais utilizadas nas últimas décadas.

Ação Coletiva		
Foco	Materialista	Culturalista
Macrossocial	Mobilização ou processo Tilly, Oberschall, Mc Carthy, Zald, Perrow, McAdam, Tarrow, Kriesi, Amenta.	Sociedade programada (pós-industrial) Touraine, Melucci, Castells, McDonald, Pleyers.
Microsocial	Escolha racional ou teoria dos jogos Olso, Hechter, Coleman, Lichbach, Opp	Pragmatismo, Teoria Ativa cultural-histórica, Teoria Feminista Queer, Aproximação estratégica- cultural ou emocional Cefai, Emirbayer, Jasper, Krinsky e Barker, Taylor, Polletta.

QUADRO 01 – QUATRO APROXIMAÇÕES TEÓRICAS 1965-2010.
FONTE: JASPER (2012)

Neste trabalho, devido à atenção aos aspectos da subjetivação dos sujeitos e da dimensão cultural da mídia, foi adotada a visão culturalista, com base nos pensamentos de Touraine e Melucci, conciliada com a perspectiva metodológica de Gamson. Buscou-se com essas referências compreender as motivações dos atores envolvidos na Marcha do Parto em Casa e porque seu discurso ganhou alguma visibilidade, no contexto político em que a causa emergiu.

Para Melucci (1996), as mudanças sociais passam pela mudança cultural e pela transformação das relações pessoais, por isso, na sua visão, nos estudos sobre as ações coletivas, é necessário examinar o papel do discurso, da linguagem e da construção das ações coletivas. “Os movimentos contemporâneos são os profetas do presente. O que eles possuem não é a força dos aparatos, mas o poder da palavra” (MELUCCI, 1996. p.01). Melucci também propõe que, além das

preocupações tradicionais com as formas de organização, mobilização e liderança, os estudos relevem aspectos relacionados às formas de comunicação utilizadas.

O significado de uma ação coletiva depende, portanto, de seu sistema de referência e de suas dimensões analíticas. O mesmo comportamento empírico pode ser visto de maneiras diferentes, se ele se refere ou não a um sistema organizacional, a um sistema político, a um modo de produção (Melucci, 1977 e 1980). Ao usar o conflito, a solidariedade e o rompimento dos limites do sistema como dimensões analíticas básicas (Melucci, 1980, 1982 e 1983), diferenciei entre vários tipos de ação coletiva. Defino conflito como uma relação entre atores opostos, lutando pelos mesmos recursos aos quais ambos dão um valor. A solidariedade é a capacidade de os atores partilharem uma identidade coletiva (isto é, a capacidade de reconhecer e ser reconhecido como uma parte da mesma unidade social). Os limites de um sistema indicam o espectro de variações tolerado dentro de sua estrutura existente. Um rompimento destes limites empurra um sistema para além do espectro aceitável de variações (MELUCCI, 1989, p.56).

A partir dessas preposições Melucci pretende responder: como um ator coletivo é formado ou quais relações e processos levam os indivíduos a se envolverem coletivamente numa ação política? Ele indica que as respostas viriam da observação das relações e da capacidade das pessoas envolvidas em dar sentido a sua ação, uma vez que a ação coletiva é um sistema de construção do ator diante de um conflito que se encontra na vida cotidiana. Ainda segundo Melucci (1996), para a análise da ação coletiva, o conflito deve ser situado em uma lógica mais ampla de relações sociais, ou seja, o ator precisa ser observado diante das diversas relações que estabelece; deve-se observar nessas relações comportamentos e atitudes que desafiam os códigos culturais estabelecidos – sendo que uma das características dos atores sociais é a postura desafiadora diante de padrões dominantes. Essa postura emergiria nos momentos de conflito, gerando maior visibilidade, mas, passado o confronto, as motivações não cessam, ficam latentes até que uma nova oportunidade apareça.

Nas ações coletivas desencadeadas após o ano 2000, os atores acionaram recursos como a internet e a telefones móveis, que não eram acessíveis, pelo menos em grande escala, para a população até a década anterior. Esses recursos fizeram com que as ações ganhassem características mais fluídas. Segundo Shirky (2012), “(as) mudanças são profundas porque estão ampliando ou estendendo as nossas habilidades sociais elementares, e também nossas deficiências sociais características” (2012, p.18). O autor afirma que com o suporte das tecnologias da informação, principalmente de *softwares* ou mídias sociais,

[...] estamos vivendo em meio a um extraordinário aumento de nossa capacidade de compartilhar, de cooperar um com os outros e de empreender ações coletivas, tudo isso fora da estrutura de instituições e organizações tradicionais (SHIRKY, 2012, p.23).

Para o autor, é inerente ao ser humano o desejo de ser parte de um grupo e a internet estaria facilitando esse processo. Essa necessidade de pertencimento foi observada no caso estudado, na fala das mulheres que buscavam nos *sites* de redes sociais, *blogs* e grupos presenciais de apoio, pessoas que as entendessem e compartilhassem seus anseios em relação à gestação, ao parto e a educação dos filhos. Segundo Shirky (2012), a rede de computadores permite o contato entre pessoas que têm um mesmo propósito, sem que seja necessário um alto investimento, como acontece quando instituições tradicionais tentam fazer essas articulações. Assim, ações que seriam inviáveis economicamente em um padrão organizacional tradicional, podem ser desenvolvidas com o aporte das ferramentas sociais. “O custo de uma atividade grupal – compartilhamento, cooperação e ação coletiva – caiu tanto e tão depressa [...], antes da era atual, a alternativa à ação institucional normalmente era nenhuma ação. As ferramentas sociais fornecem uma terceira alternativa: ação por grupos de estrutura frouxa, operando sem direção gerencial e sem o motivo do lucro” (SHIRKY, 2012, p.44). Porém, Vizer faz um contraponto ao inerente entusiasmo trazido com as novas formas de protestos.

O paradigma tradicional da organização social, com seus valores, compromissos e identidades fortes, continua sendo o dispositivo social mais adequado para pressionar e expressar as injustiças dentro de um sistema social. E o sistema social não deixa de estruturar-se de acordo com as regras de poder, de propriedade, de distribuição desigual dos recursos. O “acontecimento” tem todas as características da comunicação: é um emergente expressivo de condições e situações, e pode revelar a inclinação de ações diretas, ou por operações midiáticas com um começo e um fim; requer atores sociais em situações e contextos específicos. Mas quando termina, é como a representação teatral, cada um volta à sua realidade: os atores desdém do palco, o público que se regozijou, sofrido ou comovido, aplaude. E todos voltam às suas casas (VIZER, 2007, p. 41).

Mas nem todas as novas formas de ação coletiva são tão efêmeras. A defesa do parto humanizado, por exemplo, teve outros dois ciclos expressivos de mobilização (em agosto de 2012 e de 2013). Na ação em estudo, a “volta a casa” apontada por Vizer é acompanhada da continuidade das trocas e discussões em ambiente virtual que fomentaram outros “acontecimentos”: petições, denúncias às instâncias judiciais, preposições de políticas públicas, entre outros.

A falta da interlocução direta com as estruturas políticas formais faz com que algumas linhas teóricas desconsiderem sua pertinência como relevante no contexto social. Mas, para Pleyers (2009), que estuda movimentos sociais recentes como o zapatismo, as teorias da sociologia política dos movimentos sociais, desde suas correntes marxistas até teoria '*contentius politics*', tendem a desqualificar esses novos atores, principalmente por sua falta de interlocução com as instâncias políticas formais. Pleyers apresenta outro ponto de vista e, a partir de suas pesquisas, levantou a seguinte hipótese:

[...] não se trata tanto de um declínio ou lacunas de movimentos imaturos, mas uma mutação das formas de participação e atores sociais que: adotam uma concepção de mudança social que é centrada na sociedade, nas pessoas e nas organizações locais, mais que em decisões dos representantes políticos ou de instituições internacionais. É notavelmente o caso de um dos principais componentes do movimento por justiça global e que nós temos chamado de "o caminho da subjetividade"⁴ (PLEYERS, 2009, p. 126).

Diante desse panorama, é possível pensar que há um cenário com diferentes oportunidades para os indivíduos atuarem coletivamente, exercendo sua subjetividade e indo além das determinações construídas socialmente ou estimuladas pelo mercado. Nessa perspectiva, para o estudo da ação coletiva é preciso compreender também os processos comunicacionais que levam à participação, interação e mobilização, assim como o uso das ferramentas tecnológicas nesse cenário.

3.1 Interagir, participar e mobilizar

Na análise da ação coletiva visou-se observar como, a partir do engajamento em uma causa, as ativistas desenvolveram ações que mobilizaram mais pessoas a defenderem seu ponto de vista, processo que acontece, necessariamente,

⁴ No original: «no se trata tanto de un declive o de lagunas de movimientos inmaduros, sino de una mutación de las formas de participación y de actores sociales que: adoptan una concepción del cambio social que se centra en la sociedad, la gente y las organizaciones locales más que en las decisiones de los responsables políticos o de las instituciones internacionales. Es notablemente el caso de uno de los mayores componentes del movimiento altermundialista y que hemos llamado «la vía de la subjetividad».

permeado por práticas comunicativas. As características dessas práticas comunicativas podem tangenciar com os conceitos “interação”, “participação” e “mobilização”.

O conceito interação usado neste trabalho visa descrever características dos fenômenos comunicacionais, com ou sem o uso de dispositivos midiáticos. É nesse viés que L. Quéré defende as interações vividas dentro do modelo praxiológico da comunicação, como explicado por França:

O foco dessa abordagem (praxiológica) estaria voltado antes para o quadro das interações vividas, para a relação de reciprocidade que se estabelece entre os sujeitos interlocutores; para o lugar comum – o campo de visibilidade partilhada que foi construído/modelado pela interlocução (lembrando que intenções e referentes são emergências situacionais – e não objetividades pré-definidas) (FRANÇA, 2003, p. 47).

Assim buscou-se observar se a troca de informações, experiências e expressões de sentimentos entre as mulheres envolvidas na defesa do parto humanizado se constituíram, ou não, como ações interativas, ou seja, se a ação coletiva foi construída na interlocução. Na visão de Tilly (1977), a ação coletiva é composta de cinco etapas, sendo que o interesse é o primeiro elemento e resulta da interação entre pessoas e grupos.

(1) Interesse - ganhos e perdas resultantes da interação de grupos com outros grupos; (2) Organização - aspectos estruturais dos grupos que afetam diretamente sua capacidade de agir pelos seus interesses; (3) Mobilização – processo pelo qual um grupo adquire controle coletivo sobre os recursos necessários para a ação (força de trabalho, bens, armas, votos etc., que podem ser postos em ação por interesses compartilhados) – forma como os grupos adquirem recursos e os põem à disposição para a ação coletiva; (4) Oportunidade – relação entre o(s) grupo(s) e o ambiente. Mudanças no ambiente proveem chances para agir em prol de certos interesses; (5) Ação Coletiva – a ação em si mesma – pessoas agindo juntas por um interesse comum. Resulta da combinação dos outros componentes (TILLY, 1977).

Ao indicar o interesse como o primeiro elemento, e que ele afloraria a partir do ganho ou perda gerada a partir da interação entre grupos, o autor coloca a interação como o desencadeador da ação coletiva.

Neste estudo, também foram adotados como referenciais os estudos sobre processos de mobilização feitos por Toro, Werneck e Henriques, que contextualizam a discussão do conceito no cenário latino-americano e brasileiro, respectivamente. Para Toro e Werneck: “Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um

propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados” (2004, p. 5). Assim, a mobilização social ocorre quando um grupo de pessoas decide agir com um objetivo comum, buscando, cotidianamente, resultados decididos e desejados por todos. Já para Henriques, a mobilização “é a reunião de sujeitos que definem objetivos e compartilham sentimentos, conhecimentos e responsabilidades para a transformação de uma dada realidade, movidos por um acordo em relação à determinada causa de interesse público (BRAGA, HENRIQUES & MAFRA, 2004, p.36). Henriques aponta ainda que, para os processos comunicacionais gerarem mobilização, é necessário que a informação seja construída de forma cooperativa.

A comunicação no processo de mobilização é dialógica, na medida em que não é a transferência do saber, mas o encontro de sujeitos interlocutores. A coparticipação no diálogo é que torna o homem capaz de transformar a realidade que o cerca, sem a invasão e a imposição unidirecional (HENRIQUES, 2007, p.66).

Para haver mobilização, as mensagens geradas precisam ir ao encontro de motivações subjetivas e estarem dentro de um universo possível de perspectiva da mudança desejada. Como propõe Henriques (2005), é possível estabelecer, mesmo a distância, laços de identidade e conseqüentemente de pertencimento que, em lugar de uma produção de sentido em comum apenas na situação de co-presença, opera também como uma forma de convívio virtual.

Para Toro e Werneck, “um processo de mobilização social tem início quando uma pessoa, um grupo ou uma instituição decide iniciar um movimento no sentido de compartilhar um imaginário e o esforço para alcançá-lo” (Toro e Werneck, 2004, p.22). No caso em análise, o ato de Sabrina Ferigato, a mulher que decidiu dar visibilidade ao seu parto realizado em casa, com apoio do grupo do qual ela faz parte, vai ao encontro dessa definição. Uma vez que a iniciativa dela permitiu com que fosse ampliada a visibilidade da opção de ter filhos de forma natural no ambiente domiciliar.

A grande audiência do vídeo na internet fez com que a TV Globo, rede de comunicação com maior audiência no Brasil, se interessasse pelo assunto. Como explica Henriques, “a busca de visibilidade (de um movimento social) vem em função da necessidade de que as reivindicações e preocupações dos indivíduos tenham um reconhecimento público, servindo de apelo à mobilização dos que não compartilham o mesmo contexto espaço/temporal” (2007, p. 18). Assim, a atitude de Sabrina

Ferigato, apoiada pelo Grupo Samaúma, atraiu a audiência, sensibilizou e mobilizou mais pessoas.

Segundo Henriques, para que os processos comunicacionais gerem mobilização a informação deve ser gerada de forma participativa.

Basicamente, pode-se dizer que o caráter dialógico, libertador, educativo e de coordenação de ações é atributo de uma comunicação adequada aos movimentos sociais. A comunicação no processo de mobilização é dialógica, na medida em que não é a transferência do saber, mas o encontro de sujeitos interlocutores. A co-participação no diálogo é que torna o homem capaz de transformar a realidade que o cerca, sem a invasão e a imposição unidirecional (HENRIQUES, 2007, p.66).

No caso analisado, o encontro de interlocutores (mulheres que vivenciam situações similares em relação ao parto) indica ser um dos fatores que agregou força à mobilização. Além dos encontros presenciais, que já aconteciam regularmente, mas com um número limitado de pessoas, as redes sociais e os grupos virtuais (de e-mails) facilitaram e ampliaram a interlocução entre mulheres que trocam informações sobre um mesmo tema, expondo suas experiências, dúvidas e angústias e criando uma demanda reivindicatória comum.

Com a discussão realizada aqui é possível considerar que a compreensão dos processos de comunicação é parte fundamental para o estudo das ações coletivas contemporâneas. Para isso, é preciso analisar e acionar estrategicamente os fluxos da comunicação interpessoais, institucionais, virtuais e aqueles relacionados aos meios de comunicação massivos, uma vez que são eles que ainda detêm a maior parte da audiência.

3.2 Identidade como condição para a comunicação

A comunicação como meio de articulação de ações coletivas é uma forma de os sujeitos aprenderem e empregarem seus saberes, mas pode ir além: “A comunicação é muito menos uma questão de racionalidade, de organização de relações sociais, do que de imaginário, de representação e de símbolos” (WOLTON, 2004, p.73). Assim, o exercício da comunicação articularia questões racionais às questões subjetivas, no processo de busca da alteridade, do ir ao encontro do outro, na tentativa de estabelecer uma relação entre consciências, podendo chegar à

promoção de atividades conjuntas em um mundo complexo.

A comunicação pressupõe pertencer ao mesmo universo sociocultural e compartilhar os mesmos valores, quando não se trata de lembranças, de referências, de experiências, de línguas ou de estereótipos idênticos. Ela vive tanto do intercâmbio de mensagens quanto da cumplicidade e das convivências de uma cultura compartilhada. Aí está, sem dúvida, a palavra essencial: é preciso que já tenha existido algo para compartilhar (WOLTON, 2004, p. 85).

Para que haja comunicação é necessário que os indivíduos encontrem motivações que os levassem a partilhar: conhecimentos, experiências, objetivos, etc. Experiências, com a Marcha do Parto em Casa, que indicam que indivíduos interajam coletivamente em defesa de causas comuns, mesmo imersos em uma cultura em que o individualismo, muitas vezes, se sobressai.

Para compreender como os indivíduos encontram motivações para se envolver em ações coletivas, Touraine (2011) explica a transição do modelo de vida fundado na sociedade para outro centrado no indivíduo. Para o autor, o modelo europeu de modernização de sociedade ganhou tamanha amplitude no último século que precisa ser analisado atentamente. O autor alerta: “nenhuma sociedade tem o direito de identificar sua modernização com a modernidade” (2011, p. 241), pois cada uma delas tem suas características e a partir delas fez seu processo de modernização. Há culturas e sociedades modernas e não somente um modelo.

O modelo europeu de modernização formou-se de uma definição de todas as categorias da organização social e do pensamento social em termos propriamente sociais, a saber, em termos de funções desempenhadas pelos atores e pelas instituições para assegurar a integração da sociedade e sua capacidade de adaptar-se às necessárias mudanças. Este modelo, clássico há mais de um século, confere uma grande importância à representação: presume-se que as formas políticas representam os atores sociais, particularmente as classes sociais (TOURAINÉ, 2011, p. 63).

Seguindo o raciocínio de Touraine, por muito tempo prevaleceu a ideia de que a vida social era seu próprio fim, ou seja, que a função social das instituições e dos indivíduos era a sua principal razão de ser. No caso das mulheres, caberia a elas serem mães e esposas.

A história das mulheres sempre foi dominada pela negação dos seus direitos e pela anulação da própria subjetividade. Elas foram reduzidas a funções sociais. Daí, em todos os domínios e partes do mundo, a necessidade de ouvirmos as vozes das mulheres, de analisar as ações coletivas que se ocupam dos seus direitos fundamentais, notadamente quando estes são espezinhados pelas forças do mal, aquelas que impõem valores, normas e formas de vida às mulheres em nome de um interesse superior ou da pretensa superioridade “natural” dos homens (TOURAINÉ, 2007, p. 194).

Mas, com as mudanças culturais ocorridas nas últimas décadas, Touraine afirma que as categorias sociais estão em processo de extinção devido a comportamentos que privilegiam o interesse, a violência e o medo e, por outro, pela busca da liberdade individual ou a pertença a uma comunidade herdada (identitária). A crescente falta de identificação do indivíduo com as organizações sociais ampliou a crise da relação entre ele e a coletividade: “Falávamos de atores sociais e de movimentos sociais; no mundo em que já entramos, é de sujeitos pessoais e de movimentos culturais que devemos falar a maior parte das mais vezes” (TOURAINÉ, 2011, p.23).

Anteriormente, as sociedades ocidentais desviaram o olhar dos indivíduos, enquanto as instituições (família, nação, associação de classe, etc) tinham o poder quase inquestionável de imprimir significados as suas vidas. No entanto, atualmente,

[...] o avanço das subjetividades desarranjou um modo de raciocinar que não queria crer senão na objetividade, na razão impessoal, no cálculo e no interesse [...]. Este apelo ao que podemos chamar de direito à subjetividade fez-se ouvir com tanto maior força porque o modelo europeu de modernização, fundado sobre a construção da sociedade, entrava em crise e o coletivismo carregava-se de cores sombrias (TOURAINÉ, 2011, p. 99).

Assim, para que haja compreensão dessa atual realidade, os estudos que visam compreender as dinâmicas sociais precisariam mudar o foco das estruturas para os sujeitos⁵, em virtude principalmente da decomposição das instituições e das normas, porque o sentido, que não é mais encontrado nas instituições sociais e políticas, é procurado no microcosmo individual e, dele, podem surgir outras concepções de vida política.

A vida não é somente aquilo que é, mas o movimento pelo qual os atores, em vez de identificar-se com um valor ou um objetivo exteriores, descobrem dentro de si mesmos, na defesa de sua própria liberdade, sua capacidade de agir de maneira autorreferencial, como o fazia a “sociedade” na situação precedente. Cria-se assim um sentido que resiste à lógica do poder e do mercado, e igualmente à da integração comunitária (TOURAINÉ, 2011, p. 26).

O individualismo não é visto por Touraine com aspectos negativos. A busca

⁵ [...] o sujeito é ao mesmo tempo universalista e comunitário e ser sujeito é estabelecer um elo entre esses dois universos, ensaiar viver o corpo e o espírito, emoção e razão (TOURAINÉ, apud GADEA, SCHERER-WARREN, 2005, p.41); ou ainda: “o sujeito não é apenas aquele que diz ‘eu’, mas aquele que tem a consciência de seu direito de dizer eu” (TOURAINÉ, 2011, p. 113).

da identidade pela construção de um sentido baseado na própria história de vida seria uma forma de contensão à lógica desenfreada do capital, tão propagada pelos meios de comunicação de massa. “O sujeito pessoal luta contra as formas de vida social que tendem a destruí-lo, mas igualmente contra o tipo de individualismo que é manipulado pelos estímulos dos mercados e dos programas” (TOURAINÉ, 2011, p. 26).

Mas como se daria a participação desses indivíduos em ações coletivas desse sujeito se não pelas vias de participação tradicionais, ou seja, institucionais? Touraine aponta dois caminhos para a participação democrática: “por um lado, criar espaços para a participação cada vez mais perceptíveis e, por outro lado, garantir o respeito às diferenças individuais e ao pluralismo” (GADEA, SCHERER-WARREN, 2005, p.41). Esses espaços de participação podem ser criados pelo estado, em formatos diversos: desde fóruns e conselhos populares regionais ou temáticos, até *sites* e linhas telefônicas de interação entre o cidadão e o estado; a garantia do respeito às diferenças é mais complexa, uma vez que só ocorre por consequências de mudanças culturais. Nessa perspectiva, os atores sociais seriam definidos, ao mesmo tempo, por assumirem uma causa que gera conflito (contra o que está estabelecido, é hegemônico) e por uma vontade de origem subjetiva de participação. Esse conjunto de características pode levar ao que Melucci (1988) chama de identidade coletiva.

A identidade coletiva é uma definição interativa e compartilhada produzida por numerosos indivíduos e relativa às orientações da ação e ao campo de oportunidades e constrangimentos no qual a ação acontece (MELUCCI, 1988, p. 342).

Assim, a identidade coletiva é acionada pela ação dos atores diante a uma oportunidade, ou seja, ela pode estar latente em uma rede e emergir em momento de conflito. Gamson (2011) enfatiza a necessidade da construção de uma ideia de coletivo, um “nós” para que a ação coletiva aconteça. O componente da identidade refere-se ao processo de definição desse “nós”, tipicamente em oposição a um “eles” que possui interesses ou valores diferentes, explica o autor.

Sem um componente oposicional, o alvo potencial da coletiva permaneceria possivelmente uma abstração – fome, doenças, pobreza ou guerra, por exemplo. A ação coletiva requer a consciência de agentes humanos cujas políticas e práticas precisam ser mudadas e a consciência de um “nós” que irá ajudar a realizar essa mudança (GAMSON, 2011, p. 28).

No caso da Marcha do Parto em Casa, diante ao seu opositor, evidenciou-se a existência de um “nós”, que teve como meta provocar, ou exigir, mudanças de práticas e políticas em relação ao parto. Esse processo será detalhado na análise de documental e de conteúdo. Porém, antes disso, é preciso investigar como se dão os processos de participação, interação e mobilização em causas de interesse comum.

Se, no cenário contemporâneo, o ideário relacionado às questões políticas está atrelado à noção de estado, governo e serviços públicos, mas, para Melucci, o Estado já não é o agente unitário de intervenção e ação social, devido às relações sociais estarem mais fragmentadas, heterogêneas, complexas e autônomas (2001, p. 17), como falar em participação política?

4 ASPECTOS CULTURAIS E DIREITOS SOCIAIS DAS MULHERES NA CONTEMPORANEIDADE

Neste capítulo são discutidas algumas questões sociais e culturais relacionadas às mulheres, contextualizando-as na perspectiva do movimento feminista. Se por um lado, as mulheres envolvidas na discussão sobre a humanização do parto não relacionam as suas ações necessariamente às pautas feministas, por outro, os temas sexualidade, maternidade, medicalização do corpo feminino e aborto são constantes nas discussões do movimento.

As diferentes formas de concepção possíveis na atualidade, assim como as várias formas de exercer a maternidade, envolvem aspectos que vão além da gestação e do parto: é possível conceber um filho que seja gestado por outra mulher, com as barrigas de aluguel; gestar sem conceber, com a doação de óvulos e espermatozoides; como também ser mãe sem precisar conceber ou gestar, com a adoção; e ainda é possível gestar sem tornar-se mãe, ou seja, não exercer a maternidade. Mas a partir do momento que se está gestando, e que se decida levar a gestação ao cabo, é certa a necessidade de parir ou passar por uma cesariana. Se a cirurgia é realizada pela equipe médica, o parto pode ser um ato conduzido pela mulher, e são elas que sofrem diretamente as suas consequências físicas e psicológicas, sejam elas boas ou ruins. É nesse aspecto que o parto se torna um evento a partir do qual se podem discutir algumas das motivações subjetivas da mulher. Pretende-se aqui tentar compreender algumas dessas subjetivações que, no caso analisado, fazem do parto uma causa a ser defendida publicamente por grupos de mulheres mobilizadas.

4.1 Breve histórico do movimento feminista

Os vários feminismos encontrados no decorrer da história e na atualidade buscam, de alguma forma, equidade de direitos e oportunidades entre homens e mulheres. Para Castells, a questão da mulher e a crise do patriarcado também estão no centro das mudanças culturais na contemporaneidade.

Tais movimentos (feministas) têm causado impacto profundo nas instituições da sociedade e, sobretudo, na conscientização das mulheres. Nos países industrializados, a grande maioria das mulheres considera-se igual aos homens, com direito às mesmas prerrogativas e de controlar seus corpos e suas vidas. Tal conscientização está se difundindo rapidamente em todo o planeta (CASTELLS, 2002, p. 170).

Muitas das conquistas políticas, sociais e culturais da trajetória das mulheres nas últimas quatro décadas estão muito relacionadas ao movimento feminista. Elas foram às ruas e ocuparam espaços na academia e cargos políticos para reivindicar o direito ao voto, a liberdade sexual, a equidade salarial, etc. Algumas dessas pautas são conquistas consolidadas, em alguns países ocidentais, mas outras ainda demandam esforço coletivo para que se efetivem. Castells (2002) afirma que essas transformações só foram possíveis a partir da (re)definição da identidade da mulher. Para ele, essa seria a essência do feminismo, pois ao buscar a nova identidade, as feministas negam o conceito de mulher definido pelos homens e venerado na família patriarcal (2002, p.211). Para Maturana,

a cultura patriarcal se caracteriza pelas coordenações de ações e emoções que fazem de nossa vida cotidiana um modo de coexistência que valoriza a guerra, a competição, a luta, as hierarquias, a autoridade, o poder, a procriação, o crescimento, a apropriação de recursos e a justificação racional do controle e da dominação dos outros por meio da apropriação da verdade (MATURANA, 2004, p. 01).

Nesse contexto, Maturana explica que essa cultura está consolidada, impregnada nos hábitos e na linguagem que mesmo quando se tratam de tentativas de ações solidárias são usadas expressões de luta e competição, como a 'luta contra a pobreza' ou o 'enfrentamento das agressões da natureza'.

Vivemos como se todos os nossos atos requeressem o uso da força, e como se cada ocasião para agir fosse um desafio. Em nossa cultura patriarcal, vivemos na desconfiança e buscamos certezas em relação ao controle do mundo natural, dos outros seres humanos e de nós mesmos. Falamos continuamente em controlar nossa conduta e emoções. E fazemos muitas coisas para dominar a natureza ou o comportamento dos outros, com a intenção de neutralizar o que chamamos de forças antissociais e naturais destrutivas, que surgem de sua autonomia (MATURANA, 2004, p. 02).

Para ele, na cultura patriarcal, só é tolerado um comportamento diferente, quando é considerado que de alguma forma ele poderá ser corrigido, levado para o caminho tido como correto, ou então que possa ser eliminado, sob a justificativa de

que está equivocado. Assim, os comportamentos das mulheres que fogem dos padrões estabelecidos pela cultura patriarcal deveriam ser corrigidos. Mas, para Castells (2002), a rápida difusão de ideias em um mundo globalizado é um desafio a manutenção da cultura paternalista, porque as novas estruturas são menos hierarquizadas e mais fluidas, as experiências podem ser compartilhadas de forma dinâmica e até instantânea por todo o planeta (CASTELLS, 2002, p.172). Esse fluxo de informações permite, por exemplo, que além de trocarem experiências pessoais, os grupos que defendem o parto humanizado tenham acesso a dados estatísticos sobre os nascimentos no Brasil, assim como em várias outras partes do mundo. Dados que reforçam seus argumentos e metas de transformação.

(...) mulheres e outros grupos sociais oprimidos parecem tender a se expressar de forma mais aberta devido à proteção do meio eletrônico (...). É como se o simbolismo do poder embutido na comunicação frente a frente ainda não tivesse encontrado sua linguagem na nova CMC . Em razão da novidade histórica do veículo e da relativa melhora do status relativo de poder dos grupos tradicionalmente subordinados, como as mulheres, a CMC poderia oferecer uma oportunidade de reversão dos jogos de poder tradicionais no processo de comunicação (CASTELLS, 2007, p. 446).

Esse pode ser um exemplo, de mudança de comportamento provocada pelas novas possibilidades de comunicação e de seu potencial para mudar uma cultura. “O surgimento de um novo sistema eletrônico de comunicação global, integração de todos os meios de comunicação e interatividade potencial está mudando e mudará para sempre nossa cultura” (CASTELLS, 2007, p. 414).

O direito a controlar seus corpos e suas vidas está sendo conquistado e ampliado no decorrer das últimas quatro décadas porque muitas mulheres decidiram deixar de silenciar sobre as mais diferentes formas de opressão e violência e foram às ruas, ocuparam espaços públicos para reivindicar seus direitos civis, econômicos, culturais, sexuais, etc. Alguns desses direitos podem ser considerados conquistas consolidadas, pelo menos nos países ocidentais, mas outros ainda demandam esforço coletivo para que se efetivem.

Para Castells, a essência do feminismo é a (re)definição da identidade da mulher. Para ele, ao buscar a nova identidade, as feministas negam o conceito de mulher definido pelos homens e venerado na família patriarcal (2002, p.211). No decorrer do tempo, a difusão da cultura feminista fez com que elementos discursivos fortalecessem as redes de apoio às mulheres e principalmente contribuíssem para o

“combate ao patriarcalismo no seu reduto mais forte: a mente das mulheres” (CASTELLS, 2002, p. 217). Ao fortalecer as redes, são fortalecidas também as formas de agir politicamente das mulheres, pois fora algumas exceções, como os grupos feministas radicais, elas costumam buscar formas mais cooperativas do que combativas de ação.

Historicamente, são apontadas três ondas, ou gerações, do feminismo, mas elas não estão em uma perspectiva linear, como explicam Narvaz e Koller. “As diferentes propostas características de cada uma das fases do feminismo sempre coexistiram, e ainda coexistem, na contemporaneidade” (NARVAZ E KOLLER, 2006, p. 4).

A primeira onda, ocorrida entre o final do século XIX e início do século XX, teve como reivindicações principais os direitos civis, políticos e educativos, anteriormente reservados aos homens. Seus principais centros foram os Estados Unidos e a Inglaterra, onde as manifestações ocorreram primeiramente e com maior força. A busca do direito ao voto foi o objetivo mais significativo dessa fase, ficando conhecido como movimento sufragista. Após muitas passeatas, greves de fome e prisões, o direito ao voto foi conquistado primeiramente no Reino Unido, em 1918. No Brasil, o movimento pelo direito ao voto foi liderado por Bertha Lutz, bióloga, de uma família de cientistas, que estudou no exterior e voltou para o Brasil na década de 1910, iniciando a luta. O direito foi conquistado somente em 1932, quando foi promulgado o Novo Código Eleitoral Brasileiro (PINTO, 2010, p. 15).

Durante o período da Segunda Grande Guerra, o movimento feminista fica atenuado, mas é também neste período que surge o livro *O Segundo Sexo*, de Simone de Beauvoir, publicado em 1949, uma das principais obras de referência do feminismo até hoje. Pertence a Beauvoir a frase “não se nasce mulher, se torna mulher”, ressaltando o aspecto cultural e social da construção da ideia de mulher.

A segunda onda de ações feministas surgiu entre os 60 e 70 com pautas relacionadas a questões do mundo privado, como o direito ao corpo e ao prazer, em um contexto internacional de grande efervescência política e cultural. A visão representada pelo *slogan* “o pessoal é político” mostra que a visão das feministas desta fase, sobre o que seriam os direitos da mulher, foi ampliada significativamente. “As feministas da segunda onda ampliaram o campo de ação da justiça para incluir assuntos anteriormente privados como sexualidade, serviço doméstico, reprodução

e violência contra as mulheres” (FRASER, 2009, p.18). Nessa fase também se procurou tratar da realidade de mulheres pobres, negras, homossexuais, estrangeiras, etc, uma vez que a primeira onda do feminismo foi essencialmente centrada na realidade de mulheres brancas, heterossexuais e de classes médias. Outro aspecto importante, ocorrido durante a segunda onda, é que foram formados os centros de estudos feministas que tinham entre os seus objetos de estudos a sexualidade, os direitos reprodutivos e as subjetividades. A teoria feminista também começou a se manifestar em disciplinas como geografia, história, psicanálise e a crítica literária.

[O feminismo] é um movimento que produz sua própria reflexão crítica, sua própria teoria. Esta coincidência entre militância e teoria é rara e deriva-se, entre outras razões, do tipo social de militante que impulsionou, pelo menos em um primeiro momento, o feminismo da segunda metade do século XX: mulheres de classe média, educadas, principalmente, nas áreas das Humanidades, da Crítica Literária e da Psicanálise (PINTO, 2009, p. 15).

Segundo Narvaz e Koller, havia uma diferença grande de abordagem entre dois dos principais centros do feminismo nesta fase. Enquanto as norte-americanas davam ênfase à denúncia da opressão masculina e a busca da igualdade; as francesas salientavam as diferenças entre homens e mulheres, visando valorizar as experiências e especificidades femininas. Essas duas abordagens denominadas “feminismo da diferença” e “feminismo da igualdade” não são necessariamente vistas como excludentes (NARVAZ E KOLLER, 2006, p. 3).

A terceira onda do movimento feminista teve início na década de 1980, enfatizando as questões relacionadas à subjetividade e à singularidade das experiências.

O desafio nesta fase do feminismo é pensar, simultaneamente, a igualdade e a diferença na constituição das subjetividades masculina e feminina. Nesta terceira fase do movimento feminista, observa-se intensamente a intersecção entre o movimento político de luta das mulheres e a academia, quando começam a ser criados nas universidades, inclusive em algumas universidades brasileiras, centros de estudos sobre a mulher, estudos de gênero e feminismos (Louro, 1995; Machado, 1992; Scott, 1986; Toscano & Goldenberg, 1992) (NARVAZ E KOLLER, 2006, p. 3).

Outra corrente que surgiu dentro do movimento feminista nos anos 80 foi a teoria *queer* considerada pós-identitária por questionar a padronização social a partir

da sexualidade em categorias como homem, mulher, homossexual e visar a compreensão de cada pessoa em seu contexto, a construção das identidades diante das mais variadas influências culturais, sociais, psicológicas, econômicas, etc.

É preciso ressaltar que a divisão das ações do movimento feminista, por ondas, é apenas uma forma de sistematização que visa facilitar o entendimento. Como aponta Fraser (2009), dentro de cada uma dessas chamadas “ondas” do movimento feminista, há visões, interpretações pautas e fases distintas.

No Brasil, as ondas não seguiram o mesmo ritmo que nos Estados Unidos e na Europa. Devido à situação política gerada pelo regime militar, as manifestações feministas foram retomadas somente na década de 70.

Em 1975, na I Conferência Internacional da Mulher, no México, a Organização das Nações Unidas (ONU) declarou os próximos dez anos como a década da mulher. No Brasil, aconteceu, naquele ano, uma semana de debates sob o título “O papel e o comportamento da mulher na realidade brasileira”, com o patrocínio do Centro de Informações da ONU. [...] Com a redemocratização dos anos 1980, o feminismo no Brasil entra em uma fase de grande efervescência na luta pelos direitos das mulheres: há inúmeros grupos e coletivos em todas as regiões tratando de uma gama muito ampla de temas – violência, sexualidade, direito ao trabalho, igualdade no casamento, direito à terra, direito à saúde materno-infantil, luta contra o racismo, opções sexuais (PINTO, 2009, p. 17).

Segundo Pinto, a criação do Conselho Nacional da Condição da Mulher (CNDM), em 1985, foi uma das mais significativas vitórias do feminismo brasileiro. “O Conselho promoveu junto com importantes grupos – como o Centro Feminista de Estudos e Assessoria (CFEMEA), de Brasília – uma campanha nacional para a inclusão dos direitos das mulheres na nova carta constitucional” (2009, p. 17). Nos anos 90, foram criadas diversas instituições de iniciativa da sociedade civil com pautas específicas relacionadas aos direitos das mulheres. As ações de combate à violência, especialmente a violência doméstica, ganham atenção constantemente e têm como principais conquistas a instituição de delegacias especiais da mulher e a Lei Maria da Penha (Lei n. 11 340), de sete de agosto de 2006.

4.2 Maternidade, parto e feminismo

As questões levantadas pelas mulheres que defendem o parto humanizado têm relação com as três ondas descritas aqui. Elas pedem acesso à assistência à saúde de forma adequada, assim como buscam o respeito ao seu direito de escolha em relação ao seu corpo no momento do parto e ainda almejam que este momento seja uma oportunidade de auto-realização e (re)afirmação de sua identidade.

Como várias outras questões, aquelas relacionadas à maternidade, filhos, e gestação foram abordadas, ou negligenciadas, de diferentes formas pelas correntes feministas.

A experiência da maternidade foi considerada por muitas feministas da segunda geração como um fator negativo, pois seria um determinante para a mulher (tornando-a uma bio-classe), ou seja, “ser mulher” estava restritamente relacionado a gestar, ser mãe e cuidar dos filhos. Essa condição de reprodutora faria com que a mulher ficasse restrita ao mundo privado e nele submetida ao poder patriarcal. (SCAVONE, 2001, p. 139). Com a rejeição a esse modelo de maternidade, o tema parto não aparecia na pauta dessa fase do movimento. Uma vez que consideravam que a afirmação da “mulher sujeito” só seria possível abdicando, ou indo além, de seu papel maternal. Em reação a esse quadro, as feministas reivindicavam, entre outras pautas, acesso gratuito a contraceptivos e o direito ao aborto. “A máxima deste movimento era *“un enfant, si je veux, quand je veux”* [“uma criança se eu quiser, quando eu quiser”], que reivindicava o direito à livre escolha da maternidade (SCAVONE, 2001, p. 139).

Em um segundo período da reflexão feminista, surge uma nova abordagem para a maternidade, situada na corrente do feminismo diferencialista, refletindo suas lutas pela afirmação das diferenças e da identidade feminina.

A maternidade passa a ser considerada como um poder insubstituível, o qual só as mulheres possuem e os homens invejam. Neste momento, a reflexão feminista também dialoga com as ciências humanas e sociais: em teses lacanianas, que valorizam o lugar das mulheres na gestação, lembrando que o cordão umbilical, unindo o feto à mãe, é fonte de vida e poder; em teses históricas que resgatam a experiência da maternidade como parte da identidade e poder femininos; em teses antropológicas que, analisando as manifestações culturais da maternidade, recuperam o saber feminino que lhe está associado (SCAVONE, 2001, p.5).

Em um terceiro momento, o foco dos estudos sobre maternidade recai sobre as questões sociais e culturais. Assim, a maternidade não seria nem um determinante biológico da condição social da mulher, nem seu centro de identificação e poder. “Apesar de a crítica feminista ter partido da constatação da diferença biológica entre os sexos, considerando-a um defeito, ela acaba mostrando que a dominação de um sexo sobre o outro só pode ser explicada social e não biologicamente” (SCAVONE, 2001, p.5). Para Scavone, apesar de todas essas mudanças de enfoque, “a realização da maternidade ainda compromete consideravelmente as mulheres e revela uma face importante da lógica da razão androcêntrica” (2001, p.14). Assim, ser mãe ainda seria um fator de grande influência social e poderia legitimar, em alguns casos, a dominação masculina. Mas Scavone acrescenta que além desse fator, atualmente, os estudos sobre a maternidade deveriam revelar a medicalização do corpo feminino (principalmente o emprego das tecnologias relacionadas à reprodução) nas suas análises, o uso desmedido desses recursos também estaria colocando as mulheres em situação de opressão.

Adelman também relativiza a aparente subordinação universal feminina ao patriarcado ao criticar as categorias totalizantes usadas inicialmente para explicar a condição da mulher na sociedade. “A necessidade de uma perspectiva mais matizada foi sendo atendida através do próprio avanço da pesquisa, ressaltando a diversidade de experiências históricas que derrubaram a noção de uma única “condição feminina” (ADELMAN, 2002, p. 54).

Assim, estudos recentes buscam a compreensão da construção das identidades de gênero⁶ a partir das singularidades individuais, das relações, relevando as influências de instituições e aspectos culturais. “Isso significa que as atitudes e os comportamentos dos homens precisam ser compreendidos a partir das diversas formas de relações dos homens *entre si* e para com as mulheres em

⁶ As diferenças de uso dos termos gênero e sexo foram sendo construídas no decorrer dos movimentos feministas, homossexuais, transexuais, etc. Questiona-se que o gênero tenha como única ou principal determinante o sexo do indivíduo e que haja uma essência masculina ou feminina inscrita na subjetividade. O gênero deveria ser visto como uma categoria relacional e política e não uma determinante biológica, ou ainda “Incorporando as tendências pós-estruturalistas e desconstrucionistas, Butler (2003) conceitua gênero como um ‘ato performático’, como um efeito, produzido ou gerado. Essa definição resgata a noção de processo e de construção singular de cada sujeito, dentro de um campo situado de possibilidades que é reafirmado ou renegociado através de sucessivas “performances”, ou seja, atos, práticas concretas (e não essências naturalizadas) através dos quais os sujeitos se constituem. Gênero é, portanto, uma construção social, uma invenção (Nogueira, 2001)” (NARVAZ E KOLLER, 2006, p. 4).

contextos históricos e sociais variados [...]” (ADELMAN, 2002, p. 56). Assim, para a pesquisadora, a identidade de gênero tem importância no aspecto cultural da formação dos indivíduos, mas não determina as suas atitudes.

4.3 Maternidade: do privado ao público

Muitas das questões pontuadas pelas correntes feministas também são abordadas por sociólogos e cientistas políticos quando colocam em discussão o indivíduo contemporâneo, seu comportamento e suas motivações. No caso do parto humanizado, a busca por uma forma “sua” de parir muitas vezes foi motivada por uma experiência negativa anterior, frequentemente uma cesariana, que segundo elas foi induzida por médicos, seguindo a lógica vigente nas instituições de saúde. Experiências como essa são descritas em relatos de parto disponíveis em *blogs* relacionados ao assunto e pelas mulheres entrevistadas para esse trabalho. Ao buscar um parto humanizado, muitas delas visam encontrar uma maneira de burlar a tendência dentro da conjuntura institucional, econômica e cultural em que estão inseridas.

Diante de alguns elementos disponíveis em *blogs* na rede mundial de computadores e das entrevistas realizadas para essa pesquisa é possível tentar compreender algumas das motivações que fazem com que mulheres envolvidas na defesa do parto humanizado queiram desconstruir a ideia dominante sobre gestantes e parturientes. Como exemplo, será usado um apontamento constante nas redes sociais e *blogs* mantidos pelas mulheres que defendem o parto humanizado. As mulheres mobilizadas criticam médicos que frequentemente usam a expressão “mãezinha” para tratá-las durante o pré-natal e a assistência ao parto. A expressão é considerada inadequada por elas porque infantilizaria a mulher e a colocaria em situação subalterna. Em relatos de partos, *blogs* e grupos em redes sociais, o uso do termo é bastante criticado pelas ativistas. Elas recomendam as leitoras (observa-se aqui que falam com aquelas que têm poder aquisitivo para poder escolher) a evitar hospitais e equipes de assistência que as tratam desta forma.

Segundo Carneiro, que fez uma pesquisa etnográfica com dois grupos de gestantes que buscavam o parto natural, a expressão foi incorporada ao vocabulário das integrantes de grupos de apoio, como demonstram as passagens relatadas pela pesquisadora.

Por mãezinhas, elas entendem as gestantes que se preocupam com o enxoval, com o quarto, com a festa de primeiro ano e etc., são as que não pensam sobre a experiência do parto, de seu significado e sobre a relação entre médico e paciente. Elas, as mulheres dos dois grupos [*acompanhados pela pesquisadora*], não querem ser as “mãezinhas” e avaliam bastante negativamente as preocupações dessas outras mulheres, por elas compreendidas também como as não aguerridas (CARNEIRO, 2010, p. 152).

No hospital, para que se possa ter uma ideia dessa questão, as parturientes são chamadas de “mãezinhas”, apelido sugestivo das representações de feminino naquele momento. Contudo, de outro lado, interessante é que, quanto a essa alcunha dos hospitais, grande parte das mulheres analisadas manifestou insatisfação, indignação e incômodo, discordando do emprego do diminutivo, porque veem nele a sua infantilização e a sua fragilização, quando não um processo de tornarem-nas assexuadas (CARNEIRO, 2010, p. 202).

Uma contraposição a essa forma de tratamento, cunhada pelas equipes médicas e hospitalares, pode ser encontrada nos *blogs* e redes sociais virtuais mantidos pelas ativistas pelo parto humanizado. Existem várias iniciativas pró-parto humanizado que disponibilizam informações, relatos de experiências, pesquisas científicas, indicações de livros, profissionais e produtos sobre gestação, parto e maternidade “ativos” e “conscientes”. Após ter optado por uma experiência ‘diferente’ de parto e maternidade, estas mulheres dedicam-se a compartilhá-la com outras. Alguns entre os mais comentados *blogs* sobre o tema exprimem uma concepção de mulher-mãe que se distancia, ou até se opõe, a de “mãezinha”. São exemplos: Maezíssima, Mulheres Empoderadas, Cientista que Virou Mãe e Via Mamífera⁷.

O *blog* Maezíssima, mantido pela jornalista Grace Barbosa, tem como objetivo ser “uma grande roda de conversa aberta a todas as mães brasileiras. Um espaço para a maternidade do mundo real”. Grace faz um convite às leitoras: “Queremos propor o debate de forma acolhedora proporcionando às mães material para criarem

⁷ Maezíssima. Disponível em: <www.maezissima.com.br>. Acesso em: 18 dez. 2013.
Mulheres Empoderadas. Disponível em: <<http://mulheresempoderadas.com.br>>. Acesso em: 18 dez. 2013.
Cientista que Virou Mãe. Disponível em: <www.cientistaqueviroumae.com.br>. Acesso em: 18 dez. 2013.
Via Mamífera. Disponível em: <<http://vilamamifera.com/mamiferas>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

seu jeito de ser Mãezíssima”.

O *blog* mulheres empoderadas é mantido pela doula⁸ e bióloga Gisele Leal, que relata que se transformou por ter conseguido fazer um parto normal depois de ter passado por duas cesarianas. “Busquei informações, me preparei, me empoderei e assim, nasceu Catharina de um parto natural maravilhoso após duas cesáreas [...]. A experiência do parto mudou minha vida”, escreve Gisele Leal na apresentação do seu *blog*. No seu relato de parto (há um sessão no *blog* para esses relatos), Gisele Leal finaliza dizendo ser uma “nova mulher, porque hoje entendo a magnitude de meu próprio corpo. E nova mamífera, porque só o parto natural despertou em mim esse poder maravilhoso de ser mamífera, fêmea”. A transformação passou também pelo âmbito profissional: um ano após essa experiência ela deixou a carreira de gerente em uma indústria e decidiu a dedicar-se a ser doula. Ela também escreveu um livro, mantém o *blog* e milita com o intuito de que mais mulheres possam ter a experiência que, para ela, foi transformadora.

Outro exemplo é o *blog* a Cientista que Virou Mãe, escrito por Ligia Moreiras Sena, bióloga, pós-doutora em farmacologia, que faz um segundo doutorado em Saúde Coletiva, sobre a violência obstétrica institucional, orientada pelos conceitos de medicalização, biopoder e invisibilidade da violência. A autora conta como aconteceu a transição de sua carreira, justificando o título dado ao seu *blog*.

Durante 15 anos, dediquei-me à pesquisa sobre as bases neurobiológicas do comportamento humano, principalmente a ansiedade e a depressão, e sobre as plantas tradicionalmente utilizadas para tratar essas condições. Após o nascimento da minha filha, em 2010, deixei as áreas da farmacologia e neurociência e parti para uma nova carreira profissional, inspirada pelas mudanças que a maternidade exerceu sobre minha forma de ver o mundo e, principalmente, movida por uma grande contrariedade e insatisfação com relação a aspectos que considero bastante nocivos a nós: a medicalização da vida e dos afetos, a patologização do normal, a institucionalização do corpo feminino e a biopolítica⁹.

⁸ A palavra Doula, em grego, significa aquela que serve outra mulher, e refere-se à acompanhante de parto especialmente treinada para oferecer apoio contínuo físico e emocional à parturiente e a seu parceiro durante o trabalho de parto e o parto, trazendo-lhes segurança e tranquilidade. A Doula não substitui o acompanhante escolhido pela parturiente e muito menos o obstetra. Em seu trabalho, ela utiliza técnicas de respiração, relaxamento, massagem e métodos não-farmacológicos de alívio à dor, e auxilia a mulher na escolha de posições mais confortáveis para o parto. Vários estudos científicos mostram os resultados deste apoio contínuo, entre eles, reduzir o número de cesarianas, a duração do trabalho de parto e o uso de analgesia. Disponível em: <http://www.institutoaurora.com.br/produtos/livro_doula>. Acesso em: 12 nov. 2013.

⁹ Disponível em: <<http://www.cientistaqueviroumae.com.br/p/a-autora.html>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

Ligia Moreiras diz que, com o *blog*, quer tornar o conhecimento científico mais acessível às pessoas e mais aplicável ao dia-a-dia.

Sou pesquisadora da assistência ao parto no Brasil, da violência obstétrica e da medicalização da infância e do corpo feminino. Sou mãe da Clara e esse é o mais relevante dos meus títulos, pois foi ele quem me modificou verdadeiramente. Ela me inspira, todos os dias, a olhar a vida e os seres humanos por outro prisma, a lutar pelos direitos das mulheres e a conectar pessoas que buscam criar seus filhos de maneira afetuosa e não violenta¹⁰.

A busca e o respeito pelo saber científico, principalmente aquele baseado em evidências¹¹, é uma constante entre as defensoras do parto humanizado. Uma das suas principais bandeiras é diminuir a incidência de procedimentos médicos obstétricos usados rotineiramente no Brasil, mas que segundo elas não têm evidências científicas. São exemplos a episiotomia¹² e o emprego da ocitocina¹³ intravenosa, também conhecida como ‘sorinho’, que, segundo elas, não têm embasamento científico. Diante dessas informações, pode-se considerar que muitas das mulheres envolvidas valorizam a racionalidade científica nas suas falas publicadas em *blogs* e redes sociais.

Porém há outras, aparentemente minoritárias na rede social analisada, que são movidas por princípios exotéricos, como relatou Carneiro: “Entrevistei “mulheres racionais” e “mulheres intuitivas”. Encontrei mulheres adeptas da ideologia da “mãe natureza”, as “abraça shiva”” (CARNEIRO, 2011, p. 73). Ela cita na sua tese ainda uma descrição de uma das mulheres dos grupos estudados sobre esse perfil:

[“Abraça Shiva”] ... são as que praticam ioga e meditação todo o tempo, que só comem comida orgânica e que querem ter um parto natural a todo custo, por vezes, mediante radicalismos (comentário de Luisa – *uma das entrevistadas por Carneiro*). Essas mulheres, em tese, “as mais zen”, seriam as que menos aceitariam um parto cirúrgico e as que mais se obrigariam a ter um parto em casa, que, por isso, caso vivam uma cesárea, são as que mais sofrem (CARNEIRO, 2011, p. 153).

¹⁰ Idem Nota 13.

¹¹ Define-se Medicina Baseada em Evidências (MBE) como o emprego consciencioso, explícito e judicioso da melhor evidência disponível na tomada de decisões sobre os cuidados de saúde de um paciente. A MBE requer a integração da melhor evidência com a competência clínica e os valores e as circunstâncias do paciente (1). O interesse pela MBE cresceu muito desde que o termo foi empregado pela primeira vez, em 1992, na Universidade McMaster, no Canadá. Fonte: GUIMARAES, Carlos Alberto. Medicina baseada em evidências. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro, v. 36, n. 5, out. 2009. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000500002&lng=pt&nrm=iso>. acesso em 02 jan. 2014. <http://dx.doi.org/10.1590/S0100-69912009000500002>.

¹² Incisão feita com bisturi na região do períneo (área muscular entre a vagina e o ânus).

¹³ Hormônio naturalmente produzido pela mulher em trabalho de parto, que tem a função de promover as contrações musculares uterinas.

Outro perfil encontrado é o das mulheres que valorizam o instinto, o natural, no sentido biológico e não exotérico. As autoras do *blog* Vila Mamífera¹⁴ um dos mais visitados pelas militantes e interessadas no assunto, declaram que acreditam em um comportamento determinado biologicamente, em um “estilo de vida mamífero”, como também descrito por Gisele Leal, no *blog* Mulheres Empoderadas.

E é isso que a gente costuma chamar de ‘estilo de vida mamífero’: não se deixar levar por regras e padrões estabelecidos, acreditar no próprio instinto, não economizar carinho ou colo, sair da zona de conforto, questionar e ir atrás dos porquês, encontrar verdades próprias, ao invés de fazer como sempre se fez, porque “é assim que tem que ser”. Ser mamífera é maternar com consciência, é ter um papel ativo na criação dos filhotes. É não passar procuração, é assumir responsabilidade. E fazer tudo isso com um sorriso no rosto, porque é bom demais!¹⁵

Esses são apenas exemplos de perfis das mulheres envolvidas na defesa da humanização do parto, como elas expõem frequentemente, cada uma tem uma história, suas convicções, vivências, credos. Ao invés de criar novos padrões, o que elas parecem ir à direção oposta: cada uma quer encontrar as suas formas de pensar, sentir e agir, o seu parto. Assim, não é a intenção, e possivelmente não seria perspicaz, tentar criar categorias de classificação desses perfis nesse trabalho, mas pode-se considerar que as atitudes delas, em alguns aspectos, rompem com o modelo tradicional de mulher constituído na modernidade. A ruptura acontece na ampliação da discussão sobre o parto, na exposição de histórias pessoais, opiniões e até mesmo de seus corpos e de seus filhos via internet. Assim, se para essas mulheres o parto é pessoal e político, a ‘política’ se faz no âmbito interpessoal, nas rodas de conversa, nos *blogs*, redes sociais ou ainda relacionada à atuação profissional, e não por meio da adesão a movimentos sociais, partidos políticos ou mesmo associações da sociedade civil.

Pode-se considerar que o principal recurso associativo utilizado pelas

¹⁴ Kalu Brum é jornalista; Renata Penna, atriz, escritora e fotógrafa; Gisele Werneck, escritora e atriz. A auto-descrição de Renata, publicada no blog, traz muitos dos elementos discutidos aqui: “34 anos, mãe de três e mamífera dos pés à cabeça, urbanóide assumida com alma de artista e a cabeça no mundo da lua. avessa a todos os rituais de beleza e sem paciência para frescuras de qualquer tipo. acredito que o bonito nasce de dentro, de um jeito bem clichê: a gente gostar de si, que quem olhar de fora há de gostar também. a maternidade me ajudou um bocado nisso: me fez olhar para dentro com muita valentia e como dizia a canção, 'hoje eu me gosto muito mais, porque me entendo muito mais também'. escritora, fotógrafa e mais um monte de coisa que descubro todos os dias. 'ser livre, e ser feliz': esse é o meu lema para todo o sempre. Disponível em <<http://vilamamifera.com/belezamamifera/empoderamento-feminino/#>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

¹⁵ Disponível em: <<http://vilamamifera.com/mamiferas/sobre>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

ativistas para ampliar a discutibilidade e a ação coletiva, fomentado o capital social, são as redes sociais virtuais, suportadas pela tecnologia da internet. Dessa forma, o acesso constante à rede mundial de computadores, assim como ao uso de planos de saúde ou serviços de assistência à saúde privados relatado por muitas delas, as colocaria como pertencentes às classes sociais médias e altas, o que torna a iniciativa elitizada, como aconteceu nas primeiras manifestações feministas. Por outro lado, a valorização, pelas ativistas, das singularidades das suas experiências, faz parecer que elas buscam compreender e expressar perspectivas matizadas de suas subjetividades inseridas em uma sociedade capitalista (ADELMAN, 2002) as aproxima do ideário da terceira onda feminista.

Também no conceito de sujeito, descrito por Touraine, podem ser encontradas algumas consonâncias com as atitudes das mulheres desses grupos. Elas querem que seu “eu” prevaleça, visando modificar aspectos do seu meio mais do que ser determinada por ele. Para isso usam a razão (científica) articulada com as emoções (instinto, natureza, espiritualidade) e nessa conjugação elaboram o seu microcosmo que dá sentido as suas ações. Mas, ao buscar “o seu parto”, essas ações vão além da expressão e realização pessoal. Essas mulheres questionam políticas públicas e institucionais de assistência à saúde, exigem o cumprimento de direitos adquiridos (como ter um acompanhante de sua escolha durante todo o trabalho de parto) e demandam acesso a informações fidedignas sobre a gestação e o parto.

5 PARIR É RESIGNIFICAR

Para compreender o cenário atual sobre o parto no Brasil é preciso fazer uma breve retrospectiva histórica, abordando aspectos culturais, sociais, políticos e até econômicos. Visa-se aqui apresentar alguns elementos que ajudem a compreender por que algumas mulheres brasileiras contestam o modelo de assistência obstétrica vigente, a ponto de se organizarem e saírem às ruas para protestar. Um panorama detalhado sobre os aspectos que envolvem o parto pode ser encontrado em TORNQUIST (2004); MAIA (2010), CARNEIRO (2012).

Na linguagem médica o parto é visto como um evento fisiológico, que depende de acompanhamento por especialistas e oferece riscos para a gestante e o bebê. As mulheres que defendem o parto humanizado apontam que o modelo vigente, denominado tecnocrático, é centrado nas necessidades da equipe médica e não respeita o tempo e o processo psicofísico da mulher parturiente. Elas apontam que a falta de informações cientificamente evidenciadas e de suporte emocional, entre outros aspectos, desestimulam, quando não impedem, o parto vaginal.

Os grupos de mulheres mobilizadas visam resgatar, em alguns aspectos, o lugar cultural e social do parto na sociedade, uma vez que há evidências que ele, muito além de ser um ato fisiológico, tem papéis culturais. Para Tornquist,

o parto e nascimento são eventos a um só tempo biológico, cultural e individual: mulheres dão à luz de formas diferenciadas, conforme o contexto histórico em que vivem, sua cultura particular e experiências pessoais – incluindo-se as narrativas e lembranças guardadas na memória. Situando-se menos como uma doença – à exceção dos partos em que há graves dificuldades e mais como um fenômeno que envolve corpo e saúde, o parto é vivenciado como um ritual de passagem, que assinala mudanças tanto corporais, quanto familiares e sociais (2004, p. 65).

O cenário relacionado ao parto encontrado no Brasil é singular, uma vez que é apontado como recordista mundial na proporção de nascimento por cesarianas. Em hospitais da rede privada mais de 80% dos bebês nascem por cesarianas e mesmo na rede pública 37% (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2010). A cirurgia é considerada de baixo risco e necessária para salvar vidas quando há indicação correta, mas quando eletiva (por livre escolha da paciente ou do médico) pode acarretar diversos problemas, assim como aumenta o risco de mortalidade tanto

materna quanto infantil. Entre os problemas decorrentes do excesso de cesarianas para as crianças estão: prematuridade (nascimentos com menos de 37 semanas), desenvolvimento de problemas respiratórios, baixo peso, maior probabilidade de recorrer a UTI neonatal (caso a cirurgia seja feita antes das 37 semanas de gestação). Para as mães alguns dos problemas são: maior risco de necessidade de internação em UTI, de transfusão sanguínea, de uso de antibióticos, dificuldades na amamentação, recuperação mais lenta. A cirurgia, quando eletiva, ainda gera mais custos do que o parto vaginal, o que na rede pública gera mais despesas, mas nas instituições privadas pode gerar mais lucro. É preciso retroceder um pouco no tempo, para compreender as mudanças que levaram ao modelo hospitalar, que é o predominante atualmente no Brasil.

5.1 Contextualização histórica da assistência ao parto

A prevalência dos profissionais médicos na assistência ao parto no Brasil é recente e segue a linha tecnocrática, curativa e hospitalar, como grande parte da medicina ocidental. Mas, em todo mundo, até o século XVIII, o parto não era considerado um ato médico, quem detinha o conhecimento e prestava assistência às gestantes eram as parteiras e quase a totalidade dos nascimentos aconteciam nas casas das famílias. O conhecimento sobre o processo de parto era detido quase que exclusivamente por mulheres e transmitido localmente pela observação e pela prática.

Porém, a fisiologia do corpo da mulher sempre foi objeto de curiosidade e estudo. Martins afirma que a medicina do corpo feminino começou a se desenvolver na Grécia antiga e se legitimou no século XIX, produzindo um saber que se funda na imaginação, na observação e na intervenção, seguindo essa ordem. “Desses textos [da Grécia antiga] até a medicina contemporânea, há uma longa e complexa história da constituição de um saber especializado da medicina sobre o corpo feminino, sem nenhum paralelo a respeito do corpo masculino” (MARTINS, 2002, p. 102).

Com o advento da medicina moderna ocidental, no século XIX, na Europa, surgiram os médicos cirurgiões, que eram chamados pelas parteiras, quando havia

alguma complicação no parto. Porém, como as condições técnicas e os conhecimentos ainda eram bastante restritos, muitas vezes, só cabia a eles tentar salvar a criança, quando a mãe já havia morrido (MAIA, 2010).

A obstetrícia, como especialidade médica, surgiu nas faculdades europeias, e com ela foi criado um novo conjunto de conhecimentos e práticas que, inicialmente, foram exercidos quase que exclusivamente por homens. Foram eles que desenvolveram novos instrumentos, como o fórceps, e iniciaram a realizar os partos nos hospitais.

Centradas, inicialmente, em uma visão bastante pessimista da natureza feminina, a obstetrícia e a ginecologia justificarão toda uma série de inovações científicas – particularmente no campo da cirurgia – que tornaram a mulher um corpo passivo. Os instrumentos e as técnicas obstétricas, criados e usados no campo da medicina da mulher, são reveladores desta visão, ao mesmo tempo em que estão carregados de associações com a sexualidade e a ascendência dos homens sobre as mulheres ou, neste caso, dos médicos sobre suas pacientes (TORNQUIST, 2004, p. 72).

A transição entre os partos domiciliares e hospitalares foi gradual e enfrentou a resistência das mulheres. Elas preferiam ter seus filhos em casa, uma vez que naquele período o hospital era associado à morte, à pobreza e aos excluídos, além da prevalência de questões morais que dificultavam a aceitação de homens presentes em um momento considerado íntimo das mulheres. Assim, as primeiras gestantes atendidas nos hospitais eram mulheres marginalizadas, que não tinham condições de serem atendidas em casa por uma parteira. Nesse contexto surgiu um antagonismo entre o conhecimento técnico-científico, exercido principalmente por homens, e o conhecimento popular, transmitido de forma oral e praticado por mulheres. “A medicina intervencionista, predominantemente masculina, mas também branca e de elites, certamente deixou suas marcas em todo o processo e na própria ciência e encontrou resistências no cotidiano.” (TORNQUIST, 2004, p. 75).

A consolidação da nova especialidade médica iniciou uma crescente repressão ao trabalho das parteiras, alegando falta de assepsia ou de conhecimentos técnicos, o que colocaria em risco as vidas de mães e crianças – também as condenando por suas rezas, curas e bruxarias.

[...] toda sorte de especialistas de cura, populares e/ou familiares, como benzedeiros, curandeiros e parteiras, foram perseguidas, desqualificadas e banidas desta arte, e, com elas, um conjunto significativo de conhecimentos das próprias mulheres sobre seus próprios corpos, suas dinâmicas, seus produtos. Esse processo é identificado por Yvonne Knibiheler como uma desestruturação de redes de saberes femininos, saberes estes compartilhados pelas mulheres, mas que, também, tinham uma rede de especialistas própria, em que a parteira era uma das principais personagens (TORNQUIST, 2004, p. 73).

No final do século XIX, na Europa, o médico obstetra já ocupava no imaginário social o papel do protetor da mulher e do bebê, principalmente nas localidades urbanas. “A assistência médico-hospitalar ao parto e ao nascimento lhe confere novos significados. De evento fisiológico, familiar e social, o parto e o nascimento transformam-se em ato médico, no qual o risco de patologias e complicações se torna a regra, e não a exceção. Inaugura-se o modelo tecnocrático de assistência ao parto.” (MAIA, 2010, p. 34).

No Brasil, a transição dos partos domiciliares para os hospitalares aconteceu entre o século XIX e o XX. Aqui, as parteiras tradicionais também eram as responsáveis pela assistência ao parto, e as mulheres que exerciam esse ofício tinham uma posição diferenciada nas suas comunidades, o que acontece nos dias atuais em comunidades isoladas onde elas ainda atuam, como explicita Tornquist:

A transgressão de papéis femininos que a parteira realiza permite que ela tenha acesso a atividades costumeiramente masculinas – o mundo da rua, as tarefas de transporte – e sugere uma inversão dos papéis de gênero, na medida em que mostra a dependência e submissão dos homens aos ditames da parteira e da parturiente. A situação do marido da parteira também está relacionada ao prestígio que seu dom confere conforme observa Benedita Pinto, no Tocantins: “O marido ou companheiro da parteira jamais é apontado pelo nome, mas como marido da parteira, ao contrário das outras mulheres, que são indicados como a mulher de João, a mulher de Antonio, a mulher de Zeca” (TORNQUIST, 2004, p. 106).

Durante a fase de transição do atendimento domiciliar para o hospitalar, era possível encontrar colaboração entre parteiras e médicos obstetras, com a intenção, segundo os médicos, de que elas aprendessem noções de assepsia. Mas, muitas vezes, o que ocorria era que eles aprendiam com elas os segredos do corpo feminino e as manobras salvadoras, até hoje reconhecidas pelas OMS. A presença de parteiras também ajudava as parturientes a se sentirem mais seguras e confortáveis nos hospitais.

Na verdade esta divisão do trabalho está fortemente marcada pelas modernas representações de gênero, que atribuem a homens e a mulheres diferentes aptidões: a vocação feminina das parteiras para a espera, para a escuta, para a tolerância, e a aptidão dos médicos homens para os partos mais difíceis e a para a intervenção cirúrgica, monopolizada por eles (TORNQUIST, 2004, p. 96).

O papel feminino exercido anteriormente pelas parteiras tem semelhanças ao atribuído às enfermeiras atuais. Em alguns países, como na França e na Inglaterra, as obstettrizes (profissionais de nível superior formadas em obstetrícia ou enfermeiras especializadas em obstetrícia)¹⁶ atuam na assistência ao parto (pré-natal e parto normal) e os médicos são chamados em casos em que há complicações. No Brasil esse modelo não foi adotado nos hospitais e maternidades - sendo encontrados apenas em algumas iniciativas isoladas desse sistema e em algumas casas de parto. O domínio médico (ato médico) sobre o parto é defendido amplamente, alguns profissionais de outras áreas que buscam alternativas ao atendimento por profissionais médicos enfrentam sanções, como será apresentado no capítulo seguinte.

A clínica médica obstétrica, ou seja, a Maternidade tem uma história marcada por várias relações de poder, entre estas, particularmente, as relações de gênero. Essas não apenas compõem o contexto social em que se inscreve a clínica médica, mas também se fazem presentes dentro dela, envolvendo os profissionais que atuam na assistência ao parto e ao nascimento (TORNQUIST, 2004, p. 70).

A metáfora da mudança de endereço da casa para o hospital [...] carregou consigo uma sucessão de mudanças: passou de ofício à profissão, de *affaire de femmes* para assunto de homens, de pobres para elites escolarizadas, das mãos negras para luvas brancas, do rural para o urbano, de saberes populares para saberes científicos, de corpos pulsantes para corpos patológicos, de técnicas mecânicas e ritos espirituais para técnicas químicas, de uma percepção abrangente para um olhar esquadrinhador e meticuloso (TORNQUIST, 2004, p. 98).

A visão tecnicista da assistência ao parto acarretou problemas como a medicalização excessiva e violência obstétrica, tema envolto em vários tabus, que só recentemente tem sido trazido para a discussão pública.

¹⁶ O curso de graduação em obstetrícia trata-se de uma formação na área da enfermagem, sinônimo de parteiro diplomado ou parteiro profissional. No Brasil somente a Universidade de São Paulo (USP Leste) oferece essa graduação. A obstettriz é responsável pelo atendimento das mulheres durante a gestação, o parto e o pós-parto. Realiza o pré-natal, o parto normal e também cuida da mulher no pós-parto. Os profissionais são preparados para assumir uma posição de coadjuvantes do parto, competentes o suficiente para saber como e quando agir se algo não estiver correndo bem com a mãe ou com o bebê. Disponível em: < <http://www.each.usp.br/obstetricia/obstetricia.htm> >. Acesso em 12 de jan. 2014.

Tanto nos Estados Unidos como na Inglaterra, movimentos de inspiração contra cultural denunciaram as formas violentas que se tornaram rotina nos hospitais, tornando o parto um evento patológico, traumático e ansiogênico para as mulheres, contrariando a dimensão sexual e existencial que nele deveria predominar (TORNQUIST, 2004, p. 75).

As defensoras do parto humanizado afirmam que uma gestante saudável pode parir sem recorrer a interferências médicas ou medicamentosas, porém os procedimentos rotineiros de assistência ao parto denominado “normal”, no Brasil, incluem uma lista extensa de intervenções, como descreve Carneiro:

[...] a sequência de procedimentos realizados de rotina, quando uma mulher chega ao hospital: a tricotomia (raspagem dos pelos pubianos); o enema (lavagem intestinal); a ocitocina (hormônio sintético que acelera as contrações uterinas); a ruptura da bolsa (amniotomia); a epidural (analgesia) e a episiotomia (corte da musculatura perineal para a passagem do bebê). Circula a idéia de que uma atitude gera a outra – a ocitocina, que aumenta a dor, encaminha, por exemplo, à anestesia, à epidural e, assim, sucessivamente. Critica-se, também, a necessidade do jejum e da posição supina (deitada) para parir, bem como o tratamento desrespeitoso por parte da equipe médica, a escuta ininterrupta dos batimentos cardíacos do feto, a solidão durante o trabalho de parto e a impossibilidade de se caminhar ou de se usar outros métodos para alívio da dor que não a anestesia peridural (2012, p. 18).

Com o emprego desses recursos rotineiramente, o parto normal não é mais considerado natural, que seria aquele que ocorre sem todas essas interferências.

Soma-se a isso o fato de que a liberdade de escolha acerca do tipo de parto é limitada pela falta de informação das mulheres sobre riscos e benefícios dos procedimentos médicos, bem como pela ausência de uma referência diferente de parto que não as duas do modelo tecnocrático: um parto normal traumático, pelo excesso de intervenções desnecessárias, ou uma cesárea (MAIA, 2010, p. 40).

Vieira afirma que o processo histórico de medicalização do corpo feminino passa, necessariamente, pela idéia de que existe uma natureza biológica determinante e dominante da condição feminina. “Daí decorrem ideias sobre a maternidade, instinto maternal e divisão sexual do trabalho como atributos ‘naturais e essenciais’ à divisão de gênero na sociedade” (VIEIRA, 1999, p. 68). Para controlar esses instintos, o corpo da mulher poderia ser regulado, ou controlado medicamente, desde a anticoncepção até a esterilização, passando pela gestação e o parto.

5.2 Cesárea: necessidade, escolha ou indução

A incidência de cesarianas no Brasil começou a crescer significativamente nos anos 70. “Segundo dados do Inamps, a proporção de cesáreas no total de partos feitos no sistema público de saúde passou de 15% em 1970 para 31% em 1980 (Perpétuo, Bessa & Fonseca, 1998), e não parou mais de crescer” (MAIA, 2010, p. 38). Maia aponta algumas das causas relacionadas a esse evento:

maior valor pago pelo INPS para a cesárea, na década de 1970; medo por parte das mulheres, da dor do parto normal; crença, por parte das mulheres e dos médicos, de que o parto vaginal afrouxa os músculos da vagina e interfere na satisfação sexual; crença de que o parto vaginal é mais arriscado para o bebê do que uma cesárea; conveniência (hora marcada) e economia de tempo para o médico; falta de qualificação do médico para o parto normal; pré-natal incapaz de preparar para o parto; atendimento centrado no médico, e não em equipes multidisciplinares que incluam obstetrias; não pagamento de anestesia para o parto normal; o uso da cesárea para a realização de laqueadura tubária; a associação entre parto vaginal e imprevisibilidade, esta vista como algo negativo, e entre parto cesáreo e segurança (Faúnde e Cecatti, 1991; Chacham & Perpétuo, 1996). Mais recentemente, o aumento de demandas judiciais em casos de resultados adversos no parto produz no médico um receio maior em relação ao parto vaginal (Besio, 1999) (MAIA, 2010, p. 38).

Alguns desses fatores estão sendo desconstruídos por pesquisas científicas ou mesmo pela manifestação de um número crescente de mulheres que a sua vontade difere do discurso médico-hospitalar. O argumento apresentado por muitos médicos que de que suas pacientes teriam medo da dor do parto normal, não é comprovado por pesquisas.

O trabalho “Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto” (2004), para o qual foram entrevistadas 656 mulheres atendidas no Sistema Único de Saúde (SUS), em hospitais de São Paulo e Pernambuco, e 147 médicos que atuam nas mesmas instituições responderam a um auto-questionário, trouxe como um dos resultados que a maioria das mulheres prefere o parto vaginal, principalmente aquelas que já passaram pelas duas abordagens (normal e cesárea).

A questão do medo do parto vaginal e da dor durante o parto, que figura prioritariamente na percepção dos médicos, foi expressa excepcionalmente pelas mulheres. As entrevistadas, pelo contrário, manifestaram que a dor após a cesariana é o principal motivo para preferirem o parto vaginal. Mais ainda, é notável que, entre as mulheres que tiveram tanto a experiência de parto vaginal como de cesárea, a menor dor foi citada mais frequentemente como motivo para preferir a via vaginal do que a cesárea (FAÚNDES et al, 2004, p. 493).

Há um descompasso entre o que as mulheres e médicos declaram serem as razões de escolha da via de parto: “Os resultados da presente pesquisa mostram um contraste entre o que os médicos declaram perceber como sendo a opinião das mulheres, e o que as próprias mulheres manifestaram como suas preferências e os motivos das mesmas” (FAÚNDES et al, 2004, p. 493). O problema de comunicação interpessoal com os médicos é um dos fatores que faz com que algumas mulheres adeptas ao parto humanizado recorram a profissionais de outras formações para acompanharem seus partos (obstetizes, enfermeiras). As denúncias de dificuldade de diálogo entre gestantes e médicos também são frequentes em *blogs*, redes sociais ou manifestações de rua relacionadas à humanização do parto.

Além do equívoco quanto à via de parto preferida pelas mulheres, que é majoritariamente a via vaginal e não a cesárea, como os médicos supunham, houve uma total discrepância entre os motivos que os médicos percebiam como razão para preferir o parto cesáreo e a opinião expressada pelas mulheres. [...] Os presentes achados permitem concluir que a principal justificativa para o aumento na taxa de cesárea, ou seja, o respeito do desejo das mulheres por parte dos médicos, não tem sustentação nos fatos. Uma melhor comunicação entre médicos e mulheres grávidas pode contribuir para a melhora da situação atual (FAÚNDES et al, 2004, p. 488).

Outro estudo coordenado por Barbosa et al, entre 1998 e 1999, investigou se havia uma “cultura de cesárea” entre mulheres atendidas em duas maternidades na cidade do Rio de Janeiro. A conclusão foi que a maioria das mulheres não quer e não pede cesárea (75,5%) e entre aquelas que pediram (175) o fizeram durante o trabalho de parto. “[...] não existe uma ‘cultura’ feminina que valorize a cesárea como preferência. Além do desejo da laqueadura, as circunstâncias concretas da assistência no pré-parto/parto parecem influenciar no pedido da mulher (BARBOSA et al, 2003, p. 1611). Os dados da pesquisa apontam que quanto mais tempo as mulheres permaneciam no hospital, em trabalho de parto, maior era a incidência de cesarianas.

Para os médicos que participaram da pesquisa, o segundo fator que mais

motivaria as mulheres a optar por uma cesariana, logo após evitar a dor, seria a cirurgia permitir a laqueadura tubária. A mesma razão não aparece entre as três primeiras motivações das mulheres para fazerem cesáreas. A esterilização das mulheres é bastante questionada pelas feministas pelo seu caráter definitivo e medicamentoso, que pode ser usado sem a conscientização das mulheres, principalmente entre aquelas de baixa escolaridade e renda.

Em 1986, 29% das mulheres brasileiras em união sexual estavam esterilizadas (Oliveira & Simões, 1988); em 1996, este índice cresceu para 40% (BEMFAM-DHS, 1996). Com exceção da região Nordeste, as cirurgias cesarianas têm sido o principal acesso para a maioria dos casos de esterilização (VIEIRA, 1999, p. 75).

Diante desse rápido panorama é possível ter elementos para compreender algumas das motivações que levam pesquisadores de diferentes áreas e mulheres a questionarem o atual sistema de assistência à gestação e ao parto no Brasil. Mas as mulheres não assistem a essas mudanças passivamente, desde a década de 1960, várias ações estão sendo realizadas para promover o atendimento à saúde amplo e de qualidade, visando à garantia dos direitos sexuais e reprodutivos.

5.3 Políticas de saúde da mulher

Os avanços na área da saúde da mulher, especialmente no que tange aos direitos sexuais e reprodutivos e à assistência materno-infantil, foram bandeiras e conquistas importantes do processo de redemocratização do estado brasileiro e do movimento feminista. Os aspectos culturais, sociais e políticos que envolvem a saúde da mulher colocam em um patamar próximo questões como a maternidade, o parto, a (anti)concepção, o aborto, a esterilização e as tecnologias de reprodução assistida. Questões que também sofrem pressões de instituições religiosas, políticas e da corporação médica. Para Tornquist, “De toda forma, em qualquer de suas versões, do natalismo às políticas de controle demográfico, certo é que a reprodução e a contracepção não são temas privados, mas, antes, um ponto crucial das políticas nacionais, dos governos e das igrejas” (2004, p. 68).

No Brasil, essas pautas começaram a ser amplamente discutidas em âmbito

da política institucional nos anos 70. Para os grupos feministas, o debate da questão da saúde das mulheres deveria estar vinculado ao direito de escolha delas sobre a sua vida sexual e reprodutiva, “as feministas criticavam as tendências pró ou anti-natalistas calcadas em preceitos religiosos, econômicos ou geopolíticos, ou em metas demográficas” (PINTANGUY, 1999, p. 25).

Entre os fatores que contribuía para a promoção desse ideário da mulher autônoma estão a crescente urbanização, a ampliação do acesso aos meios de comunicação, ao modelo de família moderna nuclear de dois filhos, a ampliação da participação das mulheres de classe média no mercado de trabalho, entre outros. Mas para que esse debate chegasse a ser incorporado às plataformas de partidos e começassem a surgir parcerias entre setores organizados da sociedade civil e alguns setores do poder executivo houve um longo percurso.

Particularmente relevante foi a articulação entre a universidade, algumas feministas e o Ministério da Saúde que veio a resultar no Programa de Assistência Integral a Saúde da Mulher (PAISM). Inspirado em princípios gerais da luta maior pela democratização do País e respeito às liberdades individuais e civis, o PAISM foi, também, influenciado pelos movimentos sanitaristas e de saúde pública, especialmente na adoção de uma perspectiva integral de saúde. Divulgado em 1983, representava um exemplo raro de colaboração entre Estado e sociedade civil, constituindo-se em uma das primeiras iniciativas governamentais de incorporação de princípios feministas em políticas públicas de saúde. No entanto, apesar de trazer uma perspectiva integral e compreensiva, e colocar o planejamento familiar na ótica da saúde, o PAISM não trata do abortamento, nem mesmo para fazer cumprir a legislação vigente (PITANGUY, 1999, p. 26).

Não tratar do abortamento deve ser considerado um indício do poder e influência dos setores religiosos nas políticas públicas. “A Igreja Católica sempre acompanhou *pari passu* os desdobramentos do PAISM [...] (PITANGUY, 1999, p. 26).

Em 1985, um grupo de feministas articulou com o candidato da oposição à presidência, Tancredo Neves, a criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), vinculado ao Ministério da Justiça. O objetivo do Conselho era promover políticas visando eliminar a discriminação e assegurar a participação nas atividades políticas, econômicas e culturais do país. Assim, a segunda metade dos anos 80 foi um período fundamental de formulação e implantação de políticas públicas com perspectiva de gênero. Em 1987, foi realizada a 1ª Conferência Nacional de Saúde da Mulher, organizada pelo Ministério da Saúde e CNDM.

O encontro reuniu aproximadamente 3 mil participantes em Brasília e reafirmou os princípios da "Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes" e as diretrizes do PAISM. Merecem destaque outros dois pontos colocados em discussão na Conferência. O primeiro, avaliado como avanço considerável, foi a proposta de descriminalização do abortamento, um problema de saúde pública que não havia sido tratado pelo PAISM. O segundo referia-se ao abuso das esterilizações, que já respondiam por percentuais muito elevados (48%) dentre os recursos contraceptivos utilizados pelas mulheres casadas ou unidas entre 15 e 49 anos de idade. O debate sobre a esterilização ocupará espaço importante da agenda feminista nos anos 90, respondendo por tensões internas no movimento e levando ao estabelecimento de articulações diversas com setores do Legislativo (PITANGUY, 1999, p.31).

Esse processo de mobilização permitiu que os movimentos de mulheres contribuíssem para instituir os conselhos estaduais e municipais dos direitos da mulher, os quais apresentaram propostas que, em parte, foram incluídas na Constituição de 1988. A nova carta magna instituiu também o Sistema Único de Saúde (SUS), pelo seu artigo 196¹⁷, que por extensão faz com que todas as mulheres tenham direito à assistência obstétrica.

Depois de estabelecidos os canais de comunicação no âmbito das políticas internas, entre os anos 80 e 90, as mulheres brasileiras ampliaram seu papel nas discussões sobre direitos internacionais, especialmente naquelas promovidas pelas Nações Unidas. Além da I Conferência Internacional da Mulher, ocorrida no México, em 1975, ocorreram as conferências de Copenhague (1980), Nairobi (1985) e China (1995). "Dois documentos são consequência particularmente importante deste percurso: a "Convenção para a Eliminação de todas as Formas de Discriminação contra a Mulher", de 1979; e o "Plano de Ação de Nairobi", de 1985 (Nairobi Forward Looking Strategies)" (PITANGUY, 1999, p. 33).

A Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD), realizada em 1994, no Cairo, Egito, foi um momento importante para a demonstração do poder de pressão das mulheres brasileiras que lá estiveram, e de sua capacidade de organização. O principal avanço alcançado por elas foi deslocar a discussão sexual e reprodutiva da esfera demográfica para a esfera de direitos, colocando o empoderamento da mulher como um valor em si mesmo e como variável estratégica. Com preparatório para esse evento foram realizados, no Brasil,

¹⁷ A saúde é direito de todos e dever do Estado, garantido mediante políticas sociais e econômicas que visem à redução do risco de doença e de outros agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para sua promoção, proteção e recuperação (Artigo 196 da Constituição da República Federativa do Brasil de 1988).

o Encontro Nacional Mulher e População, Nossos Direitos para Cairo, em Brasília (1993), e a Conferência Internacional de Saúde da Mulher - Saúde Reprodutiva e Justiça, no Rio de Janeiro (1994), o que fortaleceu as redes locais.

Dos anos 90 em diante, ampliaram-se as instituições da sociedade civil em torno dos temas da saúde e direitos da mulher, fortalecendo o movimento feminista, que participavam ativamente das discussões junto às instâncias internas governamentais. Atualmente, as políticas públicas relacionadas à saúde da mulher, em âmbito nacional, são articuladas pela Secretaria de Políticas da Mulher (SPM), criada em 2003, a qual integra o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Nela, estão organizadas três linhas principais de ação: (a) Políticas do Trabalho e da Autonomia Econômica das Mulheres; (b) Enfrentamento à Violência contra as Mulheres; e (c) Programas e Ações nas áreas de Saúde, Educação, Cultura, Participação Política, Igualdade de Gênero e Diversidade.

Em relação ao excesso de cesarianas, a implantação de políticas públicas para tentar reverter essa tendência começou em 1998. Em junho daquele ano, o Ministério da Saúde publicou uma portaria (MS/GM nº 2.816)¹⁸, que pretendia limitar o número de cesarianas realizadas em cada hospital, diminuindo a taxa para 30% dos partos até o ano 2000.

Não alcançando sucesso na implantação da Portaria, em 2000, foi lançado o Pacto Nacional pela Redução das Taxas de Cesárea, pelo qual a atribuição do controle das taxas hospitalares de cesarianas passava aos estados (até 2007, 21 estados haviam aderido ao Pacto¹⁹). Ainda em 2000, o então Ministro da Saúde, José Serra, com a portaria n.º 569/GM, instituiu o Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. O Programa tinha como prioridades: concentrar esforços no sentido de reduzir as altas taxas de morbimortalidade materna, peri e neonatal no país; adotar medidas que assegurem a melhoria do acesso, da cobertura e da qualidade do acompanhamento pré-natal, da assistência ao parto, ao puerpério e neonatal; instituir o Sisprenatal (*software* que permite o acompanhamento adequado das gestantes inseridas no Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento, do Sistema Único de Saúde); e mecanismos de incentivo à realização das

¹⁸ Portaria n.º 569/GM. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/portarias/port98/GM/GM-2816.htm>>. Acesso em 02 de abr. 2014.

¹⁹ As cesarianas no Brasil: situação no ano de 2010, tendências e perspectivas (p. 387).

atividades²⁰.

Apesar desses esforços, em 2011, 40% dos partos pelo SUS ainda eram cesáreas. Em resposta a esse quadro, o Governo Federal lançou, em 2011, uma nova estratégia para promover o parto humanizado pelo SUS, chamada Rede Cegonha. Os objetivos são muito próximos ao do Programa lançado em 2000: ampliar as ações que vão desde o planejamento reprodutivo, passando pela atenção humanizada à gravidez, ao parto e ao puerpério, bem como assegurar às crianças o direito ao nascimento seguro e ao crescimento e desenvolvimento saudáveis, visando à diminuição das taxas de mortalidade infantil e materna.

Os hospitais que integram a Rede Cegonha recebem recursos para ampliar e qualificar a estrutura de atendimento às gestantes e recém-nascidos em centros de parto normal. A equipe do centro deve ser composta por enfermeiros obstétricos, técnicos em enfermagem e auxiliares de serviços gerais. Com isso, espera-se uma redução ainda mais significativa de cesáreas no país. Em 2012, segundo dados do Ministério da Saúde, entre os nascimentos assistidos pelos SUS 753.766 (36,8%) foram cesarianas e 1.123.739 (63,2%) foram partos normais.

Outra conquista política recente, na área da atenção ao parto, é o direito de a parturiente ter um acompanhante, como estabeleceu a Lei Nº 11.108, de abril de 2005:

Altera a Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990, para garantir às parturientes o direito à presença de acompanhante durante o trabalho de parto, parto e pós-parto imediato, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS

Art.19-J. Os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde – SUS, da rede própria ou conveniada, ficam obrigados a permitir a presença, junto à parturiente, de 1 (um) acompanhante durante todo o período de trabalho de parto, parto e pós-parto imediato.

§ 1º O acompanhante de que trata o "caput" deste artigo será indicado pela parturiente.

§ 2º As ações destinadas a viabilizar o pleno exercício dos direitos de que trata este artigo constarão do regulamento da lei, a ser elaborado pelo órgão competente do Poder Executivo.

Paralelamente às ações do Governo Federal, tramitam projetos de lei no Congresso Nacional que também visam à implantação do parto humanizado. Como, por exemplo, o projeto de lei 5304/13, que prevê que as parturientes assistidas pelo

²⁰ Portaria n.º 569/GM disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/PORT2000/GM/GM-569.htm>>. Acesso em: 12 de jan. 2014.

SUS sejam acompanhadas por doulas, visando diminuir o tempo de trabalho de parto e medicalização excessiva.

Na cidade de São Paulo também foi sancionado um projeto de lei que institui o parto humanizado na rede pública municipal. A lei, que passa a valer a partir de maio de 2014, visa garantir o acesso à analgesia em partos normais, seja ela medicamentosa ou por métodos não farmacológicos de alívio da dor, como massagens e banho quente, além de destinar recursos públicos para as casas de parto.

Os direitos já assegurados para as parturientes, como o acompanhante e anestesia, mesmo no parto normal, enfrentam desafios estruturais para serem cumpridos. Gestores de instituições de saúde alegam que nem sempre dispõem de estrutura física, material e profissional para assegurar o cumprimento da lei.

5.3.1 Mortalidade materna

Dentro do contexto apresentado anteriormente, a saúde e a situação socioeconômica das mulheres são importantes indicadores de desenvolvimento por governos locais e agências internacionais de cooperação. Entre as oito metas, denominadas Objetivos do Milênio (ODM), estabelecidos pela Organização das Nações Unidas (ONU), em 1990, para serem alcançados pelos estados compactuados até 2015, três têm relação direta com a situação da mulher e duas delas com a saúde materno-infantil (Meta 3 – Igualdade entre os sexos e valorização das mulheres; Meta 4- Reduzir a mortalidade infantil; Meta 5- Melhorar a saúde das gestantes).

O Brasil compactuou com essas metas e tem apresentado melhorias nos indicadores nos últimos anos. Segundo dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), referentes a 2010, as mulheres são a maior parte da população brasileira, em média, vivem mais, têm maior escolaridade que os homens²¹ e conquistam, aos poucos, maior e melhor espaço no mundo do trabalho – mas elas

²¹ O comparativo feito entre o perfil das mulheres e homens, segundo o sexo neste trecho tem a intenção apenas de demonstrar que parte significativa das mulheres não é dependente financeiramente e que é ativa tanto no âmbito privado quanto no público.

ainda têm rendimento financeiro expressivamente menor que eles. Em 2010, uma mulher ganhava 73,8% do rendimento médio de trabalho de um homem, sendo que o rendimento médio real delas era de R\$ 1.115.

Em todas as classes sociais, as mulheres estão tendo menos filhos (1,9 filho por mulher), o que deixa a taxa brasileira de natalidade abaixo da taxa de reposição (2,1) e influencia as estatísticas de mortalidade entre crianças e gestantes.

Nas últimas décadas, a mortalidade infantil (crianças até cinco anos) foi reduzida significativamente: em 1990, a taxa era 62 mortes por mil nascidos vivos, chegando a 14 por mil nascidos em 2010 – o que indica que a meta deverá ser atingida no prazo estipulado. O mesmo não ocorre com a taxa de mortalidade materna²².

Toma-se a mortalidade materna como exemplo da contradição²³ que se quer apresentar: além de ser considerada alta e subenumerada, o evento mais imediato relacionado a esta, o parto, apresenta-se extremamente medicalizado, se levados em conta os índices de cesarianas - provavelmente, contribuindo para sua ocorrência (VIEIRA, 1999, p. 76).

Enquanto o índice considerado aceitável pela Organização Mundial de Saúde (OMS) é de 20 mortes a cada 100 mil nascimentos, no Brasil essa taxa é de 68 mortes por 100 mil (caiu de 143 para 68 mortes - redução de 52%, entre 1990 e 2010). A meta pactuada pelo Governo Federal, estabelecida pelos ODM, é chegar a 35 por 100 mil até 2015. Para alcançá-la será necessário investir em mais qualidade do atendimento pré-natal e assistência obstétrica, já que a maior parte dessas mortes poderia ser evitada com a assistência à saúde adequada.

²² A mortalidade materna, que estima o risco de morte de mulheres durante a gravidez, parto ou aborto e puerpério (período até 42 dias após o parto), atribuída a causas relacionadas a essas fases. A mortalidade materna pode ser por causas obstétricas diretas ou indiretas. As causas diretas resultam de complicações surgidas durante a gravidez, o parto ou o puerpério, decorrentes de intervenções, omissões, tratamento incorreto ou de uma cadeia de eventos associados a qualquer um desses fatores, como, por exemplo, doença hipertensiva específica da gravidez (DHEG), hemorragias, aborto, infecção puerperal e anormalidades da contração uterina. As causas indiretas decorrem de doenças preexistentes ou que se desenvolveram durante a gestação e que foram agravadas pelos efeitos fisiológicos da gestação (BRASIL, 2012a). Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2013/SIS_2013.pdf>. Acesso em 15 de dez. 2014.

²³ Situação da assistência médica e a distribuição desigual dos recursos públicos.

5.3.2 O resgate do aspecto 'humano' do parto

A Rede pela Humanização do Parto, criada em 1993, visa diminuir as intervenções desnecessárias e promover maior cuidado no processo de gravidez/parto/nascimento/amamentação, baseado na compreensão do processo natural e fisiológico. Esses cuidados são baseados em evidências científicas e incentivam o protagonismo da mulher, visando à melhoria da qualidade de vida, o bem-estar e bem nascer. Ao fazer um contraponto com a medicina tecnocrática, o atendimento humanizado respeitaria o tempo físico e psíquico de cada mulher para parir, além de proporcionar um ambiente acolhedor, respeitando suas opções, informando e negociando os procedimentos que podem ser necessários. Assim, ele pode acontecer em domicílios, casas de parto ou em hospitais; na água, de cócoras ou mesmo em camas ou macas, porque o que o caracteriza não é o local, mas a forma como acontece.

Porém, é preciso frisar o que acontece de desumano na assistência ao parto para que haja a necessidade de (re)humanizá-lo. “O modelo de humanização do parto pressupõe que segurança não é sinônimo de intervenção e tecnologia. Ao contrário, na assistência ao parto, na maioria das vezes segurança e expectância são uma e a mesma coisa, sendo o modelo tecnocrático muito mais ritualístico do que científico” (MAIA, 2010, p. 42). Para Deslandes (2004), os fatores que levaram à desumanização dos cuidados com a saúde seriam: a negação do estatuto de pessoa ao paciente; as tecnologias como substitutas ou mediadoras das relações; os aspectos relacionados à experimentação clínica; as lógicas e relações de poder (apud MAIA, 2010, p. 42).

Rebello e Neto (2012) apresentam contribuições de outros autores que podem ajudar na compreensão do que é considerado o processo de humanização da assistência à saúde.

- Segundo Deslandes, o termo “humanização” se refere à assistência que valoriza a qualidade do cuidado do ponto de vista técnico associadamente ao reconhecimento dos direitos do paciente, de sua subjetividade e referências culturais, significando ainda a valorização do profissional e do diálogo intra e intequipes.

- Para Rios, a humanização na área da saúde pode ser compreendida como: princípio de conduta de base humanística e ética; movimento contra a violência institucional na área da saúde; política pública para a atenção e

gestão no Sistema Único de Saúde (SUS); metodologia auxiliar para a gestão participativa e tecnologia do cuidado na assistência à saúde. Por tecnologia do cuidado, entende-se a ênfase dada ao princípio da integralidade e do desenvolvimento de tecnologias leves destinadas ao aprimoramento da atenção.

- Já Benevides e Passos, orientados pela análise foucaultiana do poder, ressaltam que não há como garantir uma política nacional de humanização da saúde sem que se confronte com o tema do humanismo contemporâneo — uma tarefa difícil, pois o pensamento no século XX foi marcado por uma crítica anti-humanista que deve agora ser retomada para que possamos nos reposicionar. Para esses autores, a humanização seria uma estratégia de interferência no processo de produção de saúde, considerando que sujeitos, quando mobilizados, são capazes de transformar realidades, transformando-se a si próprios nesse mesmo processo. Ainda segundo esses autores, o tema humanização no campo da saúde está, então, intrinsecamente ligado ao processo de constituição do SUS no Brasil, sendo também resultado das reivindicações que impunham não só a recolocação das funções e deveres do Estado, como também os direitos dos homens.

- Para Ferreira, muitos sentidos podem ser dados à “humanização”, mas, de forma geral, ela aparece como a necessária redefinição das relações humanas na assistência e mesmo da compreensão da condição humana e dos direitos humanos, segundo o entendimento de que os usuários têm o direito de conhecer seus diagnósticos e tratamentos e de decidir sobre eles (REBELLO, NETO, 2012, p.74)

O parto humanizado começou a ser debatido e praticado no Brasil na década de 1990, mas suas práticas trazem elementos e dialogam com outras abordagens iniciadas ainda nos anos 30, que ganharam visibilidade nos anos 50. Em países como a França e Inglaterra alguns médicos obstetras discordavam do que estava se tornando o padrão de assistência hospitalar: eles acreditavam que as mulheres podiam ter uma experiência de parto menos traumática, sem excesso de interferências e até sem dor. Entre os obstetras pioneiros em algumas das práticas que atualmente são chamadas de humanizadas estão o obstetra inglês Grantly Dick Read e o francês Fernand Lamaze, esse último responsável por difundir o conceito do Parto Sem Dor (PSD), que foi inspirado em práticas utilizadas na União Soviética²⁴. Essas primeiras iniciativas foram permeadas por ideologias políticas, além de encontros e, posteriormente, uma aproximação com a igreja católica. Outros nomes importantes nessa trajetória, alguns deles vivos e ainda militantes do

²⁴ [...] o médico Fernand Lamaze era ligado à Resistência Francesa, importante movimento humanista que se opôs ao nazismo e ao colaboracionismo do governo francês, durante a Segunda Guerra Mundial com a Alemanha nazista. No calor da Guerra Fria, este médico integrou uma comitiva de cientistas europeus, em uma missão de trabalho, na União Soviética. Lá, tomou conhecimento dos métodos utilizados pelas maternidades soviéticas para facilitar o trabalho de parto, baseados na teoria comportamentalista do neuropsiquiatra russo Pavlov, a qual o tornou conhecido. Vale ressaltar que o PSD iniciou sua história no Ocidente a partir da adaptação do método russo de preparação para o parto, com F. Lamaze e sua equipe, tendo por cenário primeiro a Maternité des Bluets, dirigida por ele e ligada ao Sindicato dos Metalúrgicos de Paris e à CGT, importante central de trabalhadores na França (TORNQUIST, 2004, p. 109).

movimento de humanização são os também franceses Frederick Leboyer e Michel Odent; e as inglesas feministas de Sheila Kitzinger e Janet Balaskas.

A brasileira Tania Salem é apontada por Tornquist e Carneiro, como a primeira pesquisadora a mapear a trajetória dessas práticas no Brasil, sendo que sua pesquisa de doutorado deu origem ao livro 'O casal grávido. Disposições e dilemas da parceria igualitária' (1987). "Para Salem, esses discursos teriam sido recepcionados, nos anos de 1980, por casais de camadas médias, notadamente atravessadas pela ideologia do ecológico, do movimento hippie e da psicanálise" (CARNEIRO, 2012, p 30).

Tânia Salem atribui ao Parto sem Dor e a seus sucessores – parto natural e psicosexual – o termo vanguardas obstétricas, levando em consideração o seu sentido êmico: os adeptos do método do PSD postulavam estar à frente de seu tempo, inaugurando uma nova forma de vivenciar o evento do parto, a qual rompia com as tradições religiosas anteriores – particularmente, o vaticínio bíblico ligado ao sofrimento da mulher²⁵. Tais vanguardas obstétricas podem ser vistas, também, como correntes heréticas da obstetrícia que disputam um lugar de legitimidade e de poder no campo biomédico (TORNQUIST, 2004, p. 115).

O grupo chamado de pós-PSD, surgiu nos anos 70, com características que marcaram aquela década: individualismo libertário, erotização das relações sexuais, possibilidade de ruptura com as instituições tradicionais, crítica à medicalização da saúde, contemplação da natureza.

Entre os precursores parto humanizado no Brasil estão Galba Araujo, no Ceará, médico obstetra que desenvolveu seu trabalho junto às comunidades, agia em parceria com as parteiras e incentivava o parto na posição de cócoras; Moyses Parcionick, em Curitiba (PR), ginecologista e obstetra que atuou na assistência ao parto e na prevenção ao câncer de colo de útero, após trabalhar junto a comunidades indígenas e observar benefícios da posição de cócoras para a saúde das mulheres, incentivou suas pacientes a parirem dessa forma; Hugo Sabatino, professor e médico, em Campinas (SP), foi o principal idealizador da criação da Rede pela Humanização do Nascimento (Rehuna). Em comum, os três praticavam a obstetrícia de forma mais adequada à fisiologia feminina, educando e preparando as mulheres para partos na posição vertical.

A vertente que relaciona o parto às questões espirituais, religiosas e

²⁵ "Javé disse, então, para a mulher: 'Vou fazê-la sofrer muito em sua gravidez: entre dores, você dará à luz seus filhos, a paixão vai arrastar você para o marido, e ele a dominará'." Gênesis 3:16.

exotéricas, que Carneiro identificou como intuitivas, atua paralelamente à do parto humanizado utilizando técnicas como ioga, meditação, shantala (massagens para bebês), alimentação naturalista, entre outras.

Como já descrito não há uma definição única sobre o que é a humanização do parto. Porém é possível listar algumas características que frequentemente são associadas a ele. São práticas que relevam as indicações da medicina baseada em evidências, as recomendações da OMS e que permitem: que a mulher possa escolher seus acompanhantes no processo de parto; ter privacidade; se expressar e movimentar livremente; recorrer a métodos naturais de alívio da dor (água quente, massagens, acupuntura); escolher e ter o acompanhamento de um profissional capacitado para acompanhá-la (obstetra, obstetriz ou parteira); ser informada e optar por receber ou não analgesia e outros procedimentos ou medicamentos (ocitocina, episiotomia); escolher a posição para parir; ser a primeira a ver e pegar o bebê se assim quiser; poder pegá-lo e amamentá-lo logo após o nascimento.

6 ANÁLISE COMUNICACIONAL DA MARCHA DO PARTO EM CASA

Este capítulo começa com um breve panorama sobre ações coletivas organizadas por mulheres, visando contextualizar as manifestações em defesa do parto domiciliar. Em seguida são apresentados exemplos de produtos e veículos de comunicação que estão dando ênfase ao tema parto, o que sugere que o processo comunicacional aqui apresentado é um exemplo de um processo midiático mais amplo, no qual podem ser apontados investimentos expressivos. Na sequência é feito um relato cronológico, por meio de uma análise documental das principais ações de comunicação realizadas pelos atores envolvidos no processo antes, durante e após a Marcha do Parto em Casa. Com essa sistematização visou-se facilitar a compreensão do fenômeno estudado. O método de análise documental foi escolhido para este segmento do estudo uma vez que

O propósito a atingir é o armazenamento sob uma forma variável e a facilitação do acesso do observador, de tal forma que este obtenha o máximo de informação (aspecto quantitativo), com o máximo de pertinência (aspecto qualitativo) (BARDIN, 2011, p. 51).

Assim, foram utilizados trechos, feitas interpretações e reflexões a partir das peças de comunicação que compuseram o *corpus* da análise documental. São elas: vídeo 'Parto de Sabrina – Nascimento de Lucas' (*Youtube*); reportagem 'Vídeo de parto domiciliar feito em Campinas vira sucesso na internet' (G1), reportagem 'Um parto e mais de 2 milhões de espectadores' (Meus 5 Minutos); reportagem 'Parto Humanizado Domiciliar causa polêmica entre profissionais da saúde' (Fantástico); nota 'Cremerj abrirá denúncia contra médico que defende parto domiciliar' (Jornal do Brasil); página do evento 'Marcha do Parto em Casa' (*Facebook*); reportagem 'Mulheres fazem manifestação a favor do parto em casa' (Fantástico); nota 'Cremerj denuncia médico que defendeu parto domiciliar' (*site Cremerj*); e reportagens publicadas sobre a Marcha nos *sites* de alguns dos principais veículos de comunicação do país.

A análise do conjunto dessas peças de comunicação possibilitou identificar os diferentes pontos de vista de alguns dos principais atores envolvidos no processo (mulheres, profissionais da área da saúde, mídia, conselho de medicina) e as formas

encontradas por eles para manifestar publicamente seus posicionamentos. A opção pelo recorte temporal da coleta das reportagens dos jornais *on-line* (16/06 a 09/08/2012) se deu devido à presença mais frequente do tema na mídia durante esse intervalo de tempo. A ilustração a seguir aponta os desdobramentos do caso até a realização da segunda Marcha em agosto do mesmo ano.

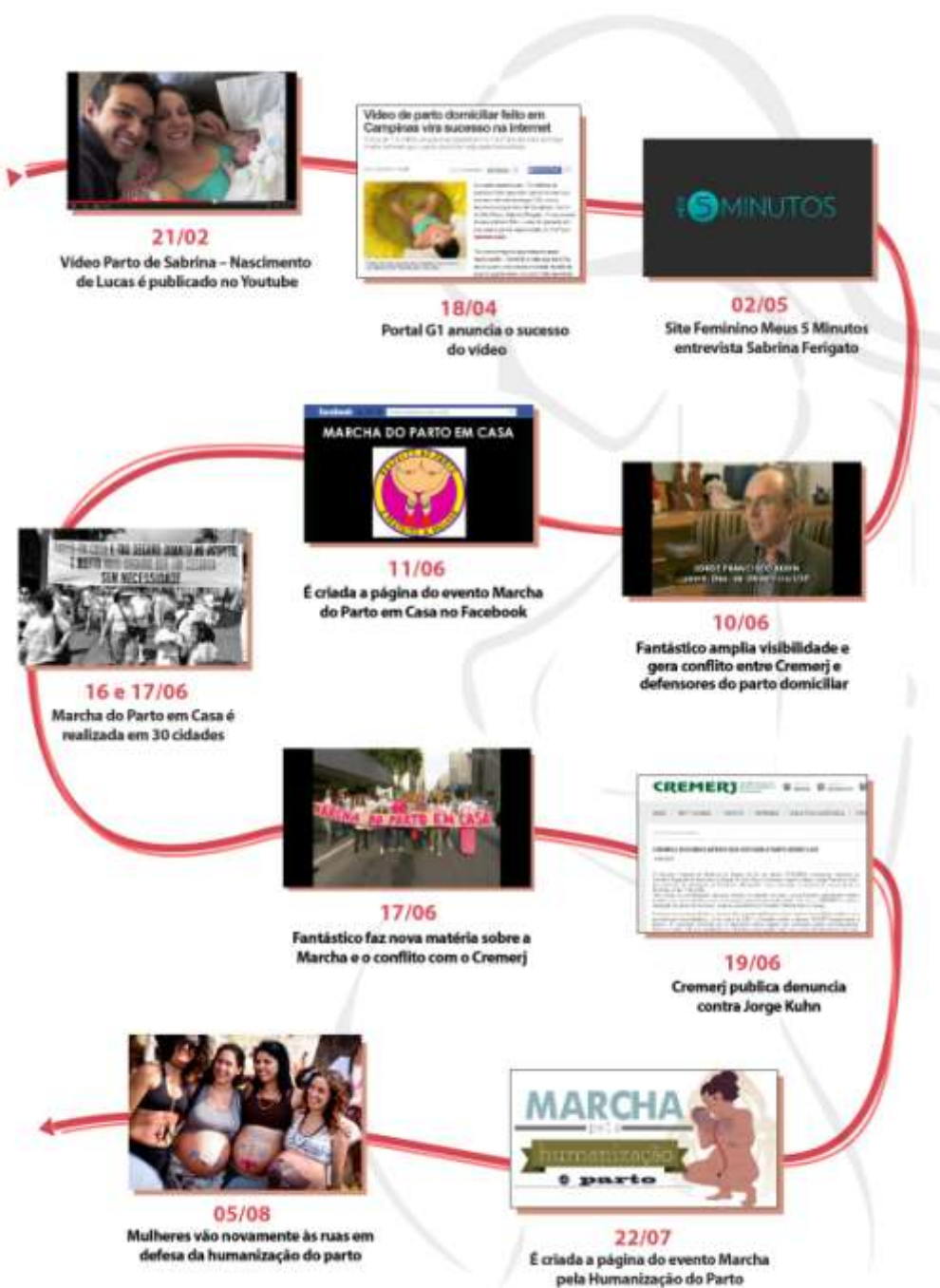


FIGURA 1 – LINHA DO TEMPO DA MOBILIZAÇÃO EM DEFESA DO PARTO EM CASA. AUTOR: Wagner Oliveira (2014)

Também foram realizadas entrevistas semiestruturadas com pessoas-chave da ação coletiva visando confirmar ou refutar hipóteses, esclarecer dúvidas em relação às ações e processos de comunicação e registrar experiências vividas. O recurso de entrevista semiestruturada foi adotado por ser indicado para abordar problemas complexos, uma vez que permite constatar relatos e interpretação das experiências pelos próprios envolvidos. Como defende Duarte,

A entrevista em profundidade é um recurso metodológico que busca, com base em teorias e pressupostos definidos pelo investigador, recolher respostas a partir da experiência subjetiva de uma fonte selecionada por deter informações que se deseja conhecer (DUARTE, 2008, p 62).

Para buscar essas informações, as perguntas foram elaboradas visando observar questões que envolvem motivações pessoais, que identificam o envolvimento com questões de interesse coletivo, para compreender melhor o prisma das pessoas envolvidas diretamente com a organização da manifestação.

A entrevista continha três blocos, o primeiro com dados de identificação, o segundo sobre o envolvimento da pessoa com as questões relacionadas ao parto humanizado e, finalmente, as questões sobre a marcha (APÊNDICES 01 e 02). As perguntas foram formuladas de forma abrangente – para que a pessoa pudesse apresentar seu ponto de vista sobre o assunto. Quando necessário, foram feitos ajustes ao roteiro pré-estabelecido, devido ao aparecimento de alguma informação nova ou uma reação inesperada da entrevistada.

Segue a lista das entrevistadas, por região do país (data da entrevista e cidade de residência da entrevistada):

- **Sudeste:** Gisele Leal (27 nov. 2013 - Campinas); Ana Cristina Duarte (17/12/2013 - São Paulo); Ingrid Lotfi (25 out. 2013 - Rio de Janeiro).
- **Sul:** Inês Baylão Morais Monson (07 jan. 2014 - Curitiba)
- **Centro-oeste:** Erica de Paula Cavalcante. (23 jan. 2014- Brasília).
- **Nordeste:** Patrícia Sampaio Carvalho. (25 nov. 2013 - Recife).
- **Norte:** Thayssa Águila da Rocha Carvalho (10 jan. 2014 - Belém).

Foram entrevistadas duas pessoas da região Sudeste devido ao centro da ação coletiva ter ocorrido nas cidades do Rio de Janeiro, em consequência da manifestação do Cremerj, e em São Paulo, uma vez que os entrevistados da

reportagem do Fantástico residem nesse estado. Além dessas sete mulheres, também foram entrevistadas, Sabrina Ferigato (27 jul. 2012) e Vivian Scaggiante (17 jan 2014), mas com uma abordagem focada na produção e repercussão do vídeo 'Parto de Sabrina – nascimento de Lucas', com elas não foi seguindo o roteiro pré-estabelecido para as demais.

As entrevistas foram feitas e gravadas com o *software Skype* e posteriormente decupadas. A carta convite (APÊNDICE 01), o roteiro da entrevista (APÊNDICE 02), o termo de autorização para o uso das informações (APÊNDICES 03 e 04)²⁶ e transcrições das entrevistas (APÊNDICE 05) estão disponíveis nos apêndices deste trabalho. Os trechos dessas entrevistas foram utilizados no decorrer deste dos capítulos e para subsidiar as suas conclusões.

6.1 Mulheres em marcha pelo direito de escolha

Junho e agosto de 2012, milhares de mulheres brasileiras, a maioria delas mães e gestantes, saíram às ruas de dezenas de cidades para protestar. Elas queriam mostrar à sociedade a sua indignação diante do que chamam de epidemia de cesarianas. Outros protestos já levaram mães às ruas, um exemplo emblemático é o das *Madres de la Plaza de Mayo*, grupo de mães argentinas que se tornou internacionalmente reconhecido. Nos últimos anos, outros grupos liderados e compostos majoritariamente por mães organizam protestos de rua para dar publicidade a problemas que enfrentam na esfera privada. As motivações dos protestos são direta ou indiretamente contra a cultura patriarcal, em que a liberdade ou o poder de escolha da mulher é cerceado. Em seguida são apresentados breves relatos sobre alguns desses protestos que levaram mulheres às ruas nas últimas décadas.

Em abril de 1977, em plena ditadura (1976-1982), mães argentinas cujos filhos desapareceram se reuniram em frete à Casa Rosada, sede do governo argentino, usando fraldas como lenços de cabelo e carregando fotos dos filhos

²⁶ O termo de autorização foi solicitado a todas as entrevistadas, porém somente duas delas haviam mandado o documento até a finalização deste trabalho, mesmo após várias tentativas de cobrança. A intenção é obtê-los até a publicação final da pesquisa.

desaparecidos, para exigir um posicionamento oficial. As *Madres de la Plaza de Mayo* não cederam à falta de respostas do governo e mesmo depois do desaparecimento de algumas de suas principais lideranças e continuaram com as suas reuniões e manifestações de rua semanais. Com a realização da Copa do Mundo de Futebol na Argentina, em 1978, as suas reivindicações ganharam âmbito internacional, o que fez com que conquistassem o apoio de grupos de mulheres de países europeus e, posteriormente, de organizações de defesa dos direitos humanos, como a Anistia Internacional. Downing considera a manifestação das mulheres argentinas um exemplo de discurso público radical em manifestações, especialmente da relação dessas com a preservação da memória política.

Naquela época, qualquer forma de oposição, por mais moderada que fosse, corria o risco de ser classificada como subversiva, o que, na linguagem da junta, significava ser oficialmente escolhida como alvo de brutal repressão. Estima-se que cerca de 30 mil cidadãos pereceram nesse processo. A mídia calara, a “normalidade” reinava – assim a mídia e a junta faziam parecer – e os protestos haviam praticamente se extinguido. Mesmo assim, as Mães se reuniam toda quinta-feira na Praça de Maio para fazer a sua manifestação, usando fraldas como lenços de cabeça para comunicar simbolicamente sua condição de mães e, portanto, a absoluta legitimidade de suas indignações sobre os paradeiros de seus filhos (DOWNING, 2004, p. 161).

Downing considera que a estratégia de comunicação daquelas que eram identificadas por muitos como “velhas loucas” frutificou, uma vez que no próprio cerne da mensagem e da estratégia bem-sucedida das Mães estava a preservação da memória política. Mais de uma década depois do fim da ditadura, alguns dos responsáveis pelos desaparecimentos começaram a confessar os crimes cometidos. Mas somente em 1998 e 1999 alguns deles foram efetivamente presos. Hoje o movimento de Mães é coordenado por uma associação com o mesmo nome e mantém, entre outras iniciativas, uma universidade popular.

Outra manifestação emblemática está relacionada diretamente à questão do parto. Em 1982, o Reino Unido foi cenário de uma passeata que reuniu seis mil pessoas, a maioria mães, e forçou os médicos daquele país a repensar qual a melhor forma das mulheres parirem. O protesto, cujo objetivo foi defender o direito das mulheres terem seus filhos na posição que quisessem, marcou o início do movimento conhecido como Parto Ativo. A revolta das mulheres foi desencadeada quando uma gestante foi proibida de dar a luz em posição de quatro apoios, em um

hospital inglês, e acabou tendo seu filho deitada. Segundo Janet Balaskas, fundadora do movimento pelo Parto Ativo, naquela época essa era a prática comum em todo o Reino Unido: as mulheres passavam o trabalho de parto e tinham seus filhos deitadas de costas em uma cama de hospital, qualquer outro método era fortemente desanimado. Balaskas recorda que o obstetra responsável pelo hospital em que a proibição ocorreu dizia que o Parto Ativo era um comportamento animalesco e que as mulheres, por não serem animais, deveriam parir deitadas. Balaskas defende que as gestantes que não têm complicações de saúde devem parir do jeito mais natural possível, sem usar drogas ou analgésicos: "o objetivo é dar mais ênfase ao papel da mulher no parto, sem significar que não possa haver intervenções médicas, se forem necessárias, ou se a mulher conscientemente desejar". A educadora perinatal afirma que fez uma longa pesquisa sobre as formas das mulheres parirem em outras culturas e outras épocas e se surpreendeu por não encontrar nenhum registro que remetesse a dar a luz deitada de costas²⁷. Trinta anos após as manifestações, no mesmo hospital funciona uma unidade dedicada ao parto ativo e há instalações semelhantes em todo o Reino Unido. Atualmente Balaskas diz concordar com o médico que descreveu seu método como animalesco. "Nossas necessidades são muito semelhantes aos de qualquer outro mamífero. Precisamos de um lugar seguro, tranquilo, quente e ninguém nos dizendo o que fazer, porque o nosso corpo sabe tudo", disse Balaskas, em reportagem publicada no *site* da BBC²⁸. Em 2011 e 2012, a educadora perinatal esteve no Brasil, nas cidades de Curitiba, Rio de Janeiro e São Paulo, onde realizou palestras e cursos para mulheres e profissionais interessadas no Parto Ativo. A articulação para a vinda de Balaskas foi feita pela psicóloga, doula e professora de ioga Talia Souza, que trabalhou com a inglesa em Londres e atua em Curitiba.

Na Hungria, centenas de famílias fizeram uma vigília em frente a um tribunal onde era julgada a parteira Agnes Gereb. Ela foi condenada por negligência, em 2010, por ter prestado assistência a uma parturiente que não conseguiu ser atendida

²⁷ Como parte de seu treinamento pré-natal, ela examinou um modelo de uma pélvis e, depois de estudar o livro Gray's Anatomy percebeu que a ajuda da gravidade é importante para o processo de parto. "Assim que você coloca a mãe deitada de costas, o diâmetro da saída pélvica é reduzido." Original: As part of her antenatal training she was given a model of a pelvis, and after studying the textbook Gray's Anatomy realised that gravity formed an important part of the birthing process. "As soon as you lie the mother on her back, the diameter of the pelvic outlet is reduced."

²⁸ Disponível em <<http://www.bbc.co.uk/news/health-17589544>>. Acesso em 20/12/2013>. Acesso em: 23 de dez. 2013.

em um hospital. Naquele período os partos fora do hospital eram proibidos naquele país – atualmente eles foram legalizados sob critérios bastante rigorosos. Em 2012, a parteira teve um novo julgamento, que mobilizou centenas de pessoas em sua defesa e teve acompanhamento da imprensa nacional e internacional, assim como dos movimentos pela humanização do parto. Apesar da mobilização ao seu favor, ela foi condenada a dois anos de prisão e outros dez anos sem exercer a sua profissão.

Setembro de 2013, milhares de mulheres e famílias norte-americanas foram às ruas participar do segundo *Rally to Improve Birth*, manifestação que ocorreu em mais de 150 cidades do país. As mulheres dos Estados Unidos explicam que o movimento não pretende opor o parto natural ao parto medicalizado ou o domiciliar ao hospitalar. Elas defendem que a mulher é capaz de tomar decisões de maneira segura, quanto mais informada sobre a saúde dela e o seu bebê. No *site* da manifestação as norte-americanas a apresentam da seguinte forma: “Nossa manifestação é sobre o respeito à mulher e suas decisões durante o parto, incluindo como, onde e com quem elas querem parir; e o direito de ser tratada com dignidade e compaixão”²⁹.

No Brasil, em março de 2011, uma mãe que amamentava enquanto apreciava uma exposição de arte na cidade de São Paulo (Itaú Cultural) foi convidada a se retirar porque não era permitida a alimentação no local. O fato gerou uma revolta entre várias mulheres e gerou uma manifestação que ganhou o nome de Mamaço, realizada em 12 de maio, no mesmo local, que foi organizado com a ajuda das redes sociais. As mulheres, cerca de 30 mães com seus filhos lactentes, reivindicaram o direito de amamentar em locais públicos e ainda de ter mais estrutura para acomodar mães e filhos em locais de uso público. As manifestantes afirmam que a proibição em questão não é um evento isolado. Dizem enfrentar cotidianamente atitudes de desaprovação enquanto amamentam em público, o que para elas é um preconceito e um cerceamento aos direitos de seus filhos serem alimentados adequadamente. A amamentação em público é culturalmente cerceada em muitos países, o que levou a foto de uma mulher ser retirada do *Facebook*, rede social que tem sede nos EUA. A foto era da jornalista e blogueira Kalu Brum, que, como protesto, fez a convocação de um mamaço virtual, no qual as mães foram

²⁹ Disponível em: < <http://rallytoimprovebirth.com>>. Acesso em 12 de jan. de 2014..

convidadas a trocar as suas fotos de perfil por uma na qual estivessem amamentando.

Inspirado nessas iniciativas, em 05 de junho do mesmo ano, foi convocado um Mamaço Nacional que ocorreu em algumas cidades como São Paulo, Rio de Janeiro, Belo Horizonte, Curitiba e Campinas. Em um lugar público, de cada uma dessas cidades, algumas dezenas de mães com seus filhos trocaram experiências sobre problemas para amamentar em público, nutrição infantil, licença maternidade, adequação de espaços públicos às necessidades de mães e filhos, entre outros. Ainda no mesmo ano, na Semana Internacional do Aleitamento Materno (1º a 7 de agosto) foram realizados outros mamaços. Dessa vez, apareceram iniciativas vinculadas a ações governamentais, já que a Semana Internacional é incentivada pela OMS, visando melhorar a nutrição e a saúde infantil. A convocação desses protestos, feita também por meio de *blogs* como o Ishtar - Espaço para Gestantes (o papel desses grupos na disseminação do parto humanizado será apresentado na sequência do estudo) e Vila Mamífera, evidencia uma relação entre os grupos que defendem a humanização do parto e as mulheres que organizaram os mamaços. Como relata Patrícia Sampaio Carvalho, que foi entrevistada para esta pesquisa, por ter sido uma das articuladoras da Marcha em Recife (PE).

[...] a primeira experiência minha de tomar frente de um movimento foi com esse mamaço, porque quando eu vi que o Brasil todo estava se organizando e ninguém aqui em Recife estava se mexendo eu disse: “alguém tem que fazer, alguém tem que puxar porque os outros querem tudo prontinho, e eu vou meter as caras.

Em 2012 e 2013, novos mamaços foram organizados no mês de agosto em várias cidades brasileiras. Alguns deles coincidiram com a segunda Marcha pela Humanização do Parto (05 de agosto de 2012). Todas essas manifestações foram organizadas com o uso das redes sociais, especialmente do *Facebook* e tiveram repercussão na mídia tradicional. O tema entrou em pauta no programa CQC, da Rede Bandeirantes (Band), e os comentários dos apresentadores, considerados machistas, foram amplamente criticados em *blogs* e nas redes sociais, tornando-se exemplos do que as mulheres mobilizadas queriam combater.

A Marcha das Vadias, mobilização de cunho feminista, essencialmente articulada por meio de redes sociais, também pode ter contribuído para inspirar e criar um ambiente propício à manifestação pelo parto humanizado. Alguns dos

recursos utilizados para a organização e algumas formas de expressão usados na Marcha das Vadias no Brasil foram também acionados na Marcha pelo Parto em Casa: cartazes com frases de impacto, pinturas e desenhos nos corpos de algumas das manifestantes, gritos “de guerra” com expressões provocativas e irônicas. A primeira Marcha das Vadias foi realizada em abril de 2011, no Canadá (*SlutWalk*³⁰), provocada pela fala inapropriada de um policial sobre casos de abuso sexual ocorridos no campus da Universidade de York, em Toronto. Enquanto membros da segurança da Universidade faziam palestra à comunidade estudantil, um policial falou que as mulheres deveriam evitar se vestir como vadias (*sluts*) para não serem vítimas de abuso sexual. A declaração criou revolta entre as mulheres que afirmaram que é inaceitável a vítima de estupro ser considerada provocadora ou culpada pelo ato. Essa é a principal bandeira das pessoas que participam das manifestações³¹. Desde então, a Marcha é realizada em dezenas de países. A primeira Marcha das Vadias no Brasil aconteceu em junho de 2011, em São Paulo, com a participação de aproximadamente 300 manifestantes. Outras edições foram realizadas no mês de junho em 2012 e 2013, em diversas cidades. Estima-se que em 2013, três mil pessoas participaram da Marcha em Brasília.

6.2 A construção do argumento

Para analisar a ação coletiva aqui estudada, primeiramente, é identificado como se deu a organização dos indivíduos ao longo do tempo, tornando-os capazes de agir conjuntamente movidos por interesses comuns. Esse processo de organização é, para Tilly (1977), o segundo passo da construção da ação coletiva. Podem ser apontados como passos importantes dados pelos integrantes da ação

³⁰ Disponível em <<http://www.slutwalktoronto.com>>. Acesso em 23 dez. 2013.

³¹ [para as manifestantes] falar sobre abuso sexual não é falar sobre a roupa que a pessoa está vestindo, não é nem mesmo falar sobre sexo, e sim sobre violência, e a declaração da polícia cria uma ideia de que não tem nada de errado em culpar a vítima pelo ocorrido. Além de levantar essas questões a *SlutWalk* também reflete sobre o uso do termo *slut/vadia*, que historicamente é utilizado com uma conotação negativa, para oprimir a sexualidade das mulheres. O grupo procura fazer uma re-apropriação da palavra, com o intuito de dar um novo significado ao termo e assim poder utilizá-lo fora desses contextos de opressão. Demonstram grande insatisfação pelo fato de serem julgadas pela sua sexualidade, sentindo-se inseguras como resultado. E reforçam que o fato de estarem no comando de suas vidas sexuais, não significa que estão abertas para situações de violência, independente se praticam sexo por prazer, ou por trabalho (MORAIS, 2013, p. 02).

coletiva: a criação da Rede Nacional pela Humanização do Parto (Rehuna); a realização de eventos de âmbito nacional; e a apropriação de ferramentas de comunicação com base na internet. Na sequência é analisada a etapa de mobilização.

Uma das primeiras iniciativas que vieram a sistematizar o pensamento em torno do parto humanizado no Brasil foi a formação da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (Rehuna). Segundo Tornquist, a Rehuna foi criada em 1993, em Campinas, e formalizada (institucionalizada) em 2001, sendo que a Carta de Campinas, documento fundador da Rehuna, é considerada um dos marcos na história da defesa da humanização do parto no país. “Segundo relatos, a Rehuna teria sido a sucessora de um grupo que se autoproclamava Ginecologistas Marginais, iniciativa surgida dentro do campo da saúde da mulher, ainda nos anos 80” (TORNQUIST, 2004, p. 144).

A Rehuna congrega pessoas interessadas em discutir e questionar o modelo de atenção ao nascimento predominante no país (denominado pelos integrantes da Rede de tecnocrático). Seus associados são predominantemente mulheres e profissionais da área da saúde. A formação da Rede visou a expansão do movimento em termos de ideias, bem como a valorização da heterogeneidade de seus membros.

Como a proposta do grupo é fortalecer e ampliar as práticas de humanização do parto em todo o Brasil, foi necessário criar formas de comunicação que facilitassem o contato entre os membros. “As primeiras formas de comunicação entre as integrantes da Rede eram feitas, em geral, através de cartas datilografadas e enviadas pelo correio, assim como as atas das reuniões do grupo local, de Florianópolis” (TORNQUIST, 2004, p. 162). Mas, logo em seguida, com a expansão da internet, os membros começaram a aderir ao correio eletrônico,

[...] a forma de comunicação prioritária entre os associados é através da Internet: servindo para divulgar eventos, informações, discussões e para debates sobre vários temas. Muitos ativistas são conhecidos da rede justamente por estarem muito presentes nestes espaços, escrevendo artigos, comentários; relatando experiências e enviando abaixo-assinados, etc. Em 2001, um grupo de mulheres de São Paulo, criou o *site* eletrônico Amigas do Parto com o objetivo de articular as consumidoras ou cidadãs, sintonizadas com o ideário da humanização. Amigas do Parto que, recentemente, foi transformada em associação, dedicava-se à divulgação de eventos, além de artigos e opinião de pessoas da REHUNA. Também havia um interessante espaço de depoimentos pessoais, em que eram relatadas experiências de mulheres e casais em seus partos, entre as quais encontramos vários testemunhos de integrantes da REHUNA (TORNQUIST, 2004, p. 163).

Desde a sua fundação, a Rehuna organiza eventos importantes para a consolidação da Rede. Nesse estudo será dada ênfase aos processos de comunicação ocorridos no plano virtual, com o uso da internet, porém é preciso ressaltar a relevância dos encontros presenciais para a formação e fortalecimentos dos vínculos entre os envolvidos com a causa, principalmente aqueles que podem ser considerados pioneiros ou lideranças.

O evento é um recurso que pode contribuir significativamente em um processo de comunicação, uma vez que, além criar a oportunidade de as pessoas trocarem informações e construírem conhecimentos, propicia a aproximação entre aqueles que têm um interesse comum. Assim, o coabitar por algumas horas ou dias pode facilitar a integração e a sensibilização entre os participantes, fortalecendo vínculos, gerando corresponsabilidades com os objetivos estabelecidos pelo grupo. O caráter festivo e emotivo dos eventos é relevante na formação desses vínculos, assim como a visibilidade que eles podem ganhar diante de públicos específicos, mídia ou autoridades governamentais (MORAES e SOARES, 2012).

O primeiro evento promovido com apoio da Rehuna aconteceu em 1994, no Rio de Janeiro, onde ocorreu uma plenária nacional da Rede paralelamente ao Encontro Parto e Gestação Conscientes e Encontro Maternidade Consciente. Vale ressaltar que o evento teve apoio da revista Pais e Filhos e contou com a presença da atriz Cássia Kiss, naquela época, grávida e identificada com o ideário. O que demonstra que a articulação com a mídia e a ligação com personalidades midiáticas já eram práticas da Rede.

No ano de 2000, a Rehuna promoveu seu primeiro grande evento: a Conferência Internacional sobre Nascimento e Parto (*International Conference on the humanization of Childbirth*), que ficou conhecido como Congresso de Fortaleza. Segundo Tornquist, ele se tornou um marco na história da Rede e da humanização.

E somente a partir daí passou-se a falar de um movimento pela humanização de amplitude internacional. [...] Como resultado de tudo isso, a idéia de que existia um movimento em prol da humanização da assistência se consolidou no Brasil, tendo obtido apoio do Governo do Estado do Ceará e assumido um caráter cosmopolita (TORNQUIST, 2004, p. 173).

Esses eventos são frequentes desde então, sendo que, em 2012, entre as

duas Marchas pelo Parto, ocorreu o I Enapartu³², no mês de julho, em Sorocaba, organizado pelo Movimento de Apoio à Humanização do Parto em Sorocaba (Mahps). Seu principal objetivo foi a promoção de um debate técnico e a troca de experiências sobre as questões que envolvem o parto e o nascimento. Em 2013, foram promovidas várias oficinas regionais de humanização do parto e do nascimento, com o apoio de diversas instituições e do Ministério da Saúde - Governo Federal.

Outra forma de articulação em rede nacional são os grupos denominados Ishtar – Grupo de apoio à gestante e ao parto ativo – pelo respeito ao tempo de gestar, parir e amamentar³³. O primeiro foi fundado em 2007, no Recife (PE), como relatou Thayssa Carvalho, durante sua entrevista: “eu tenho a alegria de dizer que eu sou fundadora da ideia junto com duas amigas de Recife. Quando voltei para Belém fundei um grupo aqui, um pouco depois que cheguei”.

Em 2013, mais de 12 cidades do Brasil contam com grupos Ishtar, sendo que no Rio de Janeiro se concentra o maior número deles. Cada desses grupos promove encontros semanais de gestantes e mães com doulas e outros profissionais que prestam assistência perinatal. Neles são abordados temas como fisiologia do parto, apoio familiar, amamentação, cuidados com o recém-nascido, entre outros.

Esses encontros podem ser considerados pequenos eventos que visam, entre outras funções, disseminar informações, criar vínculos e ser um canal de expressão e troca de emoções. Esses grupos são vistos por Inês Baylão Monson. como um dos principais resultados da ação em prol do parto humanizado.

Eu posso falar por Curitiba, hoje tem grupos de apoio a gestante, grupos de apoio ao parto e que antes não existiam. Eu vejo que as pessoas começaram a realmente se apoiar, não apoiar só a causa, mas se apoiarem também, as mulheres em especial. Isso é muito legal de ver.

Os temas relacionados ao parto humanizado também são tratados em diversos livros, CDs e até em cursos a distância, via internet, mobilizados pelas associações e empresas ligadas a promoção do parto humanizado. São exemplos os livros: ‘Parto com Amor’ (autores: Luciana Benati e Marcelo Min); ‘Parto Normal ou Cesárea? O que toda mulher deve saber (e homem também)’ (autoras: Simone

³² Site do evento disponível em <http://parteriarurbana.wordpress.com/2012/08/01/carta-de-sorocaba-enapartu-2012>. Acesso em 20 de nov. 2013.

³³ Mais informações sobre os grupos podem ser encontradas na página: ishtarbrasil.blogspot.com

Grilo Diniz e Ana Cristina Duarte); ‘A Doula no Parto – o papel da acompanhante de parto’ (autora: Fadyinha - Maria de Lourdes da Silva Teixeira).

6.3 Do contato real para o virtual

No início da articulação nacional dos profissionais, pesquisadores e adeptos ao parto humanizado, a internet ainda era incipiente no Brasil. A ampliação e o fortalecimento da articulação do grupo aconteceram paralelamente à ampliação do acesso aos recursos da tecnologia da informação, assim como ao aprimoramento das suas ferramentas. Como apontou Tornquist, o primeiro recurso da rede mundial de computadores usado pelos defensores do parto humanizado foi o correio eletrônico, mas logo em seguida foram criadas listas de discussão e *sites* das associações. Como relatado no currículo da obstetrix Ana Cristina Duarte³⁴: “juntando-se a outras mães montaram em 2001 o site Amigas do Parto, que busca oferecer informação de qualidade a gestantes e profissionais da assistência obstétrica. Em 2002, junto a outras doulas, fundou o site Doulas do Brasil, que ajuda mulheres e profissionais de todo o país a conhecer esse tipo de trabalho”.

As primeiras listas de discussão *on-line* sobre o tema “parto” datam de 1999. O *site* Amigas do Parto³⁵ dá acesso a listas que demonstram a amplitude de alcance deste recurso. A lista Parto Natural³⁶ é declarada como mais antiga deste assunto no Brasil. Criada em novembro de 1999, tem o objetivo de fazer com que os profissionais de saúde, gestantes e casais possam manter contato, atualizando as informações fortalecendo os laços do movimento. Em fevereiro de 2013, a lista contava com 1.573 participantes, tendo como moderadora Maria de Lourdes da Silva Teixeira, conhecida como Fadyinha, professora de yoga, no Rio de Janeiro, que prepara casais grávidos com método próprio desde 1978.

A segunda lista mais antiga, Lista Amigas do Parto³⁷, foi criada em fevereiro

³⁴ Disponível em: <<http://www.maternidadeativa.com.br/anacris.html>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

³⁵ Disponível em: <<http://www.amigasdoparto.com.br>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

É preciso esclarecer que as mantenedoras desse site não são ligadas à organização não-governamental homônima, que por sua vez utiliza o endereço: <http://www.amigasdoparto.org.br>.

³⁶ Disponível em: <<http://br.groups.yahoo.com/group/partonatural>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

³⁷ Disponível em: <http://br.groups.yahoo.com/group/amigasdoparto>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

de 2001, contou com 197 associados, e está atualmente desativada, mas disponível para consulta. No *síte* Amigas do Parto ainda são oferecidas outras três listas de discussão criadas no ano de 2003: Parto Nosso (1.820 participantes), Doulas (230 participantes) e Rehuna (362 participantes)³⁸ – números de fevereiro de 2013.

A lista Parto Nosso recebe seus participantes com a seguinte mensagem:

Nosso grupo se originou da lista de discussão das Amigas do Parto. Esse é um grupo de alma feminina e se expressa num dos momentos mais marcantes da vida de uma mulher: o ciclo reprodutivo. Entendemos que a gestação, o parto, o puerpério e a amamentação compõem um ciclo essencialmente feminino e fisiológico. Com essa premissa, pretendemos discutir os temas acima com o objetivo de resgatar o protagonismo feminino nesses eventos dando ênfase maior na gravidez e no parto. Somos contra o alto índice de cesarianas desnecessárias e procuramos informar as mulheres quanto a esse risco e ajudá-las a se tornarem líderes nos seus partos, buscando um parto mais natural, digno, humano e saudável.

O processo de inscrição na lista Parto Nosso requer o preenchimento de um questionário, ler uma mensagem com uma lista de consensos do grupo e ainda um texto sobre a tipificação dos partos, que termina com o seguinte argumento.

Enquanto as mulheres não reivindicarem seus direitos, enquanto as decisões couberem somente aos profissionais prestadores de serviços médicos, aos hospitais que elas escolherem, à diretoria que cria as condições de atendimento, enfim, enquanto deixar que os outros cuidem do que é das mulheres, os "tipos de parto" fazem sentido. É a classificação dos partos que serão permitidos ou oferecidos de acordo com as necessidades, conveniências e crenças de outros³⁹.

A frase faz diretamente uma convocação à militância, quando afirma que as mulheres devem reivindicar seus direitos e vai ao encontro do conceito de poder simbólico de Bourdieu.

O efeito propriamente ideológico consiste precisamente na imposição de sistemas de classificação políticos sob aparência legítima de taxinomias filosóficas, religiosas, jurídicas, etc. Os sistemas simbólicos devem sua força ao fato de as relações de força que neles se exprimem só se manifestarem em forma irreconhecível de relações de sentido (deslocação)" (BOURDIEU, 2011, p.14).

A argumentação das integrantes da lista de discussão reforça o antagonismo dos grupos "humanizados" à prática médica obstétrica denominada tecnocrática; já

³⁸ Dados referentes a fevereiro de 2012.

³⁹ Disponível em: <<https://br.groups.yahoo.com/neo/groups/partonosso>>. Acesso em: 23 de fev. 2013.

declarado pelos membros da Rehuna. A relação de força apontada por Bourdieu nesse contexto se daria entre os profissionais médicos e suas pacientes. Eles imbuídos da força simbólica de seu *status* profissional e, muitas vezes, de gênero (masculino); enquanto elas, no papel de pacientes, precisam seguir os protocolos, com os quais podem não concordar.

Como os profissionais humanizados, que se articulam e buscam formas de ampliar seu conhecimento e expandir a sua visão por meio da Rehuna, as mulheres que coordenam as listas de discussão virtuais visam sensibilizar e angariar novos “militantes” para a defesa da sua causa. Muitas das mulheres e casais que integram grupos como o Ishtar e são acompanhadas por doulas, tiveram o primeiro contato com a proposta do parto humanizado por essas listas. Ali são compartilhadas não só informações técnicas, como dúvidas, angústias e realizações. A ferramenta virtual pode ser considerada uma ponte de entrada, pela qual muitas das ativistas tiveram o primeiro contato com o tema.

6.3.1 A um clique do público: o uso de *sites* e *blogs*

Os *sites* das organizações, associações e grupos relacionados ao parto humanizado seguem o modelo institucional, disponibilizando textos e imagens sobre o tema, alguns com links para redes sociais e para canais de vídeos. Uma das suas principais funções é ser um repositório de relatos de parto, textos em que as mulheres expõem suas experiências (positivas e negativas) de forma pessoal e emotiva, recurso frequentemente utilizado pelas adeptas ao parto humanizado. Esses *sites* também podem ser considerados cartões de visitas dos profissionais que prestam assistência ao parto, especialmente doulas e parteiras (obstetizes).

Os *blogs* relacionados ao tema são recursos que fomentam intensos debates e, com certa frequência, pautam os meios de comunicação de massa. Suas autoras assumem posturas polêmicas diante de alguns assuntos e geram debates acalorados. A manifestação coletiva *via blogs* sobre a violência obstétrica pode ser exemplo do efeito comunicacional que esses *blogs* causam. Pouco tempo antes da organização da primeira Marcha pela Humanização do Parto, em 2012, mais de 70

blogueiras organizaram uma ação coletiva virtual denunciando a violência obstétrica. Em 2010, a Fundação Perseu Abramo realizou uma pesquisa na qual 25% das mulheres brasileiras entrevistadas relatou ter sofrido alguma violência durante o parto, sendo que os casos são mais recorrentes na rede pública (27%) do que na rede privada (17%). Diante dessas constatações, a violência obstétrica foi tema de uma nova pesquisa, em 2012, organizada por Ligia Moreiras Sena (www.cientistaqueviroumae.com.br), Ana Carolina Franzon (www.partonobrasil.com.br) e Kalu Brum (www.mamiferas.com). As blogueiras desenvolveram um questionário para que suas leitoras respondessem, o qual recebeu 1.966 respostas que foram analisadas. A campanha realizada pelas blogueiras repercutiu em várias páginas virtuais e nas redes sociais. Entre as formas de violência mais mencionadas pelas leitoras na pesquisa estavam: ser chamada de “gordinha”, “mãezinha”, “minha filhinha” ou outros (32%); ter recebido críticas da equipe por lamentos ou choro de dor, emoção, alegria (19%); e ter ouvido comentários irônicos em tom depreciativo (21%). Entre os procedimentos realizados sem que a mulher fosse consultada e, por isso, considerados violentos, foram apontados: episiotomia (24%); uso de ocitocina para acelerar o trabalho de parto (23%); indicação para que ficasse o tempo todo deitada (21%); apertar ou subir na barriga no momento do bebê nascer (19%); repetidos exames de toque vaginal realizados por pessoas diferentes (18%); rompimento artificial da bolsa (17%).

Ações como essa podem ter ajudado a fortalecer as redes de troca de informações relacionadas ao parto humanizado e ampliado as redes de relacionamento, criando um ambiente propício para a articulação da Marcha do Parto em Casa. A influência da discussão sobre violência obstétrica na manifestação pode ser verificada pelas mensagens presentes nos cartazes exibidos durante a Marcha.

6.3.2 Redes sociais: janelas ou fronteiras?

A comunicação é componente presente em toda ação coletiva ou movimento social, sem ela os indivíduos não teriam como compartilhar a sua indignação. Em cada tempo histórico e conjuntura são acionadas as ferramentas viáveis para

transformar o que poderia ser um sofrimento, ou raiva, isolada em um processo de reconhecimento, identificação e organização para a ação conjunta.

Segundo as pessoas entrevistadas para esse trabalho, as lideranças envolvidas na organização Marcha pela Humanização do Parto têm acesso à rede mundial de computadores e a elegeram como principal meio de troca de informações e organização da manifestação. Isso se deu porque os recursos comunicacionais da internet são usados cotidianamente por muitos daqueles que defendem o parto humanizado, como fica evidente ao acompanhar a rede de relacionamentos. Em entrevista para esta pesquisa, Erica de Paula Cavalcante afirmou que a Marcha “foi cem por cento organizada pelo *Facebook*!! As redes sociais alavancaram demais o movimento pelo parto humanizado no Brasil”.

Além dos *sites*, *blogs* e listas de discussão, já mencionados, os grupos usavam a rede social Orkut (a de maior uso entre os brasileiros na primeira década dos anos 2000). Como relata Thayssa Carvalho:

Eu me envolvi em 2006 quando engravidei e comecei a pesquisar. Na época utilizando uma rede social também, só que era o Orkut e eu tive muitas reclamações, conheci das pessoas... Particpei também de uma lista de discussão, que também é uma outra ferramenta, atualmente já obsoleta. É interessante isso também, mencionar um pouco sobre essa situação, até por questão da minha área também (ciência da informação), que as ferramentas mudam, elas só vão mudando de lugar. É um fenômeno super novo isso.

A apropriação da ferramenta *Facebook* se deu espontaneamente com a expansão do seu uso no Brasil. Para interagirem e divulgarem sua forma de pensar, as defensoras do parto humanizado criaram grupos relacionados como ‘Cesárea? Não, obrigada!’ (7.904 membros)⁴⁰; páginas como a do ‘Parto Ativo’ (2.579 membros)⁴¹; e até personagens como a ‘Parteira Euforia’ (1.944 curtiram)⁴² e o ‘Dr. Frotinha’ (1.893 curtiram)⁴³. Será dada ênfase ao uso do *Facebook* relacionado à Marcha pelo Parto em Casa no próximo capítulo deste trabalho, no qual será analisada a página criada para organizar e divulgar o evento.

O *Twitter*, rede social bastante usada no Brasil, não foi incorporado como ferramenta de promoção da causa do parto humanizado. Durante o processo de

⁴⁰ Disponível em: <<https://www.facebook.com/groups/cesareanao>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

⁴¹ Disponível em: <<https://www.facebook.com/partoativobrasil>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

⁴² Disponível em: <<https://www.facebook.com/ParteiraEuforia>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

⁴³ Disponível em: <<https://www.facebook.com/pages/Dr-Frotinha>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

divulgação da Marcha pelo Parto em Casa, algumas militantes organizaram um 'twittaço', mas a repercussão naquela rede não foi grande como esperavam. Pelo *Facebook*, algumas pessoas declararam a sua pouca familiaridade com essa outra ferramenta. Para Patrícia Sampaio Carvalho, o acesso à informação aceleraria as transformações necessárias na assistência ao parto (declaração dada em entrevista).

As redes sociais, a internet e a comunicação em tempo real, principalmente, está possibilitando muita coisa, muita mudança de cultura a partir das pessoas que tem esse acesso. O que está faltando realmente é que isso aí seja ampliado para toda a população e não apenas a população que tem acesso às redes, que a gente sabe que não são todos que têm acesso as redes. Então quem não tem acaba acreditando que aquilo ali que ela está passando (violência obstétrica, cesárea eletiva) é o certo, que é assim mesmo, é uma coisa mais conformista, tem menos acesso a informação. Uma das lutas também é que todas as pessoas consigam ter acesso a informação, de preferência através da internet mesmo, internet acessível para todo mundo facilita muito esse tipo de comunicabilidade, de quebra de cultura, de questionamento para as pessoas de uma forma geral e não apenas a que tem esse acesso.

6.4 Discutibilidade e visibilidade do parto na mídia

Neste capítulo será dada atenção ao aspecto midiático do processo em análise e a relação simbiótica que os grandes meios têm com o mundo virtual. Para isso foram investigadas as razões que levaram o parto domiciliar a pauta dos grandes veículos de comunicação no Brasil durante o ano de 2012. Ao observar os fatos cronologicamente é visível o intercâmbio entre o processo que ocorreu na internet e o que ocorreu nos grandes meios de comunicação, evidenciando assim o caráter interacional dos processos comunicativos (QUERÉ, 1991). A possibilidade dessas interações acontecerem é maior entre aqueles grupos que têm acesso constante às redes virtuais, pois com o suporte delas é possível a interação entre indivíduos; de indivíduos com a mídia; e de grupos organizados com os veículos de comunicação – lógica inversa a dos grandes meios de comunicação. Assim, com o apoio das redes sociais, ao fazerem coro, a probabilidade de os indivíduos influenciarem a pauta pública, seja na esfera midiática ou governamental, é maior. No caso em estudo, pôde-se evidenciar que houve influência mútua entre os diálogos ocorridos nos *sites* de redes sociais e as pautas dos veículos de massa, o

que pode ser discutido pelo viés da teoria do agendamento e do contra-agendamento, como será feito na sequência deste capítulo.

Mas é necessário voltar à discussão do papel dos grandes meios de comunicação na sociedade contemporânea. Há indicativos que a problemática, muito discutida e questionada, que relaciona o hábito dos indivíduos consumirem produtos midiáticos com o isolamento e a falta de engajamento cívico, possa estar ganhando gradualmente outro delineamento. Como Silverstone propõe, é necessário deixar de avaliar a mídia “como uma força desencarnada operando contra nós enquanto nos ocupamos dos nossos afazeres diários” (2002, p.21). O mesmo autor aponta que se está formando um novo espaço midiático que terá (ou já tem) profundas implicações para o exercício do poder e também para as oportunidades de participação pública na vida política (2002, p. 264). “Ela é tanto um conduto para a representação do pensamento e da ação públicos e privados como o estimulante dela. Para indivíduos e também para instituições” (SILVESTONE, 2002, p. 266).

Com o aporte das redes digitais, o debate via meios de comunicação pode se tornar um processo comunicativo em que há troca de informações e sentidos entre os sujeitos e assim a mídia de massa não poderia ser considerada apenas em sua dimensão emissora, e sim em diálogo com os demais atores sociais, funcionando como um espelho, que pode tanto refletir como distorcer os fatos, ou fazendo eco do que ocorre no ‘mundo real’.

6.4.1 O parto midiaticizado

Como já foi abordado nos capítulos anteriores, nos últimos dois séculos aconteceram mudanças culturais significativas em relação ao parto e a sexualidade feminina. Essas mudanças não passam despercebidas pela mídia: questões que eram travadas somente entre pessoas com certo grau de intimidade, dentro de consultórios médicos e em hospitais passaram a ter espaço nas telas de cinema e TV, páginas de jornais e revistas, conferindo visibilidade e possivelmente maior debate público sobre o assunto, o parto deixou de ser representado apenas como um momento de dor e sofrimento, ou de algo que acontece dentro de uma sala

cirúrgica.

O processo comunicacional que contribuiu para que o tema parto ganhasse visibilidade na mídia brasileira durante o ano de 2012 é um segmento de um processo midiático mais amplo, no qual podem ser apontados investimentos expressivos que proporcionam visibilidade ao assunto.

Uma produção midiática apontada como referência pelas defensoras do parto humanizado é o filme *Orgasmic Birth*⁴⁴, dirigido pela doula italiana, que vive nos Estados Unidos, Debra Pascali-Bonaro, lançado em 2007.

No Brasil, nos últimos anos, emissoras de TV investiram em produções ou veiculações de programas temáticos sobre o parto. São exemplos: Parto pelo Mundo (2013) e Boas Vidas (2012 e 2013), da GNT (canal pago da TV Globo); Sala de Parto e Um Bebê por Minuto (*One Born Every Minute* – 2010/2011/2012/2013), da *Discovery Home & Health*. Um Bebê por Minuto é um programa em formato de *reality show*, criado na Inglaterra, em que as famílias são filmadas em tempo real em uma maternidade. O programa foi premiado e uma versão dele começou a ser realizada nos Estados Unidos. A TV britânica *BBC One* também criou a série *Call the Midwife* (Chamem a Parteira), veiculada em 2012 na Inglaterra, cuja história baseada nas memórias de Jennifer Worth, jovem que trabalhava no leste de Londres na década de 1950.

Em 2013, ainda no Brasil, ganhou projeção a produção cinematográfica *O Renascimento do Parto*. O filme foi produzido de forma independente pelo casal Erica de Paula e Eduardo Chauvet e recebeu financiamento coletivo de 1.228 apoiadores voluntários. A arrecadação de fundos foi feita via o *site* Benfeitoria (<http://benfeitoria.com>), especializado em financiamento coletivo de projetos (*crowdfunding*), no qual foram arrecadados R\$ 141.000,00, valor que corresponde a 217% do valor inicial solicitado (R\$ 65 mil). Segundo Chauvet, o projeto bateu o recorde brasileiro em *crowdfunding*, por ter arrecadado, em sete dias, 110 mil reais. O número de apoiadores e o valor arrecadado são indicadores de que a humanização do parto desperta empatia ao ponto de pessoas investirem seus recursos financeiros para divulgar a causa.

⁴⁴ Disponível em < <http://www.orgasmicbirth.com>.> Acesso em 20 de jan. 2014.

6.4.2 Euforia e indignação nas redes e nas ruas

Para Gamson (2011), os meios de comunicação são espaço de uma complexa disputa simbólica e aqueles temas por eles pautados podem servir de estímulo aos quais os indivíduos respondem e em que a interpretação tende a prevalecer. “Esse sistema cultural encontra indivíduos pensantes, e a consciência política emerge do entrecruzamento desses dois níveis” (2011, p.12). Como um indicador da discutibilidade sobre o parto na internet, o quadro abaixo mostra o aumento da presença da palavra ‘parto’ e expressões a ela relacionadas no universo virtual entre os anos de 2011 e 2013. O levantamento foi feito por meio de uma pesquisa no sistema de busca Google (realizada em 18/01/2014)⁴⁵.

Nº de resultados / expressão Google	2011	2012	2013	Variação % 2011 - 2012	Variação % 2012 - 2013
Parto	387.000	602.000	849.000	+ 55	+41
Parto domiciliar	6.430	9.520	8.540	+ 48	- 10
Parto em casa	4.460	8.700	5.490	+ 95	- 63
Parto humanizado	19.500	26.500	28.600	+ 36	+ 08
Parto humanizado domiciliar	75	371	216	+ 394	- 42

QUADRO 2: VARIAÇÃO DA PRESENÇA DE TERMOS NA INTERNET DE 2011 A 2013.

FONTE: A autora (2014).

Como é possível constatar no quadro, os termos ‘parto’ e ‘parto humanizado’ tiveram um aumento significativo de inserções a cada ano. Já as expressões ‘parto domiciliar’, ‘parto em casa’ e ‘parto humanizado domiciliar’ apareceram mais vezes em 2012 do que em 2013, o que pode ser um indicador da repercussão do conflito estabelecido entre os defensores do parto domiciliar e o Cremerj, ecoado pela Marcha do Parto em Casa. A primeira vez que o parto domiciliar ganhou destaque na mídia brasileira, em 2012, foi em 1º de fevereiro quando a australiana Caroline Lovell, reconhecida como defensora do parto em casa, morreu após ter tido seu segundo filho em casa. O fato repercutiu na mídia internacional.

⁴⁵ Para obter um indicador mais preciso seria necessário usar um fator de ajuste devido ao crescimento de número de conteúdo no período indicado, mas a intenção aqui não é obter precisão nos números e sim apenas ter um indicativo da presença da palavra e das expressões na internet.

Uma mãe que era defensora dos partos feitos em casa morreu após o nascimento de Zahra, sua segunda filha, em Melbourne, na Austrália. Caroline Lovell tinha 36 anos e estava na companhia de parteiras. Paramédicos chegaram a fazer o socorro, mas não foi o suficiente para salvar a vida da mãe. As informações são do jornal britânico "Daily Mail"⁴⁶.

No dia seguinte, o Cremerj publicou uma nota sobre o assunto, lamentando o falecimento e fazendo o seguinte alerta:

Há anos o CREMERJ vem alertando sobre os riscos desse tipo de parto, afirmando que não se trata de uma questão corporativa, mas sim de consciência, de garantir a saúde e a vida dos pacientes. [...] O Conselho continuará repudiando os partos domiciliares e não se furtará de ser exercer o seu papel fiscalizador, coibindo a prática. "Em nosso juramento afirmamos que faremos tudo o que estiver ao nosso alcance para salvar vidas, mas sabemos que existem médicos que participam desses partos domiciliares, mesmo isso sendo proibido pelo nosso Código de Ética", salientou Luís Fernando. CREMERJ espera que as mulheres se conscientizem sobre o assunto, garantindo que outras vidas sejam poupadas⁴⁷.

A reação imediata do Conselho demonstra que o órgão estava atento à prática de partos domiciliares no Brasil e que, conforme seus interesses políticos, publica posicionamentos do órgão diante de acontecimentos midiáticos.

O processo analisado aqui tem como marco inicial a publicação do vídeo 'Parto de Sabrina – Nascimento de Lucas', em 21 de fevereiro de 2012, uma peça de 14 minutos, realizada por Vivian Scaggiante e Suzanne Shub, ambas sócias da produtora Além D'Olhar, com sede em Campinas (SP). Em 29 de fevereiro, Sabrina compartilha o vídeo na sua página do *Facebook* e comenta que estava surpresa com o número de visualizações e que a intenção da publicação do vídeo era divulgar o trabalho do Grupo Samaúma e levar ao público experiências bem sucedidas de partos domiciliares.

De repente, em menos de uma semana o vídeo foi visto pelo Brasil todo, recebi mensagens de mulheres de vários estados, inclusive de outros países. Mas aproveito o gancho para uma curta reflexão: Segundo Spinoza, quando algo afeta um corpo, essa afetação diz mais do corpo afetado do que do acontecimento que motivou esse afeto. Concordo com ele. Ou seja, se o vídeo está tendo uma repercussão como essa, e não por acaso mulheres de cidades tão diferentes estão me escrevendo e compartilhando esse vídeo, isso não diz respeito apenas a um vídeo bonito. Isso é a expressão da força que vem ganhando o movimento pró parto humanizado [...]. Pelo fim das perseguições, às parteiras e obstetrias. Pela libertação de Gereb Agnes, pela admiração à memória de Caroline Lovell, e pelo resgate da dignidade e responsabilidade em relação aos partos no Brasil⁴⁸.

⁴⁶ Disponível em: <<http://g1.globo.com/ciencia-e-saude/noticia/2012/02/mae-que-defendia-parto-residencial-morre-apos-dar-luz-filha-em-casa.html>>. Acesso em: 05 de jan. 2014.

⁴⁷ Disponível em: <<http://www.cremerj.org.br/informes/exibe/1173>>. Acesso em 10 jan. 2014.

⁴⁸ Disponível em: <<https://www.facebook.com/sabrina.ferigato>>. Acesso em 10 jan. 2014.

O texto de Sabrina Ferigato é uma argumentação bem estruturada que demonstra que, apesar de a alta visibilidade não ter sido esperada, houve anteriormente uma construção de sentido na produção e veiculação do vídeo, que ao ser publicado encontrou ambiente propício e oportunidade de ser um instrumento de mobilização. Segundo a produtora Vivian Sacaggiante, que foi entrevistada para esta pesquisa, apenas com a divulgação que fizeram nas redes sociais, o vídeo ficou entre os mais assistidos no *Youtube* durante seis dias consecutivos: de 1º a 6 de março. Assim, antes de ter sido pauta em *sites* jornalísticos ou programas de grande audiência na TV, o vídeo teve mais de dois milhões de visualizações⁴⁹, que, segundo suas realizadoras, podem ser atribuídas a sua divulgação nas redes sociais e em *blogs* relacionados ao assunto. Em 18 de abril, o portal de notícias G1, das Organizações Globo, publicou a reportagem ‘Vídeo de parto domiciliar feito em Campinas vira sucesso na internet’⁵⁰, na qual a Sabrina Ferigato reafirma: “Eu nunca imaginei que fosse ter essa repercussão”. A *videomaker* Vivian Sacaggiante atribuiu o sucesso do vídeo à presença de Fernando de Queiroz (marido), ao lado da mulher em trabalho de parto, e a ligação dela com o filho. “O fato de a Sabrina ter rezado e falado sobre a missão de vida do filho durante o parto foi muito emocionante”, declarou Vivian Sacaggiante.

No mês de maio, o vídeo foi pauta do *site* Meus 5 Minutos, um portal de conteúdo direcionado às mulheres, também das Organizações Globo. A matéria ‘Um parto e mais de 2 milhões de espectadores’⁵¹ fez parte de uma série especial dedicada ao dia das mães.

No dia 10 de junho de 2012, o vídeo foi tema de reportagem no programa Fantástico⁵², revista semanal da Rede Globo de Televisão, um dos programas jornalísticos de maior audiência da televisão brasileira. O contato para a produção da reportagem foi feito semanas antes de sua veiculação. “Ela (a produtora) me falou que era da EPTV de Campinas (afiliada à Globo em São Paulo), mas que

⁴⁹ Em janeiro de 2014, um ano e 11 meses após a sua publicação, o vídeo contava com 7.310.775 – continuando a ser um dos vídeos de parto mais vistos no Youtube.

⁵⁰ Disponível em <<http://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2012/03/video-de-parto-domiciliar-feito-em-campinas-vira-sucesso-na-internet.html>>. Acesso em: 17 de jan. 2014.

⁵¹ Disponível em: <<http://meus5minutos.globo.com/um-parto-e-mais-de-2-milhoes-de-espectadores>>. Acesso em: 05 de dez. de 2013.

⁵² O programam Fantástico enfrenta uma queda constante de popularidade, segundo dados publicados em 2012. A sua média de pontos no IBOPE, em 2012, esteve próxima a 20 pontos – o mesmo programa chegou a ter mais de 30 pontos no ano 2000. O público predominante do Fantástico são mulheres com mais de 18 anos (52% do público).

queria fazer uma matéria para ir para o Fantástico por causa dos milhões de *views*. Ela queria abordar o tema sobre parto humanizado porque o vídeo teve um *boom*”, declarou Vivian.

Aí eu fiquei com receio, né [...], falei para ela: se você vai falar sobre parto humanizado, o que você vai falar sobre parto humanizado? Aí ela falou: “a gente vai explicar o que é o parto humanizado, o que é a cesárea e vai explicar também que não é para todo mundo”. Mas foi a chave que ela me deu na hora que ela falou isso. Aí eu falei “se você vai falar sobre parto humanizado, é bom você pesquisar, se informar antes sobre o que é o parto humanizado porque ele não significa parto em casa, ele pode ser tanto domiciliar, quanto hospitalar, e é para toda mulher sim. Então é importante que isso fique bem claro na matéria, senão não está falando uma informação correta. E a gente se encontra agora num momento muito crítico, então é importante que você, que tem um acesso a toda essa multidão de gente, todas essas mulheres que assistem o Fantástico, não fale alguma coisa errada nesse momento”. Então ela se sensibilizou, foi muito legal, ela falou “nossa, obrigada então por me falar porque eu não sabia realmente, não sei o que é realmente o parto humanizado. “Você tem algum profissional que você possa me indicar para conversar?”, aí eu falei: tenho, liga para a Ana Cris, para o doutor Jorge Kuhn, para a Ana Paula Caldas, fui passando os nomes dos profissionais que apareceram na primeira matéria.

A produção da Rede Globo seguiu as orientações de Vivian. A reportagem ‘Parto Humanizado Domiciliar causa polêmica entre profissionais da saúde’⁵³ teve quase cinco minutos de duração, o que pode ser considerado um tempo longo para uma matéria de telejornalismo. Entre os entrevistados estiveram: o casal Sabrina Ferigato e Fernando Queiroz; a doula, Laura Gordon; a obstetrix Ana Cristina Duarte; coordenador do curso de obstetrícia da USP, o médico, Jorge Kuhn; a diretora da Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia, Vera Fonseca; e o secretário do Ministério da Saúde, Helvécio Magalhães. O repórter enfatiza que o parto em casa gera divergência entre profissionais e afirma que o Conselho Nacional de Enfermagem aprova a prática, com ressalvas, mas que o Conselho Federal de Medicina, a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia e o Ministério da Saúde desaprovam. A reportagem complementa que a maioria das gestantes e bebês no Brasil são assistidos pelo SUS, que não presta atendimento a partos domiciliares. Em seguida mostra imagens de partos realizados no hospital Sofia Feldman, em Belo Horizonte (MG), onde são realizados partos humanizados, pelo

⁵³ Disponível em: <<http://globoTV.globo.com/rede-globo/fantastico/v/parto-humanizado-domiciliar-causa-polemica-entre-profissionais-da-area-de-saude/1986583/>>. Acesso em: 10 de jan. 2014.

SUS⁵⁴. A fala de Jorge Kuhn que causou a reação dos conselhos de medicina foi a seguinte:

Repórter (*em off*): o coordenador do departamento de obstetrícia da Universidade Federal de São Paulo defende o parto em casa, mas avisa que o parto só pode ser feito quando a gravidez é de baixíssimo risco.
Jorge Kuhn: aquelas que não apresentam nenhuma intercorrência quer clínica ou quer obstétrica, portanto pressão alta, diabetes, pré-eclâmpsia, qualquer circunstância que possa aumentar o risco para essa mãe ou esse bebê.

No dia seguinte, 11/06, uma matéria no *site* do Jornal do Brasil relata que o Cremerj divulgou nota para a imprensa com o seguinte posicionamento em relação à declaração de Jorge Kuhn exibida no Fantástico.

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (Cremerj) enviará denúncia ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo contra o médico Jorge Francisco Kuhn, que participou de reportagem do Fantástico defendendo o parto domiciliar⁵⁵.

A reportagem exibida na Rede Globo foi bastante comentada e elogiada na rede social *Facebook* pelas mulheres que defendem o parto humanizado. Porém o entusiasmo de ter conseguido levar o assunto a milhões de brasileiros em horário nobre logo foi substituído pelo sentimento de indignação diante da atitude tomada pelo Cremerj. Movida por esse sentimento, na noite de segunda-feira, a bióloga e doula Gisele Leal, de Sorocaba, cria no *Facebook* a página do evento Marcha do Parto em Casa, pela qual as ativistas organizaram a manifestação, processo que será analisado detalhadamente na sequência desse capítulo. Via a rede social, em quatro dias foram mobilizadas pessoas em 30 cidades, de 17 estados, em todas as regiões do Brasil. Na página do evento registra que 9.322 pessoas foram convidadas e dessas 1.964 confirmaram presença. Além dessa página de abrangência nacional, foram criadas no *Facebook* páginas de eventos locais e de grupos de organização em que as internautas organizaram a Marcha em suas cidades. Paralelamente a isso, surgiram dezenas de intuições, associações e empresas que manifestaram publicamente o apoio ao parto domiciliar, porém, com exceção do Coren e das instituições de ensino, as demais são ligadas diretamente a profissionais que

⁵⁴ Durante o fechamento deste trabalho, havia comentários entre as integrantes da rede, no *Facebook*, que o hospital citado irá começar a prestar assistência a partos domiciliares, pelo SUS.

⁵⁵ Disponível em: <<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/06/11/cremerj-abrira-denuncia-contra-medico-que-defende-parto-domiciliar>>. Acesso em: 10 de jan. 2014.

prestam serviços humanizados ao parto⁵⁶. As passeatas de rua ocorreram nos dias 16 e 17 de junho, sendo que os organizadores estimam que, somente em São Paulo, 1.500 pessoas compareceram. Houve cidades em que a manifestação contou com menos de dez pessoas, outras com algumas dezenas. São Paulo, Rio de Janeiro, Brasília foram as capitais que tiveram um número mais expressivo de participantes. No quadro abaixo são listadas as cidades em que ocorreu a Marcha.

REGIÃO	ESTADO	CIDADES
Sul	Paraná	Curitiba, Cascavel, Londrina
	Santa Catarina	Florianópolis, Garopaba
	Rio Grande do Sul	Porto Alegre
Sudeste	São Paulo	São Paulo, Bauru, Campinas, Ilha Bela, Ribeirão Preto, São Carlos, São José dos Campos, Sorocaba
	Rio de Janeiro	Rio de Janeiro
	Espírito Santo	Vitória
	Minas Gerais	Belo Horizonte, Uberlândia
Centro-Oeste	Distrito Federal	Brasília
	Goiás	Goiânia
Nordeste	Bahia	Salvador, Capão
	Ceará	Fortaleza
	Paraíba	Campina Grande
	Maceió	Maceió
	Rio Grande do Norte	Natal
	Pernambuco	Recife
Norte	Pará	Belém
	Rondônia	Porto Velho, Cacoal

QUADRO 3: CIDADES EM QUE A MARCHA DO PARTO EM CASA FOI REALIZADA.

FONTE: A autora (2014).

As imagens das manifestações nas ruas das cidades em que houve maior aglomeração de pessoas (centenas ou dezenas) eram de mulheres com filhos, gestantes (muitas de barrigas expostas e pintadas) e alguns homens que carregavam cartazes, faixas, megafones. Entre as frases mais presentes durante a

⁵⁶ Lista de apoiadores da Marcha do Parto em Casa: Parto do Princípio - Mulheres em Rede pela Maternidade Ativa, ReHuNa, Ishtar - Espaço para Gestantes, Núcleo Carioca de Doulas, Núcleo de Parteria Urbana (NUPAR), Associação Nacional de Doulas Doulas do Brasil (ANDO), Conselho Regional de Enfermagem (Coren-RJ), Associação de profissionais de enfermagem obstétrica, obstetras, neonatologistas e especialistas da área de saúde da mulher e do neonato (ABENFO), Casa de Parto, Rede Feminista de Saúde, Instituto Aurora, Parto Ecológico, Grupo de Apoio à Maternidade Ativa (GAMA), Posso Amamentar, Espaço Mamífera, BabyDicas, Movimento de Apoio a Humanização do Parto em Sorocaba (MAHPS), Obstetrícia USP Leste, Associação de Obstetras da USP, Pós-Graduação Obstetrícia PUC-SP, em Sorocaba, Roda BebeduBem, Maternamente, Instituto Nômades, Despertar do Parto, Casa da Luz, Espaço Acalanto – Brasília, Rede de Apoio à Maternidade Ativa (R.A.M.A.), Grupo Curumim (Recife), Grupo de Pesquisa Narrativas do Nascer da UFPE, Grupo de Apoio ao Parto Natural de São Carlos (GAPN), Parto Ativo Brasil, Doula Curitiba, Nascer com Respeito, Anauê-Teino, Parto Luar.

manifestação estiveram: “Não preciso de Conselho para parir”, “Meu parto, minhas escolhas”, “Eu decido”, “Deixe eu dar a luz no meu canto”, “*I love Jorge Kuhn*” e “Meu corpo, meu parto, minhas escolhas”. Várias crianças usavam camisetas escritas: “Eu nasci em Casa”. No Rio de Janeiro os manifestantes foram até a frente do Cremerj e em São Paulo até a frente do Cremesp, como um ato simbólico de comunicar a sua indignação.



FOTOGRAFIA 1 (superior/esquerda) – MANIFESTANTES EM FRENTE AO CREMERJ NO RIO DE JANEIRO

AUTORA: Isabele Assemen (2012)

FOTOGRAFIA 2 (superior/direita) – MULHERES AFIRMAM QUE NÃO SÃO HIPPIES, NEM LOUCAS, BEM BRUXAS, QUE QUEREM PARIR

AUTORA: Isabele Assemen (2012)

FOTOGRAFIA 3 (inferior/esquerda) – MENINO PARTICIPA DE MANIFESTAÇÃO EM SALVADOR.

AUTOR: Alexandre Coimbra Amaral (2012)

FOTOGRAFIA 4 (inferior/direita) – MENINA USA CAMISETA COM A FRASE: FEMINISMO É A IDEIA RADICAL DE QUE MULHERES SÃO GENTE.

AUTOR: Alexandre Coimbra Amaral (2012)⁵⁷

⁵⁷ Estas fotografias estão publicadas na página da comunidade Marcha do Parto em Casa, no Facebook. Disponível em: <<https://www.facebook.com/media/set/?set=a.435298316504432.102953.432413646792899&type=3>>. Acesso em: 10 dez. 2013.

As manifestações realizadas no mês de junho podem ser consideradas uma mídia radical, no conceito defendido por Downing para quem “A mídia radical alternativa constitui a forma mais atuante da audiência ativa e expressa as tendências de oposição, abertas e veladas, nas culturas populares” (DOWNING, (2004, p. 33). O autor defende que a mídia feminista seria um exemplo que exprime as prioridades e as aspirações de culturas forçosamente excluídas, constituindo importante dimensão da mídia radical alternativa (2004, p. 36).

No domingo (17/06), o Fantástico veiculou uma nova reportagem, com o título ‘Mulheres fazem manifestação a favor do parto em casa’⁵⁸, com duração de três minutos e meio. Nela são mostradas imagens das manifestações em algumas cidades brasileiras como Curitiba, Salvador e São Paulo – o repórter relata que a manifestação ocorreu em 12 cidades⁵⁹.

Na reportagem do Fantástico, o médico Jorge Kuhn é novamente entrevistado e o posicionamento do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro foi expresso pelo médico obstetra Luis Fernando Moraes. Seguem as transcrições das falas dos médicos na reportagem.

Luis Fernando Moraes: “Nós entendemos que as afirmações que ele fez na matéria do Fantástico não são éticas.”

Jorge Kuhn: “Eu já imaginava que isso pudesse acontecer, eu apenas acho que há um certo exagero, porque se a gente for ver as evidências científicas em relação a esse assunto a mortalidade é a mesma”.

A manifestação e conflito entre Cremerj e Jorge Kuhn tiveram uma grande repercussão em outros veículos midiáticos de abrangência nacional e local.

O quadro a seguir traz uma lista de reportagens publicadas sobre o tema em alguns dos veículos de comunicação de maior abrangência do Brasil.

⁵⁸ Disponível em: <<http://globoTV.globo.com/rede-globo/fantastico/v/mulheres-fazem-manifestacao-a-favor-do-parto-em-casa/1997988/>>. Acesso em: 10 dez 2013.

⁵⁹ Os organizadores da Marcha editaram posteriormente vídeo no qual, com fotos e vídeos, registraram a Marcha em 30 cidades brasileiras. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=Kt-bTOnRSwE>> . Acesso em: 18 de jan. 2014.

Data	Veículo	Título
16/06	R7	<u>Mulheres fazem protesto em defesa do parto normal em São José</u>
17/06	Agência Brasil	<u>Manifestantes defendem em São Paulo parto natural e criticam elevado número de cesarianas</u>
	Uol	<u>"Marcha pelo Parto em Casa" acontece hoje pelo país: conselho vai abrir sindicância contra médico que defendeu a prática na TV</u>
	Diário Online do Pará	<u>Em busca da humanização, parto em casa vira opção</u>
	Jornal do Comercio	<u>Recifenses em manifestação pelo parto em casa</u>
	Diário de Pernambuco	<u>Mulheres lutam pelo direito de decidir como e onde parir</u>
	Zero Hora	<u>Mulheres realizam na Capital marcha em defesa do parto em casa</u>
	O Estado do Paraná	<u>Marcha do Parto em casa promove discussão sobre opção</u>
18/06	O Estado de S. Paulo	<u>Manifestantes vão às ruas defender médico que apoia parto em casa</u>
	Folha de S. Paulo	<u>Mães marcham na Paulista em defesa do parto em casa</u>
	Band News	<u>Brasil: em passeatas, mulheres cobram o direito de fazer o parto em casa</u>
	Bom Dia São Paulo	<u>Passeata reúne pessoas que lutam pelo direito do parto em casa na Avenida Paulista</u>
	G1	<u>Mulheres fazem protesto pelo direito de fazer o parto em casa</u>
22/07	Folha de Pernambuco	<u>Marcha defende o parto humanizado</u>
	Portal Terra	<u>Mulheres organizam protesto contra proibição de partos em casa</u>
09/08	CNN	<u>Brazilian majority chooses C-section</u>

QUADRO 4: *CLIPPING DE REPORTAGENS SOBRE A MARCHA DO PARTO EM CASA.*
 FONTE: A autora (2013).

Após as manifestações e a ampla repercussão do debate na mídia, no dia 18 de junho, o Cremerj publica em seu *site* a denúncia a Jorge Kuhn.

Cremerj denuncia médico que defendeu parto domiciliar

O Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio de Janeiro (CREMERJ) encaminhou denúncia ao Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp) contra o médico Jorge Francisco Kuhn, que participou de reportagem do Fantástico defendendo o parto domiciliar. A denúncia foi encaminhada ao Cremesp no dia 11 de junho.

“São muitas as complicações possíveis durante um trabalho de parto, que demandam atendimento médico imediato, em local equipado e com uma equipe preparada para enfrentá-las. Por isso, o CREMERJ é contra a realização de partos domiciliares”, explica a presidente do Conselho, Márcia Rosa de Araujo.

O parto é um processo dinâmico, em que não se pode estabelecer o risco mesmo em mulheres sadias e com pré-natal sem anormalidades. Já em junho de 2007, o Conselho emitiu o parecer 185/2007 desaprovando a prática. “É importante ressaltar que a legislação médica vigente não contempla partos não-hospitalares. Assim, o médico não fica respaldado em eventuais complicações, salvo nos casos de iminente risco de vida”, explica

a primeira vice-presidente do CREMERJ, a obstetra Vera Fonseca.

Em entrevista para o Fantástico, neste domingo, 17, uma semana após a colocação do médico Jorge Francisco Kuhn, o conselheiro Luís Fernando Moraes, expõe o posicionamento do CREMERJ: “Nós entendemos que as afirmações não são éticas. Em um parto, não se pode correr risco nenhum”.

O posicionamento do CREMERJ é acompanhado pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), por todos dos Conselhos Regionais de Medicina do país e por entidades como a Federação Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) e pela Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia do Estado do Rio de Janeiro (Sgorj), entre outras⁶⁰.

A posição do Cremerj não diverge do Conselho de Medicina de São Paulo (Cremesp), que já havia proibido os profissionais a trabalharem nas casas de parto e o assunto é colocado em discussão no *site* do órgão há alguns anos. Uma vez que os médicos já haviam sido impedidos formalmente pelo conselho de prestar assistência em casas de parto e em domicílios.

O Conselho Regional de Medicina do Estado de São Paulo (Cremesp), através da Resolução 111, de 23 de novembro de 2004, normatizou procedimentos que o médico deve cumprir em relação aos estabelecimentos denominados casas de parto. A partir da data de publicação (25/11), ficou vedado ao médico exercer atividades em casas de parto, por não serem as mesmas dotadas de infraestrutura indispensável ao adequado atendimento à gestante, à parturiente e ao recém-nascido⁶¹.

Após o dia 18 de junho, alguns órgãos representativos de classes, na área da saúde, como o Conselho Regional de Enfermagem do Rio de Janeiro (Coren-RJ), lançaram manifestos em apoio ao parto domiciliar e em repúdio à atitude do Cremerj. A entrada desse novo ator no conflito fez com que o processo ganhasse uma dimensão jurídica.

No dia 17 de julho, o Conselho de Medicina veta a participação de obstetras, parteiras e doulas (acompanhantes de gestantes) na assistência e acompanhamento de mulheres grávidas antes, durante e após o parto no hospital. Diante dessa nova resolução, em 27 de julho, o Conselho Regional de Enfermagem entrou com uma ação civil pública na Justiça Federal contra as resoluções do Cremerj e obteve parecer favorável (suspendendo as resoluções do Conselho de Medicina) no dia 30 do mesmo mês. O juiz deferiu a favor dos enfermeiros. Diante desse processo, a rede mobilizada em defesa do parto domiciliar organiza uma nova

⁶⁰ Disponível em: <<http://www.cremerj.org.br/informes/exibe/1285>>. Acesso em: 05 de jan. 2014.

⁶¹ Disponível em: http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4455&catid=3%3Aportal&Itemid=450. Acesso em 21 dez. 2013.

manifestação em âmbito nacional, que foi agendada para o dia 05 de agosto. Desta vez, as ativistas usaram a experiência passada para aprimorar a organização do ato, assim como articular de forma mais consistente argumentos científicos e políticos, como expressa essa publicação na página do evento no *Facebook*.

A cara da marcha do dia 05 de agosto é um pouco diferente da anterior, em favor do parto domiciliar e da livre escolha do local de parir. Neste momento, gostaríamos de enfatizar a humanização do parto como um todo, tanto no setor privado como no setor público. Esperamos alcançar mulheres de todo Brasil que são violentadas todos os dias nos hospitais, e que estas mulheres, a partir de nossa voz na Marcha, se identifiquem com o nosso discurso e possam ter certeza de que as condições de atendimento obstétrico oferecidas a elas são agressivas, desrespeitosas e ultrapassadas. Direcionamentos:

- Enviar e-mail para marcha.parto.humanizado@gmail.com confirmando a função de Coordenadora, com o nome da cidade e contatos por e-mail e telefone.
- Você será adicionada ao Grupo Organização da Marcha pela Humanização do Parto no Facebook.
- Se apresentar no Grupo.
- Marcar a Marcha em sua cidade para o dia 05 de agosto às 14h, se possível;
- As artes para confecção das camisetas, panfletos e cartazes serão concentradas nas coordenadoras de cada cidade e cada uma se organiza para distribuição dos materiais e venda das camisas.
- Abriremos a marcha às 15h com uma comissão de frente de mulheres grávidas com a barriga pintada com frases e palavras de efeito ou pinturas;
- Tentar articular atividades culturais a fim de sensibilizar a população circulante na região onde acontecerá a Marcha (dança de mães, teatro, música, etc).
- Fecharemos a marcha com um mamaço, em apoio à Semana Mundial de Incentivo a Amamentação⁶².

Desde 2012, até o momento em que este trabalho é elaborado ocorreram vários desdobramentos jurídicos e midiáticos desses fatos. Como o propósito aqui é avaliar o processo de comunicação ocorrido em julho de 2012 e alguns dos seus desdobramentos, os demais passos dos grupos organizados de mulheres, assim como dos conselhos de profissionais não são abordados.

Como já ressaltado o uso das redes sociais foi primordial nesse processo, porém, provavelmente, sem a visibilidade proporcionada pela televisão e o efeito de milhares de pessoas saírem às ruas de forma sincronizada, em 30 cidades, a discussão em torno do parto não teria tido a mesma proporção.

As pessoas ligadas à defesa do parto em casa demonstravam anteriormente

⁶² Disponível em: <<https://www.facebook.com/marchapartohumanizado?fref=ts>>. Acesso em 05 jan. 2014.

familiaridade com as redes sociais e com a chamada blogosfera, o que facilitou a disseminação por meio do mundo virtual. Por outro lado, alguns de seus integrantes estavam atentos à necessidade de tornar o posicionamento público: por meio da mídia de massa.

A necessidade de sair das redes virtuais e ir a público, por meio dos meios de comunicação de massa, é justificada pelo poder de disseminação de informações que a TV ainda detém. Segundo Wolton, a televisão serve para se ter o que falar: “A televisão é um formidável instrumento de comunicação entre indivíduos. O mais importante não é o que é visto, mas o fato de se ter o que falar” (2012, p. 69). Para o autor, o problema essencial da televisão é conservar a tensão entre duas dimensões contraditórias, mas que também são a razão do seu sucesso: o consumo individual e de uma atividade coletiva.

Não se propõe com isso que a televisão determina o que as pessoas vão pensar, ou como vão formar as suas opiniões, mas sim que ela pode influenciar sobre o que as pessoas vão pensar e falar, como aponta a teoria *agenda-setting*, desenvolvida por Donald Shaw e Maxwell McCombs (1972). “*Agenda-setting* se refere à ideia que há uma forte correlação entre a ênfase dada pela mídia em certos temas e a importância atribuída para esses temas pelas audiências” (SCHEUFELE e TEWKSBURY, 2007, p. 9). As pesquisas empíricas a partir desse referencial teórico apontaram que também ocorre o que é chamado de contra-agendamento.

O pressuposto da contra-agenda é o de que a sociedade não necessita majoritariamente da mídia para se informar a respeito de tudo o que ocorre ao seu redor. Ela consegue encontrar informações em outras fontes, em ambientes informacionais externos à mídia tradicional. Mas uma dimensão ganha destaque: as relações interpessoais. “É possível estar a par desta ou daquela informação sem que se tenha consumido produtos mediáticos. As pessoas se informam entre si. O receptor direto de um jornal televisivo comentará sobre o conteúdo das mensagens recebidas em suas reflexões”. (BARROS FILHO, 2003, p. 198). É no seio do debate público, destas relações interpessoais, que surge uma força capaz de influenciar a mídia (CERVI e BARRETA, 2014, p.138).

Procurou-se evidenciar aqui que o debate gerado entre as mulheres na rede social *Facebook* e a realização da Marcha do Parto em Casa foi capaz de agendar a mídia mais de uma vez. Em um primeiro momento com o vídeo do parto de Sabrina e sua repercussão, e no segundo momento com a realização da Marcha. A ampliação do conflito levou a discussão sobre o poder de escolha da mulher sobre o

parto e temas correlatos, como a violência obstétrica, para além da esfera midiática: envolveu instâncias jurídicas (Conselho Nacional de Justiça, Ministério Público) e políticas (Congresso Nacional, Câmara de Deputados do Estado de São Paulo) – como foi descrito. Assim, pode-se dizer que os defensores do parto domiciliar conseguiram agendar nos meios de comunicação e em algumas instâncias governamentais a sua pauta. Obtendo, em algum grau, o resultado almejado, como descrito por Erica de Paula Cavalcante, uma das mobilizadoras: “queríamos dialogar com a sociedade, sobretudo com as mulheres, para que corram atrás dos seus direitos e exijam uma assistência obstétrica de qualidade”.

7 ANÁLISE DE CONTEÚDO DA PÁGINA DO EVENTO MARCHA DO PARTO EM CASA NO *FACEBOOK*

Há poucos anos os *sites* de redes sociais se tornaram um dos principais canais de acesso ao mundo virtual e um dos principais meios de comunicação entre os internautas. Em 2013, o *Facebook*⁶³ foi a rede social mais acessada mundialmente, o *site* possuía 1,19 bilhão de usuários ativos mensais e 727 milhões de usuários ativos por dia, em média⁶⁴. Caso a ferramenta fosse um país, seria o terceiro mais populoso: estaria atrás apenas da China e da Índia. No Brasil, o *Facebook* foi o *site* mais acessado em 2013 e a ele estavam conectados 76 milhões de usuários ativos mensais e 47 milhões de usuários ativos diários⁶⁵.

Os usuários da rede social, ao abrir a página do sistema, são convidados a responder: “No que você está pensando?”. Em 11 de junho de 2012, as pessoas ligadas à defesa do parto humanizado compartilhavam e comentavam no *Facebook* a reportagem sobre parto domiciliar exibida no Fantástico. Foi quando o Jornal do Brasil publicou uma nota comunicando que o Cremerj iria pedir que o médico Jorge Kuhn fosse advertido por suas declarações ao Fantástico. Diante desse cenário, a bióloga e doula Gisele Leal decidiu organizar o evento a Marcha do Parto em Casa, utilizando o recurso para esse fim disponível no *Facebook*. Como foi constatado nas entrevistas, o *Facebook* foi a principal ferramenta usada pelas manifestantes para organizar e mobilizar nacionalmente as pessoas a participarem do ato, o que motivou a escolha desta página para ser analisada.

A ferramenta ‘eventos’ da rede social *Facebook* tem o potencial de gerar um efeito viral na internet: isso ocorre quando uma mesma mensagem é vista e compartilhada por milhares, ou milhões de internautas, em um mesmo período de tempo. Na página de um evento, como a da Marcha do Parto em Casa, os organizadores conseguem fazer convites a todos os seus amigos na rede. As

⁶³ A plataforma foi criada em 2004, nos Estados Unidos, como um experimento de universitários que queriam transportar para o mundo virtual um livro conhecido como Facebook. O livro, tradicional em algumas universidades daquele país, traz fotos e informações sobre o perfil dos alunos e as universidades o distribuem com o intuito de facilitar a socialização dos novatos. O Facebook virtual ganhou amplitude rapidamente e se tornou um negócio de amplitude mundial. A empresa tem como missão “dar às pessoas o poder de compartilhar e tornar o mundo mais aberto e conectado”.

⁶⁴ Dados da sala de imprensa do Facebook. Disponível em: <<http://newsroom.fb.com/Key-Facts>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

⁶⁵ Disponível em: <<http://idgnow.com.br/internet/2013/08/14/facebook-alcanca-melhor-marca-no-brasil-e-ja-chega-a-77-dos-internautas/#sthash.6CEq0GMZ.dpuf>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

peças que foram convidadas também podem estender o chamado para outros amigos, aumentando o número de convidados exponencialmente. Esses convites em cadeia podem fazer com que a mensagem de divulgação do evento apareça com frequência nas *timelines* de pessoas interligadas pela rede (devido ao algoritmo⁶⁶ aplicado no sistema de gerenciamento do *Facebook*).

O conteúdo da página do evento Marcha do Parto em Casa foi eleito para a análise uma vez que nele ficou registrada parte do processo de organização da manifestação. A página foi apenas um dos meios pelos quais as ativistas se comunicavam, mas nela foi possível encontrar vários registros diários de como a organização e mobilização ocorreram. Essa página pode ser considerada um grande mural público de informações a respeito da ação coletiva, construído, principalmente, por pessoas que estão vinculadas diretamente à defesa da causa. Nela foram publicados 'postagens' (*posts*) e 'comentários' relacionados às postagens. Assim ficaram registradas as trocas de informações, discussões e interações entre as organizadoras da Marcha e também delas com algumas outras pessoas que são vinculadas diretamente à humanização do parto. Um espelho desta página do *Facebook* resultou em um documento digital com 331 páginas (em formato PDF), documento que foi a base para a análise de conteúdo - (Anexo 01).

Para a análise do conteúdo foram seguidos os passos apontados por Bardin (2011): pré-análise, exploração dos resultados e interpretação. Na primeira etapa, após uma leitura flutuante de todo o material, foram criadas as categorias e as subcategorias, com base na teoria adotada. Na sequência foram selecionados os trechos de conversações representativos em cada subcategoria, cujos dados foram interpretados. Como indicadores para a seleção dos conteúdos para a análise foram usados a presença (ou ausência) de expressões ou ideias relacionadas às categorias eleitas.

Foram utilizadas as seguintes categorias e subcategorias:

⁶⁶ Na programação do site *Facebook* é usado um algoritmo que visa "entregar o conteúdo certo para as pessoas certas, no momento apropriado, para que elas não percam nenhuma publicação importante". O sistema funciona como um filtro das mensagens que aparecem na linha do tempo de cada usuário. Segundo a empresa: "Com tantas histórias ao mesmo tempo, a chance de você deixar de ver algo importante seria alta caso o *Facebook* exibisse esses conteúdos de forma contínua e cronológica". Disponível em <<http://tecnologia.terra.com.br/internet/facebook-muda-algoritmo-e-explica-como-funciona-o-feed-de-noticias,cc2bdd6423550410VgnVCM5000009ccceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 30 nov. 2013.

Categorias	Subcategorias
1. Comunicação	1.1 Mídias 1.2 Interação 1.3 Netativismo
2. Identidade	2.1 Identidade coletiva: mulher, mãe, ativista 2.2 Feminismos 2.3 Articuladoras
3. Ação	3.1 Organização 3.2 Mobilização 3.3 Oportunidade
4. Injustiça	4.1 Oponentes 4.2 Danos e sofrimento

QUADRO 5: CATEGORIAS DE ANÁLISE
 FONTE: A autora (2014).

Pretende-se, com a análise de conteúdo, confirmar ou refutar a hipótese que grupos de mulheres, que defendem o parto em casa, fortalecem a sua identidade a partir de ações de comunicação que levam ao reconhecimento de problemas comuns enfrentados no período da gestação, parto e pós-parto. Ao se reconhecerem como grupo, elas desencadeiam outras ações de comunicação e mobilização, visando sensibilizar a sociedade, exigir mudanças nos procedimentos médicos, nas políticas públicas e, possivelmente, transformar a cultura vigente. Visando também responder às perguntas secundárias desse trabalho: quais ações confluíram para a Marcha do Parto em Casa? Qual foi o papel da internet no processo de mobilização? Quais aspectos fizeram com que o tema parto domiciliar fosse pautado nos meios de comunicação de massa?

Para a estruturação dos quadros analíticos, foram consideradas unidades de análise os *posts* (textos publicados pelos internautas na página do evento) e os comentários feitos após esses *posts*. Todos os textos publicados na página do evento fizeram parte da leitura flutuante (pré-análise). No total foram selecionados e analisados 53 trechos dessas conversações. O mesmo padrão de análise foi aplicado em *posts* e comentários, uma vez que na pré-análise foi possível perceber que não há um padrão de diferenciação entre os textos escritos como comentários ou *posts*: novos assuntos aparecem no decorrer de algumas conversações (como comentários), assim como, às vezes, um *post* é na verdade um comentário sobre um assunto debatido em alguma conversação anterior. Aferiu-se que o recurso de escrever um novo *post*, na página da Marcha, foi usado como um recurso para chamar a atenção das demais pessoas para o seu texto e não, necessariamente, como indicativo de início de um novo tema para conversação.

A seguir são apresentadas as categorias, seguidas dos quadros analíticos e de uma leitura parcial de cada uma delas. Os quadros analíticos estão divididos em: categorias, subcategorias, data, autor, publicação (*post* ou comentário) e análise de conteúdo. Os textos foram mantidos na sua redação original (não foram feitas correções ortográficas e/ou gramáticas) para preservar suas características.

7.1 Comunicação

Esta categoria foi estabelecida considerando a comunicação uma necessidade inerente ao ser humano (WOLTON, 2004) e tendo em perspectiva ser possível apreender o social pelo viés das dinâmicas comunicativas que o constituem (FRANÇA, 2003). Nela são analisados textos publicados na página do evento Marcha do Parto em Casa, no *Facebook*, que tenham tido como objetivo promover e ampliar a discutibilidade e a visibilidade do tema 'parto humanizado'. Foram incluídos nessa categoria aqueles textos em que há troca de informações sobre a divulgação da Marcha, diálogo (troca de mensagens em que é possível perceber alteridade), propostas de ações realizadas de forma conjunta (formas de organização coletivas). Na **subcategoria mídia** foram consideradas: a apropriação de recursos midiáticos; a articulação com os veículos de massa; e ainda as estratégias que visavam gerar visibilidade do tema na sociedade. Já a **subcategoria interação** visou apontar formas de comunicação que possuem características de processos de construção coletiva de uma ação, troca afetiva ou construção social de conhecimento (PRIMO, 2007); e ainda aquelas em que prevaleceram o imediatismo, a espontaneidade e a urgência. Os conteúdos em que foi demonstrada a conciliação de ações em *blogs*, *sites* de redes sociais com ações nas ruas e outros espaços públicos foram agrupadas na **subcategoria: netativismo**. Buscou-se verificar também se, diante da estrutura da internet, menos hierarquizada e mais fluída, as mulheres se expressaram de forma mais aberta, criando novos processos de comunicação (CASTELLS, 2002).

Category	Sub-category	Date	Author	Post / comment on Facebook	Analysis
1 COMUNICAÇÃO	1.1 MÍDIAS	11/06	(01) Gisele Leal	[POST] Imprensa - Carla Campos pode ser nossa assessora de imprensa?	Gisele Campos solicita que uma das convidadas faça a assessoria de imprensa. A ativista demonstra reconhecer que, para ter visibilidade midiática, a manifestação deveria ser divulgada adequadamente/profissionalmente aos meios de comunicação. Evidencia-se aqui a apropriação da técnica profissional pelas ativistas, visando atrair a atenção da mídia. "Conquistar visibilidade pela mídia é conseguir um tipo de presença ou de reconhecimento público [...]", como propõe Thompson (2008).
		12/06	(02) Luciana Fernandes	[POST] "ontem, Isabele Assemen enviou uma carta para a BAND NEWS FM a respeito do assunto, pedindo apoio. E conseguimos! Aqui no RJ eles foram rápidos em falar algo sobre o assunto mesmo que seja pouco tempo... O Boechat criticou a atitude arbitrária do CREMERJ apoiando o direito das mulheres nas suas escolhas de parto, criticou inclusive a perseguição ao médicos humanistas que tem acontecido nos últimos tempos, citando a atual perseguição com o Jorge Kuhn. Foi pouco mas acho que se todos enviarmos e-mails reivindicando a atitude do CREMERJ podemos conseguir mais espaço na mídia para se falar cada vez mais do direito de escolha das mulheres no parto, assim como a perseguição a esses profissionais. Gosto da BAND NEWS FM porque eles sempre abrem espaço para a reivindicação dos ouvintes, quem quiser enviem mais e-mails para que eles possam voltar novamente no assunto (costumam fazer isso quando o barulho é grande!) e podemos enviar para as emissoras de TV	Esse trecho demonstra: reconhecimento da relevância da exposição midiática para a promoção da causa; uma reação de alteridade por parte do âncora da emissora; a percepção de uma oportunidade de realizar uma ação netativista (solicita que mandam e-mails em massa para a emissora, para "fazer um barulho grande"). As mulheres mobilizadas demonstram compreender a dinâmica descrita por Felice (2012): "A forma de cidadania e ativismo que caracteriza tais movimentos é resultado de uma interação fecunda entre sujeitos, grupos e entidades com as tecnologias de informação, as redes informativas e as diversas interfaces utilizadas" (FELICE, 2012, p. 36)

Catego- ria	Sub- categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
				também. Façam barulho!" Temos que fazer isso ser comentado a nível NACIONAL, em todas as redes de TV e RADIO e INTERNET. Bora povo, mexam-se! rs.	
1.COMUNICAÇÃO	1.1 MÍDIAS	12/06	(03) Ingrid Lotfi	<p>[POST] MARCHA DO PARTO EM CASA Nos dias 16 e 17 de junho, mulheres ocuparão as ruas de várias cidades brasileiras em defesa dos seus direitos sexuais e reprodutivos, entre eles a escolha pelo local de parto. No último domingo, dia 10 de junho, o Fantástico veiculou matéria sobre o parto domiciliar, o que causou bastante repercussão. O médico obstetra e professor da UNIFESP, Jorge Kuhn, foi entrevistado e defendeu o domicílio como um local seguro para o nascimento de bebês de mulheres saudáveis com gravidezes de baixo risco, segundo preconiza a própria Organização Mundial de Saúde. No dia 11/06, dia seguinte à matéria, o CREMERJ publicou nota divulgando que fará denúncia ao CREMESP para punir o médico-obstetra Jorge Kuhn por ter se posicionado favorável ao parto domiciliar nas condições acima detalhadas. O estudo mais recente publicado no <i>British Journal of Obstetrics and Gynecology</i> (2009) analisou a morbimortalidade perinatal em uma impressionante coorte de 529.688 partos domiciliares ou hospitalares planejados em gestantes de baixo-risco: <i>Perinatal mortality and morbidity in a nationwide cohort of 529,688 low-risk planned home and hospital births</i>. [http://www3.interscience.wiley.com/.../122323202/abstract...]. Nesse estudo, mais de 300.000</p>	Este foi o texto disponibilizado por Ingrid Lotfi e usado nacionalmente para divulgar a manifestação. Pode-se observar que é um texto elaborado na estrutura usada em <i>press-releases</i> profissionais com informações objetivas, acompanhado de fontes secundárias de informação (pesquisas científicas) para subsidiar cientificamente a mídia. No decorrer dos dias, foram acrescentadas no texto as informações com os locais, datas, horários e pessoas de contato em cada uma das cidades em que a Marcha foi realizada. Pode-se considerar que a estratégia adotada teve sucesso, uma vez que o número de veículos de imprensa que abordaram o tema foi expressivo, como o relatado no Capítulo 04 deste trabalho.

Catego- ria	Sub- categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
				<p>mulheres planejaram dar à luz em casa enquanto pouco mais de 160.000 tinham a intenção de dar à luz em hospital. Não houve diferenças significativas entre partos domiciliares e hospitalares planejados em relação ao risco de morte intraparto (0,69% VS. 1,37%), morte neonatal precoce (0,78% vs. 1,27% e admissão em unidade de cuidados intensivos (0,86% VS. 1,16%). O estudo concluiu que um parto domiciliar planejado não aumenta os riscos de mortalidade perinatal e morbidade perinatal grave entre mulheres de baixo-risco, desde que o sistema de saúde facilite esta opção através da disponibilidade de parteiras treinadas e um bom sistema de referência e transporte. Em repúdio à decisão arbitrária dos Conselhos de Medicina em punir profissionais que compreendem como sendo da mulher a decisão sobre o local do parto foi idealizada a MARCHA DO PARTO EM CASA. Entre as reivindicações, além da defesa pelo direito à liberdade de escolha, pela humanização do parto e nascimento e pela melhoria das condições da assistência obstétrica e neonatal no país, também está a denúncia às altas taxas de cesarianas que posicionam o Brasil entre os primeiros colocados do ranking mundial. <i>(Seguida da lista de cidades, locais, horários e contatos em cada uma delas)</i></p>	

Catego- ria	Sub- categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
1.COMUNICAÇÃO	1.1 MÍDIAS	13/06	(04) Erica de Paula	[POST] Mandei um email pro Marcio Garcia pra ver se ele pode dar uma força	<p>Além de Érica de Paula outras pessoas sugeriram convidar ou relataram ter acionado assessores de atores, cantores, modelos, ou seja, personalidades midiáticas. A participação de pessoas que têm alguma afinidade com a causa e apelo midiático foi mencionada como um modo de atrair o público desses artistas (se eles usassem as suas redes para contribuir na divulgação), conquistar mais atenção da mídia e também a participação de pessoas nas passeatas. Além do ator Márcio Garcia, cuja esposa teve um dos filhos em casa, foram mencionados a modelo Gisele Bündchen, que teve dois filhos em casa; Caetano Veloso e Maria Betânia, que nasceram em casa (Caetano havia declarado esse fato em uma entrevista no programa de Jô Soares e a música tema da reportagem do Fantástico de 11/06 era de M. Betânia); a atriz Fernanda Lima, que teve parto normal hospitalar de gêmeos; e o ator Wagner Moura (que seria sensível a causas humanistas). Márcio Garcia divulgou a manifestação em suas redes sociais e Gisele Bündchen foi fotografada com a camiseta com a logomarca da Marcha – após a manifestação⁶⁷. Não foram encontrados registros de que algum deles tenha participado da manifestação.</p> <p>Obs.: Em 2012, Erica de Paula estava produzindo o documentário O Renascimento do Parto no qual Márcio Garcia e sua esposa dão um depoimento sobre o nascimento dos filhos.</p>

⁶⁷ Foto disponível em: <<http://partopelomundo.com/blog/pt/2012/07/02/home-birth-march>>. Acesso em: 12 de jan. 2014.

Category	Sub-category	Data	Author	Post / comentário no Facebook	Analysis
1 COMUNICAÇÃO	1.1 MÍDIAS	13/06	(05) Maria Antonieta	Alguém entrou em contato com a produção do Fantástico? Afinal de contas o que "motivou" toda essa mobilização foi a veiculação da matéria, certo? Mesmo que não mobilizemos milhões de pessoas para a marcha, acho que eles cobririam o nosso "barulho" afinal de contas é continuação da matéria, e pontos no ibope deles...	Uma das metas das ativistas (relacionadas à divulgação para a imprensa) era conseguir que o programa Fantástico registrasse a Marcha, como um meio de dar uma resposta ao Cremerj , caracterizando um embate discursivo comopositor e ainda conquistar maior visibilidade . No dia 15 de junho, Vivian Scaggiante faz um novo comentário na página do evento anunciando que a produtora do Fantástico lhe procurou e que uma nova reportagem seria exibida sobre a Marcha no domingo seguinte. Como ressalta Melucci (1996), o papel do discurso e da linguagem é relevante para a construção e o sucesso das ações coletivas. Como demonstra o texto publicado na rede social, o aspecto comunicacional foi valorizado pelas integrantes da ação coletiva no processo de organização da Marcha do Parto em Casa.
1 COMUNICAÇÃO	1.2 INTERAÇÃO	11/06	(01) Bela Josie Zecchinelli	[POST] Sugiro prepararmos cartazes com frases bem pensadas, até mesmo com alguns argumentos embasados em evidências, pra não ficar com cara de protesto hippie, rs. Assim como rolaram boas frases de impacto na marcha das vadias, vamos pensar em boas frases que mostrem bem os pontos que queremos defender, torcendo pra sairmos em rede nacional de novo! Como este trecho retirado do artigo da Melania (Pensei numa faixa enorme dizendo): "A Organização Mundial de Saúde recomenda que as mulheres podem escolher ter seus partos em casa se elas têm gestações de baixo-risco, recebem o nível apropriado de cuidado e formulam planos de	A linguagem usada neste <i>post</i> evidencia a forma como os materiais usados nas manifestações foram concebidos. Textos como de Bele Zecchinelli começam com expressões como "sugiro", "imagino", "de repente" e alguns terminam com pedidos de sugestões. As frases que foram usadas nos cartazes, faixas e camisetas foram temas de conversações alguns <i>posts</i> , na maior parte das vezes pedindo ou fazendo sugestões. Assim, pode-se considerar que o processo de organização e confecção de materiais de protesto configurou-se como um processo comunicativo interativo , como exposto por França: O foco dessa abordagem (praxiológica) estaria voltado antes para o quadro das interações vividas,

Catego- ria	Sub- categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
				contingência para transferência para uma unidade de saúde devidamente equipada se surgem problemas durante o parto" e de repente mais uma outra faixa grande com alguma frase sobre nossos direitos de escolha.	para a relação de reciprocidade que se estabelece entre os sujeitos interlocutores; para o lugar comum – o campo de visibilidade partilhada que foi construído/ modelado pela interlocução (lembrando que intenções e referentes são emergências situacionais – e não objetividades pré-definidas) (FRANÇA, 2003, p. 47).
1 COMUNICAÇÃO	1.2 INTERAÇÃO	12/06	(02) Sabrina Feringato	[POST] Gente, vcs acham que o nome "Marcha do parto em casa" é o ideal? To pensando que nossa luta é pelo direito da mulher escolher onde parir, então só pelo parto em casa...mas não sei como colocar isso em poucas palavras de impacto. O que vcs acham?	Novamente aparece uma publicação que começa com “você acham que” e termina com expressão semelhante. Neste caso, o grupo discute o nome da Marcha, em outra prática interativa . O nome da manifestação foi bastante debatido neste e em outros <i>posts</i> (este teve dezenas de comentários). Pode-se dizer que era consenso entre os participantes da conversação que a prioridade da manifestação era defender o direito de escolha da mulher em relação ao local do parto e não somente o parto em casa. Mas a expressão “do parto em casa” foi mantida devido ao contexto em que a Marcha foi organizada (condenação do parto em casa pelo Cremerj) e visando aproveitar os materiais e divulgação já realizados. Em alguns dos comentários deste <i>post</i> foi mencionada a necessidade de ‘ressignificar’ a palavra parto como parte da transformação desejada . Houve aqui a preocupação com os significados das mensagens, visando sensibilizar mais pessoas. Há uma consonância com o que afirma Henriques (2005): para haver mobilização, as mensagens geradas precisam ir ao encontro de motivações subjetivas e estarem dentro de um universo possível de perspectiva da mudança desejada.

Catego- ria	Sub- categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
1 COMUNICAÇÃO	1.2 INTERAÇÃO	12/06	(03) Isabele Assemen	Preciso do telefone da Ingrid Lotfi ou Maíra Libertad agora pois estou com o pessoal da Band News FM no telefone e preciso passar o contato delas alguém tem?	A pergunta de Isabele Assemen revela o instantaneidade que a rede social pode proporcionar , ela queria resolver seu problema (preciso do telefone agora) e recorreu à página do evento para isso. Nesse caso a resposta não foi tão imediata quanto a internauta solicitou. Vinte minutos após a publicação do pedido Isabele Assemen recebeu uma resposta informando o número Ingrid Lotfi. O texto demonstra uma tentativa de uso do potencial da internet de produzir experiências “de forma dinâmica e até instantânea por todo o planeta” (CASTELLS, 2002, p.172).
		13/06	(04) Erika Guimaraes	[COMENTÁRIO] concordo, meninas. mantenhamos o foco. os comentários do Erick e do outro rapaz demonstram que temos um longo caminho e muitas coisas a esclarecer. quando se fala em parto domiciliar, as pessoas pensam que é algo sem assistência de um profissional de saúde e não é disso que se trata. nossa escolha nao é marginal, desprovida de informacao e de segurança. não podemos passar essa impressão para quem é de fora e pode junta-se a nossa causa. Nossa luta é contra-hegemonica e ir contra o sistema dá trabalho. Precisamos esclarecer os pontos nebulosos!	Erika Guimarães comenta o <i>post</i> escrito por um dos poucos homens que esteve presente nas conversações. Arcturo Engel Markus declarou que nasceu em casa, mas que considera o ato inseguro. No decorrer dos comentários, as ativistas caracterizam o perfil de Arcturo, como um ‘ <i>troll</i> ’. Na cibercultura, o ‘ <i>troll</i> ’ é um usuário, normalmente um perfil fictício, que visa tirar o foco das conversações, provocar comportamentos agressivos nos membros da comunidade, ou apenas gastar seu tempo e o dos demais atraindo a atenção para si. Ao ignorar o papel do ‘ <i>troll</i> ’, Érica toma o comportamento dos homens presentes na conversação como verdadeiros e como representantes de pessoas que precisam ser esclarecidas. Ela exercita o que Gomes (2007) cita como exercício democrático: estender as conversações com diferentes públicos, com

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
					peças de diferentes pontos de vista.
1 COMUNICAÇÃO	1.2 INTERAÇÃO	13/06	(05) Lina Mor	[COMENTÁRIO] Poderíamos fazer uma coisa mais interativa . Tipo um vídeo com fotos e cenas de PD e partos hospitalares respeitosos com trechos do texto...Tipo junta um monte de foto e vídeo e pega uns trechos mais enfáticos do texto. E no panfleto coloca a URL do vídeo no youtube. Pitaco, viu gente. Nem tava acompanhando a discussão cheguei agora... Se alguém me mandar as fotos e os vídeos eu posso fazer, mas não tenho nada de material...então precisaria que me enviassem	A proposta de construção de uma “coisa mais interativa” feita por Lina Mor demonstra como as ideias são apresentadas ao grupo e algumas delas posteriormente concretizadas. O comportamento expresso na observação “nem estava acompanhando a discussão, cheguei agora” é recorrente nas conversações. Algumas vezes as internautas mais “presentes” reclamam por terem que explicar repetidamente um mesmo tópico ou por alguém iniciar uma discussão que já havia entrado em pauta em <i>posts</i> anteriores. Como define Recuero (2012), o grupo que sustenta uma conexão emergente (interage com frequência) parece ter acompanhado atenciosamente o decorrer da conversação na página do evento; aqueles perfis que aparecem menos, têm características de conexões associativas .
	1.3 NETATIVISMO		(01)Ana Mota	[POST] Gisele Leal, gostaria de sugerir um barulho virtual no mesmo horário para as mulheres assim como eu possam participar de alguma forma, aqui em Uberlândia não tenho conhecimento de ninguém do movimento. Um protesto através do Twitter e Facebook .. O que vc acha ??	As manifestações via <i>Facebook</i> e <i>Twitter</i> aconteceram no decorrer da semana e foram organizadas paralelamente à Marcha na rua. Erica Akira SD Diogo coordenou e orientou as pessoas sobre o uso do <i>Twitter</i> . Algumas usuárias do <i>Facebook</i> manifestaram não ter familiaridade com o uso do <i>Twitter</i> . Segundo relatos na página do <i>Facebook</i> , a manifestação via o <i>Twitter</i> não teve o sucesso esperado. A articulação ações no plano físico e virtual é o que Felice denomina de netativismo, o exemplo relatado neste <i>post</i> demonstra como a relação usuário-ferramenta pode interferir no sucesso ou insucesso da ação proposta. A interface do <i>Facebook</i> pareceu mais amigável para as organizadoras da Marcha do que

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
					a interface do Twitter. Assim, a primeira foi adotada como principal canal de interação.
1 COMUNICAÇÃO	1.3 NETATIVISMO	12/06	(02) Claudia Xavier	[POST] Vejam só: eu publiquei a foto da marcha do parto em casa na página do Cremerj aqui do FB e como que num passe de mágica minha postagem desapareceu. Não é incrível ??? Sugiro lotarmos a pagina deles com fotos nossas parindo em casa e mensagens a favor do parto domiciliar.	Claudia Xavier demonstra um comportamento que poderia ser classificado como um ataque ao espaço virtual do opositor. Por ter provocado a reação do administrador da página (que retirou sua foto), ela convoca as demais articuladoras da Marcha para contribuírem com essa forma de ataque/protesto virtual. A forma de manifestação proposta pode indicar uma tentativa de agressão ao opositor, o que dificultaria ou impediria o diálogo por aquele canal (página do <i>Facebook</i> do Cremerj).
		12/06	(03) Marili a Mercer	[POST] Eu pensei em cada uma que não puder se mobilizar gravar um vídeo pequeno , coisa de 30s a 1minuto apoiando a mobilização. Criei um canal no Youtube só pra isso e posso passar a senha pra quem se interessar. http://www.youtube.com/user/partoemcasasim Não tem nenhum vídeo lá, obviamente	Neste texto outra forma de protesto virtual é sugerida, novamente visando atender principalmente aquelas pessoas que não poderão ir às ruas. Posto dessa forma, o netativismo aparece como uma alternativa para aquelas mulheres que queriam participar, mas não puderam ir às ruas.
		13/06	(04) Ingrid Lotfi	[POST] Blogagem coletiva!! JA!	O recurso da blogagem coletiva, já estava incorporado pelas defensoras do parto humanizado, como foi relatado no início do capítulo 7 (manifestação de denúncia da violência obstétrica). Ingrid Lotfi incentiva o uso desse recurso para a divulgação do <i>release</i> da Marcha. Os <i>blogs</i> têm a característica fluida apontada por Castells, possibilitando o compartilhamento de experiências (CASTELLS, 2002).

Category	Sub-category	Data	Author	Post / comentário no <i>Facebook</i>	Análise
1 COMUNICAÇÃO	1.3 NETATIVISMO	15/06	(05) Patrícia Lorraine	[POST] Galera, o que vcs acham de imprimir uns panfletos informativos pra entregar pras pessoas no parque, com coisas como as recomendações da OMS, os motivos mais comuns usados para "desnecesárias", o link para assinar a petição pública , etc. Acho que ajudaria as pessoas a entenderem melhor a marcha e tbm estaríamos cumprindo nosso papel de levar o assunto para frente e além.	O convite para assinar a petição pública virtual ⁶⁸ foi publicado algumas vezes na página do evento por diferentes internautas. A petição é direcionada ao Ministério da Saúde e ao Instituto de Pesquisa - Centro Cochrane do Brasil visando que seja realizada uma pesquisa que permita embasar um debate cientificamente fundamentado sobre local de parto. O recurso de abaixo assinado ou petições <i>on-line</i> não tem o mesmo valor legal que um manifesto como esses em suporte físico, porém pode ser usado com um meio de ampliar a discutibilidade e a visibilidade do assunto, expondo a opinião de cidadãos. O uso dessa ferramenta é recorrente na mobilização de opiniões , usando a rede mundial de computadores.

QUADRO 06: QUADRO ANALÍTICO: COMUNICAÇÃO.
FONTE: A Autora (2014).

⁶⁸ Disponível em: <<http://www.peticaopublica.com.br/pview.aspx?pi=petparto>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

7.1.1 Leitura parcial: comunicação

Com a análise dos *posts* e comentários dessa categoria, pode-se constatar que foram frequentes as postagens em que a conversação foi focada em estratégias para atrair a atenção da sociedade por meio da cobertura dos veículos de comunicação comerciais e da associação da imagem de personalidades midiáticas (atores, apresentadores e jornalistas reconhecidos nacionalmente) para gerar visibilidade à questão defendida pelo grupo mobilizado. Não foi possível constatar nos textos o mesmo interesse em acionar veículos ligados a movimentos sociais, como as correntes feministas, sindicais, de movimentos pelos direitos humanos ou mesmo os veículos cuja linha editorial segue uma postura militante por direitos sociais – somente aqueles já associados aos temas específicos “parto e maternidade”. A partir disso, pode-se inferir que os mobilizadores da ação coletiva visavam transmitir suas inquietações ao público diversificado das mídias de maior abrangência e para pessoas que já tem algum interesse prévio pelo tema. A intenção de “esclarecer” ou “levar informação qualificada”, que muitas mulheres repetem nas postagens, faz com que elas se coloquem em posição de detentoras de informações relevantes e/ou de experiências que precisam ser compartilhadas. Assim, seus interlocutores, podem ter sido considerados pessoas que ainda não tiveram a oportunidade de acessar informações recentes, qualificadas e refletir de forma mais apurada sobre as problemáticas relacionadas ao parto, ou seja, são pessoas que precisariam receber informação. Essa postura pode ser situada dentro de uma lógica da comunicação linear.

Se por um lado, a ação coletiva se apropriou de novos recursos tecnológicos para a mobilização, o que possibilitou a abrangência nacional e a instantaneidade; por outro conquistou a maior visibilidade acionando formas de protesto tradicionalmente usadas pelos movimentos sociais: protestos de rua, panfletagem, acionamento da mídia, apropriação de técnicas profissionais de comunicação.

Também foi possível perceber que as integrantes da ação coletiva usaram a linguagem para buscar a transformação da realidade, para isso criaram expressões usadas recorridas vezes em faixas, cartazes e gritos de

protesto. Um exemplo é a busca por resignificar a palavra parto, que, no Brasil, é recorrentemente usada de forma pejorativa e integra expressões de baixo calão. Quando algumas pessoas questionaram o uso da expressão “parto em casa” como tema da manifestação, elas receavam que a ação tivesse caráter extremista e não conquistasse a simpatia de muitas pessoas. A preocupação pode ser entendida como uma forma de deixar evidentes os principais objetivos da ação coletiva (defender o direito de escolha das mulheres em relação ao parto e o acesso ao atendimento humanizado), propagando um ponto de vista, sem entrar em embates polêmicos.

Apesar da intensa interatividade entre as integrantes do grupo por meio do *site Facebook*, foi possível observar que nesta página não foi construído o diálogo com pessoas que explicitaram posições divergentes em relação às do grupo. As poucas manifestações distintas ao posicionamento predominante que apareceram na página do evento foram desqualificadas ou desconsideradas pelas internautas. Com isso, o grupo que defendem o parto humanizado distingue pessoas que têm o mesmo ponto de vista em relação à assistência ao parto (defendem a assistência humanizada) e daquelas defendem as práticas diferentes dessas. Posicionamento que cria uma polaridade (dois grupos: “nós” e “eles) e dificulta que o diálogo aconteça. Isso não exclui a possibilidade de ter havido troca de experiências e conhecimentos entre pessoas com posicionamentos diferentes em outros espaços: ruas, programas de rádio e TV, ou mesmo em outros grupos de discussão na internet, cujos conteúdos não foram analisados nesta pesquisa.

7.2 Identidade

Na análise dos textos classificados na **categoria Identidade** visou-se observar se houve a formação de um ator coletivo, como aponta Melucci: “A identidade coletiva é uma definição interativa e compartilhada produzida por numerosos indivíduos e relativa às orientações da ação e ao campo de oportunidades e constrangimentos no qual a ação acontece” (MELUCCI, 1988, p. 342). Foram estabelecidas três subcategorias visando verificar esse processo.

Na **subcategoria Identidade Coletiva** foram reunidos textos em que foi possível observar falas em nome não apenas de uma soma de indivíduos e sim de um “nós”: grupo mobilizado, mulheres ou pessoas identificadas com a causa do parto humanizado. Como explica Gamson (2011), esse “nós” tipicamente está em oposição a um “eles”, que possui interesses ou valores diferentes.

Na **subcategoria Feminismos** buscou-se identificar expressões de aproximação, confronto ou distanciamento com as ideias propagadas pelas correntes feministas, uma vez que, como defende Castells (2002), a questão da mulher e a crise do patriarcado estão no centro das mudanças sociais da contemporaneidade. A humanização do parto é uma causa que desperta o interesse e o engajamento prioritário de mulheres, mas não é necessariamente uma causa feminista, como exposto no capítulo quatro deste trabalho. Por outro lado, as discussões relacionadas ao parto têm relação direta com os temas feministas por colocar em discussão a sexualidade, o corpo, a autonomia, os direitos, a posição social das mulheres, entre outros.

Na **subcategoria Articuladoras** buscou-se reunir declarações em que se pode evidenciar que algumas das pessoas ligadas à promoção da humanização do parto podem ser consideradas chave no processo de mobilização, uma vez que elas desempenham ações que constituem laços fortes entre grupos locais e laços fracos entre grupos de diferentes localidades. Como afirma Recuero, “os laços fortes tendem a conectar atores mais semelhantes entre si (...) formando núcleos de nós próximos interconectados (RECUERO, 2012, p. 601)”. Ao mesmo tempo, as ações que essas mesmas pessoas desenvolvem com o uso dos *sites* de redes sociais constituem laços

fracos, que interconectam grupos em diferentes cidades e estados do país. “Laços fracos são chamados de “pontes”, porque justamente conectam os grupos diferentes” (RECUERO, p. 601, 2012).

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
2 IDENTIDADE	2.1 IDENTIDADE COLETIVA	12/06	(01) Ana Paula Gomes Nardi	[COMENTÁRIO] CARTA ABERTA À SOCIEDADE Nós, médicos humanistas, enfermeiras-obstetras e obstetrizas, todos os profissionais, entidades civis, movimentos sociais e usuárias envolvidos com a Humanização da Assistência ao Parto e Nascimento no Brasil , vimos através desta presente Carta manifestar o nosso repúdio à arbitrária decisão do Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (CREMERJ) de encaminhar denúncia contra o médico e professor da Universidade Federal de São Paulo (UNIFESP) Jorge Kuhn [...].	A carta aberta à sociedade é um dos poucos documentos produzidos pelos articuladores da manifestação, apesar de não citar nomes de pessoas e instituições. A identificação com a causa é apontada como o fator o que unifica o grupo. Ao não apresentar uma instituição ou mesmo um nome para o grupo, as pessoas envolvidas na mobilização fazem com que ela seja uma expressão das crenças e convicções pessoais e não de referenciais consolidados em instituições ou normas sociais. Pode assim se aproximar das características de um movimento cultural, como apontado por Touraine (2011).
		13/06	(02) Bia Câmara	[COMENTÁRIO] Pois é...eu já argumentei, argumentei e argumentei! Nós sabemos do que se trata (parto em casa) , mas muita gente não vai nem ler o release por conta do nome do evento...por não saber a abrangência que queremos causar com o movimento, já que o nome segmenta um tipo de parto...	Neste comentário é evidenciado que há um entendimento (consenso) entre aqueles que compõem o “nós”, mas que a imprensa e a sociedade não compreendem essa ‘linguagem’ da mesma forma. A formação de uma identidade coletiva é um dos fatores que contribuiu para que haja a mobilização. Como argumentam Toro e Werneck: “Mobilizar é convocar vontades para atuar na busca de um propósito comum, sob uma interpretação e um sentido também compartilhados” (TORO E WERNECK, 2004, p. 5).

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
2. IDENTIDADE	2.1 IDENTIDADE COLETIVA	15/06	(03) Bia Câmara	<p>[COMENTÁRIO]</p> <p>Cada vez mais me convenço de que toda esta notoriedade que estamos conquistando merece cuidado e carinho por nossa parte... Muitas das matérias que a mídia está publicando falam que os CONSELHOS afirmam que as mulheres podem ter seus filhos nos hospitais, que já possuem equipes e estrutura humanizada... Nós sabemos que esta é uma grande mentira! Sabemos que estas mulheres vão continuar a ser enganadas e as chances de caírem numa cesárea, principalmente na rede privada, beiram os 90%, na grande maioria dos hospitais... Acho que tudo isso precisa ficar evidente para o "publico leigo"... Muitas das mulheres que queriam partos normais ou naturais e foram cesáreadas, acreditam que seus casos eram realmente de impossibilidade de parir via vaginal, através dos argumentos usados por Seus médicos... Destas, sabemos que uma Minoria de casos configurariam reais encaminhamentos para uma cesárea... A grande maioria nao sabe que é vitima deste sistema de produção em série...não sabem da existência desta máfia das cesáreas...não entendem o que os médicos, hospitais e aboratórios ganham com isso... Acreditam que as cesáreas sejam mais tecnologicamente seguras e nunca pararam pra pensar que 90% de cesáreas não pode ser mera coincidência... Acho que seria proveitoso fazer todas as mulheres pensarem sobre tudo isso... "dar a luz" a elas! Rs... Muitas vão se chocar ao descobrir que sofreram cesáreas por argumentos falsos... Isso cria ima identificação do movimento com todas as mulheres! Porque praticamente todas</p>	<p>Aqui é evidenciado que há um público prioritário da Marcha: "estas mulheres que vão continuar a ser enganadas". Quando se refere a 'Nós' estamos ganhando notoriedade, mas 'elas' ainda podem ser enganadas, Bia Câmara afirma que o grupo que defende a humanização ("nós") deve elucidar as demais mulheres (que vão continuar sendo enganadas).</p> <p>Como expõe Wolton (2004), "a comunicação pressupõe pertencer ao mesmo universo sociocultural e compartilhar os mesmos valores", assim a comunicação estaria acontecendo entre aquelas mulheres que já compartilham um mesmo referencial (parto humanizado) e precisaria ser ampliada para outras pessoas.</p>

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
				<p>sao vitimas deste istema, as que já pariram e as que vão parir um dia...mas elas nao fazem a menor idéia disso... Tem muita gente batendo na tecla da irresponsabilidade do parto em casa, da falta de segurança e todo o blá blá blá que sabemos... O problema é que estas pessoas não estão conseguindo "se ver" nesta causa, porque acham que ela se "limita apenas" a favor do parto domiciliar... Precisamos conseguir fazê-las entender que a briga é maior...e que o direito de escolha delas tb faz parte das nossas reivindicações com a marcha...</p>	
2 IDENTIDADE	2.1 IDENTIDADE COLETIVA	16/06	(04) Josiane Pinheiro	<p>[POST] Nossas escolhas referentes ao parto não deveriam se limitar a uma cesárea eletiva ou um parto "a" normal, violento e cheio de intervenções. Deveríamos sim escolher onde queremos parir, com quem queremos estar, a posição do expulsivo, quais técnicas de alívio de dor que gostaríamos de receber, amamentar no primeiro instante, não ter o bebê separado, e tantas outras que tornem esse momento único e especial! Chega de Violência e Falta de Respeito! Não somos máquinas nem linha de produção! Queremos ser donas dos nossos Partos, afinal eles ocorrem nos NOSSOS corpos! Queremos práticas baseadas e fundadas em estudos científicos e não técnicas obsoltetas e arraigadas em nossa cultura e com pouca discussão! Nosso corpo foi feito para parir! Ou você acha muito estranho 90% das mulheres não dilatarem e/ou não terem passagem?</p>	<p>A linguagem utilizada nos <i>posts</i> e comentários da página não é uniforme. Neste contexto a internauta usa o pronome "nós" para se referir a todas as mulheres e não às defensoras do parto humanizado. A autora ressalta a necessidade de defender o direito de escolha da mulher diante de um sistema industrial aplicado à assistência ao parto. O questionamento à ideia tecnicista (não somos máquinas) e a defesa do direito de escolha ficam evidenciados.</p> <p>A dissonância de pensamento de quem somos o "nós" é resolvida diante a concretização do opositor, como apontado por Gamson (2011) – ver item 04 desta análise de conteúdo.</p>

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
2 IDENTIDADE	2.1 IDENTIDADE COLETIVA	16/06	(05) Gisele Leal	[POST] Esse é um fim de semana histórico. Tantas mulheres engasgadas e que viram na covardia contra um médico humanista a razão para finalmente levantarem suas vozes e gritarem. No momento toda a Europa grita por Agnes Gereb, parteira domiciliar presa na Hungria. Não falta muito para que o Brasil chegue a esse ponto. Para impedir que mártires sejam criados no Brasil, precisamos Marchar pelos nossos direitos. Não fique em casa. Venha marchar pelos seus DIREITOS e pelos DIREITOS de seus filhos. Nossa luta não é pelo parto em casa, ou natural, ou humanizado, ou normal. Nossa luta é pela liberdade das mulheres. Nossa luta é para que tenhamos verdadeiras escolhas. Escolhas DE FATO. Vamos colocar um FIM À TUTELA! LIBERDADE JÁ! (Extraído e editado da publicação da Ana Cristina Duarte)	O trecho mostra que o acesso à rede mundial de computadores permite a conexão com pessoas que defendem a mesma causa em outros países, evidenciando o caráter de atuação em rede. Aqui a autora enfatiza um aspecto abrangente da manifestação estendendo a luta para a defesa da liberdade das mulheres, aproximando-se do discurso feminista e de enfrentamento a cultura patriarcal .
	2.2 FEMINISMOS	12/06	(01) Raphael Vidal	[POST] Não entendi o chamado exclusivamente pra MULHERES. E os homens, pais? Afinal, o parto não é humanizado, entre outras coisas, por podermos também participar? É curioso esse feminismo incoerente tão proclamado hoje em dia. Parece, quando vemos isso, que realmente não significamos mais nada, inclusive nessa hora tão importante, como o parto de um filho. Outra coisa: não combina, não cai bem, juntar MARCHA e PARTO EM CASA (HUMANIZADO) na mesma frase e na mesma proposta. Vamos pensar em outras ideias mais bacanas. Uma engatinhada, um abraço coletivo a maternidades públicas, distribuição de afeto na porta do CREMERJ, desfile	Essa postagem provocou uma das mais extensas discussões (maior número de comentários) na página do evento. A questão de gênero é colocada em discussão por um homem que se sente excluído da mobilização. Nos comentários, algumas mulheres defendem o 'feminismo', mas as argumentações não são consistentes com as das correntes feministas (utilizadas como referência para o capítulo 03 deste trabalho). Raphael também assume uma posição crítica ao questionar ideia de 'marcha', por remeter à guerra, à violência e propõe outro nome e outro formato de manifestação. É um dos únicos posts publicado por homens e também um dos poucos que faz uma

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
				de slings, doação de brinquedos pra orfanatos, mamódromo etc. Isso tudo daria até mais mídia. A MARCHA, em seu conceito, não nos inspira. Ah, tentamos, nos dois filhos, o parto domiciliar. O primeiro não deu certo, nasceu no hospital, mas o segundo nasceu em casa.	crítica às ideias predominantes no grupo. Assim ficou evidenciado que neste espaço virtual ocorreu o encontro de indivíduos que fortalecem seus posicionamentos, formando um grupo identitário, mais que um espaço de diálogo e debate, como apontado por Shirky (2012): a rede mundial de computadores facilita o encontro e o reforço de opiniões, ela não tende a estimular na mesma intensidade o exercício da alteridade, do debate, da deliberação.
2 IDENTIDADE	2.2 FEMINISMOS	12/06	(02) Patricia Fróes	[POST] E se formos buscar apoio com a marcha das vadias e/ou com as feministas, isso vai envolver os partidos políticos ! E de novo, não digo que concordo com isso, mas é difícil ver uma passeata expressiva que não tenha apoio de algum partido.	Neste texto, é alertado que a aproximação das organizações feministas traria como consequência a participação de pessoas ligadas a partidos político. Patricia Froés é ambígua ao avaliar essa aproximação: demonstra rejeição à forma de política institucional, ao mesmo tempo em que considera que os partidos podem levar pessoas para a rua, o que poderia ser positivo. As manifestantes vinculadas à Marcha não declararam ligação ou articulação com a política partidária. O que elas defendem como forma de ação é prioritariamente informar, despertar o interesse de outras mulheres sobre o parto humanizado e não usar mecanismos já institucionalizados para exigir do Estado mudanças no sistema de assistência ao parto na ou criar mecanismos para isso.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
2 IDENTIDADE	2.2 FEMINISMOS	12/06	(03)Érica Freitas	[COMENTÁRIO] Concordo com gênero, número e grau, todos devem ir, apesar de ser uma escolha pessoal da mulher, o homem exerce muita influencia nessa escolha!	O comentário de Érica Freitas responde ao <i>post</i> de Raphael Vidal (ver item Identidade – Feminismos - 01) que questiona por que o convite a participação na Marcha é direcionado às mulheres. Erica Freitas, ao mesmo tempo em que defende a ampliação da identidade coletiva “nós”, incluindo os homens, ela assume que seu posicionamento se dá devido à influência que os homens exercem nas escolhas das mulheres (traço da cultura patriarcal). A expressão usada pode confrontar com a defesa da liberdade feminina, quando afirma que a mulher é influenciada pelo homem, e também com o caráter dialógico e participativo defendido pelo grupo mobilizado, quando considera a decisão resultado “da influência” e não do diálogo.
		13/06	(04) Gisele Leal	[POST] Meninas, seguinte: Recebi um feedback da Manuela, que também apoia a causa do PD que estará na marcha, sobre os cartazes, em especial o de Sorocaba: "... eu não sou muito a favor do argumento "o corpo é nosso" é um argumento controverso , muito usado para defender o aborto, o uso de drogas, etc, não é pq o corpo é nosso que temos direito a destruí-lo. Para citar um exemplo, é um argumento fraco nesse sentido, bola na área, sabe? Fácil de combater. O corpo pode ser seu, mas o do bebê não é seu e, por lei, vc não tem direito ao suicídio, pra ir a um extremo. O motivo que queremos escolher é pq queremos o melhor pra nós e nosso filho, não pq o corpo é nosso, entende? não usaria essa ideia de "posse" do corpo. A	Este <i>post</i> gerou vários comentários favoráveis e desfavoráveis ao uso da expressão “o corpo é nosso”. As pessoas desfavoráveis ao seu uso consideram ruim associar a defesa do parto em casa à defesa do aborto, enquanto às que são favoráveis identificam uma oportunidade de falar das duas questões: aborto e parto. Muitas defendem que as informações dos cartazes devem ser referendadas pelas recomendações da OMS, e pelas evidências médicas-científicas, dando prioridade às questões técnicas e racionais em relação às políticas (legalização do aborto).

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
				mensagem de choque assusta 99% das mulheres que poderiam aderir se a abordagem fosse menos revolucionária eu sei que vc é revolucionária e gosta de chocar acho que tudo tem o momento certo é que eu vi uma imagem da marcha de Sorocaba falando disso do corpo. enfim, não dá pra controlar tudo, tem a cara de todo mundo. Mas achei que valia te dar esse toque" Eu particularmente gostei da reflexão, até porque como a Melania Amorim sempre diz, temos que argumentar com as evidências científicas, mas gostaria da opinião de vocês.	
2 IDENTIDADE	2.2 FEMINISMOS	17/06	(05) Adriana Bosco	[POST] Causas feministas e de direitos reprodutivos são sempre vistas como BESTEIRA, coisa de mulherzinha, retrocesso, egoísmo. Li cada coisa, vinda de cada lugar (tipo gente que eu conheço e respeitava) sobre a marcha de hoje que me deu depressão. Muitas pessoas não percebem que, ao generalizar sobre um assunto, baseadas em sua sábia sapiência (COF) e em mais nada, cometem uma violência de gênero nojenta. Ainda bem que eu não estou sozinha brigando contra isso.	Os argumentos desta mensagem trazem ideias contraditórias sobre o feminismo (coisa de mulherzinha) e não fica claro o que a internauta considera violência de gênero, mas ela associa a causa do parto humanizado ao feminismo e afirma que "muitas pessoas" (ou "os outros") não as compreendem. Ao questionar os papéis e comportamentos tradicionais atribuídos socialmente para as mulheres, as diferentes correntes feministas podem gerar dúvidas e ideias contraditórias naqueles que não estão diretamente envolvidos com essas discussões

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
2 IDENTIDADE	2.3 ARTICULADORAS	11/06	(01) Gisele Leal	[POST] Gisele Leal criou o evento. [POST] Gisele Leal adicionou Ingrid Lotfi como uma organizadora.	Apesar do caráter horizontal da construção da ação coletiva, no processo de articulação algumas pessoas estiveram presentes de forma mais intensa. Como outras manifestações convocadas de maneira similar (pela internet), os seus integrantes não admitem 'delegar' ou 'assumir' o papel de líder a uma ou mais pessoas. Na página do evento no <i>Facebook</i> foi possível quantificar a frequência com que o nome de algumas pessoas foi mencionado (em <i>posts</i> , comentários, marcações e curtidas ⁶⁹): - Gisele Leal – 435 vezes - Ingrid Lotfi – 231 vezes - Erika Akira – 201 vezes - Bia Câmara – 98 vezes - Ana Cristina Duarte – 69 vezes - Melania Amorim – 51 vezes Essas mulheres são algumas das que podem ser consideradas articuladoras (se não lideranças) da Marcha.
		14/06	(02) Fernanda Caldas	[POST] Gente, preciso de autorização para participar do grupo diretoria. Precisoooooooooooooo!!! A imagem em alta resolução da Ligia está lá e eu necessito dela pra mandar imprimir a faixa da nossa marcha ainda hoje.	O <i>post</i> escrito por Fernanda Caldas revela que há um grupo articulador, que discute a organização da Marcha em outra página no <i>Facebook</i> . Nenhuma pessoa respondeu seu pedido via a página do evento. As formas de organização horizontais, em rede, facilitadas pelo uso das tecnologias, neste caso, mostram-se permeadas por práticas tradicionais em que um grupo de pessoas tem legitimidade (devido ao tempo ou grau de envolvimento com a causa) para canalizar algumas discussões e decisões.

QUADRO 07: QUADRO ANALÍTICO: IDENTIDADE.

FONTE: A Autora (2014).

⁶⁹ Todas as vezes que a pessoa realiza uma ação na página do evento o seu nome é mencionado. Quando uma outra pessoa escreve o nome de um integrante da rede social (*Facebook*), a ferramenta cria um *link* com o citado na publicação. Assim, a quantidade de missões do nome de uma pessoa não representa apenas a suas 'falas', mas também as do grupo sobre ela.

7.2.1 Leitura parcial: identidade

Com a análise dos conteúdos dessa categoria, pôde-se considerar que a identidade coletiva foi constituída no momento em que o Conselho Regional de Medicina do Rio de Janeiro (Cremerj) se tornou opositor daqueles que defendem o direito da mulher escolher o lugar em que irá parir. Nesse “nós” podem ser incluídas as pessoas que defendem esse ponto de vista. No grupo mobilizador, foi possível identificar usuárias do sistema privado de saúde, que tiveram alguma experiência considerada negativa em relação ao parto; doulas; e médicos obstetras e profissionais da saúde (psicólogos, enfermeiros, obstetras), que promovem e estimulam práticas de humanização do parto. Nas expressões percebeu-se que foi feita uma seção entre as pessoas que “entendem” e “defendem” as práticas humanizadas e aquelas que “ainda não tiveram acesso às informações qualificadas”. Assim, o que fortaleceu a identidade do grupo pode também ter limitado o diálogo com aqueles que defendem outros pontos de vista sobre a assistência ao parto, sejam médicos, homens ou pessoas que gostariam de relatar suas experiências ou questionar alguns dos posicionamentos expostos.

Por outro lado, a defesa do parto normal e a oposição com a classe médica, fez com que a ação coletiva travasse diálogo com mobilizações semelhantes ocorridas em outros países. Como expressado em alguns *posts* escritos no *Facebook*, a consolidação do direito de escolha da mulher em relação ao parto e a qualidade do atendimento prestado não é uma causa a ser defendida apenas no Brasil. Mobilizações em defesa aos direitos das mulheres têm ocorrido em países como Hungria, Estados Unidos e Inglaterra, o que pode atestar à causa caráter internacional, inserida no debate maior relacionado à defesa dos direitos universais. Apesar desse caráter, a defesa do parto humanizado não dialoga diretamente com as correntes de pensamento feministas. Em alguns textos publicados na página do evento a vinculação da manifestação com temas caros para as feministas, como a defesa que a mulher é soberana sobre o seu corpo e o direito ao aborto, foram rejeitadas por algumas das pessoas que defendem a humanização do parto. Houve também manifestações em que algumas mulheres reconheciam que os homens

exercem grande influência sobre as suas escolhas, colocando em xeque a autonomia defendida pelas feministas.

Assim, pode-se considerar que a ação coletiva é parte de um processo longo, no qual pessoas com interesses semelhantes se reúnem para se expressar e defender alguns pontos de vista, mas que não se constitui como um grupo coeso e que tenta a institucionalização para consolidar uma identidade única.

7.3 Ação

Na categoria **Ação** foram reunidos textos em que as mulheres demonstram atitudes relacionadas à '**organização**' da Marcha, à '**mobilização**' e a identificação de '**oportunidades**' relacionadas à manifestação. Para Gamson, a ação dos atores coletivos é motivada pelos enquadramentos da ação coletiva, que "implicam algum sentido de eficácia coletiva e negam a imutabilidade de alguma situação indesejável" (GAMSON, 2011, p. 28). Depois de analisar o histórico da ação coletiva, foi possível constatar que o enquadramento do tema parto foi construído pelo grupo mobilizado no decorrer dos últimos anos e as manifestações ocorridas em 2012 puderam dar visibilidade a ele. O confronto deflagrado pelo Cremerj foi caracterizado pelos defensores do parto humanizado também como uma oportunidade para expandir o debate a um número mais expressivo de brasileiros.

A forma como ocorreu a **organização** foi observada a partir do apontamento de Tilly (1977), para quem a organização é a segunda das etapas da ação coletiva, sendo que ela se refere a "aspectos estruturais dos grupos que afetam diretamente sua capacidade de agir pelos seus interesses" (TILLY, 1977). A **mobilização** é a terceira etapa da ação coletiva apontada por Tilly. Para ele, trata-se do "processo pelo qual um grupo adquire controle coletivo sobre os recursos necessários para a ação (força de trabalho, bens, armas, votos etc., que podem ser postos em ação por interesses compartilhados) – forma como os grupos adquirem recursos e os põem à disposição para a ação coletiva" (TILLY, 1977). A mobilização também pode ser relacionada com a convocação de vontades e o compartilhamento de sentimentos, conhecimentos e responsabilidades para a transformação de uma determinada realidade (TORO e WERNECK, 2004; HENRIQUES, 2004). Henriques ainda afirma que: "a comunicação, no processo de mobilização, permite que haja coparticipação no diálogo, "que torna o homem capaz de transformar a realidade que o cerca" (HENRIQUES, p. 66, 2007). Assim, nesta categoria buscou-se identificar registros em que foi possível perceber o uso de recursos para ação e também a construção conjunta, coparticipação e encontro de vontades.

Para Tilly (1977), a **oportunidade** é a quarta etapa da ação coletiva, sendo ela “a relação entre o(s) grupo(s) e o ambiente”, esse autor defende que as mudanças no ambiente seriam responsáveis por prover chances para que os grupos ajam em prol de certos interesses.

Categori a	Sub- categoria	Data	Autora	Post/Comentário no <i>Facebook</i>	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.1 ORGANIZAÇÃO	11/06	(01)Laís Fraga	[POST] Quem é de São Paulo?? Domingo no MASP? Que horas?	<p>As conversas sobre a organização da Marcha nas cidades de São Paulo e no Rio de Janeiro começaram com perguntas como a feita por Laís Fraga. Nelas foram debatidas e acordadas as definições básicas para a realização das manifestações (local e trajeto a ser percorrido, data, horário). Enquanto no Rio de Janeiro as sugestões foram rapidamente acatadas, em São Paulo o debate foi mais extenso e apareceram posicionamentos divergentes. Nas conversas apareceu também a discussão sobre o nome da manifestação. O que é encontrado na página do evento é uma discussão aberta, em que pessoas que não parecem ser vinculadas ao núcleo articulador (coordenadoras de cada localidade) opinam e expressam suas ideias. As discussões mais específicas sobre a organização em cada localidade foram feitas em grupos criados para esse fim também no <i>Facebook</i>.</p> <p>Como explica Gomes, os cidadãos participam de iniciativas quando as consideram uma oportunidade adequada para atingir fins desejáveis. Ele acredita que pessoas “sejam capazes de identificar e determinar razões para a sua participação e que tais razões (que não precisam ser realmente racionais) funcionam como motivações suficientes para a sua ação em geral” (GOMES, 2011, p. 31).</p>

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.1 ORGANIZAÇÃO	12/06	(02)Gisel e Leal	[POST] Meninas, eu SUGIRO que cada cidade se organize em grupos, e aqui só coloquem o resultado final. SOROCABA SERÁ em tal lugar, tal hora.... OK? Elegam uma coordenadora pra cada cidade/região	Devido à amplitude das discussões e opiniões travadas na página do evento, Gisele Leal, que criou a página, sugere que a organização de cada cidade seja feita em outro espaço (virtual). Em alguns momentos, Gisele assumiu posição de coordenação e deu alguns direcionamentos às conversações. Ela tem o cuidado de usar a palavra 'sugiro' em maiúsculas para não parecer uma ordem.
		12/06	(03)Thielly Soengas Manias	[POST] gente, quem tem contato com o pessoal da marcha das vadias????? Não seria legal pedir apoio???	Como Thielly outras mulheres mencionaram em posts e comentários que viam na articulação com a Marcha das Vadias um recurso para aumentar o número de participantes na Marcha do Parto e também para saber como organizar um evento de rua com auxílio das redes sociais. As sugestões de articulação com a Marcha das Vadias não recebeu tantas críticas quanto as com organizações feministas. Possivelmente pela estrutura organizacional da Marcha das Vadias ter mais semelhanças com a do Parto em Casa.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.1 ORGANIZAÇÃO	12/06	(04)Akire Imuyam Agok	<p>[POST]</p> <p>Primeiro ponto: Qual o foco da manifestação, MPORTANTISSIMO!!! Vários focos, dispersão da manifestação e perda de identidade. Acho que o foco é ato de repúdio a CREMERJ? Dai os locais podem ser mais agradáveis para gestantes, mães e babys e pode ocorrer num domingo mesmo. Se o intuito é de divulgar para a população o parto domiciliar, então a coisa é no meio do povo, centrão, de sábado, no movimento, com panfletagem, caixa de som, megafone (e ser sumariamente ignoradas na maior parte das vezes). - Segundo ponto, Em TODO evento de FB, se vc tem 100 pessoas confirmadas, vão aparecer no máximo 10 a 15 pessoas, não se iludam, e cada pessoa que não foi vai ter uma razão urgente pra não ter ido. Antes 15 pessoas querendo fazer do que 1000 meio que nem ai pra coisa. Se focarmos na idéia de juntar depois todo material de mídia oficial, fotos, vídeos, para unir depois em divulgação nacional e dar corpo ao protesto como um todo.</p> <p>Terceiro ponto: Quem fica responsável pelo o que, quem pode realmente fazer e o que fará, e traçar as necessidades da manifestação. Qual material é necessário, se faremos faixas, cartazes, no improvisado, ou se vai pagar pra fazer (pagos precisam ou de patrocínio ou de arrecadação coisa que demora). Quarto ponto: lembrar que muitas das pessoas envolvidas tem filhos pequenos, bebês, então nada de passeatas longas e locais sem proteção do clima. Espero ter ajudado de alguma forma com base nas manifestações que participo.</p>	<p>Akire Agok tenta sistematizar os principais temas e encaminhar para uma tomada de posição. Ela refere-se à organização da Marcha em São Paulo e destaca quatro questões que, em seu ponto de vista, precisam ser definidas: foco, estratégia de divulgação mobilização via <i>Facebook</i>, as atribuições das organizadoras, perfil dos manifestantes. Os alertas que Akire têm relação com os papéis e os públicos de uma mobilização, mas ela pondera a organização da Marcha do Parto com outros processos que têm características organizacionais (institucionalizadas).</p>

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.1 ORGANIZAÇÃO	12/06	(05)Luana Tessera	[COMETÁRIO] Cremerj fechado, nenhum partido apoiando, nenhum veículo de mídia mobilizado, nenhum grêmio estudantil avisado... Eu sei que estou sendo super do contra, e odeio esse papel, mas vocês já participaram de protestos assim gente? Não me odeiem por ser tão chata, é a última vez que falo isso, mas não acontece uma passeata e outra e mais outra não!!!! Se fosse assim, tinha gente todos os dias nas ruas galera...	Luana Tessera faz uma ponderação negativa sobre a forma que a manifestação estava sendo organizada. Como neste texto, em outros comentários, pessoas que afirmavam ter experiência em participar de manifestações de rua se mostravam mais pessimistas em relação à Marcha. Novamente é exposto o contraste entre as formas tradicionais de organização de manifestações reivindicatórias e as ações construídas com base no uso dos recursos da internet.
	3.2 MOBILIZAÇÃO	12/06	(01)Debor a Regina Magalhães Diniz	[POST] Sugiro que façamos tb um selo para FB , uma blogagem coletiva, para que aqueles que não puderem ir à passeata tb possa se manifestar. O que acham?	A proposta de acionar outros meios, além da rua, para expressar a indignação, como a feita por Debora Diniz, é recorrente. Esse seria um recurso para as pessoas que queriam participar da manifestação, mas que não tinham disponibilidade para ir às ruas. Como exposto por Henriques (2005): no processo de mobilização é possível estabelecer, mesmo a distância, laços de identidade e conseqüentemente de pertencimento que, em lugar de uma produção de sentido em comum apenas na situação de co-presença, opera também como uma forma de convívio virtual.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.2 MOBILIZAÇÃO	13/06	(02)Cheni a d'Anuncia ção	[POST] Estava aqui matutando embaixo da mangueira sobre o nosso comportamento quando vamos receber uma pessoa querida em nossa casa. Preocupamos-nos com a sua estadia, acomodações, alimentação, enfim pensamos em tudo. Advertimos os nossos filhos companheiros e companheiras sobre como se portar e fazemos de tudo para que o nosso hóspede tenha tudo de melhor enquanto está na nossa casa. Não deixamos a encargo das nossas secretárias, porteiros e afins, cuidamos de tudo \pessoalmente, alteramos nossa rotina, fazemos roteiro para entretê-lo, se possível até alteramos a nossa escala no trabalho, horários para dormir, para acordar... Quando nosso bebê vai chegar, não é diferente. Preparamos o enxoval, o quarto, a casa, o hospital, mas só isso não é o suficiente. O que observo é que algumas famílias não se atentam a outras escolhas que podem e devem fazer, não pensam em como esse novo ser, tão delicado será recepcionado, isso não se restringe somente a escolha do hospital, mas deve perpassar pela atenção da equipe de saúde. Quais procedimentos utilizarão? Eles são necessários? Se forem como podem ser feitos para causarem menos efeitos desconfortáveis? Pensem nisso, não entreguem seus partos, seus corpos, seus filhos com a desculpa de que o médico sabe o que faz, afinal você não entrega a reforma da sua casa ao pedreiro e nem a educação dos seus filhos a escola, se informe, leia, converse, participe ativamente do processo. TOMEMOS OS NOSSOS PARTOS DE VOLTA!!!	O estilo narrativo usado por Chenia d'Anuniação neste post é utilizado com frequência nos <i>sites</i> e <i>blogs</i> vinculados a defesa do parto humanizado, mas entre os textos encontrados na página do <i>Facebook</i> este se diferencia pela linguagem empregada. Pode-se considerar que ela visa sensibilizar, mais do que convocar, o que pode ter facilitado o diálogo com pessoas ainda não envolvidas com a causa. Verifica-se aqui o papel da linguagem no processo de mobilização, como defendido por Melucci (1996).

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.2 MOBILIZAÇÃO	15/06	(03)Daniela Leal	<p>Você sabia que um parto em casa é tão seguro quanto um parto hospitalar e muito mais seguro que uma cesariana, quando a mulher tem uma gravidez de baixo-risco e é bem assistida?</p> <p>Por isso mesmo é que a Organização Mundial de Saúde recomenda que, se estiver tudo bem com a mulher e seu bebê, o melhor local para parir é onde ELA se sentir mais segura. Isso pode ser no hospital, em uma casa de parto ou em SUA CASA.</p> <p>A escolha é da mulher.</p> <p>O que explicaria então a coerção e a ameaça a profissionais de saúde que dão assistência a partos naturais domiciliares, com uma prática responsável e respaldada em evidências científicas em contraposição?</p> <p>O que explicaria o fato de não haver ameaças ou processos contra médicos que realizam cesarianas eletivas sem necessidade, mesmo quando seguidas de complicações para a mulher ou o bebê?</p> <p>Percebe o vies ideológico e a rede de interesses que perpassam essas questões?</p> <p>Alguns médicos, com visão corporativista, mentalidade retrógrada e práticas que não se pautam pela medicina baseada em evidências, estão tentando coagir o discurso e a atuação de profissionais que trabalham pela humanização e que defendem o direito da mulher de protagonizar o próprio parto e de fazer escolhas livres e esclarecidas.</p> <p>Não importa se o posicionamento dessas corporações parte da desinformação e da ignorância das evidências científicas, se parte de</p>	<p>O estilo de texto mais utilizado na página para mobilizar outras às pessoas é este usado por Daniela Leal, de Salvador. Ela se posiciona contra o sistema médico 'corporativista', usa informações de caráter científico (argumenta racionalmente, com base nas determinações da OMS) e ressalta a importância do diálogo democrático. Também usa expressões que podem dialogar com diferentes perfis de pessoas (tentativa de dialogar com diferentes públicos) e expressa a sua indignação com o atual sistema de assistência ao parto.</p> <p>O vies ideológico e as redes de interesse dos médicos expostos por Daniela Leal vão ao encontro do que expõe Bourdieu: "O efeito propriamente ideológico consiste precisamente na imposição de sistemas de classificação políticos sob aparência legítima de taxinômias filosóficas, religiosas, jurídicas, etc. Os sistemas simbólicos devem sua força ao fato de as relações de força que neles se exprimem só se manifestarem em forma irreconhecível de relações de sentido (deslocação)"(BOURDIEU, 2011, p.14).</p>

Categori a	Sub- categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
				<p>idéias pré-concebidas que jamais se comprovaram mas seguem construindo a mitologia do parto em nossa cultura ou se, pior ainda, é deliberadamente mal-intencionado e defende interesses econômicos e políticos espúrios em detrimento do bem-estar biopsicossocial de mãe e bebê. O que importa é que não estamos dispostos a aceitar passivamente essas diretrizes arbitrárias e cerceadoras do debate livre e democrático.</p> <p>Nós, mulheres, e nossas famílias iremos nos mobilizar e responder. Se você não aceita a censura à liberdade de expressão, MARCHE CONOSCO! Se você quer ajudar a construir uma democracia de verdade, onde o direito de escolha não é uma alegoria e o respeito vem de berço, ou melhor, do parto, MARCHE CONOSCO! Se você acredita no direito da mulher de fazer livres escolhas sexuais e reprodutivas, MARCHE CONOSCO! Se você é contra qualquer tipo de violência contra a mulher e a criança, MARCHE CONOSCO! Se você acredita na importância do momento do nascimento para o bem estar físico e emocional de mãe e bebê; e que ela é soberana aos interesses econômicos e políticos envolvidos na linha de produção cirúrgica que virou o parto, MARCHE CONOSCO! Por um mundo mais humano, menos preconceituoso e hipócrita. Por mais amor e menos medo da vida. Em Salvador. Domingo. 11 horas. Do Morro do Cristo ao Farol da Barra.</p>	

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.2 MOBILIZAÇÃO	15/06	(04)Luciana Sereneski de Lima	[COMENTÁRIO] Alguém contactou o Ministério Público? Talvez aquela petição possa ser enviada para o MS com cópia para o MP! O MP tem força pra exigir que se faça essa revisão to procurando umas coisas aqui e o Parto do Princípio conseguiu em 2010 que "O Ministério Público Federal em São Paulo entrou com ação civil pública para que a Justiça condene a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS) a expedir, dentro de um prazo a ser definido, uma regulamentação dos serviços obstétricos realizados por planos de saúde privados no país. O objetivo é que a regulamentação leve a uma diminuição ou evite a realização de cirurgias cesarianas desnecessárias". Alguém conhece outras mobilizações que tiveram apoio do MP? Podemos levantar o nome dos procuradores e encaminhar a petição diretamente a eles, em vários estados diferentes!	Luciana de Lima extrapolou o foco das discussões na página (sobre a organização da Marcha) e usou o espaço para tentar mobilizar pessoas a participar de uma ação junto ao Ministério Público. As proposições de acionar instâncias públicas, como essa, não foram frequentes nas conversações desenvolvidas na página do evento. Ao acionar o Ministério Público as mulheres visam exigir respostas dos órgãos governais competentes, responsáveis pela implementação e fiscalização dos serviços públicos relacionados à assistência obstétrica. A atitude evidencia que, por mais que acionar as instâncias publicar não foi o principal objetivo da Marcha, havia pessoas atentas a esse aspecto da mobilização social.
		18/06	(05)Giselle Leal	[POST] Agora, após esse final de semana intenso, gritei, chorei, ri, me emocionei. Acho que finalmente minhas feridas cicatrizaram. Convoco tod@s vocês que tiveram seus partos roubados, seus filhos sequestrados, que sofreram violência da instituição ou do profissional que atenderam vocês, a abrimos queixas no Ministério Público. FOMOS QUASE 5000 pessoas às ruas! Pelo menos 2000 queixas abertas com certeza dará um peso enorme! Convidem suas amigas, vizinhas, comadres, parentes a fazerem o mesmo! Toda denuncia no Ministério Público tem que ser respondida!	Mais uma vez o Ministério Público (MP) é a instância governamental indicada para ser acionada pelas ativistas. Neste <i>post</i> Gisele comemorou o sucesso da Marcha e o associou ao poder de mobilização que as mesmas mulheres e famílias poderiam ter ao acionar o Ministério Público. Sua atitude aponta para a continuidade da mobilização, com outras ações que promovam (ou defendam) o parto humanizado e os direitos de escolha das mulheres.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.3 OPORTUNIDADE	12/06	(01) Vivian F Scaggiante	[COMENTÁRIO] Erica, não é só o parto domiciliar. A nossa intenção quando decidimos postar o vídeo, fazer a matéria para o Fantástico e tantas outras, não era só o parto domiciliar. A atitude do CREMERJ foi simplesmente um empurrão para as mulheres e homens se mobilizarem para fazer alguma coisa. E é por isso que o foco é tão importante neste momento! Porque o momento é este! Não podemos contar com outro momento! O Parto da Sabrina teve quase 3 milhões de acessos porque é um PARTO com RESPEITO!	Vivian Scaggiante ressalta que a oportunidade de realizar a manifestação foi criada devido à postura assumida pelo Cremerj, caracterizado como opositor da ação coletiva. Ela valoriza este momento para convencer outras pessoas que a Marcha deve ser realizada entre os dias 16 e 17 de junho. Aqui Vivian enfatiza o aspecto da oportunidade, uma das etapas do processo da ação coletiva apontadas por Tilly (1977): "Oportunidade – relação entre o(s) grupo(s) e o ambiente. Mudanças no ambiente provêm chances para agir em prol de certos interesses".
		14/06	(02)Cristina Toledano	[POST] Mennas leiam! Vale muito a pena ir, é aberto e da pra fazer barulho!! AUDIÊNCIA PÚBLICA COM O MINISTRO DA SAÚDE, ALEXANDRE PADILHA. DIA 15 DE JUNHO, SEXTA-FEIRA, 15 HORAS. ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO. RUA PEDRO ÁLVARES CABRAL, 201. IBIRAPUERA. TEMA: IDSUS E OUTROS ASSUNTOS DA SAÚDE. PARTICIPEM! DIVULGUEM!	Cristina Toledano aponta outra oportunidade de manifestação, essa diante de autoridades públicas. Apesar de a Audiência Pública ter sido citada mais de uma vez nas conversações não há registro na página se houve a manifestação.
		15/06	(03)Luciana Sereneski de Lima	Pessoal estamos em um momento muito especial da história. Quase 100% das universidades federais estão em greve exigindo educação pública de qualidade , alunos e professores lutando juntos! Os servidores públicos federais na semana passada fizeram uma passeata que junto de 10 a 15 mil pessoas exigindo melhores condições de trabalho! A cúpula dos povos está fervendo , estamos lutando contra a privatização da natureza e mercantilização da vida. Esse	Luciana Lima, neste texto, faz uma leitura conjuntural do momento em que a Marcha foi realizada que pode se aproximar ao que Melucci (1996) identifica como o papel dos movimentos sociais como "profetas do presente".

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
3 AÇÃO	3.3 OPORTUNIDADE			movimento aqui está lindo demais também, com amplitude nacional. Pra mim é parte de um mesmo movimento histórico de ruptura , de revalorização daquilo que é humano. É urgente superarmos o fetiche da técnica e da mercadoria: no capitalismo neoliberal tudo (inclusive nós, nossos partos e a relação com nossos filhos) é mercadoria e há o mito que a tecnologia é superior ao que é humano!	
		17/06	[04]Isabel e Assemen	[POST] Michel Odent veio nos prestigiar na MARCHA DO PARTO EM CASA- RJ	Michel Odent é uma figura emblemática relacionada ao parto humanizado, sua trajetória em defesa do parto natural na França e Inglaterra é mencionada em muitos materiais. A presença do médico francês no Brasil, devido à realização da Conferência Rio + 20, foi oportuna para a Marcha do Parto. A presença de Odent pode ter atraído para as ruas pessoas que já têm algum envolvimento com causa (pela oportunidade de estar perto do ícone).
		18/06	(05) Maria Antonieta	[POST] "Relato" sobre a divulgação da MARCHA DO PARTO EM CASA na CUPULA DOS POVOS da RIO+20! Algumas de nós fomos seguindo, caminhando divulgando a Marcha em direção à Cúpula dos Povos, mas a distância era enormeeeee, muita gente desistiu no caminho, com bebês, crianças, enfim... Chegamos lá em poucos, meia dúzia, ou menos, encontramos algumas pessoas que estavam com panfleto da marcha nas mãos, alguém da marcha deve ter panfletado por lá, não vi quem, demorei bastante a chegar lá (com 2 crianças, 1 bebê e um feto na barriga), mas as camisetas e as placas chamaram atenção! Antes mesmo de chegarmos lá,	O fato de a Conferência Rio + 20 estar acontecendo durante a semana que a Marcha foi realizada fez com que algumas ativistas vissem nela uma oportunidade de articulação internacional, como relatado por Maria Antonieta. Ela enfatiza que havia grupos feministas e que tratam da questão da violência obstétrica, identificando pautas comuns, e também ressalta a presença da mídia local e internacional, sem especificar se foi abordada por algum. A realização concomitante da Marcha do Parto com a Rio +20 fez com que o caráter festivo e emotivo dos eventos, que é relevante na formação desses vínculos, fosse aproveitado pelas integrantes da

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post/Comentário no Facebook	Análise do Conteúdo
				<p>demos entrevista a uma jornalista e apresentando a África do Sul, a Shakti Ananda, explicou a causa à ela (não falo inglês) ela nos fotografou com faixas, e placas! Chegando lá na Cúpula, as pessoas ficaram muito curiosas com as frases das placas e das camisas das minhas crianças e minha, pediam para fotografar, eu explicava sobre a marcha, sobre os índices absurdos tanto de cesárea quanto de violência obstétrica aqui no Brasil, isso à pessoas de vários estados, causas, países! Conheci algumas mulheres que pariram em casa no exterior, que fotografaram e pegaram meus contatos! Alguns movimentos em prol de diversas causas apoiaram nossa idéia! O debate principal lá é ecologia! TODOS adoraram! Haviam muitos estandes, atos e encenações feministas por lá! Inclusive tocando no assunto de violência obstétrica! TODOS movimentos feministas que lá estavam(de várias partes do país), que eu procurei e falei sobre a marcha disseram que participariam se soubessem que estava acontecendo. Muita, muita gente mesmo fotografou os cartazes e as nossas camisas, serão publicados em blogs por aí, mundo a fora, e eu dei um panfleto e conversei com cada pessoas que fotografou ou que chegou a mim perguntando! A recepção à causa foi excelente! Fiquei emocionada! Pra mim valeu muito,muito à pena ter ido até lá! Ah e TODOS os canais estavam por lá, nacionais e internacionais!!! Emocionante!</p>	<p>Marcha, conquistando visibilidade diante de públicos específicos, mídia ou autoridades governamentais (MORAES e SOARES, 2012).</p>

QUADRO 08: QUADRO ANALÍTICO: AÇÃO.
 FONTE: A Autora (2014).

7.3.1 Leitura parcial: mobilização

Pela análise das postagens relacionadas à organização da Marcha, pode-se constatar que ela só foi possível devido a um conjunto de fatores que inclui: a existência de uma rede de pessoas que praticam, promovem e defendem a humanização do parto em diferentes cidades e regiões do país; a mudança de cenário: a partir da exibição da reportagem no Fantástico, o Cremerj se tornou o opositor comum; e o acesso à internet, especialmente o uso do *site* de rede social *Facebook*, que possibilitou, em menos de um dia, a replicação da mobilização em diferentes cidades brasileiras.

Pôde-se considerar que a estrutura formada pela rede de pessoas que atuam em defesa da causa, de diferentes formas e em diferentes localidades do país, foi o principal recurso que permitiu a concretização da ação coletiva. Sem a existência da rede de pessoas conectadas de diferentes formas, a ação coletiva não teria sido realizada. Apesar de aqueles que articularam a Marcha terem declarado que não têm como proposta a construção de um compromisso único forte e estável (como constituir uma organização formal), devido a sua repercussão e desdobramentos a Marcha pode ser considerada mais que “um acontecimento isolado produzido por uma multidão” (VIZER, 2007, p. 41).

No processo de mobilização analisado, a mudança no ambiente se deu com a veiculação da reportagem sobre o parto domiciliar no programa de TV Fantástico, da rede Globo, e a posterior reação do Cremerj, contrário a essa prática. Considerando os meios de comunicação como agentes que integram as dinâmicas sociais (SILVERSTONE, 2002), a visibilidade que a mídia deu ao tema “parto” pode ser deflagrado uma mudança de cenário, uma oportunidade para que a ação coletiva fosse impulsionada. Essa oportunidade foi constatada pelas articuladoras da Marcha, como relatado nas entrevistas, e pôde se tornar midiaticamente “um conduto para a representação do pensamento e da ação públicos e privados como o estimulante dela” (SILVERSTONE, 2002, p. 266). Assim, diante a uma oportunidade, a identidade coletiva latente foi acionada pela ação dos atores.

No conteúdo da página do evento, assim como nas entrevistas realizadas, foi possível observar e confirmar que o uso do *site Facebook*

permitiu que as pessoas envolvidas com a causa se comunicassem de forma instantânea e agissem de forma articulada em defesa de interesses comuns. Além disso, foi possível identificar que integrantes do grupo possuíam um repertório argumentativo coeso; relacionamentos com pessoas que atuam em veículos de comunicação; e recursos financeiros disponibilizados voluntariamente que viabilizaram a manifestação.

Desde o ano de 2011, o *Facebook*, pelo seu recurso Eventos, é utilizado para divulgar manifestações de rua no Brasil. Algumas das organizadoras da Marcha do Parto em Casa temiam que o entusiasmo demonstrado no *site* não fosse reproduzido nas ruas. Isso porque muitos dos eventos propostos na plataforma do *Facebook* não passam de tentativas de manifestações de rua que reuniram poucos manifestantes no local, dias e horário agendados, mesmo que as confirmações de participação na rede social tenham sido expressivas – o que pode colocar em dúvida a eficiência dessa forma de ação ou organização. Mas na Marcha do Parto em Casa, nas cidades de São Paulo e Rio de Janeiro, o número de pessoas que participou foi expressivo e próximo ao do que havia sido confirmado na página do evento. Em algumas das demais cidades, como Goiânia, foi pequeno o número de manifestantes na rua. O que é possível aferir é que nos locais em que há mais grupos presenciais de humanização do parto – como os de apoio às gestantes, Ishtar, ou as associações como a Samaúma, Gama e Amigas do Parto; os laços eram mais fortes e a mobilização levou mais pessoas às ruas.

Também foi possível constatar que, apesar de este não ser o foco principal da página do evento e da troca de informações, havia pessoas atentas a aspectos da conjuntura política e que usaram a página do evento para apontar outras oportunidades de ação. São exemplos: a reunião de relatos de casos de violência obstétrica para fazer denúncias ao Ministério Público; a sugestão de participação em audiências públicas do Ministério da Saúde; a sugestão de articulação com categorias de servidores públicos em greve; além da articulação com pessoas que militam por questões ambientais que estavam reunidas na Conferência Internacional Rio +20. O conjunto desses fatores relacionados à organização, mobilização e oportunidade tornou possível a realização da ação coletiva e a sua repercussão nos meios de comunicação, fazendo com que alguns dos objetivos do grupo mobilizado fossem alcançados.

7.4 Injustiça

Para Gamson (2011), a **injustiça** se refere à **indignação moral** expressa em forma de **consciência política** e está ligada a **expressões ligadas às emoções**. Tomando essa afirmação, na categoria **injustiça** foram classificados *posts* e comentários em que as mulheres se referem aos seus oponentes, ao conflito estabelecido e aos danos causados pelo atual modelo de assistência obstétrica brasileiro. Na **subcategoria oponentes** foram identificados textos em que foi descrita a disputa por recursos entre o grupo mobilizado e seus oponentes. Já na **subcategoria danos e sofrimento**, visou-se analisar aqueles trechos em que estão presentes depoimentos ou informações que apontam que o atual sistema de atendimento à saúde da gestante e do recém-nascido traz prejuízos para muitas pessoas.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
4 INJUSTIÇA	4.1 Oponentes	11/06	(01)Ingrid Lotfi	[COMENTÁRIO] O CREMERJ como sempre nos ajudando a divulgar a causa. Agora até quem nunca ouviu falar de parto em casa vai querer saber da matéria do Fantástico...	A opinião de Ingrid Lotfi evidencia o papel de oponente desempenhado pelo Cremerj, ao ver no comportamento do opositor uma oportunidade para divulgar a causa do parto humanizado. Como posto por Gamson (2011), sem o componente de oposição, o alvo potencial da ação coletiva permaneceria possivelmente uma abstração.
		11/06	(02)Ana Carolina Franzon	[COMENTÁRIO] Quero ver o CREMERJ ser mais ágil que essa mulherada reunida! kkk Demais a iniciativa Gisele!	Neste texto Ana Franzon demonstra que o grupo mobilizado, por não ter uma estrutura formal e possivelmente contar com mais apoiadores ativos, pode ser mais ágil que uma instituição tradicional como o Cremerj. Como apontado por Shirky (2012): [...] estamos vivendo em meio a um extraordinário aumento de nossa capacidade de compartilhar, de cooperar um com os outros e de empreender ações coletivas, tudo isso fora da estrutura de instituições e organizações tradicionais (SHIRKY, 2012, p.23).
		12/06	(03)Isabel e Assemen	[COMENTÁRIO] Vamos nos encontrar antes para fazer os cartazes??? Cartazes bem feitos baseados em evidências científicas, vamos fazer bem feito e mostrar pro CREMERJ que não estamos de brincadeira!! Vamos aproveitar que os gringos já vão estar aqui pra Rio+20 e escrever na língua deles também!! hehehe	Isabele Assemen demonstra a preocupação com o caráter da informação que seria usada nos cartazes (evidências científicas), buscando gerar credibilidade (não estamos de brincadeira) e também maior amplitude de públicos (escrever na língua 'dos gringos'). Fica evidenciada a preocupação com o uso da linguagem, como observado por Melucci (1996): as mudanças sociais passam pela mudança cultural e pela transformação das relações pessoais, por isso o discurso e a linguagem têm papel relevante na

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
					construção das ações coletivas.
4 INJUSTIÇA	4.1 Oponentes	15/06	(04) Sandra Cecilia Pasqualoto	[COMENTÁRIO] Eu fora! Jamais apoiaria esta loucura!!! Parto humanizado pra mim é outra coisa e não colocar em risco a vida da mãe e do filho.	Este comentário foi feito logo após uma confirmação de presença no evento. É única manifestação expressamente contrária ao que o grupo mobilizado defende da página. Mas Sandra Pasqualoto não traz argumentos consistentes (o que colocaria em risco a vida da mãe e do bebê?), que outra coisa é o parto humanizado? Poderia ser considerada uma tentativa de diálogo, mas nenhuma internauta respondeu seu comentário. O que poderia ser caracterizado como uma oportunidade perdida. Se distanciando do que defende Henriques (2007): "A co-participação no diálogo é que torna o homem capaz de transformar a realidade que o cerca, sem a invasão e a imposição unidirecional (HENRIQUES, 2007, p.66).
		17/06	(05) Sabrina Ferigato	[COMENTÁRIO] Daniela, até hoje eu ainda fico tonta quando penso nessa repercussão tsunâmica... eu e a equipe do samaúma já levantamos várias hipóteses para isso, mas ainda estamos de queixo caído. Mas estou convencida de que meu vídeo, a matéria no fantástico, e denúncia do CREMERJ, etc... foram só algumas gotas num copo cheio d'água" para a força desse coletivo brasileiro de mulheres selvagens ganhar o mundo! é um orgulho pra mim estar no olho do furacão com vcs!	Sabrina apresenta nesse comentário uma leitura conjuntural do papel que o vídeo do seu parto desempenhou no processo de mobilização. As expressões emotivas são mais uma característica desse tipo de processo, como apontado por Touraine. "A comunicação é muito menos uma questão de racionalidade, de organização de relações sociais, do que de imaginário, de representação e de símbolos" (WOLTON, 2004, p.73).

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
4 INJUSTIÇA	4.2 DANOS E SOFRIMENTO	12/06	(01)Fernanda Winiawer Znamensky	[COMETÁRIO] "Cremerj: Contra as cesáreas sem indicação, por que não há punição? "	Aqui as ativistas questionam o posicionamento do órgão representativo dos médicos em relação à cesariana eletiva. Os danos que podem ser causados pelos médicos às suas pacientes, no caso de indicações de cesáreas desnecessárias, foram enfatizados em comentários como o de Fernanda Znamensky e apresentado como sugestão de uso em faixas e cartazes.
		14/06	(02)Samara Barth	[POST] Para esclarecer as reivindicações da Marcha do Parto em Casa – Por Yvanna Guimarães:- "1º - Gostaria de saber se o que defendem é um parto com auxílio médico, ou não necessariamente. Pois, já vi defensores de partos "solitários", sem ajuda nenhuma, nem de médicos, enfermeiras ou parteiras." Somos a favor do parto com auxílio de médicos, enfermeiras obstetras ou parteiras. Existem mulheres que optam por partos desassistidos, mas essa não é nossa bandeira. "2º - Me incomoda, neste debate em especial, a ausência do filho. Digo, não é uma decisão que afeta apenas a mãe, pois o bebê está em risco. Vocês podem se posicionar em relação a isso?" O que acontece é justamente o contrário! Na cesárea, a preferência é da mãe, que não quer sentir dor, que não quer esperar o início do trabalho de parto, que é justamente o filho quem decide. O bebê corre 2,7 mais riscos na cesárea, que é uma cirurgia abdominal de grande porte. Além disso, na cesárea ele não passa pela compressão do canal vaginal, que auxilia na expulsão de líquidos dos pulmões. Com isso, muitos bebês	Esse texto escrito por Yvanna Guimarães foi replicado por Samara Barth. Nele foram apontadas informações sobre algumas práticas visando esclarecer e desmitificar pontos polêmicos relacionados ao parto humanizado, principalmente aos possíveis danos que poderiam ser causados por essa prática. O primeiro ponto enfatiza que o grupo mobilizado valoriza o auxílio médico. O segundo ponto visa mostrar que ao optar pelo parto normal a mulher estaria colocando a saúde do bebê acima do que ela chama de "comodidade" da mãe (gerada pela cesariana). Ao passar pelo trabalho de parto as mulheres estariam beneficiando seus filhos; ao contrário daquelas que optam por uma cesárea eletiva que estariam os prejudicando. O terceiro ponto é sobre a discussão econômica em torno da assistência humanizada. A autora aponta a casa de parto como uma alternativa para as mulheres atendidas pelo SUS, mas não cita que existem poucas dessas instituições no Brasil e novamente aponta o conselho de médicos como contrário a essa alternativa. Vê-se a tentativa de, com o uso da

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
				<p>precisam ser aspirados ao nascer, ou ainda vão para a UTINeo com líquido no pulmão. Informe-se a respeito. Nossa escolha coloca justamente os filhos em primeiro lugar, e não nossa conveniência.</p> <p>"3º - A luta é também por um acesso ao parto humanizado por parte das mulheres de baixa renda? Pois, creio que não são todas que podem contratar um médico e ter todos os aparatos necessários para um procedimento domiciliar seguro."</p> <p>SIM! O mesmo CRM que quer denunciar o Jorge Kuhn proíbe a presença de médicos em casas de parto do SUS. O Dr. Marcos Dias, do RJ, tentou apoiar a questão e quase teve seu registro cassado, pesquise a respeito. Parto natural respeitoso não deveria ser luxo. O buraco do corporativismo é muito mais embaixo.</p>	<p>linguagem racional, convencer aqueles que não estão diretamente ligados à discussão sobre a assistência ao parto.</p>
4 INJUSTIÇA	4.2 DANOS E SOFRIMENTO	16/06	(03)Paulo Navarro	<p>[POST] http://blogsaudebrasil.com.br/2012/06/16/sancao-ao-dr-jorge-kuhn-seria-atentado-a-constituicao/ Sanção ao Dr. Jorge Kuhn seria atentado à Constituição Blog Saúde Brasil (blogsaudebrasil.com.br) Médica manda e-mail ao Conselho Regional de Medicina de São Paulo e diz que acatar a denúncia do CREMERJ seria uma...</p>	<p>No <i>blog</i> Saúde Brasil está publicada a carta da médica Taniella Carvalho Mendes ao Cremesp⁷⁰. Ao final de sua mensagem ela ressalta: "qualquer sanção ao referido médico é um atentado à própria Constituição Federal, que garante a liberdade de expressão... Se o CREMERJ quer censurar, eu não acredito que o CREMESP terá a mesma postura. Com sua atitude Taniella Mendes ressalta o dano que os conselhos de medicina estariam causando ao médio Jorge Kuhn e indiretamente a imagem de todos os profissionais da categoria.</p>

⁷⁰ Disponível em: < <http://susbrasil.net/2012/06/16/sancao-ao-dr-jorge-kuhn-seria-atentado-a-constituicao> >. Acesso em: 20 de jan. 2014.

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
4. INJUSTIÇA	4.2 DANOS E SOFRIMENTO	17/06	(04)Marília Rangel Campos	[POST] Vejam os últimos parágrafos dessa reportagem. É revoltante o que essa Vera Fonseca fala!!! http://veja.abril.com.br/noticia/saude/maes-farao-marcha-pelo-parto-domiciliar	<p>Marília indica a leitura da reportagem publicada pela revista semana Veja no domingo (17/06/12) e ressalta os danos que as informações (distorcidas segundo ela) podem gerar tendo sido publicadas em uma revista de circulação nacional. Quem aparece como oponente é a médica obstétrica Vera Fonseca, que declarou à reportagem da revista (trecho da matéria): "Só torço para que isso acabe antes de uma mulher famosa morrer e servir de exemplo para as outras", afirmou a diretora da Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), Vera Fonseca. Ela classifica o nascimento em casa como um "completo retrocesso".</p> <p>Na opinião de Vera, as pessoas deveriam "marchar por melhorias na assistência obstétrica, não pelo direito ao parto domiciliar". O posicionamento é reforçado pelo médico ginecologista Krikor Boyaciyan, corregedor do Cremesp. "Não há parto sem risco. Em um parto domiciliar, o médico estará impossibilitado de prestar socorro caso ocorra qualquer evento adverso. Não há estrutura."</p> <p>O adjetivo revoltante usado por Marília Campos refere-se ao que ela considera à ausência de alteridade na fala da médica, que, por ser uma profissional que presta assistência ao parto e mulher, deveria compreender o que as ativistas estão defendendo e não ver na atitude um modismo. A alteridade é vista por Wolton (2004) como essencial para o exercício da comunicação – para do ir ao encontro do outro, na tentativa de estabelecer uma relação entre consciências.</p>

Categoria	Sub-categoria	Data	Autora	Post / comentário	Análise do Conteúdo
4 INJUSTIÇA	4.2 DANOS E SOFRIMENTO	20/07	(05)Maíra Libertad	<p>[POST]</p> <p>Você mora no Rio de Janeiro, está grávida e vai parir no hospital? Você tem uma doula e espera tê-la ao seu lado? O CREMERJ acaba de proibir a presença de doulas em hospitais. E você acaba de perder seu direito a uma atenção de qualidade, baseada em evidências, que comprovadamente melhora sua experiência de parto e reduz intervenções desnecessárias. Você mora no Rio de Janeiro, está grávida e vai parir em casa? Você tem uma equipe de backup, para o caso de haver necessidade de transferência? Profissionais que você escolheu, que conhecem e discutiram seu plano de parto em caso de transferência? O CREMERJ acaba de proibir que médicos participem de equipes de suporte a partos domiciliares planejados. E você acaba de perder seu direito a uma atenção de qualidade, baseada em evidências e, principalmente, que garanta continuidade do cuidado e respeito às suas escolhas. QUEM SÃO ELES PARA RESTRINGIREM SUA LIBERDADE?</p>	Maíra Libertad demonstrou a sua indignação diante de uma nova resolução do Cremerj. Ela ressalta que quem seria prejudicada com a norma que proíbe doulas como acompanhantes de parto seriam as mulheres e que essas estariam tendo a sua liberdade restringida. A mensagem em tom de convocação usa o dano causado para sensibilizar e mobilizar os leitores.

QUADRO 08: QUADRO ANALÍTICO: INJUSTIÇA.

FONTE: A Autora (2014).

7.4.1 Leitura parcial: injustiça

Nos conteúdos de *posts* e comentários em que o Cremerj foi citado, fica evidenciado o seu papel de opositor e desencadeador do processo de mobilização. As internautas desafiam a instituição representativa dos médicos, afirmando que as práticas comumente usadas na assistência obstétrica no Brasil estariam ultrapassadas. Como enfatizou uma das mobilizadoras, Sabrina Ferigato, o processo que levou a ação coletiva repercutiu a voz de mulheres e profissionais que atuam na assistência ao parto, adeptos às práticas denominadas humanizadas. Ao agendar esse tema na mídia e nos *sites* de redes sociais, esses grupos podem ter despertado o interesse ou a reflexão de um número maior de pessoas que tiveram acesso a esses conteúdos. Mas, ao analisar o conteúdo eleito para este trabalho, não foi possível identificar nesse espaço a intenção ou tentativas de diálogo entre o grupo mobilizado e aqueles que têm posições diferentes em relação ao tema.

As mensagens postadas com caráter de oposição às ideias defendidas de forma unânime pelo grupo mobilizado não foram relevadas e respondidas ou então foram desqualificadas. Atitude que pode ser considerada um obstáculo para o estabelecimento do diálogo, o que, para Henriques (2007), é o que torna o homem capaz de transformar a sua realidade.

Algumas mulheres relataram, na página do evento no *Facebook*, que o rompimento do diálogo entre os dois segmentos (médicos e mulheres) se deu inicialmente pelos profissionais médicos e que o maior prejuízo desse rompimento seria a perda do direito de escolha, por parte das mulheres. Segundo elas, por estarem sem do mal informadas e sem terem abertura de diálogo com as equipes de assistência obstétrica, gestantes estariam sendo induzidas a optar ou consentir com procedimentos desnecessários e/ou violentos. A reunião e repetição de argumentos como esses na página do evento, contribuiu para a construção da imagem da classe médica, representada pelo Cremerj, como o opositor da ação coletiva.

7.5 Leitura geral da análise de conteúdo da página do evento marcha do parto em casa

A linguagem utilizada na página do evento no *Facebook* é muito próxima de uma conversação oral informal em grupo: espontânea, direta, descontínua e, algumas vezes, repetitiva. Mesmo assim, as conversações desenvolvidas na página evidenciaram empiricamente aspectos dos conceitos abordados na discussão teórica. Pode-se considerar que categorias eleitas para a análise atenderam satisfatoriamente à análise do *corpus*. Caso a categorização fosse estendida a todo o *corpus*, em volume, as categorias mais expressivas seriam Ação e Comunicação, sendo que a organização e a divulgação da Marcha, assim como a confecção de materiais para o protesto, foram os temas que geraram o maior número de *posts* e comentários. As conversações mais intensas aconteceram entre o dia da criação da página (11 de junho) e os da sua realização (16 e 17 de junho). Alguns *posts* e seus comentários poderiam merecer uma análise mais minuciosa, por trazerem elementos relevantes dentro do cenário aqui estudado: como a participação dos homens nessa ação coletiva (discussão iniciada por Raphael Vidal); a leitura crítica de reportagens publicadas sobre a Marcha (TV Câmara, revista Veja); ou as poucas falas em que são feitas tentativas de cobrança ou acompanhamento de políticas públicas relacionadas à assistência ao parto. Porém, como o foco do trabalho está no processo de comunicação e na organização da ação coletiva com o uso das redes sociais, optou-se por não estender o estudo a esses aspectos. Como espaço de conversação e diálogo, pode-se considerar que a página do evento, predominantemente, canalizou expressões de pessoas que já tinham algum vínculo com a causa. A maior parte dos diálogos teve caráter prático, visando à organização do protesto, apenas algumas discussões conceituais atraíram um número expressivo de participações como, por exemplo, a discussão sobre o nome da Marcha.

8 ALGUMAS CONSIDERAÇÕES

Há décadas as mulheres agem coletivamente para terem acesso a serviços de saúde de qualidade e tratamento humanizado, respeitoso, digno. Mas, governos e corporações médicas utilizam discursos em promoção da humanização do atendimento que não correspondem à realidade dos serviços oferecidos, contribuindo para a instalação de um ambiente de insatisfação, indignação e a vontade de mudança.

O estudo da Marcha do Parto em Casa, pelo viés da comunicação, foi capaz de elucidar como a apropriação de recursos midiáticos (conhecimentos, técnicas e aparatos) por mulheres mobilizadas contribuiu para a realização de uma ação coletiva, correspondendo ao que Wolton aponta como o papel central da comunicação na sociedade contemporânea.

A pesquisa respondeu às questões-chave apresentadas, demonstrando que no caso da Marcha do Parto em Casa a comunicação teve papel central; ações de comunicação contribuíram para ampliar as discussões e a visibilidade social do tema; e que a mobilização coletiva e voluntária pode ser considerada uma forma de exercício político, dentro de uma visão ampliada de política.

Ao avaliar a hipótese levantada no início desse trabalho verificou-se que as mulheres envolvidas na mobilização não se reconhecem como um grupo homogêneo, mas sim como pessoas identificadas com uma mesma causa. Os problemas comuns enfrentados no período da gestação, parto e pós-parto contribuíram para que haja essa identificação e o compartilhamento de um sentimento de injustiça, que move a ação social. O principal objetivo das ativistas foi sensibilizar mais mulheres em relação à problemática relacionada a assistências ao parto e, para isso, elas desenvolveram ações de comunicação e mobilização visando também exigir mudanças nos procedimentos médicos, nas políticas públicas e, possivelmente, contribuindo para transformar a cultura vigente em relação ao parto no Brasil.

Segundo as entrevistadas para esta pesquisa e as análises feitas da página do evento no *Facebook*, o processo de elaboração e distribuição dos materiais de comunicação ocorreu de forma colaborativa, em um processo interativo, no qual a espontaneidade e a disponibilidade prevaleceram. Foi observado que, entre as

mulheres mobilizadas, havia algumas profissionais da área da comunicação, como Vivian Sacaggiante (*videomaker*), Patricia Lopes (jornalista) e Samara Barth (publicitária). Algumas pessoas afirmaram que também houve a ajuda de profissionais da área de comunicação, que voluntariamente ofereceram seus serviços – como, por exemplo, a jornalista Luciana Benatti, autora do livro *Parto com Amor*, que colaborou na elaboração do *release* que foi distribuído nacionalmente. O acesso a serviços profissionais de comunicação (produção de vídeos, fotos, *releases*, *design*) proporcionou a adequação da linguagem dos ativistas ao enquadramento da mídia de massa, o que pode ter contribuído significativamente para ampliar a visibilidade da Marcha na rede mundial de computadores e na mídia comercial, como constatado pelo *clipping* de reportagens (Quadro 4) na pesquisa feita sobre o número de menções de expressões ligadas ao parto em casa, via a ferramenta Google, entre os anos de 2011 e 2013 (Quadro 2).

O levantamento documental ajudou a evidenciar que algumas mulheres tinham familiaridade com recursos da internet que permitem ações aqui denominadas de netativismo (FELICI, 2012). Elas utilizaram recursos como: ‘twitaço’, ‘blogagem coletiva’ e ‘petição virtual’, que foram ações complementares às manifestações na rua, como alternativa para aquelas pessoas que vivem em cidades em que não houve Marcha ou para quem não pode estar presente nos locais públicos. As ações de comunicação que levaram o tema parto a ser abordado pelos veículos de mídia de massa e na sua presença na rede mundial de computadores podem ter contribuído para ampliar a discutibilidade do tema, ou seja, o assunto foi discutido sobre o olhar público, caracterizando-se como um exercício democrático (GOMES, 2007).

Em relação à identidade, é recorrente entre as mulheres envolvidas na mobilização da Marcha pelo Parto em Casa, a experiência de terem passado por uma cesariana que, posteriormente, consideraram desnecessárias. Esse fato as motivou a buscar informações, pela internet, ou a integrar grupos que defendam o parto humanizado. Outras características comuns entre as mulheres mobilizadas⁷¹: acesso a assistência médica privada (planos e saúde ou atendimento particular); acesso constante à internet; escolaridade de nível superior; formação ou exercício

⁷¹ Não esteve entre os objetivos da pesquisa obter dados quantitativos sobre o perfil das mulheres envolvidas na Marcha. As informações citadas sobre o perfil das mulheres mobilizadas apenas apresentam uma tendência.

profissional de doula; não envolvimento com a política partidária; e a visão que a sua forma de fazer política é defender a sua causa: o parto humanizado.

Essas mulheres, ao decidirem driblar o modelo tecnocrático do parto, estariam enfrentando um padrão que suprime individualidades em nome da manutenção de um sistema. Ação que apresenta correspondência com o que Touraine atribui aos 'sujeitos pessoais', ou seja, indivíduos que “descobrem dentro de si mesmos, na defesa de sua própria liberdade, sua capacidade de agir de maneira autorreferencial” (TOURAINÉ, 2011, p. 26). Para o autor, o avanço das subjetividades é um contraponto ao modo de vida baseado somente na racionalidade e na objetividade, na razão impessoal, no cálculo e no interesse.

Em relação à formação de uma identidade coletiva, foi possível verificar que, momentaneamente, as pessoas que defendem o parto humanizado se uniram formando um coletivo de abrangência nacional, motivado pelo confronto estabelecido com o Cremerj. Como defende Melucci, a identidade coletiva é produzida por numerosos indivíduos e relativa às orientações da ação e ao campo de oportunidades e constrangimentos no qual a ação acontece (MELUCCI, 1988, p. 342). São indicadores dessa unicidade: a abrangência numérica e territorial da manifestação, que reuniu pessoas em 30 cidades em todas as regiões do país; a sincronicidade, todas as Marchas ocorreram nos dias 16 e 17 de junho; e a uniformidade de linguagem usada em faixas, cartazes e falas durante as manifestações e nas entrevistas para a imprensa. Como defende Melucci, o discurso e a linguagem têm papel relevante na construção das ações coletivas, uma vez que em seu ponto de vista as mudanças sociais passam pela mudança cultural e pela transformação das relações pessoais.

A identificação ou a representatividade por instituições não foi observada. As organizações e empresas a que algumas das manifestantes são ligadas aparecem apenas em uma lista de “Apoiadores da Marcha”, ou seja, as organizações ficaram em um papel secundário. A instituição mais antiga e talvez mais abrangente em defesa do parto humanizado, a Rede Nacional pela Humanização do Nascimento (Rehuna) foi citada algumas vezes durante o processo de mobilização, mas também não aparece como articuladora. Durante as entrevistas realizadas para a pesquisa, foi recorrente a afirmação que a Marcha foi uma iniciativa de 'pessoas', que não havia líderes ou representantes. Apesar disso, foi possível observar que algumas ativistas davam direcionamentos ou canalizavam as discussões, muitas delas eram

aquelas que também foram citadas com fontes para a imprensa no *release* que teve circulação nacional. Essas características correspondem ao que Shirky (2012) define como alternativa à ação institucional ou a nenhuma ação: “As ferramentas sociais fornecem uma terceira alternativa: ação por grupos de estrutura frouxa, operando sem direção gerencial e sem o motivo do lucro” (SHIRKY, 2012, p.44).

Ainda em relação à identidade, as entrevistas em profundidade ajudaram a esclarecer que as mulheres envolvidas na articulação da Marcha não se identificam, ou pouco se identificam, com as organizações e teorias feministas. Entre as entrevistadas, apenas P. S. C., de Recife (PE), declarou participar de algumas ações do movimento feminista. A. C. D. descreveu que há uma relação próxima, mas delicada, entre as questões relacionadas ao parto e o movimento feminista, mas ela acredita que é uma questão de tempo para que a pauta seja incorporada ao movimento.

No caso estudado, pode-se considerar que a cultura patriarcal está representada pelo sistema político e econômico que restringe as escolhas das mulheres brasileiras ao que é chamado de modelo tecnocrático do parto. Em relação à participação de homens na ação coletiva, poucos se manifestaram: alguns dos homens que defendem o parto nas redes sociais são médicos ‘humanizados’ e um único homem foi citado como fonte para a imprensa durante a organização da Marcha: um enfermeiro obstétrico de Goiás (GO). Diante dos registros fotográficos e reportagens sobre as manifestações de rua é possível observar que pais/maridos estiveram presentes, mas nitidamente formavam um grupo minoritário.

Pode-se constatar que a ação coletiva apresentou as três perspectivas analíticas apontadas por Melucci: (1) conflito – com o Cremerj; (2) solidariedade – a partir da identificação entre as envolvidas com a causa e a motivação de sensibilizar e informar mais pessoas a respeito da problemática relacionada ao parto; (3) e rompimento com os limites do sistema – ao incentivarem a prática do parto em casa, cuja assistência não é possível e nem estimulada pelos sistemas de saúde público e privado. Também atende ao que Gamson (2011) define como enquadramentos da ação coletiva: identidade, formação de uma “ideia de nós”; ação, “observação de sentido na ação coletiva e negação da imutabilidade de alguma situação indesejável”; e injustiça, “indignação moral expressa em forma de consciência política e está ligada a expressões ligadas às emoções”.

Para finalizar, algumas observações relacionadas às relações de poder e

econômicas, que não foram focos principais de atenção, mas que geram e impactam o cenário estudado. A maior concentração de cesarianas se dá entre as usuárias de planos de saúde e de assistência privada, em algumas maternidades particulares o índice de cesarianas ultrapassa 90%, apesar de as taxas no SUS também estarem próximas a 30%, o dobro da recomendação da OMS. Segundo a Agência Nacional de Saúde (ANS)⁷², a parcela da população brasileira que tem acesso aos serviços privados corresponde a aproximadamente 42 milhões de pessoas, menos de 20% da população, e a ação coletiva dialoga, principalmente com esse segmento. São essas mulheres que têm recursos financeiros para driblar o modelo tecnocrático de assistência ao parto, recorrendo a equipes particulares compostas por médicos, obstetras, doulas, fotógrafas, entre outros, cuja assistência ao parto pode custar de três a sete mil reais.

Há experiências pontuais de financiamentos coletivos de partos humanizados, casas de parto na cidade São Paulo, e uma maternidade pública em Belo Horizonte que prestam esse tipo de assistência gratuitamente. Mas, apesar dos indicativos de investimento do Governo Federal, com o programa Rede Cegonha, segundo as ativistas da causa não há sinais, em um período próximo, de que essas práticas possam se tornar acessíveis de maneira universal.

Para que uma mudança expressiva no sistema ocorra seria necessário ampliar esse debate para a grande parcela das mulheres brasileiras que são atendidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A forma como isso pode ocorrer pode ser a mesma que levou a maioria das ativistas pelo parto humanizado a envolverem-se com a causa: a busca de informações pela internet ou a integração a grupos de apoio, como os Ishtar, o que pode apontar para a reestruturação do saber sobre o parto, que em outros períodos históricos já foi próprio das mulheres e, de certa forma, lhes foi roubado. Essas características se aproximam da descrição que Pleyers (2009) faz dos movimentos que buscam formas de promover mudanças que não dependem da interlocução direta com as instâncias políticas formais. Na causa do parto humanizado a perspectiva de mudança estaria associada à transformação da atitude das mulheres, pelo caminho da subjetividade descrito por Touraine (2011) e Pleyers (2009).

Com a expansão do acesso à rede mundial de computadores, informações e

⁷² Disponível em: < <http://www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/consumidor/2272-usuarios-terao-87-novos-procedimentos-cobertos-por-planos-de-saude> > . Acesso em: 12 de jan. 2014.

trocas de experiências podem estar ao alcance de um maior número de mulheres, que informadas e conscientes dos potenciais e limitações de seus corpos podem exigir mudanças no sistema. O caminho da mudança apontado pela ação coletiva é empoderamento das mulheres, para que elas mudem a forma de parir e exijam outras formas de assistência ao parto.

Existem muitas possibilidades de outras pesquisas que articulem questões relacionadas à comunicação e às ações coletivas no universo relacionado ao parto. Algumas abordagens que poderiam complementar este estudo são pesquisas etnográficas em ambientes reais e/ou virtuais; assim como análises de enquadramento com referencial nas peças de comunicação produzidas pelo grupo mobilizado e pelos meios de comunicação de massa; ou, ainda, uma abordagem político-econômica, que revele especificidades do que é chamado de modelo tecnocrático de assistência obstétrica e do discurso usado pela classe médica em relação à assistência ao parto.

REFERÊNCIAS

ADELMAN, Miriam; SILVESTRIN, Celsi (Org.). **Gênero Plural**. Curitiba: UFPR, 2002.

ALMOND, Gabriel; VERBA, Sidney. **The civic culture, political attitudes and democracy in five nations**. An analytic study. Boston: Little Brow, 1965.

ALONSO, Angela. **As teorias dos movimentos sociais: um balanço do debate**. Lua Nova, São Paulo, n.76, 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-64452009000100003&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 26 Jan. 2014.

BAQUERO, Marcello. Cultura política participativa e desconsolidação democrática: reflexões sobre o Brasil contemporâneo. **São Paulo em Perspectiva**, v.15, n.4, p. 98-114, out./dez. 2001.

_____. Avaliando o potencial de fatores culturais na construção da democracia na América Latina: uma comparação entre 2005 e 2010. **Revista Debates**, Porto Alegre, v.6, n.1, p. 9-33, jan.-abr. 2012.

BARBOSA, Gisele Peixoto et al. Parto cesáreo: quem o deseja? Em quais circunstâncias? **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 6, Dec. 2003.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. São Paulo: Edições 70, 2011.

BOURDIEU, Pierre. **O poder simbólico**. 15.ed. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2011.

BRAGA, Clara; HENRIQUES, Márcio Simeone; MAFRA, Rennan. O planejamento da comunicação para a mobilização social: em busca da co-responsabilidade. In: HENRIQUES, Márcio S. (Org.). **Comunicação e estratégias de mobilização social**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. 16.ed. São Paulo: Atlas, 2000.

CALHOUN, Craig. Comunicação como ciência social (e mais). **Intercom - Revista Brasileira de Ciências da Comunicação**, São Paulo: v. 35, n. 1, jan./jul. 2012.

CARNEIRO, Rosamaria Giatti. **Cenas de parto e políticas do corpo**: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) - Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2011.

CARVALHO, Patrícia Sampaio. Entrevista concedida à autora via Skype. Curitiba/Recife, 25 de nov. 2013.

CARVALHO, Thayssa Águila da Rocha Carvalho. Entrevista concedida à autora via Skype. Curitiba/Belém, 10 jan. 2014.

CASTELLS, Manuel. **A era da informação**: economia, sociedade e cultura. 9. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2006. v.1: A sociedade em rede.

_____. **A era da informação**: economia, sociedade e cultura. 3. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2002. v.2: O poder da identidade.

CAVALCANTE, Erica de Paula. Entrevista concedida à autora via correio eletrônico. Curitiba/Brasília, 23 jan. 2014.

CERVI, Emerson Urizzi; BARRETTA, Leonardo Medeiros. Contra-agendamento na Folha de São Paulo: opinião pública e presença dos candidatos a presidente do PSDB e PT no jornal (2006 e 2010). **Revista Eptic Online**, v.16 n.1, p.135-151, jan./abr. 2014. Disponível em: <<http://www.seer.ufs.br/index.php/eptic/article/viewFile/1866/1637>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

GIFFIN, K.; COSTA, S.H. (Orgs.) **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.

CORREIA, João Carlos. Novos movimentos sociais e transformações no modelo de análise das mídias. In: FERREIRA, Jairo; Eduardo VIZER (Orgs.). **Mídia e movimentos sociais**. Linguagens e coletivos em ação. São Paulo: Paulus, 2007. p.53-85.

DESLANDES, Suely F. Análise do discurso oficial sobre a humanização da assistência hospitalar. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p.22-27, 2004.

DOWNING, John DH. **Mídia radical**: rebeldia nas comunicações e movimentos sociais. São Paulo: Senac, 2004.

DUARTE, Ana Cristina. Entrevista concedida à autora via Skype. Curitiba/São Paulo, 17 dez. 2013.

DUARTE, Jorge; BARROS, Antonio (Org.). **Métodos e técnicas de pesquisa em comunicação**. 2.ed. São Paulo: Atlas, 2006.

FAÚNDES, Aníbal et al. Opinião de mulheres e médicos brasileiros sobre a preferência pela via de parto. **Rev. Saúde Pública**, Campinas, v. 38, n. 4, p. 488-94, 2004.

FELICE, Massimo Di. Netativismo: novos aspectos da opinião pública em contextos digitais. **Revista FAMECO mídia, cultura e tecnologia**, Porto Alegre, v. 19, n. 1, p. 27-45, jan./abr. 2012.

FERIGATO, Sabrina. Entrevista concedida à autora via e-mail. Curitiba/Campinas, 27 jul. 2012.

FERREIRA, Jairo; Eduardo VIZER (Orgs.). **Mídia e movimentos sociais**. Linguagens e coletivos em ação. São Paulo: Paulus. 2007.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2011.

FRANÇA, Vera Veiga. Paradigmas da comunicação: conhecer o quê? **Ciberlegenda**: Revista do Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal Fluminense, n. 05, 2001. Disponível em: <<http://www.uff.br/ciberlegenda/ojs/index.php/revista/article/view/314/195>>. Acesso em: 06 Jul. 2014.

_____. Louis Quéré: dos modelos de comunicação. **Revista Fronteiras**: estudos midiáticos, São Leopoldo-RS, v.5, n.2, p. 37-51, dez. 2003.

FRASER, Nancy. O feminismo, o capitalismo e a astúcia da história. Dossiê: Contribuições do pensamento feminista para as Ciências Sociais. **Revista Mediações**, Londrina, v. 14, n.2, p. 11-33, Jul./Dez. 2009.

GADEA, Carlos A.; SCHERER-WARREN, Ilse. A contribuição de Alain Touraine para o debate sobre sujeito e democracia latino-americanos. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, n. 25, nov. 2005. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782005000200005&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: jul. 2013.

GOMES, Wilson. Publicidade, visibilidade, discutibilidade: para uma revisão do conceito de esfera pública política. In: ENCONTRO ANUAL DA COMPÓS, 16, 2007, Curitiba. **Anais...** Curitiba, 2007.

_____. Participação política online: Questões e hipóteses de trabalho. In: MAIA, Rousiley; GOMES, Wilson; MARQUES, Francisco P. J. A. (Orgs.). **Internet e participação política no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2011.

GAMSON, William. **Falando de política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2011.

GOHN, M. G. M. **Teorias dos movimentos sociais**: paradigmas clássicos e contemporâneos. São Paulo: Loyola, 2011.

HALL, Stuard. **A identidade cultural na pós-modernidade**. 11.ed. Rio de Janeiro: DP&A. 2006.

HENRIQUES, Márcio S. (Org). **Comunicação e estratégias de mobilização social**. Belo Horizonte: Autêntica, 2007.

JASPER, James M. **Social movement theory today**: toward a theory of action? **Sociology Compass**, v.4, n.11, p. 965–976, Nov. 2010.

_____. ¿De la estructura a la acción? La teoría de los movimientos sociales después de los grandes paradigmas. **Sociológica**, v.27, n.75, p.7-48, enero/abril 2012.

LEAL, Gisele. Entrevista concedida à autora via Skype. Curitiba/Sorocaba, 27 nov. 2013.

LOTFI, Ingrid. Entrevista concedida à autora presencialmente. Rio de Janeiro, 25 out. 2013.

MAIA, Monica Bara. **Humanização do parto**: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional. Rio de Janeiro: Fio Cruz, 2010.

MAIA, Rousiley; GOMES, Wilson; MARQUES, Francisco P. J. A. (Orgs.). **Internet e participação política no Brasil**. Porto Alegre: Sulina, 2011.

MALINI, Fábio; ANTOUN, Henrique. **A internet e a rua**: ciberativismo e mobilização nas redes sociais. Porto Alegre: Sulina, 2013.

MARTINS, Ana Paula Vosne. A ciência do feminino: a construção da obstetrícia e da ginecologia. In: ADELMAN, Miriam; SILVESTRIN, Celsi (Orgs.). **Gênero Plural**. Curitiba: UFPR, 2002. p.101-116.

MATELLART, Armand & Michèle. **História das teorias da comunicação**. São Paulo: Loyola, 1999.

MATURANA, Humberto; VERDEN-ZÖLLER, Gerda. **Amar e Brincar**: fundamentos esquecidos do humano - do patriarcado à democracia. São Paulo: Palas Athena, 2004.

MELUCCI, Alberto. Getting involved: identity and mobilization in social movements. **International Social Movements Research**, v.1, 1988.

_____. Um objetivo para os movimentos sociais? **Lua Nova**, São Paulo, n. 17, June 1989 .

_____. **Challenging codes**: collective action in the information age. Cambridge: Cambridge University Press, 1996.

_____. **A Invenção do Presente**. Rio de Janeiro: Vozes, 2001.

MONSON, Inês Baylão Moraes. Entrevista concedida à autora via Skype. Curitiba, 07 jan. 2014.

MORAES, Elaine Cristina Gomes de; SOARES, Murilo Cesar. Os eventos como estratégia de comunicação nas lutas da cidadania. **Rumores-Revista de Comunicação**, Linguagem e Mídias, v. 6, n. 1, 2012.

MORAIS, Janaina de Araujo. “Quem são essas vadias?”: uma análise teórico-empírica sobre o “sujeito político” da marcha das vadias do rio de janeiro. In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO GÊNERO, 10, 2014, Florianópolis. **Anais Eletrônicos...** Florianópolis, 2013. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/10/resources/anais/20/1384976463_ARQUIVO_JanainadeAraujo.pdf>. Acesso em: 10 jan. 2014.

NARVAZ, Martha Giudice; KOLLER, Sílvia Helena. Metodologias feministas e estudos de gênero: articulando pesquisa, clínica e política. **Psicol. estud.**, Maringá,

v. 11, n. 3, dez. 2006. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722006000300021&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 28 dez. 2013.

PENNA, Camila. Cultura, cultura política e participação política: conceitos e concepções no debate sobre os movimentos sociais argentinos pós-2001. **REVISTA DEBATES**, Porto Alegre, v. 2, n. 2, p. 70-102, jul.-dez. 2008.

PINTO, Céli Regina Jardim. Feminismo, História e Poder. **Rev. Sociol. Polit.**, Curitiba, v. 18, n. 36, jun. 2010. Disponível em:
<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-44782010000200003&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 27 dez. 2013.

PITANGUY, Jacqueline. O movimento nacional e internacional de saúde e direitos reprodutivos. In: GIFFIN, K; COSTA, S. H. (Orgs.). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999. p. 19-38.

PLEYERS, Geoffrey. Autonomías Locales y Subjetividades en Contra Del Neoliberalismo Hacia un Nuevo Paradigma Para Entender los Movimientos Sociales. In: BENQUET, F. M.; PLEYERS, G.; ZERMEÑO, S. (Coords.) **Los movimientos sociales: de lo local a lo global**. S.l.: Anthropos: Universidad Autónoma metropolitana, 2009, p. 129-156

PRIMO, Alex . O aspecto relacional das interações na Web 2.0. **E- Compós**, (Brasília), v. 9, p. 1-21, 2007.

PUTMAN, Robert D. **Comunidade e Democracia, a experiência da Itália moderna**. Rio de Janeiro: Editora FGV, 2002.

QUÉRÉ, Louis. D'un modèle épistemologique de la communication a un modele praxeologique. **Réseaux**, n.46-47, CNET, 1991. (Versão traduzida por: Lúcia Lamournier Sena e Vera Lígia Westin, 31p.).

REBELLO, Maria Tereza Maia Penido; RODRIGUES NETO, João Felício. A humanização da assistência ao parto na percepção de estudantes de medicina. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 36, n. 2, Jun. 2012 .

RECUERO, Raquel. O capital social em rede: como as redes sociais na internet estão gerando novas formas de capital social. **Contemporânea – Comunicação e Cultura**, Salvador, v.10, n.3, 2012. Disponível em: <<http://www.portalseer.ufba.br/index.php/contemporaneaposcom/article/viewArticle/6295>>. Acesso em: jul. 2013.

RUBIM, Antonio A. C. **Comunicação e política**. São Paulo: Hacker, 2000.

SCAGGIANTE, Vivian; SHUB, Suzanne. **Parto Sabrina, Nascimento Lucas - Sabrina Homebirth, Lucas' Birth**. Nov. 2011. Disponível em: <<http://www.youtube.com/watch?v=qiof5vYkPws>>. Acesso em: 14 nov. 2012.
. _____. Entrevista concedida à autora. Curitiba/Florianópolis, 17 jan. 2014.

SCAVONE, L. A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 16, 2001. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332001000100008&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 02 de nov. 2013.

SCHERER-WARREN, Ilse. **Redes de movimentos sociais**. 3. ed. São Paulo: Loyola, 2005.

_____. Das mobilizações às redes de movimentos sociais. **Soc. estado.**, Brasília, v. 21, n. 1, Apr. 2006.

SCHEUFELE, Dietram A.; TEWKSBURY, David. Framing, agenda setting, and priming: the evolution of three media effects models. **Journal of Communication**, v.57, n.1, p.9-20, Nov. 2006. Disponível em: <http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1111/j.0021-9916.2007.00326.x/pdf>. Acesso em: 20 nov. 2013.

SHIRKY, Clay. **A Cultura da Participação: Criatividade e Generosidade no Mundo Conectado**. Rio de Janeiro: Zahar, 2011.

_____. **Lá vem todo mundo: o poder de organizar sem organizações**. Rio de Janeiro: Zahar, 2012.

SILVERSTONE, Roger. 2.ed. **Por que estudar a mídia?** São Paulo: Loyola, 2005.

TILLY, Charles. **From mobilization to revolution**. New York: Random House, 1977.

TORO, Jose B. & WERNECK, Nísia. **Mobilização social: um modo de construir a democracia e a participação**. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.

TORNQUIST, C. S. **Parto e poder: o movimento pela humanização do parto no**

Brasil. 2004. Tese (Doutorado em Antropologia) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2004.

THOMPSON, John B. A Nova Visibilidade. **Matrizes**, v.1, n.2, abr. 2008.

TOURAINÉ, Alain. **O mundo das mulheres**. 2. ed. Petrópolis: Vozes, 2007.

_____. **Um novo paradigma**. 4. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. A Medicalização do Corpo Feminino. p.67-78. In: GIFFIN, K; COSTA, S. H. (Orgs.). **Questões da saúde reprodutiva**. Rio de Janeiro: FIOCRUZ, 1999.

WOLTON, Dominique. **Internet e depois?** Uma teoria crítica das novas mídias. Porto Alegre: Sulina, 2003.

_____. **Pensar a comunicação**. Brasília: Universidade de Brasília, 2004.

REFERÊNCIAS ELETRÔNICAS

AMIGAS do Parto. Disponível em: <<http://www.amigasdoparto.com.br>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

AMIGAS do Parto. Lista de discussão. Disponível em: <<http://br.groups.yahoo.com/group/amigasdoparto>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

ANS. Usuários terão 87 novos procedimentos cobertos por planos de saúde. Disponível em: <<http://www.ans.gov.br/a-ans/sala-de-noticias-ans/consumidor/2272-usuarios-terao-87-novos-procedimentos-cobertos-por-planos-de-saude>>. Acesso em: 12 de jan. 2014.

A PALAVRA da Doula. Disponível em: <http://www.institutoaurora.com.br/produtos/livro_doula>. Acesso em: 12 nov. 2013.

BARBOSA. Alexandre F., TIC Educação 2012. Pesquisa sobre o uso das tecnologias de informação e comunicação no Brasil. São Paulo : Comitê Gestor da Internet no Brasil, 2013. Disponível em: <<http://www.cetic.br/publicacoes/2012/tic-educacao-2012.pdf>>. Acesso em 17 de nov. 2013.

BOWES, Claire. Janet Balaskas: campaigner for active birth movement. Londres: BBC. Disponível em <<http://www.bbc.co.uk/news/health-17589544>>. Acesso em: 23 de dez. 2013.

BRASIL. Portaria n.º 569/GM. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/portarias/port98/GM/GM-2816.htm>>.

Acesso em 02 de abr. 2014.

CALVETTE, Mayara. Marcha do Parto em Casa. Disponível em: <<http://partopelomundo.com/blog/pt/2012/07/02/home-birth-march>>. Acesso em: 12 de jan. 2014.

CARTA de Sorocaba – ENAPARTU 2012. Disponível em: <http://parteriarurbana.wordpress.com/2012/08/01/carta-de-sorocaba-enapartu-2012>. Acesso em 12 de jan 2014.

CESÁREA Não. Lista de discussão Disponível em: <<https://www.facebook.com/groups/cesareanao>>. Acesso em 17 jan. 2014.

CIENTISTA que Virou Mãe. Blog. Disponível em: <<http://www.cientistaqueviroumae.com.br>>. Acesso em: 18 dez 2013.

CREMESP proíbe o médico de exercer atividades em casas de parto. Disponível em: <http://portal.cfm.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=4455&

CREMERJ abrirá denúncia contra médico que defende parto domiciliar. Rio de Janeiro: Jornal do Brasil. Reportagem. Disponível em: <<http://www.jb.com.br/rio/noticias/2012/06/11/cremerj-abrira-denuncia-contramedico-que-defende-parto-domiciliar>>. Acesso em: 10 de jan. 2014.

CREMERJ denuncia médico que defendeu parto domiciliar. Disponível em: <<http://www.cremerj.org.br/informes/exibe/1285>>. Acesso em: 05 de jan. 2014.

DR. Frotinha. Facebook. Disponível em: <<https://www.facebook.com/pages/Dr-Frotinha>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

JONES, Ricardo. Vídeo Marcha Brasil Parto. Porto Alegre: Youtube. Disponível em: <<https://www.youtube.com/watch?v=Kt-bTOnRSwE>>. Acesso em: 18 jan. 2014.

IDGNOW. Facebook alcança melhor marca no Brasil com 76 milhões de usuários. Disponível em: <<http://idgnow.com.br/internet/2013/08/14/facebook-alcanca-melhor-marca-no-brasil-e-ja-chega-a-77-dos-internautas/#sthash.6CEq0GMZ.dpuf>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

INFORMAÇÃO Demográfica e Socioeconômica. n. 32. Síntese de Indicadores Sociais -Uma análise das condições de vida da população brasileira. IBGE - Ministério do Planejamento, 2013. Disponível em: <ftp://ftp.ibge.gov.br/Indicadores_Sociais/Sintese_de_Indicadores_Sociais_2013/SIS_2013.pdf>. Acesso em 15 de dez. 2014.

FACEBOOK. Dados da sala de imprensa. Disponível em: <<http://newsroom.fb.com/Key-Facts>>. Acesso em: 20 jan. 2014.

FACEBOOK alcança melhor marca no Brasil com 76 milhões de usuários. São Paulo: IDGNow. Disponível em: <<http://tecnologia.terra.com.br/internet/facebook-muda-algoritmo-e-explica-como-funciona-o-feed-de-noticias,cc2bdd6423550410VgnVCM5000009ccceb0aRCRD.html>>. Acesso em: 30 nov. 2013.

GRUPO de apoio à gestante e ao parto ativo - pelo respeito ao tempo de gestar, parir e amamentar (Ishtar). Blog. Disponível em: <ishtarbrasil.blogspot.com>. Acesso em 10 de jan. 2014.

GUIMARAES, Carlos Alberto. Medicina baseada em evidências. Rev. Col. Bras. Cir., Rio de Janeiro , v. 36, n. 5, out. 2009 . Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-69912009000500002&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em 02 jan. 2014.

MAEZÍSSIMA. Disponível em: <<http://www.maezissima.com.br>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

MARCHA do Parto Humanizado. Facebook. Disponível em: <<https://www.facebook.com/marchapartohumanizado?fref=ts>>. Acesso em 05 jan. 2014.

MATERNIDADE Ativa. Disponível em: <<http://www.maternidadeativa.com.br/anacris.html>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

MENDES, Taniella Carvalho. O parto é fisiológico e não um ato médico. Disponível em: <<http://susbrasil.net/2012/06/16/sancao-ao-dr-jorge-kuhn-seria-atentado-a-constituicao>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

MULHERES Empoderadas. Blog. Disponível em: <<http://mulheresempoderadas.com.br>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

MULHERES fazem manifestação a favor do parto em casa. Fantástico. São Paulo: Rede Globo. 17 jun. 2012. Programa de televisão. Disponível em: <<http://globotv.globo.com/rede-globo/fantastico/v/mulheres-fazem-manifestacao-a-favor-do-parto-em-casa/1997988/>>. Acesso em: 10 dez. 2013.

NOTA oficial do CREMERJ sobre parto domiciliar. Disponível em: <<http://www.cremerj.org.br/informes/exibe/1173>>. Acesso em 10 jan. 2014.

ORGASMIC Bith. Disponível em <<http://www.orgasmicbirth.com>>. Acesso em 20 de jan. 2014.z. de 2013.

PARTEIRA Euforia. Facebook. Disponível em: <<https://www.facebook.com/ParteiraEuforia>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

PARTO Ativo Brasil. Lista de discussão Disponível em: <<https://www.facebook.com/partoativobrasil>>. Acesso em 17 de jan. 2014.

PARTO humanizado domiciliar causa polêmica entre profissionais da área de saúde. Fantástico. São Paulo: Rede Globo. programa de televisão. Disponível em: <<http://globotv.globo.com/rede-globo/fantastico/v/parto-humanizado-domiciliar-causa-polemica-entre-profissionais-da-area-de-saude/1986583/>>. Acesso em: 10 de jan. 2014.

PARTO Natural. Lista de discussão Disponível em: <<http://br.groups.yahoo.com/group/partonatural>>. Acesso em: 16 de jan. 2014.

PARTO Nosso. Lista de discussão Disponível em: <<https://br.groups.yahoo.com/neo/groups/partonosso>>. Acesso em: 23 de fev. 2013.

PENNA, Renata. Empoderamento feminino. Disponível em: <<http://vilamamifera.com/belezamamifera/empoderamento-feminino/#>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

PETIÇÃO pública. Abaixo-assinado Petição pública por um debate cientificamente fundamentado sobre local de parto. Disponível em: <<http://www.peticaopublica.com.br/pview.aspx?pi=petparto>>. Acesso em 20 jan. 2014.

RALLY to Improve Birth. Disponível em: <<http://rallytoimprovebirth.com>>. Acesso em 12 de jan. De 2014.

SENA, Ligia Moreiras. A autora. Disponível em: <<http://www.cientistaqueviroumae.com.br/p/a-autora.html>>. Acesso em: 20 de jan. 2014.

SLUT Walk Toronto. Disponível em: <<http://www.slutwalktoronto.com>>. Acesso em 23 dez. 2013.

VILA Mamífera. Disponível em: <<http://vilamamifera.com/mamiferas/sobre>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

VIA Mamífera. Blog. Disponível em: <<http://vilamamifera.com/mamiferas>>. Acesso em: 18 dez. 2013.

VÍDEO de parto domiciliar feito em Campinas vira sucesso na internet. Campinas: G1. Disponível em: <<http://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/noticia/2012/03/video-de-parto-domiciliar-feito-em-campinas-vira-sucesso-na-internet.html>>. Acesso em: 17 de jan. 2014.

ZACARKIM, Amanda. Um parto e mais de 2 milhões de espectadores. Meus 5 Minutos. Disponível em: <<http://meus5minutos.globo.com/um-parto-e-mais-de-2-milhoes-de-espectadores>>. Acesso em: 05 de de

APÊNDICE 01

CARTA CONVITE ENVIADA PARA ARTICULADORAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
SETOR DE CIÊNCIAS HUMANAS, LETRAS E ARTES
COORDENAÇÃO DA PÓS GRADUAÇÃO EM COMUNICAÇÃO
Tel.: (41) 3313-2025

CARTA CONVITE

Curitiba, ___ de _____ de 2013

Prezada _____,

Por você ter contribuído na articulação da Marcha pela Humanização do Parto, realizada em 16 ou 17 de junho de 2012, gostaria de convidá-la a participar da pesquisa “Da internet para as ruas: as ações de comunicação da Marcha Pela Humanização do Parto”, inserida no Programa de Pós-Graduação em Comunicação da Universidade Federal do Paraná – Linha de Pesquisa Comunicação, Política e Atores Coletivos, realizada por mim, sob orientação da Prof^a. Dra. Celsi Brönstrup Silvestrin.

A pesquisa visa analisar, no contexto da sociedade em rede, o processo de mobilização social em defesa da Humanização do Parto, que, pelas nossas observações, teve a internet como uma das principais ferramentas de articulação, e um dos seus principais atos: a Marcha pela Humanização do Parto. Para a realização da pesquisa estão sendo observadas algumas das ações de comunicação desenvolvidas pelo grupo de mulheres envolvidas, especialmente aquelas ocorridas no mundo virtual. São considerados também seus desdobramentos na mídia e continuidade das ações após a Marcha.

É necessária a sua identificação, assim como alguns dados pessoais para que os objetivos do trabalho sejam atingidos, esses dados serão usados somente para fins acadêmicos. A entrevista é semi-estrutura (perguntas amplas e abertas) e durará aproximadamente 40 minutos hora e será gravada (áudio).

Agradeço a sua colaboração,
Aline de Oliveira Gonçalves

Jornalista, especialista em sociologia política, mestranda em comunicação

APÊNDICE 02

ROTEIRO DE ENTREVISTA SEMI-ESTRUTURADA

Identificação

Nome:

Data de nascimento:

Escolaridade:

Formação profissional:

Atividade atual:

Naturalidade:

Local de residência:

Estado civil:

Número e idade, sexo dos/as filhos/as:

Qual sistema de saúde utiliza: () público / () planos de saúde ou operadoras / () privado (particular)

Você se considera atuante politicamente: () sim () não

1 - Como você tomou conhecimento da articulação em defesa da humanização do parto?

- Por que decidiu se envolver?

2- Como aconteceram as ações de comunicação no processo de organização, divulgação e repercussão da Marcha (15/06/12)?

- Houve uma estratégia pré-definida ou ela surgiu no decorrer do processo?

3- Como se deu o uso da internet nesse processo?

- Você acredita que ela foi essencial para que a Marcha acontecesse?

- O vídeo do parto da Sabrina pode ser considerado o que desencadeou a mobilização?

4 - Com quais públicos vocês gostariam de dialogar com essas ações de comunicação?

5- Em relação à convocação da mídia, quais foram as ações desenvolvidas?

- Foi enviado um release?

- Quais pessoas foram responsáveis por essa ação?

- Foram feitas conversas pessoais (por telefone, fisicamente)?

- Foram acionadas redes de contatos pessoais/profissionais?

6- Como foi a repercussão na mídia?

Você avalia como positiva ou negativa?

Ela ajudou no debate?

Ajudou a esclarecer – formar a opinião pública sobre o assunto?

7 - Os objetivos da mobilização estão sendo alcançados?

– De que maneira pensam "sustentar" (no sentido de manter ativo) o movimento iniciado.

– Qual seria o momento de "encerrar" uma ação desse tipo - o que poderia ser considerado uma "vitória" do movimento. Ou se a ação é contínua???

8 - Que outras ações, além da Marcha, vocês ligadas à defesa da humanização do parto realizam na sua cidade?

APÊNDICE 03

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DE USO DAS ENTREVISTAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, **eu**, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF 004.883.479-39 e RG 6.116.012-4, a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

_____, _____ de 201__.

Dados da entrevistada

Nome completo: _____

CPF: _____

RG: _____

Assinatura: _____

APÊNDICE 04

TERMOS DE AUTORIZAÇÃO PARA USO DAS INFORMAÇÕES OBTIDOS NAS ENTREVISTAS



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, **eu**, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF [REDACTED] e RG [REDACTED], a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Belém, 10 janeiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: Thayssa Águila da Rocha Carvalho

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Assinatura: Thayssa Águila da Rocha Carvalho



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, **eu**, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF [REDACTED] e RG [REDACTED], a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

São Paulo, 17 dezembro de 2013.

Dados da entrevistada

Nome completo: Ana Cristina de Andrade Duarte

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Assinatura:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF _____ e RG _____, a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Belo, 27 de fevereiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: Erica de Paula Cavalcante

CPF: 000.000.000-00

RG: 000000000000000000

Assinatura: Erica de Paula Cavalcante



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF 004.330.476-38 e RG 1.116.132-4, a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Recife 20 de fevereiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: Patrícia Maria Reizoto de Sampaio Cavallho

CPF: 018.154.452-01

RG: 2470242-9

Assinatura: [assinatura]



1.1 UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, **eu**, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF [REDACTED] e RG [REDACTED], a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Campinas, 25 de fevereiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: Sabrina Helena Ferigato

CPF: [REDACTED]

RG: [REDACTED]

Assinatura:



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, **eu**, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF 004.881.479-84 e RG 6.118.812-4, a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Rio de Janeiro, 25 outubro de 2013.

Dados da entrevistada

Nome completo: INGRID OLIVEIRA LOFFI

CPF: 050.428.437-26

RG: 647046304 - SGP

Assinatura: [assinatura]



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF 000.580.470-03 e RG 5.375.032-4, a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Floresópolis, 24 de fevereiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: VÍVIAN FURQUIM SCAGGIANTE

CPF: 000.580.470-03

RG: 5.375.032-4

Assinatura: Vivian Furquim Scaggiante



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARANÁ
Setor de Artes, Comunicação e Design
Programa de Pós Graduação em Comunicação

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestranda do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF _____ e RG _____ a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Curitiba, 08 janeiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: IVÊS BAYLÃO DE MORAIS MONSON

CPF: _____

RG: _____ SSP/PR

Assinatura: _____ 



TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Pelo presente instrumento, eu, abaixo firmado e identificado, autorizo **Aline de Oliveira Gonçalves**, mestrande do Programa de Pós Graduação em Comunicação - UFPR, portadora do CPF _____ e RG _____ a fazer uso de meu depoimento, concedido através de entrevista (gravada em áudio), como material para subsidiar a elaboração de sua dissertação.

Campinas, 16 janeiro de 2014.

Dados da entrevistada

Nome completo: Guilene Ferreira Leal

CPF: 131.050.000-00

RG: 62.566.907-6

Assinatura: Guilene Ferreira Leal

**ANEXOS
(CD-ROM)**