



## Biopolítica e gestão da saúde: o discurso sobre o parto normal na página *O renascimento do parto*

### Biopolitics and health management: the discourse on normal childbirth on page *The rebirth of childbirth*

Monique Galdino QUEIROZ\*

Wilder Kleber Fernandes de SANTANA\*\*

**RESUMO:** Em 2011, a pesquisa *Nascer no Brasil*, realizada pela Fundação Oswaldo Cruz, apontou taxas alarmantes de cesáreas no país, mostrando que 52% dos partos são feitos via cesariana. De acordo com a Organização Mundial de Saúde, esse índice não deve ultrapassar 15%, uma vez que a cirurgia traz mais riscos de vida e complicações para mãe e bebê. Iniciam-se então, por parte do governo, diversas iniciativas para controle dessa taxa. A partir desse cenário, propomo-nos a analisar de que maneira as redes sociais têm contribuído para a modificação da mentalidade em torno do parto normal, através do discurso em prol da vida, bem-estar e produtividade. Utilizamos como aporte teórico os conceitos de sociedade de controle e biopolítica, presentes na obra de Foucault, discutidos por Hardt e Negri. Selecionamos como *corpus* postagens de uma das principais páginas de apoio ao parto natural, "O renascimento do parto". Os resultados apontam que a página tem utilizado o discurso científico e a divulgação de dados da Medicina Baseada em Evidências (MBE) a fim de discursivizar

**ABSTRACT:** In 2011, the survey *Born in Brazil*, conducted by the Oswaldo Cruz Foundation, was pointed out by cesarean wardens in the country, showing that 52% of deliveries are made via cesarean section. According to the World Health Organization, the report should not exceed 15%, since the surgery poses risks for the mother and the baby. Initiated, then by the government, in small initiatives for tax inspection. From this scenario, we propose to analyze how social networks have contributed to modify the mentality around the normal birth, through the discourse in favor of life, well-being and productivity. Used as a theorist of the concepts of control society and biopolitics, present in the work of Foucault, discussed by Hardt and Negri. Created as corpus posts of one of the main pages of support for natural childbirth, "The rebirth of childbirth." The results point to a page on access to scientific discourse and data dissemination of Evidence Based Medicine (EBM), an end to discursivize the benefits of normal birth in favor of the life of the mother and the baby, making a

\*Doutoranda Proling/UFPB. [moniquecgaldino@outlook.com](mailto:moniquecgaldino@outlook.com)

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-1563-6023>.

\*\*Doutorando Proling/UFPB. Bolsista CAPES. ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-7569-499X>. [wildersantana92@gmail.com](mailto:wildersantana92@gmail.com)

os benefícios do parto normal em favor da vida da mãe e bebê, fazendo um contraponto à cesárea. Assim, o discurso sobre a vida nas suas mais variadas esferas perpassa as publicações na rede social e problematiza a forma de se pensar o parto, proporcionando a ele uma imagem positiva de preservação da vida, saúde, bem-estar e manutenção de uma boa sexualidade.

**PALAVRAS-CHAVE:** Parto normal. Biopolítica. Gestão de saúde. Redes Sociais. Discurso.

counterpoint to the cesarean section. The communication in the social network and the problematization of a way of thinking the parturient, providing a positive image of life, health, well-being and maintenance of a good sexuality.

**KEYWORDS:** Normal birth. Biopolitics. Health management. Social networks. Discourse.

## 1 Introdução

Desde meados dos anos 80, pesquisadores e especialistas<sup>1</sup> da área de saúde e movimentos sociais, que lutam pela humanização do parto e nascimento, têm questionado o modelo obstétrico brasileiro. O alvo de problematização incide sobre o modelo de assistência ao parto e ao nascimento, que encara o parto pelo viés patológico, propagando a visão do corpo feminino defeituoso, carente de assistência médica especializada. Dessa maneira, a parturiente perde o seu protagonismo, sendo submetida a intervenções classificadas como desnecessárias pela Organização Mundial da Saúde, doravante OMS (1996) e ao abuso de procedimentos artificiais.

No Brasil, o parto é divulgado como um evento traumático, cercado por dores e imprevisibilidade, conforme constata Maia (2010), e a cesariana seria o “padrão ouro” da assistência ao parto no país. Para fugir da dor e da violência, as mulheres optaram voluntariamente pela intervenção cirúrgica, e conseqüentemente, o país foi recordista em cesarianas no cenário obstétrico mundial com taxas de cesárea de 52,5%, segundo a pesquisa *Nascer no Brasil* realizada pela Fundação Oswaldo Cruz (2011).

<sup>1</sup> Arney (1982), Diniz (1997), Hotimsk (2005).

Palharini (2017) aponta que a demanda por cesárea materializa uma busca por dignidade, já que o parto normal tem sido intervencionista e traumático, pois o discurso médico tem sido centrado na noção de risco do parto vaginal e na justificativa do uso de diversos procedimentos desnecessários. Dados da pesquisa da *Fundação Perseu Abramo* (2010) mostram o número alarmante de mulheres que sofrem violência obstétrica durante o parto, que compreende desde agressões físicas e verbais à negação de atendimento e à falta de sensibilidade das equipes de saúde de maternidades públicas ou privadas (SINDSAÚDE, 2012). Neste cenário, há a valorização dos benefícios da tecnologia, ao passo que os desconfortos advindos das intervenções são subestimados.

Diante desse cenário, há a polarização entre o parto normal e a cesariana, uma luta que se manifesta nas redes sociais através de discursos sobre ambas as opções nas páginas de apoio ao parto natural, como *O Renascimento do Parto*. Uma prova do embate é a criação de páginas que fazem contraponto à cultura do parto normal, disseminando informações e depoimentos que apoiam a cultura cesarista no Brasil, tais quais *Mães, cesárea e CIA* e *Não me obriguem a um parto normal*. Compreende-se que tal embate seria um equívoco, pois diante das evidências, não haveria quem defendesse a cirurgia sem indicações médicas e a elevasse a um status superior ao parto fisiológico.

A discussão em torno da melhor via de nascimento, portanto, é pautada diante da crise do modelo obstétrico brasileiro. A cesariana, quando comparada a um parto normal permeado pela dor, por intervenções desnecessárias, invasivas e danosas, surge como uma alternativa comparável. Em sua pesquisa, Kênia (2016) constatou a relação entre o crescimento de informações sobre o cenário de violência obstétrica contra a mulher e a epidemia de cesáreas em reportagens. Apesar de a OMS alertar para os níveis de cesáreas desnecessárias, apresentando alternativas para reduzi-los, Kênia (2016) observa que essas iniciativas ainda atravessam um período de

instabilidade e contradição, uma vez que não apresentam efeito sobre a forma como o nascimento é retratado pela mídia.

No entanto, em 2017, dados publicados pelo Ministério da Saúde<sup>2</sup> evidenciaram a redução das cesáreas pela primeira vez no país. A diminuição dos índices, de acordo com a organização, é fruto de medidas para controle da cirurgia como *A Rede Cegonha*, a atuação da Agência Nacional de Saúde (ANS), junto às cooperativas de planos de saúde e o investimento em 15 centros de parto normal. Além disso, o parto e a violência obstétrica passaram a permear os assuntos veiculados na mídia, a partir do lançamento do filme *O Renascimento do Parto*, em 2013. Desde então, há blogs, reportagens, sites, grupos e publicações de páginas de redes sociais que tematizam o assunto e compõem uma verdadeira militância em favor do parto normal no país, favorecendo uma mudança de mentalidade em relação à via de nascimento.

Partindo do pressuposto de que a integração entre as medidas governamentais e a atuação de ativistas do parto humanizado nas redes sociais têm alcançado uma estabilidade dos níveis de cesariana no país, propomo-nos a investigar de que maneira os dispositivos midiáticos, em especial as redes sociais, atuam de forma a construir subjetividades em torno do parto. O *corpus* do trabalho é composto por postagens coletadas em domínio público, na página de facebook *O Renascimento do Parto* que tematizam o parto normal e o contrapõem à cirurgia cesariana. Para tanto, baseamo-nos no conceito de biopolítica conforme discutidos e desenvolvidos em obras de Foucault (2014). Além do autor, utilizamos o trabalho de Sousa (2012), que investiga a relação entre a troca de enunciados no campo midiático e os discursos que constituem a *prática política e o tipo de sociedade produzido* e a relação entre as redes de comunicação e a produção de subjetividades, conforme proposto por Hardt e Negri (2000).

---

<sup>2</sup> Artigo disponível em: <http://agenciabrasil.etc.com.br/geral/noticia/2017-03/numero-de-cesarianas-cai-pela-primeira-vez-no-brasil>

Em primeiro momento, detivemo-nos à discussão sobre a sociedade disciplinar e a sociedade de controle, elucidando o conceito de biopolítica na obra de Foucault, que se tornou fundamental para a análise. Na seção seguinte, apresentamos e contextualizamos o *corpus* escolhido e, em seguida, passamos às análises das materialidades discursivas, procurando observar de que maneira a concepção da página e suas publicações sobre o parto normal podem ser consideradas sob uma perspectiva biopolítica, de forma a gerir a vida e exercer uma mudança de mentalidade em favor do parto natural. Por fim, traremos os resultados do trabalho, refletindo sobre a problemática do nascimento no país e problematizando o papel dos dispositivos midiáticos na construção do imaginário sobre o parto no Brasil.

## 2 Sociedade de controle e biopolítica em Foucault

Foi em uma palestra proferida no Rio de Janeiro intitulada *O Nascimento da Medicina Social*<sup>3</sup> que Foucault inaugurou o conceito de biopolítica. No entanto, a concretude desse conceito é ampliada e discursivizada a partir da publicação de *História da sexualidade I: A Vontade de Saber* (2015 [1976]), obra sequenciada dos cursos *Em Defesa da Sociedade* (1975-1976), *Segurança, Território e População* (1977-1978) e *Nascimento da Biopolítica* (1978-1979), ministrados no Collège de France.

Para Foucault (2015), a biopolítica consiste em uma estratégia que se insere em uma mais ampla: o biopoder, uma forma de governar que sucede o poder de soberania. Descreve o filósofo francês que, a partir do século XVIII, o Ocidente atravessou uma profunda transformação nos mecanismos de poder. O poder de soberania, em que o rei detinha o poder sobre a morte, é agora substituído por “um poder que gera a vida e a faz se ordenar em função de seus reclamos” (FOUCAULT, 1988, p. 128). Se antes, o

---

<sup>3</sup> FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. In: **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979c, p. 79-98.

soberano detinha o poder sobre a morte, ou seja, de fazer morrer, a partir do século XVII, a ordem é fazer viver. O governo, em parceria com outras instituições, assumiu a responsabilidade de gerenciar a vida em favor de um bem-estar social<sup>4</sup>.

Para Foucault, o biopoder é elemento indispensável para o desenvolvimento do capitalismo, pois possibilita “a inserção controlada dos corpos no aparelho de produção” (2015, p. 152), além de também ajustar os fenômenos da população aos processos econômicos. De acordo com o autor, o modelo econômico capitalista foi possível graças ao desenvolvimento de tecnologias disciplinares cuja função é tornar os indivíduos dóceis e ordeiros. Soma-se a isso a necessidade de o processo de industrialização demandar corpos, além de dóceis, úteis e saudáveis. “Ao governar os sujeitos para que tenham uma vida melhor, com saúde e mais longa, a biopolítica faz com que eles produzam mais para a sociedade” (BARACUHY; PEREIRA, 2014, p. 319). O poder passa a ser positivo: não pode ser identificado com o mal, ele é produtivo.

Na obra de Foucault, pode-se reconhecer uma transição histórica de época e das formas sociais da sociedade disciplinar para a sociedade de controle, conforme afirmam Hardt e Negri (2004). Na sociedade disciplinar, o comando social se estabelecia por meio de uma rede difusa de dispositivos que regulavam os costumes, hábitos e práticas produtivas (HARDT; NEGRI, 2004). Nesse contexto, a sociedade era posta em funcionamento através de instituições disciplinares como a “prisão, fábrica, o asilo, hospital, a universidade, a escola” (HARDT; NEGRI, 2004, p. 42). O poder disciplinar fornece os parâmetros e descreve comportamentos normais ou desviados.

---

<sup>4</sup> De acordo com Monteiro e Baracuhly (2014, p. 79), o cuidado com a vida, ao tornar-se preocupação de Estado, possibilita o surgimento do biopoder como “uma tecnologia coerente de política”. O biopoder se constitui como disciplina e como biopolítica. As disciplinas estão relacionadas ao adestramento do corpo, na otimização de suas forças; seu foco é o corpo enquanto máquina. A anátomo-política do corpo humano visa a aumentar a sua produtividade, suas capacidades físicas, de modo a atender às exigências do capitalismo. No outro polo do biopoder está o corpo-espécie, ou seja, a população. Na biopolítica da população, a ênfase incide sobre as performances do corpo, sobre a natalidade, mortalidade, nascimento e longevidade. Nesse polo, há o culto ao corpo saudável, estímulo à uma boa alimentação e práticas esportivas.

Para os autores, a sociedade disciplinar proporcionou uma relação estável entre indivíduo e poder, na medida em que “a invasão disciplinar de poder correspondeu à resistência do indivíduo”.

Em contrapartida, começa a se delinear no século XVII a estrutura de um poder que é, ao mesmo tempo, disciplinador e normalizador, exercido não sobre corpos individualizados, mas voltado à administração da vida e do corpo social. De acordo com Foucault (2003), essa mudança se relaciona à exigência da expansão demográfica, assim, o objetivo é aumentar a expectativa de vida da população, além de prover uma melhor qualidade de vida e saúde. Nessa sociedade, os mecanismos de controle tornam-se democráticos, no sentido de que passam a ser cada vez mais interiorizados nos próprios súditos. Dessa forma, o comando é imanente ao campo social e os comportamentos de integração e exclusão social não dependem de um centro único, mas estão arraigados na própria população.

Hardt e Negri (2004, p. 42) apontam que o poder é exercido “mediante máquinas que organizam diretamente o cérebro e os corpos”. Para os autores, essas máquinas são os sistemas de comunicação e redes de informação, destinados à produção de subjetividades, e os sistemas de bem-estar e atividades monitoradas, que disciplinam dos corpos. Assim, a sociedade de controle, na medida em que intensifica os aparelhos de normalização de disciplinaridade, sintetiza os, de forma que esses aparelhos passarão a animar internamente as práticas diárias e comuns. O controle passa a ser estendido para fora dos locais estruturados das instituições sociais da sociedade disciplinar “mediante redes flexíveis e flutuantes” (HARDT; NEGRI, 2004, p. 43). O poder irá, portanto, abarcar todos os aspectos da vida social, envolvê-la e regulá-la por dentro, utilizando a própria população para tal, assim “todo corpo social é abarcado pela máquina do poder e desenvolvido em suas virtualidades” (HARDT; NEGRI, 2004, p. 43).

### **3 Poder, corpo e a medicina na sociedade de controle: parto e nascimento como espaço biopolítico de atuação da medicina**

Foucault propõe a compreensão do corpo como uma materialidade imersa em um campo político, uma vez que as relações de poder terão alcance imediato sobre ele (1979c). Essas relações o orientam, o sujeitam a trabalhos, obrigações e investem nele, de forma a fazer com que seja utilizado nas relações econômicas. Concordamos com Sargentini (2011) ao afirmar que, no pensamento foucaultiano, esse investimento político liga-se, via relações complexas e recíprocas, ao uso econômico. Dentro dessa produtividade a que visa o poder, pode-se falar em uma positividade, no sentido que os dispositivos disciplinares atuais têm por objetivo uma maior eficiência do corpo, maior longevidade e bem-estar; dessa forma, o poder passa a ser desejado pela população, torna-se positivo, prazeroso. O filósofo aponta para a necessidade de se perceber o poder como algo produtivo e positivo, uma vez que um poder cuja função fosse apenas a de reprimir, recalcar, impedir seria muito frágil: “se ele é forte, é porque produz efeitos positivos no nível do desejo” e do saber (FOUCAULT, 1979b, p. 238).

O poder produz os corpos dos quais precisa, incutindo na população o desejo pela saúde, pela produtividade e bem-estar. Assim, se a economia do poder é centrada no corpo, os dispositivos disciplinares atuais propagam uma vigilância por meio da divulgação de saberes racionais e normativos. Foucault reconhece a importância da Medicina como ciência, no século XX, uma vez que ela incidirá sobre o corpo e a população, tendo efeitos disciplinares e regulamentares (BARACUHY; PEREIRA, 2014, p. 322). O objetivo dos governantes é preservar a vida, para que os sujeitos produzam mais. Essa política de preservação da vida é globalizada e conta com a divulgação de saberes e a ação de organizações não-governamentais, conforme apontam Hardt e Negri (2004, p 54, 55). É a partir dessa perspectiva que podemos compreender as medidas para a diminuição da taxa de cesárea no país através de estratégias como o Protocolo Clínico de Diretrizes Terapêuticas para Cesariana com parâmetros que devem ser seguidos pelas Secretarias de Saúde dos Estados e



Municípios, a fim de reduzir a morte materna e complicações no pós-parto. O governo trata da vida de forma a regulá-la e, para isso, investe na educação e regulação da população.

Nessa preocupação com o biológico inaugurada pelo capitalismo, a medicina será uma estratégia biopolítica para disciplinar o corpo. Nas palavras de Sousa (2014, p. 44), uma simples investigação é capaz de evidenciar que os enunciados das “plataformas políticas ou a interação dos governos com a população referem-se [...] ao interior e ao exterior dos corpos das pessoas, para garantia de saúde, bem-estar e longevidade”. Em *O Nascimento da Medicina Social*, Foucault observa a integração entre a Medicina e a biopolítica e a forma como a ciência passa a operar em toda a população, procurando produzir uma identidade sanitária. A medicina social vai além de curar doenças, a partir do século XVIII, será um instrumento de normatização, operando sobre as formas de agir e pensar. A medicina atuará em favor do governo e da construção dos corpos necessários à ordem vigente, governando a vida das pessoas em aspectos antes privados, como as casas, conforme constata Archanjo (2017), que sofrerão a irrupção das vigilâncias sanitárias, bem como a sua cartilha do bem viver, de modo que os saberes da medicina serão reverberados como produção de verdade. Cresce, portanto, a figura valorativa do médico, revestido de conhecimentos validados sobre a vida. A medicina passa a participar do planejamento das cidades<sup>5</sup>, organiza espaços e práticas, insere-se nas tomadas de decisões mais particulares.

Um dos campos discursivos em que se pode observar a atuação da medicina em favor da biopolítica é o parto no Brasil. O país tem atravessado um período de crescente valorização do parto natural e problematização das intervenções médicas

---

<sup>5</sup> Para Foucault (*apud* ARCHANJO, 2017), para haver relações de poder é preciso que haja uma dinâmica de produção, acumulação e circulação de saberes, que constituirão o verdadeiro da época. A nova configuração da medicina se relaciona a uma normatividade que excede a aconselhamento sobre a necessidade de uma vida saudável, chegando a intervir na vida física da população, ferindo, em muitos sentidos, sua autonomia com vistas a criar uma sociedade sadia, gerindo sua saúde, alimentação, higiene e, até mesmo, sua sexualidade.

num evento que deveria ser protagonizado pela mulher e não pelo profissional de saúde. Embora em discussão desde os anos 80, a humanização do parto tem sido mais amplamente discutida a partir de 2013, com a publicação do documentário *O Renascimento do Parto*, que problematiza as altas taxas de cesáreas no país e divulga o parto normal como opção para retomar a autonomia da mulher.

Um dos fatores que fomentou o início dessa discussão e da construção do documentário foi o cenário permeado por violência obstétrica presente nas maternidades brasileiras, através da divulgação da pesquisa *Nascer no Brasil* em 2011 pela Fundação Oswaldo Cruz<sup>6</sup>. Apesar de já haver regulamentações da OMS sobre a assistência ao parto normal (1996), que problematizavam determinadas condutas médicas é somente a partir da ampla circulação de saberes científicos por meio das redes sociais que a reconfiguração sobre a forma de nascer tem ganhado cada vez mais forma<sup>7</sup>.

---

<sup>6</sup> A pesquisa demonstrou as condutas médicas desaconselhadas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) que eram normais no contexto hospitalar, tais como impedimento à acompanhante, posição de litotomia (obrigação de parir deitada), restrição alimentícia e hídrica, episiotomia (corte no períneo), infusão intravenosa de rotina durante o trabalho de parto, uso de ocitocina sintética (hormônio para aumentar as contrações e acelerar o trabalho de parto) e restrições dos movimentos corporais. Ao lado disso, o Brasil foi o líder de taxas de cesárea em esfera mundial.

No entanto, a partir da constatação das condutas médicas danosas ao bem-estar das pacientes, que prejudicavam a vida e o bem-estar dos pacientes, surge, em meados dos anos 80, um movimento internacional cujo objetivo era sistematizar o conhecimento científico, evidenciando a segurança e eficácia de cada procedimento médico: a Medicina Baseada em Evidências (MBE). Nesse contexto, cresce a divulgação de conhecimentos nas plataformas digitais, nas redes de comunicação, o que possibilita a discussão das práticas médicas violentas e cesaristas.

<sup>7</sup> Atualmente, há um número crescente de pesquisas em torno do tema, além da publicação de saberes técnico-científicos que fomentam o parto normal em detrimento da cesárea. Por meio de propagandas publicitárias, de normas para as maternidades e de projetos como o “Parto Adequado” e “Rede Cegonha”, o Ministério da Saúde e a ANS procuram incentivar a taxa de partos normais, uma vez que há recomendações da OMS para que a taxa de cesarianas não ultrapasse 15% no país, além de humanizar o atendimento às gestantes, melhorar o pré-natal e pós-parto. A questão do parto e nascimento passam a ser uma questão de saúde pública que tem entrado em choque com a política de preservação da vida, uma vez que a cirurgia apresenta mais riscos para a mãe e bebê: risco de vida, prematuridade, embolia pulmonar, hemorragia, infecção, problemas respiratórios para o bebê, atraso da descida do leite e recuperação complicada para a mãe.

Podemos, então, perceber a medicina como estratégia biopolítica, que vai divulgar saberes científicos sobre doença e saúde, normalidade e patologia. O controle sobre a vida da população não emana mais de uma instituição, mas das informações e dados científicos que conduzem as condutas humanas. A circulação do saber médico vai contribuir para a normatização do sujeito. As pessoas interiorizarão a conduta aceitável, saudável e a distinguirão da que não é adequada à manutenção da vida. Dessa forma, surge a criação de políticas públicas em favor do parto normal, através de manuais do parto humanizado acessíveis à gestante, a veiculação de partos naturais de famosas, como Gisele Bündchen e Kate Middleton, enaltecendo os benefícios do parto natural para o corpo, o bem-estar e a recuperação. Nesse cenário, pode-se reconhecer o culto à manutenção da vida, da produtividade, da ótima recuperação, em detrimento da momentânea incapacitação e dependência que a cirurgia poderia impor à gestante durante o pós-operatório.

Conforme afirma Souza (2014, p. 49), os enunciados veiculados nas campanhas estatais e os produzidos pela mídia incidem sobre o corpo e a vida das pessoas, normalizando práticas e atitudes: “Assim, a vida da população é regradada por enunciados que invadem todos os espaços da convivência social”. Nessa perspectiva, pode-se afirmar que, no contexto de crescimento da divulgação dos benefícios do parto natural, pode-se ver uma perspectiva biopolítica de redução das taxas de mortalidade da cesárea, aliada ao combate da falta de capacidade produtiva das parturientes por “qualquer conjunto de fenômenos [...] que acarretem consequências análogas de incapacidade” (FOUCAULT, 2002, p. 291). O nascimento, tomado como uma questão de saúde pública, será alvo de preocupação política.

Andrezza afirma que, no que concerne ao parto, “as redes sociais possibilitaram a divulgação de conhecimentos de maneira sem precedentes”, o que culminou em um grande questionamento acerca da prática médica e a “crescente reestruturação do modelo de assistência ao parto” (ANDREZZO, 2016, p. 31). Acreditamos que a

biopolítica opera no cenário atual através do discurso acerca do parto, no sentido que utiliza as redes de informação para promover o alcance de suas campanhas e compartilhamento de suas resoluções, veiculando divulgação de dados e estatísticas sobre a problemática da morte materna no Brasil.

De acordo com Hardt e Negri (2004), as redes de comunicação atuam em favor do controle dos cérebros dos indivíduos e controlam o sentido de direção de imaginário e das subjetividades que animam a esfera biopolítica. Para os autores, o imaginário é guiado e canalizado dentro da máquina de comunicação. Na constituição da nova ordem mundial, as indústrias de comunicação têm assumido uma posição cada vez mais central, assim “A linguagem, à medida que comunica, produz mercadorias, mas, além disso cria subjetividades, põe umas em relação às outras, e ordena-as” (HARDT; NEGRI, 2004, p. 51).

Nesse sentido, propomo-nos a pensar o papel dos dispositivos midiáticos, em especial a internet, como um aliado em relação à mudança de mentalidade em torno do parto, tendo em vista que a comunicação virtual perpassa toda a vida social. Dessa maneira, nos propomos a analisar até que ponto a mídia, mais especificamente, as redes sociais, se constituem como espaços para a produção de sentidos, produzindo discursos em torno do parto normal de forma a produzir comportamentos que propagam e garantem a manutenção da vida. Como *corpus*, selecionamos duas publicações veiculadas em uma das principais páginas sobre a humanização do parto no Facebook *O Renascimento do Parto*.

#### **4 O discurso biopolítico em torno do parto na página *O Renascimento do Parto***

Em 21 de julho de 2018, a página *O Renascimento do Parto* contava com 283.664 curtidas, possuindo um amplo alcance a mulheres de todo o país. Produtora também de um documentário sobre o tema, a página compartilha conteúdos diariamente sobre assuntos variados do universo materno: gravidez, parto, amamentação e criação de

filhos. No entanto, ao observar as publicações em 2014, um dos anos auge de discussão acerca do parto normal e a normalização de cesárea, observamos que as postagens incidiam mais sobre temáticas do parto humanizado, parto domiciliar, além da divulgação de estatísticas e dados da OMS e outras instituições científicas.

Verificamos que as postagens que se relacionam ao parto são distribuídas em eixos: relatos de parto, convocações para marchas em prol da humanização, divulgação dos documentários produzidos sobre o tema, depoimentos de mães vítimas de violência obstétrica, disseminação de informações científicas e estatísticas, e memes que problematizam o embate entre parto normal e cesárea. A fim de operar um recorte para a análise no número vasto de publicações, selecionamos postagens sobre o parto com imagens e textos curtos, que se repetem na página entre os anos de 2014 a 2018, por acreditarmos que são divulgadas recorrentemente a fim de construir uma nova mentalidade sobre o nascimento e atuam de forma mais direta, no sentido que podem ser lidas rapidamente, servindo de gancho para textos mais complexos.

No que concerne às análises, observamos que as publicações mais recorrentes são as que divulgam informações científicas sobre o parto, publicando estatísticas e dados da OMS ou de pesquisas na área. Há textos completos que mostram resoluções mais longas, atalhos para documentos e artigos médicos, de forma a disseminar as informações. De forma geral, há uma convocação para que as mulheres se informem sobre o parto e sobre as evidências que apontam o parto normal como uma alternativa em favor da preservação da vida da parturiente e bebê.

Figura 1 -- Informação como medicamento para o medo do parto



Fonte: facebook.com

Uma das postagens mais recorrentes é a imagem de uma mulher sorridente segurando um frasco de um medicamento no qual há a inscrição “informação”. Acima, há a frase: “Eu também tinha medo de parto normal. Tome Isso!”, que pode ser remetida a uma fala da personagem, embora não haja balões ou setas que liguem o linguístico à imagem. Observamos que, entre os anos de 2014 – 2018, a imagem foi compartilhada 5 vezes. Percebemos maior alcance da publicação entre os anos de 2014 e 2015: em 21 de junho de 2014, a postagem teve 4,7 mil curtidas e 1.307 compartilhamentos; em fevereiro de 2015, a mesma publicação atingiu o número de 5,9 mil curtidas, 1.934 compartilhamentos. Nesses anos, o discurso em torno do parto<sup>8</sup>

---

<sup>8</sup> Na ótica de Conceição (2012), nos anos 20, iniciou-se no Brasil um movimento de políticas públicas para a solução dos problemas relacionados à saúde e a educação no país. A nação moderna brasileira só poderia ser criada caso houvesse os grandes problemas nacionais fossem minimizados, como as epidemias que assolavam os interiores e as grandes cidades e que “prejudicavam a constituição física dos trabalhadores, das mulheres, e, o que era pior, das gerações futuras”. Nesse ano, foi criado o Departamento Nacional de Saúde Pública como medida de combate a essa realidade, para a construção de um país moderno e civilizado. Assim, conforme constata Conceição (2012), a mulher passa a receber atenção por ser compreendida como uma importante aliada à mudança nos hábitos e costumes considerados pouco higiênicos e insalubres da população: “por ser considerada a responsável pelo bem-estar [da família], a educadora nata, a mulher conseguiria disseminar os preceitos necessários para

natural teve um crescimento sem precedentes devido ao lançamento do documentário *O Renascimento do Parto* de amplo alcance nacional. O filme mostrava depoimentos de famosos e médicos contradizendo o discurso médico em prol da cesárea, apresentando uma medicina baseada em evidências científicas.

A imagem da publicação remete a esse contexto da mulher como garota propaganda de produtos úteis à saúde e ao bem-estar da população e a recupera para “vender” o produto mais importante a quem deseja escolher entre a cesárea e o parto normal. A informação é então sugerida como remédio para o medo do parto normal, uma das principais causas para a epidemia de cesáreas e complicações maternas. Dessa maneira, o remédio passa de material (pílulas, xaropes, hábitos) a imaterial (conhecimento sobre estatísticas, regulamentações, diretrizes, evidências), o que nos remete ao conceito de trabalho imaterial, intelectual e comunicativo fruto do contexto pós-moderno proposto por Hardt e Negri (2004). A dimensão comunicativa relacionada ao trabalho imaterial tende a construir subjetividades, uma intelectualidade de massa presente na sociedade, relacionada ao mundo globalizado. Da mesma forma, é através da Medicina Baseada em Evidências que a vida passa a ser regulada e a mentalidade em torno do parto normal modificada.

Por meio dessa publicação, a página propõe a informação sobre o parto como um saber/poder que visa a uma maior autonomia sobre a decisão quanto à via de parto. A mensagem é curta e direta, já que é construída similarmente ao discurso publicitário, através de uma imagem e frase. A relação entre o verbal e o visual produz o entendimento de que mulheres bem informadas irão perder o medo do parto após conhecerem os benefícios do parto natural para a vida da mãe e bebê e, assim, optarão

---

e elevar o país ao status de nação civilizada”. A mulher passou a ser educada, protagonista e alvo de propagandas e investidas publicitárias, tendo características como cuidado, atenção, dedicação e delicadeza reforçadas. Dessa maneira, torna-se uma aliada ao desenvolvimento de uma medicina da família e, portanto, uma mensageira das orientações e aconselhamentos médicos (CONCEIÇÃO, 2012).

pela via vaginal. Da mesma forma como nas décadas de 20-60, a mulher ainda é uma propagadora de vida, servindo à biopolítica da época, construindo uma sociedade saudável, feliz e produtiva. Contudo, é necessário que se faça uma ressalva, conforme constata Conceição (2012), no contexto anterior, a mulher era utilizada apenas para reproduzir discursos masculinos sobre seu próprio corpo, disciplinando-o para integrar uma sociedade machista. Atualmente, no contexto da humanização do parto e no combate à redução da epidemia de cesáreas, a mulher é construída como protagonista de seu corpo, devendo decidir por si, a partir das informações da medicina baseada em evidências e das regulamentações da OMS.

Analisando as publicações da página, podemos perceber que a divulgação de informações acontece através de publicações de resoluções, matérias, dados científicos, discurso de obstetras, relatos de cesáreas em contraste com relatos de partos naturais. De forma geral, as informações que perspassam a página são provenientes da Medicina Baseada em Evidências. A figura abaixo traz dados que se afirmam como discurso científico e que, portanto, visam a constituir um discurso verdadeiro, objetivo e universal. Os estudos apresentados procuram romper com as opiniões baseadas em histórias sobre o parto contadas no imaginário popular e/ou veiculadas pela mídia. A mentalidade sobre o parto que não é baseada em dados não é válida, assim, o medo sobre o parto normal deve ser questionado, uma vez que ele, em contextos normais de gestação, possibilita mais vida. A partir disso, podemos ver a importância da medicina, no sentido de sua influência sobre a população e sobre o corpo.



Figura 2 -- Benefícios do parto normal x cesárea para mãe e bebê.

Cesárea	Parto Normal
<p><b>Para a mulher:</b></p> <p>Mais dor e dificuldade para andar e cuidar do bebê após a cirurgia.</p> <p>Mais riscos de ter febre, infecção, hemorragia e interferência no aleitamento.</p> <p>Maior risco de complicações na próxima gravidez.</p>	<p><b>Para a mulher:</b></p> <p>Rápida recuperação, facilitando o cuidado com o bebê após o parto.</p> <p>Menos riscos de complicações, favorecendo o contato pele a pele imediato com o bebê e o aleitamento.</p> <p>Menor risco de complicações na próxima gravidez, tornando o próximo parto mais rápido e fácil.</p>
<p><b>Para o bebê:</b></p> <p>Mais riscos de nascer prematuro, ficar na incubadora, ser afastado da mãe e demorar a ser amamentado.</p> <p>Mais riscos de desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta.</p>	<p><b>Para o bebê:</b></p> <p>Na maioria das vezes, ele vai direto para o colo da mãe.</p> <p>O bebê nasce no tempo certo, seus sistemas e órgãos são estimulados para a vida por meio das contrações uterinas e da passagem pela vagina.</p>

Fonte: facebook.com

Na figura 2, vemos a comparação entre a cesariana e o parto normal em relação aos benefícios para mãe e bebê no pós-parto. Nela, para a mulher, são estabelecidas as seguintes vantagens para a via vaginal: rápida recuperação e capacidade de cuidar do bebê, menos complicações no pós parto e nas próximas gravidezes, parto mais rápido e fácil da segunda vez. Em contrapartida, a cesariana traz dor, riscos e incapacitação, impossibilitando a produtividade da mãe, interferindo também no aleitamento materno. Todos os benefícios mostrados valorizam o bem-estar, uma maior qualidade de vida no pós-parto para a mãe e bebê. O bebê de cesariana, estatisticamente, tem mais desvantagens, pode iniciar a vida tendo complicações respiratórias e, posteriormente, desenvolver alergias e problemas respiratórios na idade adulta. Não é o esperado para um contexto biopolítico de potencialização da qualidade de vida. A cesárea não favorece o quadro de um sujeito produtivo, capaz de cuidar e alimentar um recém-nascido.

Pode-se verificar que o discurso se relaciona aos corpos e às necessidades de acordo com o modo de vida atual. Pensando a humanização do parto, Riffel (2005)

afirma que o movimento pretende abarcar mulheres, famílias, profissionais e gestores numa estratégia que torne mais racional o manejo do parto, de forma a produzir saberes destinados à gerência da vida e dela espantar os males. As informações divulgadas na rede social visam a problematizar a forma de parir para criar conhecimentos que sejam utilizados para o controle, a distribuição e o gerir de uma população em determinada situação, tornando determinadas práticas em mais ou menos lesivas, com certos riscos e com algum percentual de afetividade (RIFFEL, 2005).

Percebemos que estalecem-se dois tipos de parto e duas concepções sobre eles: um mais produtivo, autônomo, fisiológico e afetivo, na medida em que a gestante pode cuidar do bebê de forma mais ativa, amamentando-o sem interferências, pois, segundo os dados, a descida do leite no parto normal acontece mais rapidamente; e outro mais arriscado, danoso, prejudicial e, de certa forma, egoísta, caso não haja indicações reais para a cirurgia. Acreditamos, portanto, utilizando as palavras de Gregolin (2015, p. 195), que “os dispositivos midiáticos produzem subjetividades que formatam representações sobre verdades e sujeitos na atualidade”. É dessa forma que o poder vai até os glânglios da estrutura social; o biopoder controla a vida, se estende pelas profundezas da consciência e dos corpos da população, produzindo subjetividades agenciais no contexto biopolítico através das redes de comunicação (HARDT; NEGRI, 2004).

Uma outra mentalidade em torno do parto diz respeito à concepção de que as mulheres sem poderes aquisitivos se submetem ao parto normal, pois não possuem dinheiro ou plano de saúde para pagar pela cesárea. A cirurgia seria uma alternativa mais higiênica e digna, tendo em vista o cenário de violência obstétrica que permeia o

nascimento no país<sup>9</sup>. Dessa maneira, surgiu uma denominação para a cesárea “a cesaluxo”, presente nas páginas<sup>10</sup> em favor da cesariana. A cesárea estaria atrelada a um maior acesso aos bens de consumo, por possibilitar agendamento, preparação e dar condições à gestante de se maquiar, arrumar os cabelos e as unhas em salão.

## 5 Considerações Finais

As iniciativas em prol da redução de morte materna no Brasil não são recentes. Desde 2000, esse é um objetivo que vem sendo perseguido pelo governo, uma vez que integra o Objetivo do Desenvolvimento do Milênio, conforme mostramos. No entanto, apenas recentemente o país tem conseguido reduzir as taxas de cesárea e, conseqüentemente, preservado mais vidas de mães e bebês. A nosso ver, as medidas do governo para a redução das taxas de cesariana alcançavam sucesso limitado, pois a imagem do parto estava atrelada a um universo de dor, medo e sofrimento, ao passo que a cesárea era vista como um bem de consumo, além de implicar mais conforto para a mãe e a preservação de sua vida sexual. Atualmente, o imaginário sobre o parto normal tem experimentado uma mudança gradativa e, para tanto, apontamos como um dos vetores o papel das redes sociais.

---

<sup>9</sup> Hardt e Negri (2004) afirmam que as subjetividades produzidas na pós-modernidade pela máquina de comunicação são permeadas pelo consumo: não há nada que possa ser pensado fora desse campo, nada escapa do dinheiro. Para os autores, no contexto atual, cada figura biopolítica aparece envergando roupagem monetária. A mídia produz necessidades, relações sociais, corpos e mentes. Um parto que promovesse a vida da mãe e bebê, que garantisse a satisfação sexual, mas que não passasse uma imagem adequada à sociedade de consumo, poderia ser preterido pelas mulheres que quisessem ostentar uma posição social. Ao vincular a imagem da top model, o meme propõe a desconstrução do parto normal como algo imposto às camadas pobres da população e começa a ser produzido como uma realidade próxima a das elites bem informadas, que buscam as evidências científicas para escolher a via de parto e não a comodidade.

As publicações na mídia sobre celebridades adeptas ao parto humanizado domiciliar cresceu de tal maneira que, hoje em dia, cabe pensar se a imagem do parto natural domiciliar tem adquirido o status de bem de consumo anteriormente atribuído à cesárea, uma vez que os valores para esse tipo de parto excedem em muito o preço da cesariana. Muda-se a via de parto, mas mantém-se o modo de acumulação capitalista relacionado à expansão dos meios de comunicação: “não existe nada que possa ser proposto fora desse campo permeado pelo dinheiro” (HARDT; NEGRI, 2004, p. 51).

<sup>10</sup> <https://www.facebook.com/naomeobriguemaumpartonormal2/>

Através da análise de publicações sobre o parto normal na página “O Renascimento do Parto” nos propomos a investigar, sob a perspectiva biopolítica, de que maneira as redes sociais têm proporcionado construir uma nova mentalidade sobre essa via de nascimento. Observamos, de forma geral, que as publicações da página buscam a reconstruir o parto normal como uma via de nascimento segura, produtiva, capaz de proporcionar melhor qualidade de vida para a mãe e bebê. Para tanto, a convocação principal da página é para que as mulheres busquem informação antes de escolherem a via de parto. Nesse aspecto, as estatísticas, o discurso científico e a medicina de forma geral, entram como os principais aliados para a construção desse cenário em prol da vida e produtividade próprio da esfera biopolítica. Se gerir e manter a vida da população é uma questão social, da qual se ocupa o biopoder, a medicina baseada em evidências pode ser encarada como uma estratégia política. A divulgação dos conhecimentos científicos na rede se constituirá como estratégia muito mais sutil, própria à sociedade de controle.

Como o bem-estar passa a ser garantia da ordem e do crescimento do Estado (SARGENTINI, 2011), o discurso sobre o parto normal na página visa desconstruir mitos sobre a interferência da via de parto na qualidade da vida sexual da mulher, divulgando personalidades felizes sexualmente após o parto. Paralelo a isso, observamos que o parto normal tem sido divulgado como uma via de nascimento compatível a um status econômico elevado, através de sua vinculação a figuras de alto poder aquisitivo. De acordo com Sargentini (2015, p. 159), a temática do bem-estar, que subjaz aos textos aqui analisados, aponta para a construção de “um sentimento de si que é atravessado por um movimento narcísico, que reitera a fabricação de subjetividade capitalística”. A subjetividade em torno do parto tem, sim, sido repensada, mudada, mas por trás dessa construção encontramos os mesmos temas de felicidade, saúde, comodidade e bem-estar, em outra perspectiva, que permeavam o discurso cesarista.

Por fim, acreditamos que a aceitação de uma nova perspectiva de nascimento só é possibilitada na medida em que ela englobe e venda a satisfação e felicidade nas mais vastas esferas da vida. O parto normal propagado como opção mais segura pela OMS desde 1996 e por outras instituições não é suficiente para permear o imaginário em torno dele. É apenas quando essa perspectiva passa a ser divulgada pela mídia, como uma opção mais segura, respaldada pelas evidências, favorita entre os ícones de beleza, felicidade e sucesso econômico, que a sociedade passa a desejar esse ideal e, portanto, que as mudanças se evidenciam nas pesquisas.

### Referências Bibliográficas

ANDREZZO, A. F. **O desafio do direito à autonomia: uma experiência do plano de parto no SUS.** [Dissertação] Mestrado em Saúde Pública – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, 2016, 111 p. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6136/tde-07112016-141429/en.php>. Acesso em: 20 jan. 2019.

ARCHANJO, P. C. V. **Foucault e a Medicina social como estratégia biopolítica.** Disponível em: <http://m.sabedoriapolitica.com.br/products/foucault-e-a-medicina-social-como-estrategia-biopolitica/> 2017. Acesso em: 14 fev. de 2019.

ARNEY, W. R. **Power and the profession of Obstetrics.** Londres, The University of Chicago Press, 1982.

BARACUHY, R; PEREIRA, T. A Biopolítica dos corpos na sociedade de controle. *In: Gragoatá.* Publicação dos Programas de Pós-Graduação do Instituto de Letras da Universidade Federal Fluminense, nº 34, p. 317-324. Niterói: EdUFF, 2014.

BRASIL. Agência Brasil. **Número de Cesarianas Cai pela Primeira Vez no Brasil.** 2017. *In:* <http://agenciabrasil.ebc.com.br/geral/noticia/2017-03/numero-de-cesarianas-cai-pela-primeira-vez-no-brasil>. Acesso em: 20 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde - Fundação Oswaldo Cruz (Fiocruz). **Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento.** 2011. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf> Acesso em : 28 mar. 2019.

BRASIL. **Fundação Perrseu Abramo** – Partido dos trabalhadores. Pesquisa em: <https://fpabramo.org.br/2013/03/25/violencia-no-parto-na-hora-de-fazer-nao-gritou/>. Acesso em: 31 mar. 2019.

CONCEIÇÃO, S. **Educando mulheres, vendendo saúde: propagandas e outros textos de jornais curitibanos dos anos 1920**. [Dissertação]. Pós-Graduação em Educação. Universidade Federal do Paraná. Curitiba, 2012. Disponível em: <https://acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/28155/R%20-%20D%20-%20SARASVATI%20YAKCHINI%20ZRIDEVI%20CONCEICAO.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 05 mar. 2019.

DINIZ, S. G. **Assistência ao parto e relações de gênero: elementos para uma releitura médico-social**. Dissertação (Mestrado em Medicina), Universidade de São Paulo, São Paulo, 1997.

FOUCAULT, M. A ética do cuidado de si como prática da liberdade. *In: Ditos & Escritos V - Ética, Sexualidade, Política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária, 2004. Disponível em: [http://escolanomade.org/wp-content/downloads/foucault\\_%20etica\\_cuidado\\_si.pdf](http://escolanomade.org/wp-content/downloads/foucault_%20etica_cuidado_si.pdf). Acessado em : 20 jul. 2018.

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica**. Curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. São Paulo: Paz e Terra, 2015.

FOUCAULT, M. **Vigiar e Punir**. Petrópolis: Vozes, 1975.

FOUCAULT, M. Soberania e Disciplina. *In: Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979a.

FOUCAULT, M. Genealogia e Poder. *In: Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Graal, 1979b.

FOUCAULT, M. O Nascimento da Medicina Social. I: **Microfísica do Poder**. Rio de Janeiro: Graal, 1979c.

FOUCAULT, M. **L'impossible Prison: Recherches sur le Systeme Pénitentiaire ao XIX Siècle**. Paris: Du Seuil, 1980

FOUCAULT, M. Aula de 17 de março de 1979. *In*: FOUCAULT, M. **Em Defesa da Sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

FOUCAULT, M. **Segurança, Território, População**. Curso no Collège de France (1977-1978). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

FOUCAULT, M. **Nascimento da Biopolítica**. Curso no Collège de France (1978-1979). São Paulo: Martins Fontes, 2008.

GREGOLIN, M. R. Discursos e Imagens do Corpo: heterotopias da (in)visibilidade na web. *In*: FLORES, G.; NECKEL, N.; GALLO, S (org.). **Análise de Discurso em Rede: cultura e mídia**. Campinas, São Paulo: Pontes Editores, 2015.

HARDT, M.; NEGRI, A. **Império**. Rio de Janeiro: Record, 2004.

HOTIMSKY, S. N.; SCHRAIBER, L. B. Humanização no contexto da formação em obstetrícia. **Ciência & Saúde Coletiva**, vol. 10, n. 3. 2005, p. 639-49. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232005000300020>

KÊNIA, M. **O Nascimento Biopolítico: convocações dos dispositivos de mídia em prol da cesariana e medo do parto normal**. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Semiótica) - Pontifícia Universidade Católica de São Paulo. São Paulo, 2016. 144p. Disponível em: <https://tede2.pucsp.br/bitstream/handle/19112/2/M%C3%ADriam%20K%C3%AAnia.pdf>. Acesso em: 28 mar. 2018.

MAIA, M. B. **Humanização do parto: política pública, comportamento organizacional e ethos profissional**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2010. DOI <https://doi.org/10.7476/9788575413289>

MONTEIRO, E.; BARACUHY, R. A Biopolítica da Mídia para o “Corpo-Velho”: a estatística da vida na produção de identidades. *In*: SANTOS FILHO, I. O.; NASCIMENTO, M. E.; BARBOSA, M. S. (org.). **Análise do Discurso: mídia, poder e heterogeneidades**. Série Socialidades, 2. João Pessoa: Marca de Fantasia, 2014.

Organização Mundial da Saúde. Maternidade segura. **Assistência ao parto normal: um guia prático**. Genebra: OMS, 1996.

PALHARINI, L. A. Autonomia para quem? O discurso médico hegemônico sobre a violência obstétrica no Brasil. *In*: **Cadernos Pagu** (49), 2017. DOI <https://doi.org/10.1590/18094449201700490007>

RIFFEL, M. J. **A Ordem da Humanização do Parto na Educação da Vida**. Tese (Doutorado em Educação) - Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 238p. 2005. Disponível em: <https://lume.ufrgs.br/handle/10183/7097>. Acesso em: 20 fev. 2019.

SARGENTINI, V. Contribuições da semiologia histórica à Análise do Discurso. *In*: SARGENTINI, V. *et al.*; (org.). **Discurso, Semiologia e História**. São Carlos: Claraluz, 2011. p. 107-126.

SARGENTINI, V. *et al.* A cidade em nós: discursos, objetivações e subjetivações. *In*: GREGOLIN, M. R.; NEVES, I. S. (org.). **Moara** - Revista eletrônica do programa de Pós-Graduação em Letras Universidade Federal do Pará. Ed 43, 2015. pp. 142-160. DOI <https://doi.org/10.18542/moara.v1i43.2631>

SINDSAÚDE. **Sindicato dos Trabalhadores e Servidores em Serviços Públicos da Saúde Pública e Previdência do Estado do Paraná**. Violência obstétrica é tema de audiência na Assembleia de MG. Belo Horizonte, 2012.

SOUSA, K.M. Discurso e biopolítica na sociedade de controle. *In*: TASSO, I.; NAVARRO, P. (org.). **Produção de identidades e processos de subjetivação em práticas discursivas [online]**. Maringá: Eduem, 2012. pp. 41-55. Disponível em: <http://books.scielo.org/id/hzj5q/pdf/tasso-9788576285830-03.pdf>. Acesso em: 18 mar. 2019. DOI <https://doi.org/10.7476/9788576285830.0003>

Artigo recebido em: 31.03.2019

Artigo aprovado em: 04.10.2019