

DÉBORA FERNANDA HABERLAND

**“MANUAL MODERNO DA BOA MÃE” – A ATUAÇÃO DA MÍDIA NA
PRODUÇÃO DOS CORPOS GRÁVIDOS E NO PREPARO DA MULHER
PARA A MATERNIDADE**

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS**

2020

DÉBORA FERNANDA HABERLAND

**“MANUAL MODERNO DA BOA MÃE” – A ATUAÇÃO DA MÍDIA NA
PRODUÇÃO DOS CORPOS GRÁVIDOS E NO PREPARO DA MULHER
PARA A MATERNIDADE**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação – Curso de Doutorado em Psicologia, da Universidade Católica Dom Bosco, como requisito parcial para obtenção do título de Doutora em Psicologia, área de concentração: Psicologia da Saúde, sob a orientação da Prof.^a Dra. Anita Guazzelli Bernardes.

**UNIVERSIDADE CATÓLICA DOM BOSCO – UCDB
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO
MESTRADO E DOUTORADO EM PSICOLOGIA
CAMPO GRANDE-MS**

2020

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Católica Dom Bosco
Bibliotecária Mourâmise de Moura Viana - CRB-1 3360

H258m Haberland, Débora Fernanda
"Manual moderno da boa mãe": A atuação da mídia na
produção dos corpos grávidos e no preparo da mulher
para a maternidade/ Débora Fernanda Haberland; sob
orientação da professora Dra. Anita Guazzelli Bernardes.--
Campo Grande, MS : 2020.
156 p.: il.;

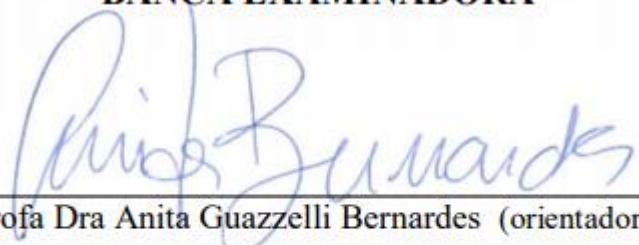
Tese (Doutorado em Psicologia) - Universidade Católica
Dom Bosco, Campo Grande-MS, 2020
Inclui bibliografias

1. Gestação - Aspectos sociais e políticos. 2. Pre-natal
- Aspectos psicossociais. 3. Maternidade - Comunicação
de massa. I.Bernardes, Anita Guazzelli. II. Título.

CDD: Ed. 21 -- 306.8743

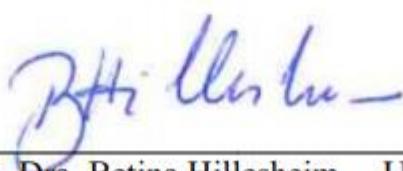
A Tese apresentada por **DÉBORA FERNANDA HABERLAND**, intitulada “MANUAL MODERNO DA BOA MÃE” – A atuação da mídia na produção dos corpos grávidos e no preparo da mulher para a maternidade, como exigência parcial para obtenção do título de Doutor (a) em PSICOLOGIA, à Banca Examinadora da Universidade Católica Dom Bosco (UCDB), foi aprovada.

BANCA EXAMINADORA



Anita Guazzelli Bernardes

Profa Dra Anita Guazzelli Bernardes (orientadora)



Betina Hillesheim

Profa. Dra. Betina Hillesheim UNISC



Sabrina Helena Ferigato

Profa. Dra. Sabrina Helena Ferigato UFSCAR



Luciane Pinto de Almeida

Prof. Dr. Luciane Pinto de Almeida UCDB

Campo Grande - MS, 10 de fevereiro de 2020.

AGRADECIMENTOS

Tentar materializar o sentimento de gratidão é uma árdua tarefa que faz parte deste caminhar. Uma tese não envolve apenas os conhecimentos acadêmicos gerados no processo de pesquisa, mas também encontros, momentos, conhecimento e, agora, excelentes recordações.

Meus sinceros agradecimentos buscam expressar a importância de cada pessoa neste processo, pois isso foi possível porque eu não caminho sozinha.

Dedico este trabalho à minha família, por todo o apoio, incentivo e confiança em mim depositados durante o trajeto até aqui.

A meus pais, Alberto e Lia, que sempre acreditaram em todos os meus sonhos. À minha mãe, que me faz acreditar no universo encantado da maternidade. Ao meu irmão, que me cuida e protege.

Ao meu parceiro nessa vida, Gustavo, que divide e compartilha sonhos que estamos construindo.

Reconheço a contribuição dos meus amigos, que, de diferentes formas, contribuíram para o meu êxito nesta caminhada.

À minha orientadora, prof.^a Dra. Anita, que me acolheu, compreendeu e, com todo o seu conhecimento e sabedoria, me orientou em cada fase do processo, demonstrando o quanto podemos aprender olhando um mesmo tema por diferentes ângulos. Tem minha admiração pela profissional e pessoa que é.

Aos professores da banca Dra Betina Hillesheim, Dra Luciane Pinho de Almeida e Dra. Sabrina Helena Ferigato, que aceitaram o convite para analisar a tese e contribuíram com seus conhecimentos.

Aproveito a oportunidade para registrar meus agradecimentos a todo o quadro de professores e à equipe da Universidade Católica Dom Bosco, que, sempre muito eficientes, me auxiliaram durante estes anos de muito estudo e aprendizado.

À CAPES, pelo financiamento desta preciosa oportunidade de fazer o doutorado.

“A mente que se abre a uma nova ideia
jamais voltará ao seu tamanho original”.
Albert Einstein

RESUMO

Haberland, D. F. (2020). “*Manual moderno da boa mãe*” – A atuação da mídia na produção dos corpos grávidos e no preparo da mulher para a maternidade. 156 f. (Tese Doutorado em Psicologia), Universidade Católica Dom Bosco - UCDB, Campo Grande, MS.

O pré-natal para as mulheres tornou-se, a partir do século XX, um modo de fazer da gravidez um foco político; porém, a adesão às orientações e a forma como cada mulher vai exercer o cuidado envolvem um conjunto heterogêneo de práticas. A perspectiva de considerar o pré-natal nesta tese apoia-se no pensamento de Foucault sobre o controle do corpo, que é um local de disputa de saber-poder e produção de subjetividade. O objetivo desta pesquisa é analisar de que maneira os saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, e como instruem para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como conceito de “Boa Mãe”. Busca-se mostrar como a mídia articula-se com outros aparatos e produz discursos e formas de regular e governar as mulheres grávidas, a partir do discurso da mídia e redes sociais. Esta pesquisa apoia-se em uma perspectiva pós-estruturalista, utilizando os modos de problematização de Michel Foucault para auxiliar na discussão sobre conceitos de discurso, governamentalidade, cuidado de si, produção de verdades e tecnologias que regem e controlam a vida destas mulheres, dentro do campo da Psicologia Social e Saúde. Direcionando-se ao rastreio e à composição deste “Manual da Boa Mãe”, nesse percurso, viu-se a ideia de poder e de interesse político no corpo grávido, tendo-se como problema de pesquisa: como a mídia social tem contribuído e se articulado com outros aparatos, de modo sutil e contínuo, produzindo subjetivação, bem como discursos e formas de regular e governar os corpos grávidos? O percurso metodológico da pesquisa foi realizado pela cartografia. A partir do caminho percorrido, direcionou-se esta pesquisa à problematização de como essas normas se articulam e direcionam a mulher a um modelo específico de cuidado, como a elaboração de um manual, o “Manual da Boa Mãe”, que não atua apenas no corpo grávido, mas é constituído em diversos discursos e compõe uma política normativa de modelo de maternidade. Mediante diferentes enunciações, engendra um regime de verdade que produz subjetividade para ser uma boa mãe a partir de uma estratégia política do corpo grávido. Foram analisadas publicações na página das revistas *Pais e Filhos* e *Crescer*, bem como blogs citados em publicações da rede social Facebook no período de 2017 e 2019. Nas discussões, compreendeu-se o processo de “politização do corpo grávido” na produção da mãe moderna e como isso circula e opera no espaço midiático, investindo neste corpo e produzindo um manual a ser seguido e um determinado modelo de maternidade. A partir de distintos discursos, separados em cinco eixos principais – o discurso biomédico prescritivo, a construção da mãe-trabalhadora, o sagrado, o comportamental/psicológico-moral e a (des)apropriação do corpo grávido –, a mídia demonstra ser um espaço para prescrição e subjetivação de um modelo de maternidade e um importante elemento para pensar tal modelo como espaço de fala. O que antes era restrito ao mundo particular agora pode ser exposto, questionado, pensado e problematizado – a mídia acaba por permitir um espaço de fala para as mulheres como nova modalidade de *experts*.

Palavras-chaves: Politização do corpo; Mulher; Gestação; Subjetividade.

ABSTRACT

Haberland, D. F. (2020). *“Good mother's modern manual” - The media's performance in pregnant body production and in preparing women for maternity.* 156 f. (Doctoral Dissertation in Psychology), Dom Bosco Catholic University - UCDB, Campo Grande, MS.

Since the twentieth century, prenatal care for women has become a way of making pregnancy a political focus, but adherence to guidelines and the way each woman will take care of it involves a heterogeneous set of practices. The perspective of considering prenatal in this thesis is based on Foucault's thinking about the control of the body, which is a place of knowledge-power dispute and subjectivity production. This research is aimed to analyze how the normative knowledge is operationalized in the media space, articulating and investing in the body of pregnant women, which aims to instruct for a specific model of motherhood, taken here as the concept of “Good Mother”. It seeks to show how the media articulates with other apparatuses and produces discourses and ways of regulating and governing pregnant women, from the discourse of the media and social networks. This research is based on a post structuralist perspective, using Michel Foucault's modes of problematization to help us to discuss concepts of discourse, government, self-care, truth production and technologies that govern and control the lives of these women within the Social Psychology and Health fields. Directed to the screening and composition of this “Good Mother's Manual”, along this path, we saw the idea of power and political interest in the pregnant body as a research problem: How has the social media contributed and articulated with other apparatuses, in a subtle and continuous way, producing subjectivation, as well as discourses and ways of regulating and governing pregnant bodies? The methodological course of the research was carried out by cartography. From the path taken, this research was directed to the problematization of how these norms are articulated and direct women to a specific model of care, such as the elaboration of a manual, the "Good Mother's Manual", which acts not only in the pregnant body, but as it is constituted in the various discourses and how it composes a normative policy of maternity model, from different utterances. It produces a regime of truth that produces subjectivity to be a good mother from a political strategy of the pregnant body. Publications made on the page of the magazines Pais e Filhos, Crescer and blogs, which were cited in the publications of the social network Facebook in the period 2017 and 2018 were analyzed. The discussions included the process of “politicization of the pregnant body” in the production of the modern mother, and how it circulates and operates in the media space, investing in this body and producing a manual to be followed and a certain model of motherhood. From different discourses, separated into five main axes: the prescriptive-biomedical, the discourse associated to the sacred, the construction of the working mother, psychological-moral, and the expropriation/ appropriation of the body, the media proved to be a space for the prescription and subjectivation of a maternity model, besides that, it is an important element which made thinking of this as a speech space, what was priorly restricted to the particular world, can now be exposed, questioned, thought and problematized, it ends up providing a speech space for women, as a new modality of experts.

Keywords: Politicization of the body; Woman; Gestation; Subjectivity

LISTA DE FIGURAS

FIGURA 1: Experts da Revista Pais & Filhos.....	50
FIGURA 2: A mãe moderna na mídia social.....	54
FIGURA 3. Campanha de Amamentação.....	72
FIGURA 4: Mulher - Maternidade e suas múltiplas funções.....	101
FIGURA 5: Confissão de Mãe.....	106
FIGURA 6: Lá em casa é assim.....	114
FIGURA 7: Como voltar em Forma depois do parto.....	121

SUMÁRIO

APRESENTAÇÃO. DE UM PESQUISADORA EM CONSTRUÇÃO.....	10
INTRODUÇÃO	13
1. CAMINHOS QUE LEVARAM À PESQUISA: PENSANDO NO INVESTIMENTO DO “CORPO GRÁVIDO	16
1.1 Meu corpo de mulher agora é de grávida – a politização do corpo que gesta.....	17
1.2 Um percurso das políticas voltadas para a educação dos corpos grávidos.	21
1.3 A escolha da mídia social e as revistas	28
1.4 O percurso que direciona a pesquisa pelo “Mundo da Maternidade”	34
1.4.1 <i>O Corpo Político</i>.....	41
1.4.2 <i>Meu Corpo Agora É Mais Que Dois, É Um Corpo Político - “Politização do Corpo Grávido”</i>.....	44
2. A CONSTRUÇÃO DA MÃE MODERNA - MÍDIA EDUCANDO O CORPO GRÁVIDO.....	47
2.1 O discurso biomédico prescritivo.....	52
2.2 A construção da mãe-trabalhadora.....	74
2.3 O discurso do sagrado.....	81
2.4 O comportamental/psicológico-moral.....	92
2.5 A (Des)apropriação do corpo grávido.....	107
2.5.1 <i>Gravidez, do privado para o público: as mães famosas</i>.....	108
2.5.2 <i>A publicização da Mãe moderna e a (Des)apropriação do Corpo Grávido</i>.....	114
CONCLUSÃO	134
REFERÊNCIAS	138

APRESENTAÇÃO DE UM PESQUISADORA EM CONSTRUÇÃO

Pensei este trabalho a partir de experiências na prática profissional como enfermeira, especialista em pré-natal, professora da disciplina de Saúde da Mulher no curso de Enfermagem e aluna de pós-graduação participante de um grupo de pesquisas sobre Políticas e Direitos Humanos. Todos estes locais contribuem para constantemente formar a profissional que sou; eles trouxeram situações e falas que me fizeram pensar na maternidade normativa.

Apesar de muitas vezes observar a diversidade de formas de vivenciar esse processo por diferentes mulheres, estas demonstravam necessidade de afirmar, de comprovar um modelo de cuidados e comportamentos durante a gestação, adequando-se a ele por acreditarem refletir sua atuação como mãe. Tal situação fez surgir uma espécie de “incômodo que faz pensar”, pois a rotina das instituições hospitalares e políticas de atendimento à mulher durante a gravidez são padronizadas em prol de uma gestação saudável, com foco no corpo biológico e no modelo de cuidado ensinado a estas mulheres.

Diante do exposto, esta pesquisa propõe-se a analisar de que maneira os saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, visando a instruir para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como conceito de “Boa Mãe”. Para realizar esta tese, foi utilizado o procedimento metodológico da cartografia, conforme descrito posteriormente.

Este trabalho inscreve-se na interface da psicologia social e da saúde, a partir das contribuições teóricas de Foucault, para pensar como a mídia é um espaço que, ao mesmo tempo em que produz discursos e subjetivação, é local de disputa de discursos e saberes que conduzem a um modelo de maternidade, de modo a constituir subjetividades, formas de condução e cuidados de si que regulam e normalizam a figura da “Boa mãe”. As materialidades selecionadas e percorridas cartograficamente, nesta tese, demonstram a articulação entre a mídia social e a maternidade.

Esta tese, embora desenvolvida dentro de um campo no qual já se encontram pesquisas de diferentes focos (saúde da mulher, estatuto pedagógico da mídia, dispositivos de maternidade, regulações dos corpos femininos – podemos citar trabalhos de Marcello (2005), Meyer (2003), Meyer (2006), Schwengber (2006) e Schwengber & Meyer (2011) –, focaliza estratégias de regulação da maternidade/gravidez a partir da montagem de um manual, diante da ideia de poder e de interesse político no corpo grávido, tendo como problema de pesquisa: como a mídia social tem contribuído e se articulado com outros aparelhos, de modo sutil e contínuo, produzindo subjetivação, bem como discursos e formas de regular e governar os corpos grávidos?

O manual torna-se, no caso desta pesquisa, um regime de veridicção e, com isso, uma modalidade de subjetivação. A pesquisa entra na esteira de alguns estudos já realizados, porém contribuindo para a análise de jogos e discursos que fazem a montagem de um Manual da Boa Mãe, pois se pensa como a mídia social tem influenciado a construção da mulher-mãe a partir das subjetividades que gera e como estabelece um modelo padrão de maternidade. Mais ainda, reflete-se sobre como a mídia social tem atuado e influenciado a forma como as mulheres-mães agem, pensam e se comportam. Outros estudos com esta temática foram utilizados como parte da pesquisa e auxiliaram na discussão ao longo do texto. Embora estes trabalhos estejam dentro do mesmo campo de discussão, partem de outro olhar, como atividade física, aleitamento, saberes populares e outras perspectivas.

Após ter apresentado alguns apontamentos mais gerais, aproveito para discorrer sobre a organização dos capítulos. Por tratar-se de um método de pesquisa como a cartografia, início, no Capítulo 1, explicando os caminhos que levaram a esta pesquisa e a trajetória metodológica percorrida. Abordo os conceitos principais que fazem pensar sobre o corpo grávido e, em destaque nesta tese, trago os subitens sobre “politização do corpo grávido”, percurso das políticas voltadas para essa temática e eleição do método e de formas de pesquisa na mídia social escolhida – neste caso, o Facebook.

Em um segundo e terceiro capítulos, discuto de forma mais ampla os conceitos e as materialidades encontradas nos resultados. Durante as análises, surgiram muitos discursos vinculados à temática. Didaticamente, foram divididos em três planos discursivos principais: o discurso biomédico prescritivo, o discurso associado ao sagrado e a (des)apropriação do corpo.

Nas considerações, proponho uma reflexão diante do exposto sobre a construção de uma subjetividade de mãe moderna: a boa mãe. Faço, então, um breve fechamento das discussões apresentadas, apontando possibilidades de novos investimentos analíticos no tema.

INTRODUÇÃO

Pensando em falas que ocorrem no cotidiano, é comum ouvir a frase: “quando nasce um bebê, nasce uma mãe”, mas ela não se refere a uma fala específica, mas àquilo que se inscreve em diferentes narrativas que tomam o corpo grávido no meu trabalho como enfermeira. Trata-se de um enunciado que articula diferentes práticas de cuidado e investimentos no corpo grávido. A figura da mãe é construída muito antes do parto, é tecida em mínimos detalhes em um processo contínuo, laborioso, em diferentes discursos sutis, que passam despercebidos em meio à imensidão de saberes e investimentos que constituem o processo de ser mãe.

Para pensar esta tese, procuro inserir-me em um campo de discussão que relaciona a gestação, a mídia como ferramenta de investimento e a maternidade. Inicialmente, caracterizo a gestação não só como o período da gravidez, mas também como todo o ciclo gravídico-puerperal, ou seja, a gravidez, o parto e o período de pós-parto, chamado puerpério. Considero este período porque as Políticas de Atenção voltadas à gravidez englobam o parto e o período puerperal também. Além disso, os discursos direcionados à “educação do corpo grávido” fazem referências a estas duas fases. Mais ainda, estas fases destacam-se no processo de maternidade, pois, de acordo com a forma como serão conduzidas (parto e puerpério, além da gestação), podem interferir na formação de uma subjetividade de “Boa Mãe”.

A relevância de discutir e problematizar as formas pelas quais os cuidados com a gestação vêm sendo enunciados midiaticamente está na atuação pedagógica, no investimento político no corpo da mulher grávida por meio de tecnologias da mídia (neste caso, eletrônica e digital), o que constitui eficientes ferramentas de educação para formar um modo de ser mãe. Neste processo, se estabelece toda uma estrutura de estratégias de poder, saberes e verdades que investem neste corpo, preparando-o para a maternidade.

Nesta pesquisa, tomo o corpo como algo além do biológico, um corpo em que há disputa de poder: focarei o corpo da mulher gestante, mas a mulher que, além da gestação biológica, exerce a função de mãe. A pedagogia dos corpos, neste caso, do “corpo grávido”, submete o corpo da mulher a um rigoroso regime de vigilância e de regulação. Muito além de atividades como mulher, esposa, mãe e trabalhadora, todas as instâncias articulam-se ao longo da vida e conduzem para um modelo de mãe normalizado, o que denomino de “Boa Mãe”. Trata-se de um processo amplo que podemos entender como uma nova politização do corpo grávido. Conforme Meyer (2004, p. 1), “(...) nova não no sentido de inovadora, mas no sentido de uma atualização, exacerbação, complexificação e multiplicação de investimentos educativo-assistenciais”.

No âmbito geral das políticas públicas, a assistência pré-natal é um conjunto de cuidados médicos, nutricionais, psicológicos e sociais destinados a proteger a mãe e o feto durante a gravidez, o parto e o puerpério, tendo como principal finalidade a diminuição da morbidade e da mortalidade materna e perinatal. As recomendações desses protocolos focalizam a saúde da mulher grávida para a gestação de uma criança saudável, a preparação da gestante para o parto e os cuidados com o recém-nascido, com foco no incentivo ao aleitamento materno, que também é tema que estabelece uma relação com a maneira de ser mãe.

Sendo assim, o objetivo desta pesquisa é analisar de que maneira os saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, visando a instruir para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como conceito de “Boa Mãe”.

Para promover esta discussão, utilizei-me principalmente da obra do filósofo francês Michel Foucault e de suas produções acerca dos conceitos de saber, relações de poder e cuidado de si. Tomo também um conceito usado por Schwengber (2006), o de “corpo grávido”, considerando que as noções de corpo grávido, maternidade(s) e paternidade(s) são sempre produções históricas, fabricadas pelo conjunto do que é dito nos discursos, no grupo de enunciados que as nomeiam, classificam, recortam, descrevem, explicam, julgam. Por meio desta reflexão, pude pensar como se gera e se mantém um determinado modo de viver a gravidez, conduzindo a mulher grávida a determinados cuidados, não apenas com o corpo físico, mas com formas de pensar e agir e com comportamentos sociais próprios de um novo estado. Também considero como muitos fatores se entrelaçam em um sistema, gerando uma espécie de vigilância permanente, controlando e direcionando como a mulher deve vivenciar o processo de ser mãe.

Vou pensar o corpo “construto sociocultural e linguística, produto e efeito de relações de saber-poder” (Schwengber, 2006, p. 13). A politização da maternidade envolve, além do comportamento, o controle do corpo grávido, que é meu foco de pesquisa. Utilizando as ideias foucaultianas, procuro fazer nesta tese um exercício de problematização pensando na produção de uma maternidade específica, a da “Boa Mãe”, com formas específicas de sentir, agir, cuidar, cuidar-se e orientar, conduzindo também a um modelo específico, ou seja, politizando o corpo da mulher grávida.

1. CAMINHOS QUE LEVARAM À PESQUISA: PENSANDO NO INVESTIMENTO DO “CORPO GRÁVIDO”

1.1 Meu corpo de mulher agora é de grávida – a politização do corpo que gesta

A gravidez, o parto e o nascimento levam a reflexões sobre a mudança na relação com o corpo ao longo desses processos. Não me refiro aqui à mudança física no processo fisiológico da gestação, mas à (des)apropriação do corpo da mulher. Nesta fase, o corpo individual passa a ser um corpo coletivo, foco de interesses coletivos, e muitas pessoas tornam-se especialistas, podendo opinar/interferir na forma como a mulher conduz a gestação. Facilmente, é possível pensar na gravidez e na interferência de diversas pessoas no comportamento de qualquer gestante – como se alimenta, como se veste, o que deveria ou não fazer. Esse processo é culturalmente comum em nossa vivência.

Os discursos que circulam na mídia em geral – aqui, em especial, na mídia digital, em páginas de uma rede social muito comum – acabam por intervir diretamente no corpo grávido e têm por objeto o corpo físico, mediante orientações sobre os cuidados, e também o corpo social, onde há espaço para orientações sobre determinados comportamentos, com propostas de transformar hábitos, valores, costumes e atitudes. Assim, mais do que orientações voltadas para o cuidado com o corpo, trata-se de investimentos de ordem cultural e social, o que inclui muitas outras dimensões que preparam a mulher, agora mãe, para um modelo de maternidade. No contexto brasileiro, esse interesse político construiu-se aos poucos, articulando-se em diferentes contextos da vida social (Meyer, 2006). Apoiada pelo Estado, a medicina, com seus conhecimentos legitimados pela ciência, iniciou um processo de maternalização (Schwengber & Meyer, 2011).

Para pensar sobre esse investimento no corpo durante a gestação visando a preparar para a maternidade e suas articulações, utilizei os estudos referentes à politização do “corpo grávido”, conforme a autora Schwengber (2006), e também estudos de Meyer sobre a “politização da maternidade”. A compreensão dessa politização da maternidade inicia-se com a instituição das políticas de saúde baseadas na figura que intitulei como a “Boa Mãe”, com discursos que abrangem a saúde, a moral, o sagrado, os saberes médicos e diferentes discursos voltados ao cuidado da saúde da mulher grávida, não apenas como preparação para a gestação de um corpo saudável, mas também como uma ferramenta pedagógica para os cuidados com a criança e com o próprio corpo, destacando-se a atuação da mídia neste processo. Essas categorias surgiram após a análise do material, com o intuito de tornar a tese mais organizada, porém, pode-se perceber que muitos dos materiais apresentam seus enunciados intercalando-se com mais de uma temática.

Conforme Schwengber (2006), as práticas indicadas/prescritas/incentivadas para os corpos grávidos são “fruto da trama sócio-histórica”, pois o que se pode dizer é dado pelas condições de enunciação e pelos campos de visibilidade de uma determinada época (Foucault, 1999). Conforme Foucault (2000), os corpos tornaram-se, na modernidade, uma fonte de produção de riquezas dos estados-nação; assim, era necessário investir em uma população saudável para que pudesse propiciar a constituição da riqueza da nação. Para Foucault, é a partir desta época que “nasce uma arte do corpo humano” (Foucault, 2000, p. 114), em investimentos que materializam e implicam modos de ser e comportamentos dos indivíduos.

Foucault (2008a) auxilia-me a pensar como os corpos são transformados em dóceis pelo biopoder e pelos dispositivos que nos ajustam ao mundo capitalista. Por meio de seus estudos, podemos entender como o corpo feminino é gerido, pois este é mão de obra para o trabalho e responsável por gestar novas vidas, que logo serão mais mão de obra produtiva. Segundo Schwengber (2006), foi na segunda metade do século XX que as mulheres surgiram em uma rede mais ampla de discursos e saberes, os quais possibilitaram incluir e difundir outros discursos para vivenciar a gravidez. Houve a possibilidade de uma livre “escolha” acerca do que fazer com o próprio corpo, tanto no controle da quantidade de filhos quanto nos modos de cuidado para exercer a sexualidade.

Foucault (1989) afirma que o corpo não tem apenas as leis de sua fisiologia e que está relacionado a uma determinada época da história. Dentro da cultura ocidental, percebe-se a passagem de um Estado relacionado ao território para um Estado populacional, com interesse nas pessoas. A riqueza dos estados-nação não é definida pela presença apenas dos recursos naturais de seus territórios, mas principalmente pelo estado de saúde das populações (Foucault, 2000). As populações, como corpos saudáveis e produtivos, vão gerar riquezas para os estados-nação. A saúde reflete-se em todo o âmbito cultural, social, econômico e político. O corpo saudável representa produtividade, desenvolvimento. Assim, a saúde adquire determinada forma, dependendo da época e do lugar.

Segundo Marcello (2003), a figura da mãe demonstra interesse e valor e é constituída a partir de um campo de conhecimento. Há um investimento para educar e instruir as ações da mulher como mãe, cuidadora de seu filho, e ainda com funções na casa, como esposa, nas relações afetivas e no trabalho. Devido a isso, diariamente, são estabelecidos procedimentos e cuidados corretos e importantes, mas também os procedimentos proibidos.

A educação dos corpos grávidos na atualidade reinscreve o corpo da mulher-mãe em um regime de vigilância – de si e do outro –, uma tarefa cada vez mais complexa e de muitas aprendizagens e muitas exigências (Schwengber, 2012). Foucault (2005a, p. 51) também fala

de uma “economia política da verdade”, o que indica as maneiras, os procedimentos de troca, de mudança, de atribuição, de produção, de incitação, de cessão, de constituição da verdade. As características dessa economia em nossas sociedades podem ser apontadas: o discurso científico e as instituições que a produzem centralizam a verdade; esta é incitada constantemente pelos campos políticos, havendo um intenso consumo e uma grande difusão da verdade; há grandes aparelhos de produção e difusão da verdade: universidades, exército, mídia; por último, ela é objeto de debates políticos e confrontos sociais. Portanto, “por trás de todo saber, de todo conhecimento, o que está em jogo é uma luta de poder. O poder político não está ausente do saber, ele é tramado com o saber” (Foucault, 2005a, p. 40).

Tendo o corpo como local de disputa de poder, como dito anteriormente, o foco aqui é o corpo da mulher grávida, mas indo além da gestação, para considerar também a mulher que exerce a função de mãe. Segundo Foucault (1979), há procedimentos que permitem o controle do corpo – controle minucioso de gestos, atitudes, hábitos e discursos. O poder visa a aprimorar e adestrar o corpo. Na contemporaneidade, existe uma rede ampla de cuidados e de novos saberes acerca dos corpos, sobretudo, dos corpos grávidos. Diversos saberes de obstetrícia, enfermagem, fisioterapia, nutrição, psicologia, psicanálise, educação física, religião, economia e direito entrelaçam-se para um “bom” pré-natal.

Nesse processo, a condução da gravidez progressivamente foi se tornando intervencionista (Schwengber, 2007a). A sociedade moderna é marcada pelo investimento nos corpos. Para Foucault (1999), neste momento, o corpo individual e o corpo coletivo ingressam no registro da política. Nas intervenções para regulação e controle da vida, o corpo e a saúde tornam-se evidentes.

Marcello (2003) afirma que a mulher é instruída a conhecer seu corpo em pequenos detalhes. Assim que ela tem a confirmação de que está grávida, é importante que aprenda, sobretudo, a “decodificar, incessantemente, as linguagens de seu organismo, mantendo-se constantemente em comunicação com cada uma de suas partes” (Sant’Anna, 2000, p. 54). Todo conhecimento sobre pressão arterial, aumento dos seios, dos quadris e do peso torna-se essencial. Nas revistas dedicadas à mulher grávida, as informações sobre mudanças corporais, pós-parto e como corrigir possíveis alterações, assim como formas de agir, têm amplo espaço de divulgação (Marcello, 2003).

Schwengber (2007a), apoiando-se em estudos de Foucault (1999, p. 135), referiu que, na modernidade, emerge uma “nova administração dos corpos e uma nova administração calculista da vida”, em um processo denominado de “estatização do biológico”. Articulando o biopoder de duas formas, a “anátomo-política” refere-se ao corpo do indivíduo e a uma

“biopolítica” da população. O investimento no biológico está relacionado com a disciplina do corpo individual e a regulação da população em suas habilidades, capacidade física, taxas, desenvolvimento, assim como em sua capacidade de tornar-se dócil ao sistema, ficando mais viável economicamente; ao mesmo tempo, há controle da circulação e da produção não apenas de riqueza, mas de coisas, de pessoas, de desejos, de formas de viver. Nesse sentido, uma série de políticas públicas vigentes tende a atender às necessidades da mulher que é mãe, privilegiando sua capacidade reprodutiva, embora ela exerça atualmente várias outras funções. Foucault (1979, 1989), ao pensar esse processo, permite-me refletir a respeito do exercício do poder sobre as mulheres a partir das microrrelações que se estabelecem. O corpo feminino possibilita uma produção de saberes, por meio dos quais o poder pode atuar em diferentes práticas sociais (Tomaz, 2015).

Para Foucault (1999), as intervenções focadas em controlar a população por meio dos corpos, com base em saberes científicos e justificadas pelo controle de natalidade e/ou mortalidade, estão no foco do biopoder. Ele caracteriza esta fase como a época em que o “velho poder de deixar morrer” deixa a cena em favor de um “poder de fazer viver, devolver a vida” (Foucault, 1999, p. 130). A disciplina é caracterizada por Foucault (2005b) como aquela que exerce seu poder de maneira diluída, mediante instrumentos simples de controle, com técnicas para adequar o indivíduo a um modelo de normalidade, classificando, examinando e fiscalizando esse processo. No biopoder, existe a necessidade de estabelecer uma norma e caracterizar o que é “anormal”; assim surge o interesse em dados estatísticos, os programas e as políticas para determinadas populações e em determinados locais, o que acaba atuando no corpo dos indivíduos e nas populações. Os corpos, então, são de interesse político.

É sobre o corpo grávido que atuam os sentidos, direcionando para que o sujeito-mãe seja capaz de transformações, atuando sobre si mesmo com vistas a um modelo de maternidade. A ligação entre corpo feminino, corpo materno e maternidade é vigorosa. Inúmeras prescrições são feitas à mãe para que ela efetivamente entenda que esse corpo não é só seu – há que se considerar também a formação do feto, o aleitamento, os cuidados gestacionais. Do controle desse corpo, dependerá a saúde de seu filho. (Marcello, 2005). Pode-se dizer, então, que essas formas de regulação, que significam e inscrevem a maternidade no corpo (e na “alma”!) da mulher, em diferentes espaços e tempos, são, simultaneamente, incapazes de fixar nele, de uma vez para sempre, um conjunto verdadeiro, definido e homogêneo de marcas/sentidos. As formas de regulação da maternidade produzem sentidos que competem entre si, em diferentes discursos e identidades; algumas se afirmam

com o discurso científico e se transformam em senso comum, a tal ponto que deixamos de reconhecê-las como relações de poder-verdade (Meyer, 2003).

Marcello (2005) diz que existem três eixos relacionados a esta questão: o modo pelo qual o sujeito-mãe deve controlar-se em suas atitudes relacionadas à alimentação, em seu comportamento e até mesmo em verbalizações. O processo de autocontrole muitas vezes é gerenciado, vigiado por outra pessoa que convive com a mulher gestante. Conforme Foucault (1979), a disciplina é uma técnica de poder que implica uma vigilância perpétua e constante dos indivíduos. É preciso um olhar contínuo, submetendo-os a uma espécie de hierarquia de olhares. No caso da mulher grávida, o sujeito é avaliado constantemente. Diversos discursos estão circulando, dizendo quais são os cuidados corporais e os hábitos saudáveis para gestar uma criança também saudável.

1.2 Um percurso das políticas voltadas para a educação dos corpos grávidos

Cabe ressaltar que, nesta tese, não quero relativizar a mídia como forma de acesso à informação, nem questionar a importância do pré-natal e de cuidados com a gestante, a puérpera e o recém-nascido. Esta escrita atenta para o efeito do que tem sido produzido a partir de discursos que, em nome da promoção da saúde, atuam sobre os sujeitos envolvidos (poderíamos dizer que, além das mulheres, todos que se entrelaçam na criação dos filhos), também tendo em vista que tais discursos se referem a um modelo de ser mãe, inviabilizando as singularidades vivenciadas por cada mulher nesse processo. Autores como Marcello (2005), Medeiros (2008) e Meyer (2000) discutem os modos de subjetivação feminina, as políticas da vida e o modo de investimento na mulher, discutindo a relação pedagógica da mídia. Nesta tese, busco pensar como opera um dispositivo, dentre muitos saberes e práticas envoltos nesse processo. Reafirmo que as políticas de saúde e os protocolos de cuidado têm sua importância caracterizada pela melhora da saúde da população, que veremos a seguir, mas também pensarei, a partir das reflexões aqui propostas, sobre como podemos (enquanto profissionais) atuar valorizando as singularidades e necessidades dessas mulheres.

A forma como as políticas pensavam as mulheres localiza, em um espaço-tempo, certa conduta a ser mantida, a partir de certo “esquadrinhamento do corpo”, visando aos órgãos e privilegiando a reprodução; há uma separação de diversas especialidades, deixando-se de contemplar o corpo, a mulher, como algo singular. Meyer (2003) estabeleceu que essa relação entre as características biológicas, como a capacidade de reprodução, é vinculada ao

sentimento de doação e cuidado ilimitados. Esta relação com a mulher tem grande significado no interior de culturas específicas.

Foucault (2011) explana, no texto “A política de saúde no século XVIII”, o desenvolvimento de uma medicina moderna e privada que começa a instaurar-se no cenário europeu, voltada à medicalização da família. Refere-se, então, ao surgimento de uma corporação médica e de seu mercado, ao mesmo tempo, com o fortalecimento de uma “nosopolítica”, assim acontecendo o processo de medicalização, isto é, os processos de assistência baseados no conhecimento médico, que direciona o combate das patologias, ampliando-se além de interesses do Estado. A medicalização começa a ser desenvolvida por meio de estratégias mais capilarizadas do que apenas nas instituições hospitalares e Estado. Isso acaba por envolver as instituições filantrópicas e até mesmo a própria família.

Uma das estratégias privilegiadas para esse investimento da nosopolítica será a sexualidade, ou melhor, a regulação da sexualidade. A sexualidade já estava sendo investida desde o século XVIII, e, nesse contexto, houve a (re)invenção dos corpos grávidos e da maternidade como modo de expressão e, sobretudo, de regulação da população (Schwengber, 2006). O processo de mudança do modelo familiar está ligado e articulado à família nuclear burguesa, que constituirá a base social da sociedade capitalista (Engels, 1981) entre o fim do século XVII e o início do século XVIII. Como afirma Chodorow (1980, p. 17), “a maternação das mulheres é central para a divisão do trabalho por sexos”.

A função da mulher como mãe e esposa consolida-se a partir do final do século XVIII. Juntamente com o desenvolvimento do capitalismo, isso trouxe grandes mudanças econômicas, sociais, políticas e culturais, e surge um novo padrão de maternidade (Barbosa, 2001). A atenção a partir de instâncias múltiplas é, de acordo com Foucault (2011), o elemento mais marcante da nosopolítica: “o deslocamento dos problemas de saúde em relação às técnicas de assistência” (p. 359).

Ainda no século XIX, houve aumento de diversos discursos que relacionavam o momento da gravidez com práticas de saúde. A saúde, antes exercida, em sua maior parte, de forma liberal ou filantrópica, agora recebe a interferência do Estado. Alguns programas de saúde dirigidos a grupos populacionais específicos começaram a ser desenvolvidos no Brasil, entre eles, o acompanhamento pré-natal (Brasil, 2001). Os programas de saúde descreviam ações a serem executadas pelos profissionais para assistência à mulher, em um modo intervencionista, medicalizado e institucionalizado de “tratar” a saúde (Duarte, 2007).

No Brasil, no final do século XIX, já havia diferentes periódicos com a finalidade de orientar a conduta, como se vê no *slogan* do jornal *A Família*, editado em São Paulo entre os

anos de 1888 e 1894. Assim como este jornal, outras publicações eram direcionadas para *A Mãe de Família*, título de periódico publicado no Rio de Janeiro entre os anos de 1879 e 1888. Este tipo de expressão era comum nessa época, quando a mulher brasileira burguesa foi convocada pela sociedade a educar o futuro cidadão da República. As mães agora realizariam a educação e cuidados com base nos saberes médicos, e não mais como tinham aprendido com suas mães e avós (Freire, 2008). Schwengber (2012) afirma que, a partir da modernidade, a politização da família se firmou e aumentou mediante políticas higienistas desenvolvidas pelos Estados da época. Também houve um investimento específico na educação familiar brasileira a partir do século XIX. Essa função educativa estava vinculada a uma pedagogia de educação dos corpos, principalmente das crianças, como destaca Costa (1979). Conforme Chechi e Hillesheim (2008), atualmente a mídia surge reorganizando o campo das relações culturais por intermédio da televisão, jornais, revistas, cartazes nas ruas, propagandas, etc., que constituem formas de educação e investimento nos corpos.

De acordo com Tomaz (2015), especialmente nos anos 1960, a função materna é vinculada à condição biológica, utilizada socialmente para vincular a mulher às funções do lar, estabelecendo formas de produção de subjetividade. A mulher de classe média passa, então, a ser incorporada também ao mercado de trabalho, porém, não deixou suas funções domésticas e maternas; esse novo contexto requer um investimento para que o processo de incorporação da mulher ao mercado possa ocorrer.

Na década de 60, o controle de natalidade foi foco de atenção em muitos países; surge o interesse do Estado nas mulheres em idade fértil, e também ocorre a entrada das mulheres no mercado de trabalho, o que adquire destaque no final da década de 1970 (Mori, Coelho, & Estrella, 2006). Esta sociedade moderna foi caracterizada pelo investimento nos corpos, tanto no contexto individual – o corpo do indivíduo – quanto na população – o corpo coletivo. Existe um interesse político no corpo; sua saúde e a vida estão vinculadas a processos de regulação, governo e mecanismos de controle. Na modernidade, emerge uma “nova administração dos corpos e uma nova administração calculista da vida” (Foucault, 1999, p. 135). Houve um processo que o autor denomina como “estatização do biológico”.

A trajetória dessas políticas, desde o sanitarismo campanhista, do início do século até 1965, passando pelo modelo médico assistencial privatista, até chegar, no final dos anos 1980, ao modelo atual, revela a determinação econômica e a concepção de saúde com a qual cada período operou socialmente (Santos, 2005). Essas práticas de saúde visavam à diminuição da mortalidade materna e infantil, mas, ao mesmo tempo, pertencem àquilo que mencionamos como estratégia nosopolítica (Foucault, 2011). Dessa maneira, instauraram-se novas formas

de exercício de poder e controle sobre a população, caracterizadas especialmente pelo emprego de estratégias disciplinares e biopolíticas dos corpos, tendo suas premissas repercutido nas configurações que a maternidade e as práticas de maternagem adquiriram no contexto da chamada família moderna.

Neste período em que as mulheres entram no mercado de trabalho, surge o interesse em pensar na saúde, de forma a permitir que elas se mantenham ativas a partir do ingresso no campo do trabalho e ainda exerçam os papéis familiares tradicionais. Os ciclos femininos passaram ter relevância na atenção à saúde, e as mulheres grávidas tornaram-se objetos de vigilância contínua, muito presente nos discursos médicos (Marcello, 2003).

Como visto anteriormente, instruções apresentadas em reportagens e artigos de jornais e revistas atuavam como uma espécie de “Manuais para Mães”, demonstrando a imagem da mãe moderna, com apoio no discurso da ciência e de profissionais. Pesquisadoras como Schwengber e Meyer (2011) afirmam, em suas pesquisas, que, ao longo dos séculos XIX e XX, se multiplicaram discursos e imagens sobre o processo de criação dos filhos como uma ferramenta pedagógica que ampliou a educação das crianças. Isso incluía diversas publicidades, como revistas, jornais, programas de TV, filmes, músicas, internet e entretenimento.

Santos (2005) destaca que, a partir das primeiras décadas do século XX, a atenção à saúde da mulher passou a fazer parte das políticas públicas de saúde no Brasil. Antes disso, houve muitas mudanças nas políticas públicas de saúde no país; a saúde surge como direito, e inúmeros conflitos e interesses estiveram presentes na construção do setor. A saúde da mulher foi incorporada às políticas nacionais de saúde nas primeiras décadas do século XX no Brasil, com base em questões relacionadas à gravidez e ao parto (Brasil, 2004a). A mulher era vista basicamente como figura materna e cuidadora do lar. Com o passar do tempo, inicia-se o interesse no controle de natalidade, especialmente após as mulheres se tornarem também mão de obra trabalhadora. Na sociedade moderna, a mulher precisa adaptar-se às suas funções e ao novo modo de produção no mercado de trabalho, fornecendo sua mão de obra para atender à dinâmica do capital.

A publicação técnica *Parto, Aborto e Puerpério* (Brasil, 2001) cita, em sua introdução, que a assistência à mulher grávida teve por objetivo desenvolver um recém-nascido saudável e reduzir as elevadas taxas de mortalidade infantil que existiam no final do século passado e no início deste século. As políticas voltadas para a mulher grávida eram focadas no feto, como “puericultura intrauterina”, com uma preocupação social com a demografia e com a qualidade das crianças nascidas, e não com a proteção para a mulher (Brasil, 2001, p. 12). A Rede

Cegonha, lançada em 2011, que é um pacote de ações para garantir o atendimento de qualidade, seguro e humanizado para todas as mulheres, busca oferecer assistência desde o planejamento familiar, passa pelos momentos da confirmação da gravidez, do pré-natal, pelo parto e pelo puerpério, cobrindo até os dois primeiros anos de vida da criança. Dentre suas metas, estão o acolhimento, com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade, ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal (Brasil, 2011).

É importante mencionar a relação histórica entre mídia e as políticas que privilegiam a capacidade reprodutiva da mulher e estão presentes não apenas nos protocolos norteados por essas políticas de atenção, mas também na mídia. Dentre as representações da mulher na mídia, a que se insere com bastante força é a de mãe. Embora com as mudanças ocorridas nas atividades da mulher na sociedade, sendo a mulher retratada de forma diferente, como trabalhadora, além de esposa e cuidadora da família, ainda é naturalizada a condição de mãe. Representações da mulher ativa, que realiza inúmeras atividades e ainda cuida dos filhos e da família, estão presentes nas políticas, nos serviços e na mídia. Conforme Tomaz (2015), é uma relação que educa a mulher para tornar-se uma mãe, uma mãe moderna, o que vai além de protocolos de cuidados com a criança, especialmente por meio de diretrizes a respeito do corpo da própria mulher, que deve cuidar de si e dos filhos.

Marcello (2003) observou que muitos fatores constituem a promoção da maternidade e garantem que esta ganhe visibilidade e enunciabilidade específicas, devido à necessidade de fazer com que o sujeito-mãe seja pensado, articulado e produzido. Os novos sentidos do corpo da mulher puderam ser compostos e articulados à maternidade, sendo instituídos e colocados no controle do discurso no final do século XVIII e início do século XIX.

A governamentalidade, que atualiza o discurso por meio das formas de condução da conduta, implica direcionamento de formas de governar específicas a si mesmo e ao outro para uma determinada categoria da população (Foucault, 2008b). Age peculiarmente sobre os corpos das mulheres, devido à sua relação com a capacidade de gestar e também de trabalhar. Os pensamentos de Foucault levam-me a refletir sobre os desdobramentos desses processos de governo dos corpos de mulheres. Schwengber (2007a) afirmou, em sua pesquisa, que as gestantes carregam o mundo em seus corpos, indo além de gerar filhos, que devem ser “perfeitos e saudáveis”, sendo esta sua responsabilidade. Meyer (2003) esclarece que as diversas formas de educação vinculam o indivíduo à necessidade de aperfeiçoar seu corpo e sua saúde, responsabilizando-se pela alocação dos meios e recursos necessários para exercer seu “projeto” de vida e saúde.

No Brasil, o processo de construção do Sistema Único de Saúde (SUS) tem grande influência na implementação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). O SUS vem sendo implementado com base nos princípios e diretrizes contidos na legislação básica: Constituição de 1988, Lei Federal n.º 8.080, Lei Federal n.º 8.142 e Normas Operacionais Básicas (NOB). O PAISM surgiu como primeiro programa de saúde pública para mulheres, porém, dividia opiniões como programa que permitiu o direito reprodutivo vinculado à escolha das mulheres em relação à forma de viver a sexualidade ou quanto à sua aplicação, visando ao controle de natalidade (Medeiros, 2008).

Durante sua implantação, surgiram dificuldades entre os anos de 1984 e 1989, e também na década de 1990 do século passado. O PAISM foi impactado, a partir da proposta do SUS, pelo processo de municipalização e reorganização da atenção básica por meio do Programa de Saúde da Família (PSF) (Brasil, 2004b). Em 2003, após a equipe técnica de saúde da mulher ter avaliado a situação na gestão anterior, começa a construção da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (Brasil, 2004a). Na avaliação dos avanços e retrocessos, foram considerados os dados obtidos por intermédio dos estudos e pesquisas promovidos pela Área Técnica de Saúde da Mulher para avaliar as linhas de ação desenvolvidas. Neste processo, houve destaque para o Balanço das Ações de Saúde da Mulher 1998-2002, o Estudo da Mortalidade de Mulheres em Idade Fértil, a Avaliação do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento, a Avaliação dos Centros de Parto Normal e a Avaliação da Estratégia de Distribuição de Métodos Anticoncepcionais (Brasil, 2004a).

Schwengber (2007a) diz que este interesse político coloca o corpo da mulher grávida no centro das políticas de gestão da vida, em uma rede de práticas e de saberes. Os diversos cuidados e protocolos objetivam a gestação de uma criança saudável. O que destaco aqui, contudo, não é a irrelevância do pré-natal; muito pelo contrário, sabemos que esta é uma forma de contribuir para o cuidado com as pessoas, mas o que cabe salientar é que se trata de uma prática importante que evidencia o investimento e o fomento da vida da população. Entretanto, isso, por vezes, deixa de lado a mulher e a reduz a uma mera posição de portadora de uma criança, desconsiderando suas questões singulares. Além disso, conforme escrito anteriormente, o poder é capilar e as estratégias de gestão da vida não se reduzem ao Estado, ou seja, elas se multiplicam. Desse modo, não apenas nas políticas, mas também na mídia, que se ampliou com o desenvolvimento tecnológico a partir dos anos 60 e 70, percebemos um aumento dos investimentos relativos às relações de poder, destacando-se a atuação dos saberes médicos relacionados aos cuidados e à educação dos filhos.

Segundo Meyer (2004), o investimento em uma condução específica do modo de gestar começa a passar a ideia de que os sujeitos são “aprendizes corporais”, que podem ser governados desde muito cedo, do início da vida até o fim dela. Logo, penso que o pré-natal é um dispositivo que disciplina com seu saber: “*prática produtiva que conduz, governa e regula condutas individuais e coletivas*” (Foucault, 1999, p. 15, grifo meu). Trata-se de um contexto de “fazer viver”, com amplas biopolíticas fazendo surgir, então, sistemas de segurança social, tanto de previdências públicas quanto privadas. Considera-se a assistência pré-natal como uma estratégia biopolítica, como afirma Foucault (1979), que não exclui a disciplina individual e investe amplamente nesta, uma vez que se direciona a cada um, fortalecendo o corpo-espécie da população.

Schwengber (2012) observa o desenvolvimento moderno das biopolíticas, que se articulam em quase todos os âmbitos da vida, fazendo a junção das necessidades amplas da sociedade moderna, e também em seu plano micro, articulando-se com a família, que cuida dos filhos. Estas intervenções criam novas regras de conduta, conduzindo as mulheres enquanto capazes de fazer escolhas, para fazê-las agir de modo desejável. “Foi o fato de cuidar da vida, mais do que ameaça da morte, que conferiu o poder e acesso aos corpos” (Foucault, 2004a, p. 265).

Ao redor das mulheres, afirmava-se, cada vez mais, um conjunto de práticas e políticas voltadas para a gestão e o aperfeiçoamento de seus corpos, mesmo antes da concepção. O discurso médico sanitarista visava a convencê-las acerca de sua responsabilidade social com o processo da gravidez e com a maternagem, uma vez que, “se é a fisiologia da mulher que lhe permite carregar, é ela, portanto, que pode melhor maternar” (Santos, 1998, p. 145). Por meio dos processos educativos que envolviam os corpos das mães, seriam desenvolvidos os adultos produtivos; focar na saúde da gestante continuamente resultaria em homens/mulheres fortes. Daí a vitalidade e a continuidade de uma ideia moderna presente até hoje, segundo a qual a saúde dos filhos é o espelho da saúde da mãe (Schwengber & Meyer, 2011).

Destaco aqui, novamente, que políticas como o pré-natal e a puericultura não são apenas dispositivos de poder e controle. Vale apontar que o poder é produtivo, ou seja, produz formas de viver. Logo, a proposta de reflexão desta tese não é julgar se é bom ou ruim, mas pensar no que produz, no que está envolvido nas políticas. As políticas também são locais de produção de encontros, de cuidado e de redução concreta da mortalidade materno-infantil, porém, nesta pesquisa, tomo as ideias foucaultianas para pensar além desse processo de saúde que também produz vida e cuidado. A análise do corpo da mulher grávida como foco de investimento auxilia a pensar na proposta desta tese. Assim como o poder está em todos os

lugares, os discursos circulam e produzem-se em diversas instâncias, configurando muito mais do que uma mamífera em processo de gestação.

1.3 A escolha da mídia social e as revistas

Considero a maternidade como uma construção social e, diante da imensa oferta de informações direcionadas a um modelo de maternidade vinculadas às redes sociais, nesta pesquisa, procuro pensar a mídia digital como um local de produção de sentido. Logo, acredito ser ela um local que produz subjetivação e ações sobre a mulher e seu modo de ser mãe, e não apenas como um local de publicidade e de informações.

O crescimento do ciberespaço resulta de um movimento de jovens, a partir do qual passamos a viver a abertura do novo espaço de comunicação. Segundo Levy (1999), a tecnologia não é algo separado da sociedade e da cultura; as atividades humanas abrangem entidades materiais, ideias e representações. O ciberespaço é denominado como:

o novo meio de comunicação que surge da interconexão mundial dos computadores. O termo especifica não apenas a infraestrutura material da comunicação digital, mas também o universo oceânico de informações que ela abriga, assim como os seres humanos que navegam e alimentam esse universo (Lévy, 1999, p. 17).

O foco inicial de minha pesquisa surgiu após o incômodo causado pela prática assistencial como enfermeira especialista em pré-natal, quando as gestantes sempre ressaltavam, em suas falas, situações que as faziam sentir como se seu corpo, no processo de gestação, tivesse passado a ser um corpo regulado – um corpo social em cuja conduta inúmeras pessoas poderiam interferir, seja na alimentação, nos cuidados ou na forma de comportar-se. Inicialmente, como pesquisadora que tem uma inquietação, mas que ainda busca questões a serem trabalhadas, os pensamentos abrangiam essa maneira como a maternidade era conduzida. Em meio às leituras e pesquisas, meu objeto foi se delineando, ajudando-me a pensar no processo de escrita desta tese. Procurei procedimentos metodológicos que permitissem acompanhar processos, conexões, jogos e articulações que pudessem ir além das pesquisas tradicionais em saúde, tentando entender como os discursos que circulam na mídia educam as mulheres grávidas para o processo de ser mãe. Ou seja, tratava-se de percorrer certa trajetória de investigação que permitisse considerar as formas de produção de subjetividades, a partir de algumas materialidades que compõem as relações dos

sujeitos com eles mesmos e com o outro na contemporaneidade. A proposta era apoiar-se em um caminho metodológico em que aquilo que se tornou uma realidade em nossa atualidade – a mídia – permitisse a investigação sem cair em uma perspectiva do que é representado como verdade, mas do que se vem sendo produzido como verdades.

No que se refere a essa ideia de “Boa Mãe”, é interessante marcar que tal produção se direciona a uma determinada mulher, de classe média, dirigindo-se à família burguesa e procurando delinear a conduta física, intelectual, moral, sexual e social com vistas ao sistema econômico e político. Como afirmam Bernardes & Guareschi (2007), na sociedade de controle, as vidas tornam-se objeto de consumo e tecnologização com base no novo formato da economia de mercado”.

Trata-se da produção de uma maternidade específica, tida como universal, cujos marcadores ficam invisibilizados, na medida que dizem daquilo que se entende como ideal. Conforme Chechi e Hillesheim (2008), tem-se um “tipo de mídia especializada, que fala de maneira direcionada a determinado público, buscando utilizar a linguagem e enfocar temas que despertam o interesse daqueles sujeitos” (p. 90).

Em razão disso, no percurso metodológico, tanto de seleção de materialidades quanto de articulação conceitual, considerei o investimento na construção de um comportamento determinado que tem efeito individual e coletivo, materializado no conjunto de regras científicas e sociais voltadas para a gestação, o parto e o cuidado com os filhos, ou seja, na produção da mãe moderna. Tomo esse modo específico de maternidade como “Boa Mãe”.

Durante esse processo, muitos pensamentos me ocorreram. Como alguém que percorre o caminho, não poderia fechar-me apenas em pensar nas telas digitais em termos de discursos científicos, pois, na atuação no consultório e nas palestras sobre aleitamento materno, as mulheres verbalizavam como as diferentes expressões da mídia e esses discursos atuavam sobre elas, de modo a indicar uma multiplicidade de pontos de apoio que não se circunscreviam somente nos discursos formalizados pelas políticas públicas, validados pelo discurso da ciência e incitados nas revistas temáticas. Logo, alguns acontecimentos levaram ao redimensionamento dos limites da pesquisa em relação às possíveis trajetórias a serem percorridas.

A análise inicial da pesquisa apoiou-se em revistas sobre família e criação de filhos, que foram tomadas como potenciais instrumentos de orientações sobre cuidado corpóreo, na formação de ideias e comportamentos. Contudo, verifiquei que atualmente as mídias sociais são um espaço de circulação e produção que recai sobre as mulheres e na sua educação para a função de mãe, de “Boa Mãe”. Ao observar a influência que a mídia social, neste caso, o

Facebook, tinha sobre as mulheres-mães, considerei que esse também seria um caminho interessante para esta pesquisa, pois ali se constituía certo tipo de politização de corpos. Esses deslocamentos são possíveis quando pensamos metodologicamente pela cartografia, ou seja, ao acompanhar processos, eles mesmos vão indicando novas coordenadas, que passam a compor as materialidades, levando a certo campo de interrogação: partiu-se da mídia organizada em revistas para a capilarização da temática da pesquisa nas redes sociais.

As estratégias que passaram a reger a maternidade, anteriormente baseadas na transmissão de vivência de mulheres umas para as outras (como das avós e parteiras), a partir de saberes científicos e outras modalidades contemporâneas, levaram-me a ampliar minha percepção das formas de condução de conduta, dito agora como educação da gestação, ou seja, uma política do corpo grávido, considerando a riqueza do material que se voltava para essa temática de investimento no corpo gravídico. Isso acabou por direcionar os caminhos da pesquisa para uma revista de circulação nacional, porém, focando suas publicações nas páginas da mídia social Facebook. Trata-se da revista virtual *Pais & Filhos*, no Facebook.

Segundo Tomaz (2015), em 1968, foi lançada no Brasil a revista *Pais & Filhos*, com circulação nacional até hoje. O *slogan* da época, “A revista da família moderna”, apontava para sua principal proposta: oferecer às mulheres informações e diretrizes para a criação de filhos de 0 a 18 anos, baseadas no conselho e no conhecimento de especialistas, sobretudo do campo psicológico. Atualmente, um verdadeiro exército, formado por pediatras, psicólogos, psicopedagogos, neuropediatras e nutricionistas, entre outros, ocupa os territórios midiáticos por meio de produtos que alimentam cotidianamente o imaginário social da maternidade.

A revista selecionada, em um primeiro momento, foi a *Pais & Filhos*, e posteriormente, como veremos no caminhar deste percurso, incluíram-se a revista *Crescer* e *blogs*, como o “Grávidas on line”, eleitos por terem sido citados por muitas mães que acompanhavam a revista inicialmente escolhida, ou por compartilharem seus artigos. A escolha da revista *Pais & Filhos* deve-se ao fato de ela ser de ampla circulação no país. Conforme a página de internet da própria revista, ela foi lançada em 1968 como primeira revista segmentada para a família do Brasil. O foco eram grávidas e pais de crianças e adolescentes. A revista é reconhecida por ser destinada a mães e pais e também pelo compartilhamento das mulheres grávidas de suas postagens em sua página pessoal. Segundo Schwengber (2006), que também realizou pesquisas na revista em questão, “é reconhecida como a mais antiga das revistas, no mercado, destinadas a mães e pais. É também uma das publicações mais lidas no contexto brasileiro frente a outras publicações do mesmo gênero”.

A mídia social abre espaço para muitos especialistas em gravidez, não apenas regidos pelo discurso biomédico, mas pela experiência pessoal, ou mesmo pela não experiência. Ela dá espaço para discursos e saberes normativos, ou seja, para a emergência de diferentes figuras de *experts*. Essas diferentes figuras de *experts* fazem parte de estratégias de poder. O Estado moderno e suas necessidades de modelação com foco no capitalismo levaram à formatação do indivíduo e à administração da população, instaurando uma anátomo-política disciplinar e a biopolítica normativa para a modelagem do indivíduo e gestão da coletividade, compondo um plano complexo e heterogêneo de diferentes formas e arranjos para governo da vida e constituição de subjetividades (Danner, 2010).

O poder atua como uma maquinaria que se dissemina por toda a estrutura social e forma uma rede de saberes e práticas, atuando como uma estratégia. Para Danner (2010), as relações de poder constituem um sistema de poder, a partir de instituições que mantêm uma ligação social e política. Uma estratégia biopolítica, com novos discursos de saber, leva a formas de controle da população, o que é construído não apenas no indivíduo, mas em uma dimensão coletiva. Temos o aparato estatal, mediante os meios de comunicação, escolas, fábrica. Para Bauman (2004), a pós-modernidade capitalista permitiu tomar o indivíduo como uma espécie de consumidor, por sua capacidade para consumir as informações de *experts*. Esta modalidade de consumidor, além de ter o poder de consumo de bens materiais, é suave e não se desfez das autoridades que ditam as leis, nem as tornou dispensáveis.

Muitos materiais e ideias coexistem, “jogados no ventilador, espalhados, muitas vezes desconexos, com uma linguagem feita de palavras e de imagens que seduzem pelas combinações com que se apresentam, pelas desconstruções que praticam, pelos ecos que despertam, pelos elementos científicos implícitos que ativam” (Schwengber, 2006, p. 41).

Atualmente, existem inúmeros *experts* de diversas áreas, como pediatras, psicólogos, psicopedagogos, neuropediatras e nutricionistas, mas, além deles, há *experts* que vivenciaram a gestação, que engravidaram, que gostariam ou não de engravidar, entre outros. Esses atores ocupam os territórios midiáticos, produzindo materiais que alimentam o imaginário social da maternidade. A maternidade, antes privada, vivenciada pela família, agora ganha espaço público, em especial a condição de ser mãe, por meio da mídia (Tomaz, 2015). Schwengber (2006), ao pesquisar esta mesma revista, *Pais & Filhos*, afirmou que, no decorrer de 37 anos da publicação, os especialistas sempre estiveram presentes. Os artigos são assinados, e os especialistas aparecem como consultores, investidos e validados para afirmar “verdades”, representando, para a revista em questão, poderes quase incontestáveis de ajudar as mães a conduzirem corretamente a maternidade, o cuidado e a educação dos filhos em cada fase.

Nesse discurso validado pela ciência e por outros discursos, uma gama de especialistas conduz a forma normativa de gestar. O espaço destes artigos nas revistas caracterizam esses *experts*, que replicam saberes científicos e técnicas específicas para a condução da gravidez, parto e cuidados com os filhos. Para Fidalgo (2003), as revistas demonstram uma renovada formulação da maternidade, repleta de prescrições, produto das biotecnologias e do saber científico.

Pensando em minha atuação como enfermeira e professora, acredito que este trabalho contribuirá na forma de compreender o trabalho em saúde sob a ótica da formação da mulher-mãe e como isso tem atuado sobre ela; pensar na construção da mãe e suas necessidades auxiliará a pensar também em um cuidado singular, indo além da reprodução de protocolos e procedimentos. Cabe destacar que este trabalho se diferencia do que se tem produzido, pois focaliza os modos de subjetivação da mulher e sua construção como mãe, seu corpo e suas relações com a maternidade – em outras palavras, evidenciamos a tese de que a prescrição da maternidade ocorre em uma espécie de “manual” que orienta a mulher em cada detalhe quanto à forma de atuar nessa modalidade de “boa mãe”.

Apoiando-me em Foucault (1988), posso considerar que as mídias são elementos característicos do biopoder. Elas formam conhecimento, articulando-se em múltiplos locais e atuando por meio de micropoderes que agem individualmente e coletivamente, o que demonstra que a presença de especialistas é marcante.

Pelos caminhos da pesquisa, conforme dito, alguns encontros se fizeram, seja pela minha experiência profissional anterior, que me conduziu a essas revistas, seja pelo próprio avizinhamento com as falas das mulheres que acompanhei em minha trajetória profissional. O campo de análise das mídias sociais destas revistas e das próprias mulheres aproxima-se de outras dimensões, que o colocam em uma rede que começa a ser articulada e me aproxima de um campo de problematização, feito tanto pelos rastros conceituais – poder, verdade, subjetividade – quanto por elementos do cotidiano – revistas, políticas públicas, orientações, depoimentos, testemunhos. Todos esses conceitos e elementos acima apontados fornecem pistas que direcionam o percurso desta pesquisa, pensando no corpo da mulher grávida como algo além do corpo biológico – um corpo de investimento político. Penso como esse investimento tem se formado de modo capilar dentro da família moderna, criando modos de subjetivação. As mulheres não apenas são influenciadas e se identificam com específicos modos de ser mãe, mas também produzem materiais que afirmam discursos e práticas nas redes sociais sobre estes modos de maternidade.

O interesse em pensar a politização do corpo grávido leva-me a reflexões: como se investe no corpo da mulher grávida? Como ocorre o investimento, desde a gestação, como uma pedagogia para a maternidade tem sido produzida? Como um determinado modelo de maternidade é instaurado a partir de determinadas práticas, surgindo, assim, a figura de “Boas Mães”?

Procuro analisar de que maneira os saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida e visando a instruir para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como conceito de “Boa Mãe”. Intencionalmente, pensarei como a mídia se articula com outros aparatos, de forma sutil e enraizada, produzindo discursos e formas de regular e governar as mulheres grávidas, considerando a mídia e as redes sociais.

Como citado anteriormente, minha prática profissional como enfermeira, especialista em pré-natal, aproximou-me de situações e falas que me fizeram pensar na maternidade normativa e no “cuidado normativo”, já que a abordagem no ensino, a rotina das instituições e as políticas de atendimento à gestante são focadas no corpo biológico e no modelo de cuidado ensinado às mulheres. Conforme Schwengber e Rohr (2015), o corpo vivido é situado historicamente, e a linguagem e a cultura fazem-se presentes, produzindo marcas identitárias. A corporeidade, ensina Foucault (2000), atua como realidade bio-político-histórica, isto é, interpenetrada de história. Isso faz com que a história destas técnicas de intervenção nos corpos seja também a história de como a sociedade trata o cuidado de si, trazendo complexas correlações de experiências em que incidem inúmeras conformações discursivas produtoras de verdades e de identidades.

Considerando o processo de gestação como um momento singular, tanto pelos discursos, políticas e rotinas, quanto pela minha experiência como enfermeira, creio que será de contribuição minha aproximação de espaços como as mídias sociais, nos quais seja possível acompanhar distintos jogos de poder e verdade que conformam subjetividades a partir de uma política do corpo grávido. Para pensar os discursos, busco investigar, de modo mais específico, como têm se criado e circulado esses discursos na mídia e como eles têm exercido formas de governar e regular a mulher grávida. Levando em conta a originalidade do tema proposto, visto que, na revisão inicial, percebo que há publicações sobre o tema maternidade com mídia tradicional, este trabalho se distingue de outros já produzidos sobre maternidade, pois analisa as publicações da revista *Pais & Filhos* e outros blogs citados nas redes sociais, indo além da mídia tradicional e abarcando locais particulares onde se expressam e são produzidos discursos vinculados à maternidade, como em um manual que

permeia todas as atividades da mulher, vinculando seu papel de mãe a todas elas e orientando como se comportar, alimentar, cuidar, agir e pensar. Porém, não se trata apenas da mudança do tipo de mídia, mas do local de produção de verdades, a partir da noção de expertise e de fragmentada produção de vozes, fazendo que ocorra uma publicização de processos que vão além do físico e se apropriam e direcionam o corpo da mulher gestante para um determinado comportamento. Sendo assim, o que se torna evidente são as implicações que essa nova materialidade traz em relação aos modos de subjetivação.

Os saberes constituem-se em um projeto diferente de maternidade. Conforme Yalom (1997), eles são prescritos em um processo contínuo, laborioso, sutil e estratégico, estabelecendo uma ligação das mulheres com suas existências corpóreas. Assim, as gestantes vigiam e intensificam os cuidados corpóreos em busca da saúde da criança a ser gestada. Pensando neste contexto com a mídia, concordo que a mídia vai além da veiculação de informações, pois produz formas de constituir sujeitos e estes se reconhecem neste processo.

1.4 O percurso que direciona a pesquisa pelo “Mundo da Maternidade”

A maternidade é um mundo imenso e particular; muito além do corpo biológico e do gestar, é uma rede de saberes e investimentos que gera outros saberes, conduzindo a um modelo de maternidade. Os caminhos que levaram a esta pesquisa encontraram minha experiência profissional anterior, com minhas inquietações como pesquisadora, conduzindo-me sempre ao modelo de “Boa Mãe”, com a informação distribuída agilmente na mídia virtual. Como esta tem impacto nas mulheres, começo a pensar como essa rede me aproxima de um campo de problematização, articulando conceitos aqui descritos e componentes do cotidiano. A ideia é pensar sobre o “corpo grávido” e sobre como existe um interesse político nele. Durante os atendimentos, aparecia para as mulheres a necessidade de se adequarem a um modelo que refletisse sua atuação como mães, o que nos leva a pensar como o impacto político-histórico produz verdades e identidades; portanto, trata-se de um processo de subjetivação.

Como já descrito, esta pesquisa apoia-se em uma perspectiva pós-estruturalista, utilizando os modos de problematização de Michel Foucault para auxiliar a discutir sobre conceitos de discurso, governamentalidade, cuidado de si, produção de verdades e tecnologias que regem e controlam a vida das mulheres-mães. O percurso metodológico da pesquisa é feito pela cartografia. Segundo Passos, Kastrup e Escóssia (2015), a cartografia é um método

de pesquisa-intervenção. De acordo com Deleuze e Guattari (1995), a cartografia é útil para descrever processos, mais do que estados das coisas, pois pode contribuir para as pesquisas que se propõem ao acompanhamento de processualidades.

Para Ferigato e Carvalho (2011, p. 669), as pesquisas cartográficas em saúde buscam valorizar uma política pública com diversas subjetivações (de interesse neste processo de escrita de tese), pois reconhecem as linhas de subjetivação livres na produção de conhecimento e na produção de saúde. Para as autoras, “os processos de saúde-doença-intervenção, a subjetividade e a objetivação do cuidado estão em constante metamorfose nos programas de saúde que os promovem, assim como os sujeitos que os operacionalizam”. Passos e Benevides (2009), com base na contribuição da análise institucional, discutem a indissociabilidade entre o conhecimento e a transformação, tanto da realidade quanto do pesquisador.

Assim, acredito que este percurso metodológico de pesquisa possa ser relevante, considerando esse movimento na mídia de rede sociais, além da mídia tradicional, e também como têm se construído as narrativas e percepções das mulheres. Isso implica que o pesquisador esteja envolto no processo em que o método se constrói a partir do objeto, enquanto se percorre o campo. Pela cartografia dos processos e práticas sociais, é possível investigar a forma como os discursos circulam e governam os corpos grávidos, a partir do interesse mútuo na valorização da maternidade, na dimensão da construção da imagem de “Boa Mãe”.

Segundo Kastrup e Barros (2015), “os fenômenos de produção da subjetividade possuem como características o movimento, a transformação, a processualidade” (p. 76). A subjetividade é refratária a um método de investigação, pois ele procura representar um objeto que está sendo estudado e necessita que o método possa acompanhar o processo em curso. Para Cecílio e Matsumoto (2006), é preciso revisitar os processos de saúde sob um novo ângulo – aquele em que é evidente que, em qualquer processo de trabalho em saúde e necessidades individuais ou coletivas, há um intenso processo micropolítico que subjaz e define a possibilidade, além da possibilidade do genérico ou individual, de que o ato de cuidar seja visto como lugar de singularização dos modos de se definir de forma mais autônoma.

De acordo com Passos, Kastrup e Escóssia (2015), esse método de pesquisa não está vinculado à transmissão de informação ou do saber. O cartógrafo encontra sua chave na experiência presente e não se fundamenta no passado. Realiza um refinamento da percepção, sendo uma questão de aprendizado da sensibilidade ao campo de forças, tornando-se um espaço aberto à experiência de problematização. Nesse sentido, o maior desafio do cartógrafo

nas pesquisas em saúde está em dar condições de visibilidade ao que se passa individual e coletivamente nos processos de produção de saúde. O pesquisador vai além da pesquisa de coleta; ele precisa estar disposto a atravessar um processo misto e ser por ele atravessado: pesquisar e cuidar (Ferigato & Carvalho, 2011).

Passos, Kastrup e Escóssia (2015) afirmam que a cartografia, como uma orientação do trabalho do pesquisador, não se faz de modo prescritivo, por regras já prontas ou objetivos já estabelecidos. Porém, não é uma pesquisa que se inicia sem direção, pois reverte o sentido tradicional de método, mas mantém a orientação do percurso da pesquisa. Este desafio não é mais um caminhar para alcançar metas prefixadas (*metá-hódos*), mas um caminhar que traça metas durante o percurso. Pensando na discussão proposta na tese, faz-se uma análise de alguns discursos que têm circulado pela mídia tradicional virtual, com foco no *site* da revista *Pais & Filhos* na rede social Facebook, e que têm ganhado importante espaço com o tema da gravidez.

Durante o processo de pesquisa, percebi que muitas das postagens da revista eram compartilhadas pelas mães e citadas em outras páginas e *blogs*. Isso se tornou um dado interessante a ser anexado às materialidades desta tese. Portanto, além da revista citada, que é destaque neste trabalho, há publicações que estavam vinculadas a essas postagens.

Esse método mostra-se adequado para pensar a proposta desta pesquisa, pois o interesse político no corpo grávido e em como ocorre o investimento que produz ferramentas de educação para a maternidade, direcionando comportamentos predeterminados e modos específicos de maternidade, é repleto de envolvimentos. Além de coletar ou analisar, há atravessamentos e indagações que surgiram durante o caminhar desta pesquisa até aqui. Pensando a partir dos diversos discursos, saberes e práticas que envolvem a maternidade, concordo com Kastrup e Barros (2015) ao afirmarem que “o trabalho do pesquisador, do cartógrafo, se dá no desembaraçamento das linhas que o compõem – linhas de visibilidade, de enunciação, de força, de subjetivação” (p. 79); logo, pesquisar a maternidade envolta nesses dispositivos é um processo de conhecer como ela ocorre e acompanhar os efeitos que causa nas mulheres-mães (e não mães).

Barros e Barros (2013) afirmam que, neste tipo de método, não se busca trazer um resultado esperado. Para Foucault, um procedimento de reflexão deve (2006, p. 339) procurar “reencontrar as conexões, os encontros, os apoios, os bloqueios, os jogos de força etc. que, em um dado momento, formaram o que, em seguida, funcionará como evidência, universalidade, necessidade”. Assim, não se pensa nos resultados como um dado final, como nas pesquisas tradicionais, mas em observar uma multiplicidade de saberes e fatores que se entrelaçam e

podem passar despercebidos em meio à rotina, mas são repletos de interesses neste tempo histórico.

A prática profissional trouxe situações e falas que me fizeram pensar sobre a maternidade normativa, auxiliando-me a compor os itinerários para a montagem do objeto de pesquisa. Portanto, o objeto não é o ponto de partida, tampouco a solução do problema de pesquisa, mas aquilo que vai sendo montado a partir do processo cartográfico percorrido ao longo da pesquisa. Dessa forma, meus procedimentos são construídos ao longo da tese.

Considero, nesta tese, a rede social eleita – neste caso, o Facebook – como um dispositivo, como uma máquina que produz comportamentos e discursos, enunciados, visibilidades, dentro dos investimentos de poder, e que produz subjetivação. Segundo Kastrup e Barros (2015), o dispositivo é uma rede que vincula e engloba discursos, instituições, leis, medidas administrativas e enunciados científicos e morais. Partindo da perspectiva foucaultiana, a relação entre os elementos do dispositivo – aqui, os discursos, saberes, procedimentos e comportamentos envoltos no Facebook – indica a existência de mudança de posições e modificação de funções. O dispositivo responde sempre a uma urgência, pensada a partir de uma função estratégica. Este conjunto múltiplo de fatores se entrelaçam como uma rede de saberes, tecida nos mínimos detalhes, que se faz presente no cotidiano. O dispositivo em questão produz subjetividade – ser uma boa mãe –, mas também dá visibilidade e enunciação a esta ideia, permeada com interesses desta época. Como cartógrafa, procuro desenlaçar estas linhas que compõem o dispositivo e compreender seus efeitos. Segundo Kulpa e Baduy (2016), a ação do pesquisador cartógrafo vai se construindo como um ato de expor as diferenças, não para definição, mas para experimentação – misturar-se ao processo e afetar-se com o processo de pesquisa.

Dentro da prática cartográfica, pensa-se o dispositivo em que se articulam a repetição e a variação, que Kastrup e Barros (2015) nomeiam de “movimento-função de referência”. A pesquisa e a intervenção são pensadas como espaços onde ocorrem visibilidades e enunciação, como linhas que participam do processo de produção, sempre em construção. Porém, pensar sobre esse dispositivo e o efeito que tem sobre as mulheres gera condições para a transformação das relações entre os elementos e práticas. Os mesmos autores afirmam que “a atividade de cartografar não se faz sem a introdução de modificações no estado de coisas e mesmo sem interferir no processo em questão” (Kastrup & Barros, 2015, p. 80).

Nesse sentido, o método eleito para esta tese não fornece um modo pronto de pesquisar, o que ocorre por meio de pistas, observações e materialidades. O dispositivo relacionado ao tema em questão desempenham importantes funções no direcionamento da

pesquisa e estão impregnados nas falas e discursos que a mídia veicula e constrói no modelo de maternidade. A regularidade do dispositivo está relacionada à sua força de repetição. As materialidades analisadas são uma série de práticas, ações e discursos de funcionamentos que produzem efeitos nas mulheres-mães e se estabelecem no espaço da maternidade moderna.

Inicialmente, pensar sobre a atuação das revistas *online* neste processo demonstrou ser relativamente simples em meio aos conceitos e elementos que estavam relacionados ao imenso contexto da maternidade. Postagens, comentários e compartilhamentos fornecem pistas que direcionam o percurso desta pesquisa, atualmente pensando no corpo de investimento político. A mídia social tem contribuído e se articulado, gerando modos de subjetivação em que as mulheres grávidas ao mesmo tempo são submetidas a informações que afirmam e replicam práticas e discursos sobre o modo específico de ser mãe e que também as produzem. Este foi o percurso inicial da pesquisa, que me leva a perceber e discutir, além dos cuidados, como ocorre o interesse político no corpo grávido e como se opera uma rede de saberes para construir a modalidade de subjetividade de “Boa Mãe”.

Levando em conta o tema proposto, visto que, para a revisão inicial, percebo que há publicações sobre o tema na mídia tradicional. Analiso materiais produzidos no *blog* da revista *Pais & Filhos*, que tem como foco a relação da mãe com a criação de filhos. Portanto, trata-se de ir além da mídia comum, já intitulada “tradicional”, abrangendo também locais particulares onde se produzem discursos e verdades vinculados à gravidez e à maternidade.

Kastrup e Barros (2015) afirmam que um dispositivo também é composto de linhas de subjetivação, linhas que inventam modos de existir a partir de relações de poder. Para Foucault, o poder não deve ser entendido como uma “entidade” ou como uma “ideia” ou “identidade teórica”. Em vez disso, deve ser compreendido como prática ou como exercício que ocorre em níveis variados em múltiplas direções no cotidiano, a partir de instituições como os meios de comunicação e as ciências (Danner & Oliveira, 2009, Foucault, 1979). Assim, avaliar discursos que circulam pela mídia, estes que se entrelaçam com inúmeros saberes e poderes, torna-se relevante nesta pesquisa.

Os materiais foram selecionados na página da revista na mídia social Facebook e em duas páginas sobre maternidade com grande número de acessos, a página da revista *Crescer* e a página “Grávidas on line”, eleitas por terem sido citadas por muitas mães que acompanhavam a revista em questão ou por compartilharem artigos da revista *Pais & Filhos*, conforme escrito anteriormente. As narrativas selecionadas para análise foram as que tiveram grande número de compartilhamentos, não apenas pelo número, mas pela intensidade do discurso, já que muitas postagens apareciam em mais de uma revista ou blog; isso é

importante, pois, a partir desse dado, pode-se refletir sobre o quanto esses discursos atingem essas mulheres. Em um processo de subjetivação, elas se reconhecem e dão continuidade a esse processo mediante o compartilhamento, o que se torna relevante nesta tese.

A construção da mãe possui pilares em discursos que direcionam a um modelo de mãe, que serão apresentados em cinco eixos principais – o discurso biomédico prescritivo, a construção da mãe-trabalhadora, o sagrado, o comportamental/psicológico-moral e a (des)apropriação do corpo grávido. Estes eixos serão apresentados separadamente, não por serem desvinculados, já que articulam e geram um efeito, mas para fins didáticos de discussão nesta tese. Acredito que dessa forma nos aproxime da forma como as mulheres se identificam em postagens, comentários e experiências, e como outras pessoas “marcam” as gestantes. Embora os “comentários e marcações” tenham guiado a escolha das páginas e possam oferecer elementos de discursividades e redes de cooperação, não serão analisados diretamente, pois isso poderia ampliar muito o foco da pesquisa.

A tese segue, então, um caminho de análise de materialidades do processo de politização do corpo grávido, apresentando discursos e saberes que levam à educação desse corpo e dispositivos que direcionam e modelam uma figura específica de “Boa Mãe”. A análise é realizada como uma “tradução cartográfica” que inicia em um texto midiático, nessas materialidades que remetem a uma narrativa política.

Segundo Barros e Barros (2013), a cartografia da análise de um objeto alcança um conjunto de múltiplas relações que lhe permite surgir como tal, permite o aparecimento das condições de emergência do objeto, possibilitando, ainda, que a pesquisa comporte sua heterogeneidade e a heterogênese. A proposta aqui é pensar como os materiais se colocam na página virtual das revistas, refletindo-se nas mulheres e nos *blogs* sobre maternidade. Conforme Kastrup e Passos (2013), realizar esta tradução é realizar a passagem de uma língua a outra, como um ponto de vista externo, garantido ou afastado, produzindo equivalentes, esta como sintonia no plano das forças.

Procuro mostrar que o discurso sobre a gravidez vai além dos cuidados corporais, atuando no modo de agir e de pensar e até mesmo nos cuidados emocionais; estes são apenas alguns dos discursos que compõem a rede de cuidados prescritos que atuam sobre as mulheres grávidas e produzem as direções que levam a formas de sujeito mãe. Barros e Barros (2013) afirmam que a “postura analítica vai questionar a naturalidade dos objetos, dos sujeitos, dos saberes e do próprio processo de pesquisa, assim como as relações que constituem um território e sua pretensa homogeneidade” (p. 377). Logo, as forças que constituem as relações entre pesquisador e campo de pesquisa são privilegiadas: esta pesquisadora que navega no

campo mídia/maternidade procura ver além do que é mostrado, do que é dito e não dito; procura pensar e discutir as práticas de poder-saber como produtoras de verdades.

Importante destacar que esses veículos comunicacionais se direcionam a mulheres (e famílias) de classe média que, por meio de sua rede social, acessam as informações. Para este público, existem diferentes artigos, desde o quarto do bebê até os cuidados. Considero que muitos discursos podem ser diferentes. Existem diferenças nos investimentos na família de classe média e nas mais precarizadas em relação às formas de cuidado e de saúde, pois existem interesses distintos. Isso gera diferentes estratégias de governo da população, sobretudo porque a mulher pobre é muito mais foco da política pública do que a de classe média; nesta, os investimentos não passam só pela relação com os serviços de saúde. Para Caponi (2009), o processo pelo qual a vida passa a ser investida por estratégias de poder é uma característica da sociedade moderna.

Os materiais foram selecionados entre janeiro de 2017 até outubro de 2019. Este tempo foi determinado metodologicamente para finalizar a tese dentro do período esperado, pois os materiais continuarão a ser produzidos e a circular naquela mídia. A seleção foi feita identificando-se publicações que se aproximavam dos conceitos articulados e que causavam efeitos nas mulheres mediante visualizações e compartilhamentos.

A Pedagogia da Mídia refere-se à prática cultural que vem sendo problematizada para ressaltar a dimensão formativa dos artefatos de comunicação e informação na vida contemporânea, com efeitos na política cultural que ultrapassam e/ou produzem as barreiras de classe, gênero, sexual, modo de vida, etnia e tantas outras (Costa, Silveira, & Somher, 2003).

Após o percurso metodológico que guia esta pesquisa ter sido descrito, agora, proponho-me a indicar alguns elementos dentro da percepção de uma tecnologia da educação para a maternidade, com foco no corpo da mulher grávida, o que tem permitido problematizar e pensar esta investigação. Este processo vai “traduzir” os *posts* selecionados de um discurso midiático para sua relação política, de investimento no corpo grávido, que gera subjetividade e se relaciona ao modo de pensar, agir e cuidar. Assim, as postagens que compõem as considerações da pesquisa podem ser consideradas como instrumentos que produzem e colocam em circulação diversos saberes, práticas e valores relacionados ao modelo de maternidade da “Boa Mãe”.

1.4.3 O Corpo Político

O corpo aqui não é o corpo biológico, repleto de funções fisiológicas, mas o corpo como experiência de corpo, em que há interesse político. Especialmente, considero-o como parte da montagem do objeto de pesquisa – o corpo grávido –, para a compreensão de um processo de subjetivação para tornar-se uma “Boa Mãe”; portanto, o corpo grávido é um elemento disparador para aproximar-me de certas modalidades de subjetivação. Este conceito do corpo aparece ao longo da obra de Michel Foucault (2000) como conjunto de forças que se esbarram e estão em constante conflito. O corpo não se limita aos conceitos orgânicos; primordialmente, ele se apresenta como campo sobre o qual operam diferentes dispositivos, ou seja, a materialidade do corpo ganha densidade a partir de um conjunto heterogêneo de investimentos políticos. Portanto, a figura do corpo biológico, neste caso, com a gestação, é focalizada apenas do ponto de vista fisiológico da formação fetal e não será o conceito que utilizo para referir-me ao corpo. Para contemplar significativamente toda a sua amplitude, utilizarei o significado do corpo além do sentido biológico, tendo um sentido social e político, repleto de significações, impactado socialmente e historicamente. Segundo Foucault (1998), o corpo é moldado e ganha forma na sua relação com os mecanismos de poder, presentes nos discursos e práticas sociais, constituindo-se subjetividades em relação e em função deste corpo, ou sendo uma realidade biopolítica onde se inicia o controle social.

Conforme Corrêa (2013), o corpo humano, a despeito de suas funções biológicas comuns a toda a espécie, isto é, a despeito de suas funções e funcionamento comuns a todos os indivíduos da espécie, possui significações diversas, que acompanham determinados momentos históricos, bem como culturas diferentes. A sexualidade, fenômeno intrínseco ao corpo como unidade fisiológica e simbólica, terá, também, diferentes significações, de acordo com o momento histórico e os discursos que o acompanham. Segundo Foucault (1989, p. 82):

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica.

Segundo esta premissa, o corpo deve ser problematizado além das predeterminações puramente hereditárias e fisiológicas, que se constituem em um discurso corrente e colocam este corpo fora do tempo e do espaço, sem relação com a realidade em que ele vive e que o afeta (Souza, 2006). Tomo a ideia de um corpo que é constituído por uma série de fatores e

condicionalidades. Como afirma Foucault (1998), ele é intoxicado por venenos – alimentos ou valores, hábitos alimentares e leis morais, simultaneamente. Segundo o filósofo, no corpo existem marcas brandas e próprias onde se entrelaça uma rede de diversas práticas, estratégias e saberes.

Para Foucault (2005b), as práticas disciplinares, que se consolidaram a partir do século XVIII, tinham por finalidade a produção de um tipo específico de corpo, a saber, um corpo dócil. Este é produto de relações complexas entre saberes e poderes que se atualizam no funcionamento das instituições que o disciplinam. Assim, a verdade atua no corpo, lugar onde se inscrevem as relações de poder/saber. A sociedade disciplinar, diretamente relacionada aos dispositivos, investe nos seus indivíduos de forma minuciosamente direcionada, por meio de uma estratégia de forças que controlam e governam os corpos. Segundo Foucault (1998), o controle e o governo das condutas não apenas reprimem, mediante punições e castigos, mas também constroem, produzem, por meio do que se denomina de adestramentos.

Esse investimento disciplinar nos corpos encontrará sua base de apoio no dispositivo da sexualidade. O corpo toma forma com o dispositivo, mediante o qual sexo e sexualidade passam a compor uma forma coextensiva. Desse modo, o corpo torna-se um corpo sexual e sexualizado: sexual em virtude de características anátomo-fisiológicas, e sexualizado em razão das relações e das identidades. Isso direciona o corpo e, portanto, o sexo/sexualidade a funcionarem dentro da lógica de mercado e do consumismo. Sexo não é reprimido, é estimulado e controlado para que funcione dentro de normas que se constituem na contemporaneidade.

O corpo e o uso dos prazeres, incluso aí o sexo, são disciplinados (Foucault, 1998). A partir do século XIX até meados do século XX, os discursos científico e jurídico passaram a normatizar o corpo e a sexualidade dentro de padrões específicos, definindo padrões restritos de conduta saudável e/ou natural – por meio de normativas, estatísticas e pesquisas validadas mediante rigorosos padrões de controle (Corrêa, 2013). Estes discursos são moldados com o momento histórico, definindo identidades, dando certo sentido de pertencimento a determinado grupo social. Nesse sentido, as mulheres grávidas, os corpos grávidos, vão se constituindo como sujeitos em suas relações com a cultura, a moralidade e as instituições, bem como com o uso do corpo e dos prazeres. Foucault (1988) refere a necessidade da compreensão das diversas maneiras da prática de regulação da sexualidade e dos prazeres ao longo da história, para que possamos compreender sua vivência no período contemporâneo.

Considero de grande relevância a compreensão de como somos constituídos como indivíduos, como corpos, em especial, corpos grávidos. É necessário conhecer como atua a

normatização em práticas sociais estabelecidas nas relações de poder/saber que se inscrevem no corpo, nos comportamentos, nas formas de viver e de conduzir a gestação. Tomo a mídia em massa, em especial, as redes sociais, que acabam por atuar como publicidade massiva, normatizando padrões de comportamento referentes ao corpo, neste caso, o corpo grávido, amparada no discurso médico, científico, moral e religioso. Considerando a relação entre a publicidade e a organização capitalista, o corpo, o sexo e até mesmo a gestação tornam-se produtos influenciados pela ordem econômica estabelecida. Entende-se que a ordem econômica não se reduz a mecanismos de trocas e circulação de riquezas, mas inclui investimentos permanentes na vida e nas formas de viver, que assumem uma dimensão econômica de produção e de mercado. Portanto, investir no corpo torna-se uma estratégia de investimento do sujeito em si mesmo. Não basta ter um corpo – é preciso conduzir este corpo de determinadas formas.

Para pensar a gestação, é indispensável pensar na sexualidade a partir da modernidade e da emergência do dispositivo da sexualidade. A sexualidade é regida e pensada como um dispositivo que direciona comportamentos relacionados à sexualidade e à procriação. Foucault (1988) escreve que os discursos sobre a sexualidade emergem no século XVIII, junto a um conjunto de saberes e de uma economia do prazer. Assim, surge um “corpo sexual”. Logo, o corpo vai constituir-se como conjunto de significados, comportamentos, leis morais, ideias e imagens conformados em instituições, por meio de relações de poder-saber de uma determinada época que lhe concedem sentido. O “corpo grávido”, sob atuação do dispositivo da sexualidade, da maternidade e de saberes que direcionam uma determinada conduta, passa a receber outra significação a partir de múltiplos discursos que regulam, que normatizam e que produzem verdades em relação à gestação/maternidade.

Danner e Oliveira (2009) afirmam que o poder em Foucault é compreendido como uma rede de micropoderes articulados ao Estado, atravessando a estrutura social por uma rede de dispositivos que se entrelaçam e estando presente em toda a sociedade – dela, ninguém escapa. Porém, o poder não é repreensivo; ele produz incitações, induções e imperativos que, mediante práticas disciplinares e biopolíticas, objetivam corpos dóceis, úteis e produtivos, necessários ao bom funcionamento da economia (Foucault, 1979).

A sexualidade é compreendida como uma experiência, o que nos faz pensar em uma experiência de corpo. Para Foucault (1988), há uma correlação, em uma cultura, entre os campos de saber, os tipos de normatividade e as formas de subjetividade que a constituem. Pensando a sexualidade como experiência, na formação desses saberes, atuam os sistemas de poder que a regulam e as formas pelas quais os indivíduos podem e devem reconhecer-se

como sujeitos dessa sexualidade. Diante dessa complexa relação, Corrêa (2013) afirma que não se trata de um fenômeno estático e definitivo, mas de um dispositivo histórico em que há uma gama incontável de maneiras de expressar-se e de vivenciar o prazer e o próprio corpo, sendo a sexualidade atravessada por todo um espectro de concepções, saberes e formas de controle próprias do período ao qual se referem.

Pensando na gestação como um processo amplamente social, repleto de saberes e comportamentos que sobre ela recaem, entendo que um modo específico de mãe, da “Boa Mãe”, não é algo novo, mas delineado pelos saberes e normas de determinada época. A mídia surge aqui como mais uma estratégia do dispositivo que regula, circula e direciona, na contemporaneidade, como a mulher gestante deve cuidar do seu corpo e conduzir a gestação, que formará um novo corpo biologicamente e um corpo também político.

1.4.2 *Meu Corpo Agora É Mais Que Dois, É Um Corpo Político – “Politização do Corpo Grávido”*

No decorrer deste texto, percebo que o interesse e o investimento não ocorrem apenas no corpo do indivíduo. Trata-se também do corpo coletivo, da vida das populações. O contemporâneo tece uma rede de saberes e dispositivos ligados ao aprimoramento do corpo, articulando as disciplinas individuais do corpo e as regulações da população. O sexo torna-se, então, de importância política, algo a ser regulado.

Ao pensarmos no corpo grávido, antes naturalizado com o processo de procriação, repleto de saberes aprendidos entre mulheres, hoje o vemos medicalizado, prescrito. Vidas que antes eram pouco vistas, na modernidade, passam a ter valor, e é preciso regulá-las. Surgem os indicadores dos altos índices de mortalidade materna e fetal, complicações da gestação e violência obstétrica – que já existiam, mas hoje tornam-se estatísticas, dados, e os corpos ganham visibilidade.

Foucault (2006), em *A Vida dos Homens Infames*, utiliza este termo – *infame* – para designar as vidas não-famosas, de pessoas comuns e sem grande relevância naquele momento, que não deixam rastros e passariam despercebidas: “A infâmia estrita, aquela que, não sendo misturada nem de escândalo ambíguo nem de uma surda admiração, não compõe com nenhuma espécie de glória” (Foucault, 2006, p. 210). Essas existências teriam permanecido esquecidas, não fosse sua relação com o poder naquela época estabelecido. Assim, o processo de gestação, deixa de ser cotidiano para tornar-se discurso; passou da confissão para as

denúncias, as queixas, os relatórios. Como os dados estatísticos citados anteriormente, tudo é registrado por escrito e passa a compor uma espécie de banco de informações – classifica-se, organiza-se, elabora-se. As estratégias de poder constituídas nos discursos contribuíram para a constituição de novos saberes, e assim o discurso, o cotidiano, vida e verdade se entrelaçam.

Aqui, a intenção é descrever os caminhos percorridos durante a escrita desta tese, no sentido de apresentar os elementos que se articulam e as materialidades que caracterizam a relação da política com os regimes de verdade, pensando em termos de prescrições das condutas. A gravidez deixa de ser algo biologicamente natural e torna-se foco de investimento. As mulheres alvos das políticas tornam-se de interesse do poder. Dessa forma, a gestação deixa de ser um processo opaco e cotidiano para tornar-se discurso e formas de regular. Conforme descrito anteriormente, surgem dados para registro, estatísticas de nascimento, mortalidade, crescimento; a partir da análise destes dados, estratégias constituem novos saberes e novas formas de conduzir e vivenciar a gravidez/maternidade.

Estes regimes de verdade, como conduzimos, como somos conduzidos e, assim, como produzimos subjetividade, são formados nesse processo. Ainda, cabe considerar como nos reconhecemos na relação de ser mãe, ou seja, como ser mãe torna-se uma modalidade de subjetividade em razão dos contatos com o poder e os regimes que uma mulher deve seguir. Ao pensarmos nas mulheres grávidas, há que observar como se tornaram mães que seguem o mesmo percurso, a partir da forma como se relacionam com a norma. Portanto, não se trata de considerar apenas o modo de condução de condutas do corpo grávido, mas também os regimes de verdade mediante os quais as mulheres passam a considerar um modo próprio de condução de si como forma de tornarem-se mulheres grávidas e “Boas Mães”: uma política do corpo grávido. Trata-se de percorrer o solo da relação entre subjetividade e verdade a partir de um conjunto heterogêneo de tecnologias. Com base nos conceitos foucaultianos, Danner (2010) apontou como a “bio-história”, os movimentos da vida e os processos da época interferem nesta relação.

A biopolítica atua com a vida e seus mecanismos, fazendo da relação saber e poder um agente de transformação das vidas. A biopolítica tem como dispositivo privilegiado a sexualidade, que envolverá distintos elementos do cotidiano e das formas de viver, incluindo a gravidez, nesse jogo entre regulação e vida. A capitalização da vida tornou-se possível pela disciplina dos corpos, para que estes possam submeter-se a regras, organizados em grandes meios de confinamento (Bernardes & Guareschi, 2007). Os regimes de verdade são tecnologias que permitem que as relações de poder se tornem materializáveis – como uma pedagogia que ensina o corpo como se conduzir quando grávido. Nas relações entre poder e

verdade, o corpo grávido é tomado como um corpo vivo que consome certos modos de viver, ou de bem-viver.

Os conceitos teóricos discutidos até aqui, que acompanham o exercício cartográfico das materialidades, como cuidado de si, governamentalidade, biopoder, discurso, produção de verdades e as tecnologias que governam o corpo da mulher gestante, o “corpo grávido”, auxiliam-me a pensar no processo de subjetivação e condução da maternidade específica, como as próprias mulheres descrevem em suas postagens, “a maternidade real”; saberes e práticas conduzem a mulher para a maternidade e a uma determinada forma de ser mãe. As análises, apresentadas no próximo capítulo, demonstram como esses conceitos estão presentes e enraizados nos modos de produção da mulher-mãe pensados até aqui. Nesse percurso, vi-me frente à ideia de poder e de interesse político no corpo grávido, interrogando-me como problema de pesquisa: como a mídia social tem contribuído e se articulado com outros aparatos, de forma sutil e contínua, produzindo discursos, subjetivação e formas de regular e governar os corpos grávidos?

Para pensar a pergunta de pesquisa e organizar didaticamente as materialidades encontradas, a tese está dividida em cinco temas centrais: cinco eixos principais: o discurso biomédico prescritivo, a construção da mãe-trabalhadora, o sagrado, o comportamental/psicológico-moral e a (des)apropriação do corpo grávido. Estes estão entrelaçados e caracterizam as prescrições de um modo específico de maternidade, que constitui a montagem do manual da “Boa Mãe”. A cartografia agora envolverá a articulação da discussão com as materialidades citadas anteriormente, na medida em que são coextensivas. Este percurso de agora segue os rastros (conceitos, questões norteadoras e problema de pesquisa, investigações sobre a temática, experiência profissional, primeiras aproximações com as materialidades das mídias) deixados na trajetória cartográfica inicial apresentada até aqui, na qual situei os elementos que permitiram que a investigação iniciasse.

2. A CONSTRUÇÃO DA MÃE MODERNA - MÍDIA EDUCANDO O CORPO GRÁVIDO

A mídia é um espaço privilegiado de discursos, que estão presentes de diversas formas, capilarizando a política do corpo grávido. Além de produzir discursos, é um espaço de disputas de diferentes discursos e faz operar um embate de forças entre discursos da Psicologia, da Medicina, da religião, como veremos ao final deste capítulo, na análise das materialidades encontradas. Conforme Sibilia (2002), a mudança tecnológica está vinculada a diversas estratégias de poder que se disseminam como mecanismos de controle, atingindo imperceptivelmente nossas práticas e cotidianos, e exibindo novas conexões entre capital e tecnologia.

A maternidade moderna, nas redes sociais, está ligada à subjetivação da figura materna e, ao mesmo tempo em que é uma conduta individual, também é coletiva. Nas políticas de saúde, nas revistas, nos *blogs* e nas redes sociais, a mãe é alvo de investimentos que direcionam a um determinado modelo de maternidade, o que sinaliza uma mulher que cuida não apenas do seu bebê, mas da família, a qual direcionará as crianças para o modelo de adultos que se planeja educar.

A quantidade de informações científicas e saberes populares, orientações, *blogs*, livros, produtos para mãe e bebê, orientações que “educam” os pais para a criação de filhos e para a forma como a mulher vai realizar o cuidado com a família e com seu corpo, sinaliza a mídia como espaço privilegiado para controle dessa população. Ao fazer uma busca na internet com os descritores “Como ser uma Boa Mãe” em maio de 2016, surgiram aproximadamente 148.000.000 resultados. Os materiais foram selecionados para esta tese no período de janeiro de 2016 a outubro de 2019. Impressionante como os primeiros conteúdos usam exatamente estes descritores. A imagem da “Boa Mãe” é vendida em livros e disseminada em dicas de *blogs*, reportagens, cursos de gestantes, que funcionam como uma espécie de manual e receita para se atingir determinada figura.

A mídia vai além do espaço para comunicação; com o desenvolvimento das mídias sociais e páginas pessoais, está cada vez mais presente na construção da identidade da maternidade. Este espaço permite que relações de saber-poder, discursos e tecnologias já discutidos neste trabalho se tornem uma ferramenta pedagógica de diversas formas para ensino de determinado modelo de maternidade. Atua sobre as mulheres e as instrui; é um espaço onde elas se reconhecem e também produzem materiais que se entrelaçam a outros saberes, uma materialidade que obedece aos distintos mecanismos de governamentalidade.

Considero a mídia social como um espaço do que pode ser dito ou não. Há diferentes jogos de verdade que, apesar de serem articulados, apontam distintos procedimentos de verificação: essas diferenças marcam espaços onde certas enunciações podem ocorrer, e outras

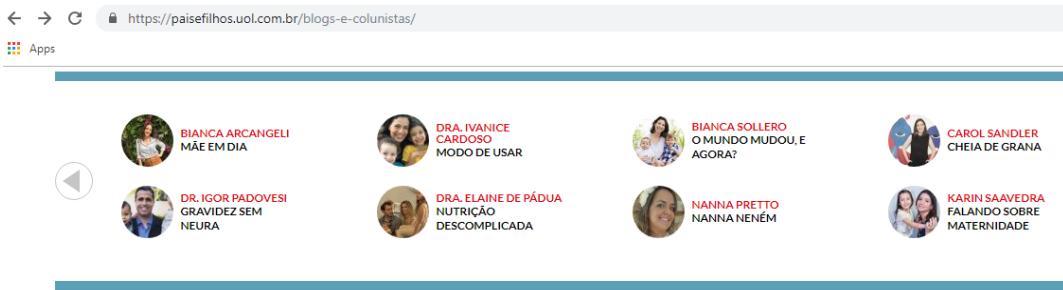
não. Trata-se, assim, de considerar que os *experts* se multiplicam – além dos “técnicos da saúde”, outras figuras e espaços são criados como modos de condução de si e do outro.

Como já foi dito, no que se refere aos *experts*, não apenas profissionais, mas também diversas pessoas se constituem como figuras de *experts* dentro de discursos e saberes na rede. Isso permite uma continuidade de prescrições que direcionam o indivíduo a uma determinada conduta. Estas estratégias de poder estão instauradas em todos os espaços; o investimento no corpo (neste caso, no corpo grávido) normaliza a gravidez em vários espaços.

Segundo Deleuze (2014), o poder é exercido de forma difusa, é implantado, cria forças que se entranham nos mais diversos locais, e o saber canaliza essas forças. Na sociedade moderna, não é apenas nas instituições que estão as tecnologias; elas estarão em todos os lugares, permeando todos os espaços. A proliferação do investimento no corpo a partir das experiências e de como estas são reguladas normaliza a gravidez em diversos espaços. Nos materiais selecionados nesta tese, observam-se diversos discursos sobre cuidado corporal, conduta, forma de alimentação, cuidados com o bebê e até mesmo sobre pensamentos que caracterizam uma maneira de “educar”. Essa educação do corpo é uma forma de governo da conduta e, como a educação, trata-se de uma forma de atualização de um regime de verdade por meio de uma tecnologia de poder, indicando uma direção, um caminho que deve ser seguido em termos de conduta. Com a tecnologia, esse discurso, que antes poderia ser realizado no consultório ou em casa, hoje pode ser multiplicado em minutos, o que possibilita o surgimento de uma enorme quantidade de diferentes tipos de *experts*, de educadores da conduta.

Um mecanismo de regulação é a própria revista, que dá condições de visibilidade a distintos *experts*. Acessando a página da revista *Pais & Filhos*, percebo que os colunistas vão além do tradicional discurso técnico. Existe um total de 16 colunistas, dentre eles: profissionais de saúde, como médico e psicólogos; educadores; atriz; jornalistas; designer; engenheira de computação. Não são somente mulheres, a maioria, inclusive, são homens. Portanto, o saber envolve, além do discurso técnico, muitos *experts* no assunto, como na imagem a seguir:

Figura 1: Experts da Revista Pais & Filhos



Fonte: (Pais & Filhos, 2019).

A imagem acima mostra uma diversidade de *experts* voltados para diversos temas, que vão de nutrição e ginecologia, por colunistas especialistas no assunto (com discurso biomédico), a experiências pessoais sobre maternidade. Logo, o discurso da maternidade não cabe mais apenas ao discurso biomédico, mas tem espaço para uma diversidade de *experts* sobre o tema, que também escrevem e conduzem ao modelo da “Boa Mãe”.

Um aspecto comum a todos é que se apresentam como pais ou mães de alguém e posteriormente informam suas profissões; principalmente entre as mulheres, a figura materna antepõe-se às demais funções. No blog “Papo de Mãe”, uma colunista, que na primeira descrição aponta “Mãe” de fulano, continua a frase falando sobre sua experiência profissional. Passo a pensar sobre o quanto isso caracteriza o comportamento social de que a mulher é prioritariamente mãe e, posteriormente, exerce outra profissão, outras atividades. Também, a figura do “*expert*” não se vincula somente ao saber científico, mas também à experiência; o fato de serem mães possibilita (autoriza) que as mulheres a “falem” sobre maternidade.

Em minha experiência profissional, muitas vezes fui questionada. Embora seja professora da disciplina de Saúde da Mulher, especialista e mestre, o questionamento sobre minha experiência pessoal era sempre levantado. O fato de ser ou não mãe me habilitaria ou não para poder falar sobre isso. Algumas mulheres, já mães inclusive, eram até menos receptivas, como se a orientação de qualquer outra mulher-mãe pudesse ser mais confiável do que a minha, que, apesar de ser especialista, ainda não havia gestado/parido/amamentado. Neste caso, para o *expert* também contará a própria experiência de gravidez, e não só o conhecimento teórico/técnico sobre gravidez.

No decorrer dos 37 anos da revista *Pais & Filhos*, a presença dos especialistas é característica, sendo eles investidos de autoridade para dizer “verdades”, representar a revista e firmar sua imagem de verdade. Apenas o saber de *experts* poderia ensinar as mães a

educarem as crianças e a identificarem suas necessidades de desenvolvimento ao longo das fases da vida.

O mesmo ocorre na página da revista *Crescer*, renovada em outubro de 2017. Em sua edição de 24 anos, descreve as mudanças como: O terceiro bloco da revista vai tratar de soluções pensadas para facilitar a vida das famílias, com as seções de DIY (*Do it Yourself*, ou faça você mesmo, em tradução livre), “funcionou comigo”, “superfácil” e “simplifique”. Columnistas vão responder as dúvidas sobre saúde (Dra. Ana Escobar), alimentação (Dra. Liliane Opperman), sexo e relacionamento (Dra. Carol Ambrogini) e gravidez (Dr. Domingos Mantelli). Haverá também sempre dicas e uma receita da *chef* de cozinha Tammy Achkar.

Para fechar a repaginação da publicação, o último caderno traz seção de colunas com mães e pais inspiradores ou influencers: a atriz Denise Fraga, a apresentadora Rafa Brites, o apresentador Marcos Mion e o médico Carlos González (Portal Comunique-se, 2017, para. 07).

Um dos colunistas é o apresentador Marcos Mion; em seu *blog*, intitulado “Pai em nível Hard”, escreve principalmente sobre criação de filhos. Como visto, os especialistas do discurso biomédico também se mantêm nas colunas, mas há espaço para diferentes experiências e um lugar de fala. Segundo Schwengber (2006), a proliferação do investimento no corpo a partir das experiências e de como estas são reguladas normaliza a gravidez em diversos espaços.

Portanto, “por trás de todo saber, de todo conhecimento, o que está em jogo é uma luta de poder. O poder político não está ausente do saber, ele é tramado com o saber” (Foucault, 2005b, p. 51). Um saber permeado pelos costumes tem relevância para determinada significação, e a mídia é um meio de produção de um modelo materno.

A seguir, busco articular o conceito de politização do corpo grávido e como se apresenta nas mídias sociais, para mostrar como a mídia se articula com outros aparatos e produz discursos e formas de governar os corpos. Surgem, então, alguns temas que são presentes nos discursos de cuidados com o corpo; planos compõem-se pelas figuras dos diferentes *experts* em uma multiplicidade de prescrições de comportamentos e condutas capilarizados no cotidiano, em falas tão comuns que passariam despercebidas. Durante a análise dessas materialidades, surgiram muitos discursos vinculados à temática. Didaticamente, fiz uma divisão em cinco planos discursivos principais na construção da mãe

moderna: o discurso biomédico prescritivo, a construção da mãe-trabalhadora, o sagrado, o comportamental/psicológico-moral e a (des)apropriação do corpo grávido.

2.1 O discurso biomédico prescritivo

As mídias sociais produzem e possibilitam visibilidade a discursos que regulam as mulheres e formam um ideal de mãe. Este tópico trata do discurso biomédico prescritivo, presente nos discursos de cuidados com o corpo, com o bebê e com a forma de agir e pensar.

No sentido foucaultiano, as redes de saber-poder estão inseridas em diversos contextos, a ponto de não percebermos. Neste capítulo, abordo como a mídia atua e os discursos presentes, como estratégia metodológica de considerar os regimes de verdade e as tecnologias de poder que constituem certa modalidade de subjetividade – a boa mãe. Retomo aqui que o intuito não é moralizar apenas negativamente aparatos como orientações profissionais, cuidados no pré-natal e as redes sociais quanto à informação, mas propor a reflexão apontada no início desta investigação, a partir das condições que o problema de pesquisa permite seguir: como a mídia social tem contribuído e se articulado com outros aparatos, de forma sutil e contínua, produzindo subjetivação, bem como discursos e formas de regular e governar os corpos grávidos?

O discurso biomédico não é exclusivo da classe médica ou dos profissionais de saúde. O discurso científico não é o discurso biomédico. O discurso biomédico pode ser o hegemônico, mas não é o único. As orientações que envolvem a alimentação, a redução do risco, o bom pré-natal, os exercícios adequados, a estética do corpo/cuidados corporais, a promoção da saúde em geral, são veiculadas e não necessariamente feitas, neste caso, “publicadas”, por profissionais de saúde.

O discurso científico é considerado como um regime de verdade e está vinculado a uma série de saberes, principalmente à ciência, mas também se articula em diferentes campos econômicos, políticos e sociais. Diferentes *experts*, que orientam sobre diversas atividades para tornar-se Mãe/Pai bem-sucedido, compõem as próprias práticas que constituem os regimes de verdade e que se tornam formas de condução de si pelas demais categorias sociais. A maternidade, e destaco aqui a condução da gravidez, passa a ser investida; as mulheres-mães são sujeitos que cuidam do corpo, de si e do outro, logo, precisam ser governadas. Este processo participa de uma estratégia biopolítica que não apenas orienta, mas governa a

conduta individual e coletiva, utilizando a disciplina como forma de conduzir as mulheres a um modelo específico de maternidade.

As condições sociais determinam o comportamento reprodutivo, a condição social da mulher e o tipo de suporte familiar e social à amamentação e criação dos filhos. Além disso, esses processos estão relacionados com os valores sociais concernentes à maternidade, à sexualidade e à organização da família – postulando, assim, um modo de regular e normatizar também a população (Foucault, 2008a).

Ações de promoção como problemática no campo da saúde surgiram a partir da década de 1990, articulando uma nova racionalidade, em que fatores relacionados à qualidade de vida estavam inseridos no conceito de saúde, e não só a ausência de doença (Bernardes, Hillesheim, Souza, & Marques, 2016). Um dos fatores fundamentais presentes neste percurso foi o poder de “fazer viver” os indivíduos e a população, buscando assegurar sobre eles uma regulação “através de um poder contínuo e científico” (Foucault, 1999, p. 294).

O aparecimento de práticas e interesses políticos e observações econômicas, relacionados, neste caso, com problemas da natalidade, mortalidade materna e neonatal, leva a diversas técnicas e pedagogias para governar as populações. No processo de condução da gravidez, neste corpo político, a mulher grávida é tomada como responsável pelo cuidado com seu corpo, por sua vida e pela saúde da criança a ser gestada.

No que se refere à responsabilização, destaco a seguinte matéria: “[...] de uma maneira geral, os cuidados importantes a ter durante a gravidez são transversais e baseiam-se no pressuposto ‘a mulher deve saber cuidar de si, para que a sua gravidez e o seu bebê se desenvolvam de uma forma saudável’” (Oliveira S., 2019, para. 2)

A reportagem destaca dez passos para orientar sobre a alimentação, os cuidados corporais, a segurança e o bem-estar que mulheres grávidas devem seguir durante a gestação. A tecnologia permite que em minutos um artigo seja compartilhado por todo o mundo, dá espaço de fala para diferentes *experts* e ainda propicia velocidade para disseminação do assunto. Sibilia (2002) considera as tecnologias digitais e suas diversas aplicações como uma recomposição tecnológica que vem agindo sobre a “vida” e produzindo novos “corpos” e “subjetividades” na sociedade contemporânea.

O uso de aplicativos para gestantes é outra tecnologia que entra nessa esteira de dispositivos de condutas. O artigo abaixo, embora date de 2013, tem seu *link* sempre compartilhado em *blogs* de gestantes. Descreve alguns aplicativos que auxiliam na gestação e amamentação:

É ideal para que você fique em forma e saudável durante a gravidez, e ainda te ajuda a perder peso depois que o bebê nascer. Basta digitar a data esperada do parto que ele ajusta automaticamente os exercícios perfeitos para cada fase. (Pais & Filhos, 2013a, para. 3)

Como anteriormente citado, o corpo que está em jogo na ciência não é apenas um corpo biológico em termos de investimentos, mas um corpo que, pela própria dimensão biológica, assume uma importância política em razão dos investimentos em um fazer viver. Trata-se de um corpo somático que carrega em si uma vida que deve ser investida, regulada, controlada. O corpo torna-se uma estratégia para o investimento na vida e nas formas de viver. Foi quando interesses neste corpo surgiram, gerando uma forma de articular tecnologias de governo, que o corpo teve relevância política. Então, surgiram, a partir do século XVII, técnicas de poder que, centradas no corpo dos indivíduos, causaram resultados profundos e duradouros no âmbito macropolítico. Para Foucault (2008b), a biopolítica da população foi iniciada no século XVIII, tornando-se uma estratégia que possibilitou que o biológico ingressasse no registro da política. Atualmente, conforme se propõe nesta tese, essas estratégias de regulação da biopolítica encontram nas tecnologias digitais um espaço privilegiado para a capilarização do poder e a emergência de novas formas de normalização das condutas, o que amplia o discurso biomédico na articulação com outros discursos, conforme se situou anteriormente em termos de categorias de análise:

Figura 2: A mãe moderna na mídia social.



Fonte: (Grávidas online, 2017a).

A postagem acima muito faz pensar sobre a relação da “prestaçāo de contas da gestação e maternidade”. Muitas mulheres sentem a necessidade de comprovar, por meio de sua rede social, que têm realizado os cuidados pré-natais, que tiveram parto normal, que estão amamentando, tudo com fotos e quase em tempo real. Muitas postagens ainda são compartilhadas por pessoas desconhecidas, com comentários como “meta de parto”, “também irei conseguir parir de parto normal e mostrarei para vocês”, “fazendo a dieta da gestação”. Este *post* caracteriza o momento em que estamos, quando a mídia social exerce ação sobre as ações de mulheres grávidas em relação aos seus corpos e às suas vidas.

O dispositivo presente e veiculado na mídia social, especialmente, possibilita rápida disseminação de informações e participação das pessoas, que as leem e podem recomendá-las a outra pessoa instantaneamente, atuando na produção de sentidos sobre os cuidados com o corpo e a maternidade, na figura da “Boa Mãe”. Assim, o poder produz sujeitos, o sujeito mãe, e permite-lhe visibilidade; também conduz e sistematiza modos como as mulheres se relacionam consigo mesmas na fase de gestação.

Um importante fator produtivo das curvas de visibilidade e dos regimes de enunciabilidade diz respeito diretamente aos modos de subjetivação ligados às “tecnologias do eu” (Foucault, 1990, 1998). Essas formas de visibilidade de como as mulheres se reconhecem como mães direcionam para que se reconheçam responsáveis por seus corpos, pelo seu comportamento e pela maneira como exercerão a maternidade. Conforme Marcello (2003, p. 203), reconhecer a si mesma dentro do dispositivo da maternidade faz com que a mulher se “dirija e que se empregue em direção a si própria investimentos de visibilidade e também de enunciabilidade”. Quando se torna objeto de si mesma, a mãe deve observar-se, como em um processo contínuo de vigilância, produzindo formas específicas e previamente orientadas de ver-se e falar de si mesma. Algumas dessas formas vemos na postagem de 23/04/2017, na página “Mamãe”, com 5.362 compartilhamentos. A postagem dizia: “12 coisas que a gestante nunca deve esquecer” (Mamãe, 2017). O primeiro item iniciava com comer a cada três horas; os demais envolviam cuidados corporais, dormir oito horas diárias, não se estressar e praticar exercícios.

Muitas mulheres, com o nascimento do seu filho, começam a desleixar-se com o seu aspecto e com o seu corpo. Em algumas, essa falta de preocupação vem já da gravidez. Contudo, o facto de estar um pouco mais larga e com algum peso a mais, aliado ao tempo que tem de ter disponível para o recém-nascido, não é desculpa para não começar a tomar melhor conta de si e da sua aparência (Ribeiro, 2019a, para. 4-5).

A política do corpo grávido constitui-se por um conjunto de tecnologias, que não se referem apenas ao cuidado com o bebê, mas ao cuidado de si, e uma das formas muito características trazidas nas postagens acima citada é a alimentação durante a gestação. As falas, sejam sobre como montar um prato para determinada fase da gestação, sejam sobre exercícios que devem ser realizados pelas grávidas, ou ainda, cuidados para manter o peso ou o equilíbrio durante a gestação, materializam os discursos sobre esses corpos. Assim se organizam os saberes sobre gestação. O corpo grávido torna-se objeto de diversos discursos e saberes vinculados à prática médica e ao modelo biomédico, muito voltados ao cuidado com o corpo durante a gestação. Este corpo, que não está doente, “requer” uma série de cuidados direcionados à gestação de outro corpo. A mulher grávida é alvo de investimento e orientações por diversos profissionais. Os cuidados presentes em discursos e práticas são produzidos por muitos profissionais no cotidiano de suas profissões, orientadas por um modelo biomédico de ensino e assistência, como também por profissionais de outras áreas além da saúde.

As tecnologias aparecem como resposta a um campo social, permitem falas além das práticas médicas para regular a gravidez. São orientações e cuidados que deixam de ser um processo natural para investir na gravidez. Conforme Marcello (2003), ações como controlar-se, organizar-se, enunciar-se, além de constituírem tecnologias de si, também estão relacionadas ao dispositivo da maternidade produzido. É preciso divulgar, dar visibilidade e afirmar que essas práticas são importantes, para que as mulheres-mães não escapem de tais lógicas. Abaixo, temos mais algumas materialidades que participam deste processo.

A atividade física deve assim continuar a fazer parte do dia a dia da gestante, até porque traz consigo inúmeros benefícios para a gravidez e para a saúde de mãe e bebê. No entanto, como facilmente se percebe, a atividade física deve ser adequada para gestantes (Ribeiro, 2019b, para. 2-3).

O discurso biomédico prescritivo, por meio de falas de diferentes *experts* sobre a gestação, insere-se em diferentes espaços e direciona-se a modos específicos de maternidade. A forma como algo se torna verdade e como, a partir dela, se condicionam comportamentos para que se possa governar, tomamos como regimes de verdade. A produção destes discursos e a produção (validação) de verdade como a ideia de que se necessita gestar para sentir-se completa, a partir dessa capacidade de gestar deve cuidar de si, cuidar do outro, vigiar-se e ter determinado comportamento.

Os discursos estão envoltos em investimentos políticos, e cada sociedade acolhe um tipo de discurso como sendo verdadeiro em determinada época. O regime de verdade seria justamente seguir um conjunto de prescrições que permitem a relação do sujeito com a verdade, mas, sobretudo, com certa forma de subjetividade possível: “O crescimento da barriga faz parte de qualquer gravidez, maior ou menor, ela vai crescer. Desde o início da gravidez é importante ter cuidado com aquilo que come, é fundamental que faça uma alimentação equilibrada e saudável” (Ribeiro, 2019c, “Dicas para cuidar do corpo durante a gravidez”, para. 2). Uma política do corpo grávido é um regime de prescrições mediante as quais é possível tornar-se uma boa mãe: “Confira em seguida as nossas dicas para emagrecer depois da gravidez e comece já a recuperar a sua fisionomia anterior” (Ribeiro, 2019d, para. 1).

Os discursos e as verdades articulam-se, formando jogos de verdade – alimentação equilibrada e saudável, exercícios cotidianos, manter-se em forma, emagrecer, recuperar o corpo anterior. Esses jogos são tomados como um conjunto de regras de produção de verdade, um conjunto de procedimentos que conduzem a determinados resultados – neste caso, tornar-se uma boa mãe, ou seja, uma forma de subjetividade: cuidar do corpo com dietas e exercícios. Sobre o corpo, temos inúmeros discursos, esses que definem uma rede de conhecimentos que os valida, como no caso da ciência, e toda prescrição sobre a gestação é validada pela ciência. Ou seja, a prescrição é possível, pois atualiza um discurso que a sustenta; no caso da relação entre gravidez e saúde – comer e exercitar-se –, o discurso biomédico dá condições de validade para as condutas que devem ser seguidas.

Logo, conforme escrito anteriormente, os discursos sobre diversas condutas são validados pela ciência e também pelos *experts* sobre o assunto. Isso permite que as mulheres sejam orientadas de diversas formas para os cuidados específicos durante a gestação, e essa gama de informação (orientação) está inserida em seu cotidiano, de maneira que passa despercebida. São falas que prescrevem, (re)orientam e julgam condutas, direcionando de diversas formas ao modelo de “Boa Mãe”. São conhecimentos e verdades guiados em seu processo de produção por crenças, costumes e investimentos. Estes conhecimentos são engendrados permanentemente pela produção econômica, social e política, capilarizados por diversas formas de educar e informar a sociedade, constituindo verdades, por meio de instituições, como a universidade, a ciência e a mídia.

O discurso sobre o “corpo grávido” e cuidados durante a gravidez permeia diversos campos, sendo seguidos pela população em todas as fases da vida. Nas falas das mulheres que motivaram esta tese, percebe-se o discurso profissional – o discurso de *experts* – como

verdade de quem detém o conhecimento, e, a quem recebe as orientações, cabe praticá-las. Na perspectiva foucaultiana, conhecimento e verdade são produções sistemáticas que se manifestam também por meio de discursos científicos e estão permeadas de questões históricas (Azevedo, 2013).

Além da alimentação e dos exercícios, outros temas que surgem vinculados ao preparo do corpo (e da mãe) são as orientações para o parto e o aleitamento materno na forma de um discurso médico prescritivo. Estes dois temas passaram por mudanças ao longo dos anos – parto normal, parto cesárea, uso de leite artificial, aleitamento materno. Muitas verdades estão em constante mudança e agindo sobre a mulher. Aqui aparece a questão da nosopolítica, uma vez que são os próprios sujeitos que deverão aprender os procedimentos adequados – neste caso, a família e, mais especificamente, a gestante, no cuidado do bebê e no aleitamento. Por conseguinte, configura-se a medicalização da família e do gestar:

O peito da mulher foi feito para dar de mamar, mas até ele precisa estar preparado para a hora que o bebê nascer e precisar se alimentar. E há muito que fazer para que a amamentação ocorra sem problemas para a mãe (Pais & Filhos, 2011a, para. 1).

As mulheres buscam ser o modelo de mãe descrito e prescrito – o peito foi feito para amamentar e precisa ser preparado para que não ocorram problemas para a mãe e o bebê. A mídia orienta e informa a mulher, mas também a individualiza, responsabilizando-a pelo sucesso ou não da amamentação. Esta forma de condução surge nas práticas e nas narrativas dos profissionais e das próprias mulheres. Os compartilhamentos e marcações de outras mulheres grávidas conhecidas caracterizam um modo de se identificarem, de serem influenciadas e também de produzirem o mesmo discurso, instruindo-se para serem mães.

Ela se sente responsável diretamente em conseguir ou não amamentar e, mais que isso, a amamentação torna-se um dispositivo de (auto) avaliação como “boa mãe” perante si mesma, à sua família e à sociedade, designando-a como aquela que consegue prover o alimento do próprio filho (Haberland, 2015, p. 77).

Os regimes de verdade colocam em relação diferentes elementos que acabam por compor certas modalidades de subjetividade – o peito, ao mesmo tempo em que foi feito para amamentar, deve ser preparado para tal.

Neste caso, tanto amamentar quanto voltar a ter o corpo como era antes da gravidez, como vemos na postagem “Depois da gravidez: Eu quero meu corpo de volta” (Grávidas

online, 2018a), implicam prescrições para o corpo grávido: é preparar o corpo, é investir no corpo de acordo com procedimentos de cuidado. “Não é fácil perder os quilos extras ganhos durante a gravidez, depois do nascimento deve evitar uma dieta radical, mas pode optar por uma alimentação equilibrada e saudável” (Ribeiro, 2019e, para. 3).

Segundo Schwengber (2006), a revista *Pais & Filhos* dá orientações sobre a gestação com vocabulário do discurso médico e opera mediante uma série de práticas pedagógicas e políticas. Prescreve, ao mesmo tempo a dieta e o exercício para voltar a ser o que era, mas também como preparar o peito para amamentar. Aborda a mulher sensual, esposa e, ao mesmo tempo, a mulher-mãe provedora do alimento e do cuidado dos seus filhos. Ou seja, para ser “Boa Mãe”, é preciso fazer desparecer os traços da gestação e preparar-se para amamentar. A revista trata as mulheres indo além da maternidade e implicando suas funções sociais – ao mesmo tempo em que apresenta a gestante normatizada que gesta e amamenta, trata também da mulher bela e sensual.

O cuidado para uma vida saudável, sobretudo no caso de uma gravidez saudável, aparecerá tanto pela política pública quanto pelas materialidades das mídias, tornando-se um enunciado que aproxima diferentes campos. As postagens acima caracterizam procedimentos de cuidado de si por meio de biotecnologias que têm como foco o corpo, um corpo que se faz como tal por meio de uma série de trabalhos de disciplinamento e controle que atualizam os regimes de veridicação – alimentação, exercício, preparo do seio.

As biotecnologias, como atualizações de regimes de verdade, vão desde o aperfeiçoamento do corpo até sua transformação mediante a hibridização com outras materialidades, sejam elas orgânicas ou inorgânicas: os exercícios físicos constantes, a alimentação balanceada e a manipulação do corpo para amamentar tornam-se práticas cotidianas. São técnicas corporais, visto que as substâncias das biotecnologias são encontradas no corpo, um corpo que se torna orgânico e vivo, no qual o genoma é o que dá origem ao orgânico e à vida, tornando-se condições inseparáveis para os modos de viver (Bernardes & Guareschi, 2007, p. 156).

Diferentemente do poder soberano, que fazia morrer e deixava viver, o biopoder faz viver e deixa morrer. Mediante intervenções para fazer viver, especialmente em certos estratos sociais, como as usuárias dessas mídias, o poder expressa-se para aumentar a vida, controlando acidentes e suas eventualidades e garantindo que a vida aconteça de modo adequado (Silva, 2008). Porém, isso implica também um postulado de gestão, de

governamentalidade (Foucault, 2008b). Os profissionais e suas respectivas formações como especialistas permitem um esquadriamento do corpo, como a seguir:

O leite materno é, sem dúvida, o melhor alimento para o seu bebê. Por isso, deve ser oferecido de maneira exclusiva nos primeiros 6 meses de vida e de forma complementar até os 2 anos. Para garantir um bom aleitamento, veja como preparar a mama ao longo da gestação - e o que não fazer de jeito nenhum! (Vieira, 2017, “Chamada”).

A mulher é valorizada quanto às suas funções reprodutivas; a gestante passa a ser tomada não mais como mulher, mas como gestante focada em seu processo de gestação e nos cuidados do bebê: deve amamentar. Assim, embora o integral esteja presente nos discursos de atendimento à mulher gestante, no cotidiano do atendimento, se perde, privilegiando as partes do corpo e a gestação. As relações de poder estabelecidas e o caráter prescritivo do saber biomédico correm o risco de produzir novas formas de normatividade. O corpo grávido, onde ocorre a gravidez, é vivenciado de acordo com significados e práticas. Desde os cuidados com a gestação à construção de subjetividades na formação da boa mãe, veem-se processos que produzem sujeitos. Conforme Rezende (2011), a gravidez põe em foco não apenas conceitos de pessoa, mas a constituição de laços familiares e a reprodução da sociedade de forma mais ampla, que, no mundo ocidental moderno, tem sido alvo de saberes médicos e do desenvolvimento de novas tecnologias e de políticas públicas.

Meyer (2003, p. 34) afirma que “Educação e Saúde são dois dos campos de conhecimentos e práticas que produzem, atualizam e repetem, incessantemente, o que a mãe é ou deve ser e sua ‘autoridade científica’ constitui uma importante estratégia de naturalização e universalização de tais definições”. Desse modo, Educação e Saúde aparecem como campos de saber que constituem os regimes de verdade para uma mulher tornar-se uma boa mãe. As mulheres seguem sendo as maiores usuárias da rede de assistência à saúde, sendo interpeladas e responsabilizadas, também de forma central, pelos programas de promoção da saúde e de prevenção de doenças, visando não apenas à própria saúde, mas à dos filhos e da família: são elas que devem seguir regimes alimentares, de exercícios, de preparo do corpo. Segundo Schwengber (2006), essa prescrição das atividades com o intuito de melhorar as condições físicas das gestantes processa-se nesse movimento de biopoder, que articula uma anátomo-política do corpo individual da gestante com uma biopolítica da população.

Este trabalho está centralizado no modo como essas verdades circulam pelas mídias sociais e afetam os corpos. A educação em saúde, como estratégia do discurso biomédico

prescritivo, é uma ferramenta para atualização dessas verdades, validadas pelo saber médico e pela ciência, mas amalgamadas com outros discursos que potencializam suas possibilidades de interpelação e, com isso, de dispersão pelos *experts*, sendo possível ver, em diferentes contextos, formas de investimento para que a mulher se torne uma boa mãe.

Foucault (1979) fala sobre este “regime de verdade”, instalado e produzido todo o tempo. A partir dele, constroem-se condições de possibilidade para constituição dos objetos de conhecimento, assim como a possibilidade de modos de subjetivação dos indivíduos. É possível afirmar que aqui já há uma clara celebração da flexibilidade e da mobilidade dos corpos. Entre padrões diferentes, encontra-se o exercício físico como nova política de verdade científica. Nos casos descritos, a prescrição dos exercícios físicos para grávidas caracteriza esse discurso.

Pensando nas formas como estes regimes de verdade controlam e agem sobre o corpo e em todo o interesse político envolvido neste processo, de maneira minuciosa e articulada, formando uma rede de saberes, discursos e formas de subjetivação, acredito na relevância de entender como a mídia social ganhou e tem ganhado espaço no cotidiano das mulheres, fundamentada por diversos saberes e verdades de *experts*, da ciência e, muitas vezes, das próprias políticas de saúde. O poder está em todos os lugares; os discursos estão em constante movimento, disseminando-se sutilmente em locais onde não os percebemos. A seguir, penso sobre como a mídia tem disseminado verdades relacionadas ao universo materno. Na postagem abaixo, aparece uma junção dos saberes sobre prejuízos à saúde da mãe e da criança com a questão da moral e da conduta, como no caso de dependências que podem causar problemas de saúde.

Quando a mulher engravidada deve ter consciência que precisa cuidar da vida da criança que cresce dentro dela, porém, um vício pode ser maior que o amor de mãe, por isso, a maioria das mulheres viciadas não conseguem deixar o cigarro durante a gravidez (Ribeiro, 2019f, para. 1).

Desde o modo de andar e da autodisciplina até os cuidados com o corpo, tudo ajuda a construir a potência muscular dos corpos grávidos e, ainda, a agregar jovialidade e mobilidade (Schwengber & Rohr, 2015). Podemos ver isso nos casos: “IMC das Grávidas - Ganho de peso ideal para Grávidas” (Pais & Filhos, 2018a, “Título”); “Ivete Sangalo posta vídeo dançando com barrigão” (Pais & Filhos, 2017a, “Título”).

O cuidado do corpo grávido – seja na alimentação, na prática de esportes, na forma de parto, na amamentação ou no abandono de “hábitos nocivos”, orientando o exercício para um corpo saudável, o que também beneficiará o corpo em formação – fundamenta-se na verdade do discurso médico da vida saudável. O que também chama atenção na postagem é que, ao final dela, surgem *links* para acessar outras postagens do mesmo teor: uma ensinando a mulher a exercitar-se em casa – “Como se exercitar em todas as fases da gravidez”, o que poderia ser realizado mesmo sem local específico; outra, sobre a cantora Ivete Sangalo, que foi ativa fisicamente durante toda a gestação gemelar. Neste caso, havia uma reportagem falando sobre o assunto. Logo, isso indica muitas formas de subjetivação em que as mulheres se reconhecem ou se identificam como sujeitos mães, mulheres grávidas.

Este pensamento não está relacionado a testar o que seria a verdade absoluta ou o que não seria verdade, mas a observar como um sujeito se constrói sobre o que é verdadeiro ou não, em relação a certo objeto, a certa subjetividade possível. Aqui, o sujeito mulher é tomado dentro de uma verdade em relação à sua conduta quanto ao seu corpo no preparo saudável para a maternidade. Conforme escrito por Schwengber e Rohr (2015), na modernidade, veiculam-se muitas imagens e discursos destinados a educar os corpos grávidos, de maneira que as imagens das grávidas atuam como uma política da verdade ao vincularem a gestação com as práticas corporais esportivas; desse modo, ser boa mãe é ter um determinado corpo saudável. Com base em Foucault (2004b), pode-se dizer que atuam como mais um discurso que cria estratégias de regulação na tentativa de produzir também subjetividades. “Na medida em que cotidianamente discursos e sentidos são operacionalizados para explicar, detalhar, objetivar, tornar visíveis e enunciáveis determinadas formas de experienciar a maternidade, é possível dizer que se constituem, a partir daí, práticas bastante concretas” (Marcello, 2003, p. 25).

Veremos, na fala a seguir, um exemplo de como é preciso investir no corpo saudável e produtivo para que evite complicações e possa estar dentro de um determinado modelo nas diferentes fases da vida. O saber é validado mediante discursos científicos; discursos médico-biológicos remetem a uma forma de disciplinar que produz nas gestantes, a partir de seus corpos, certo controle da sua condição física. “Não para! Exercícios na gravidez só trazem benefícios. Desde que você respeite seus limites e siga as orientações médicas, pode se exercitar à vontade” (Pais & Filhos, 2017b, “Título”).

A postagem faz pensar sobre a condução de cuidados corporais, que estabelece um modelo de cuidado adequado acerca do que vem a ser a mulher grávida – “Boa Mãe” em formação. Assim como na postagem, baseada no saber, reproduzimos uma série de narrativas

aprendidas envolvendo o assunto gestação, além da biologia. Estas narrativas, que se tornam possíveis dentro de um discurso biomédico prescritivo, apresentam efeitos diversos sobre o comportamento e nas orientações que educam o comportamento. Desde a formação dos profissionais de saúde aos cuidados com o corpo da mãe e até os cuidados com as crianças, promove-se mudanças no comportamento por meio da informação. O discurso biomédico focaliza a saúde do corpo e um modo de evitar doenças, sejam elas da ordem de certas enfermidades ou estéticas e corporais.

Na pedagogia do corpo grávido, os cuidados com o corpo e com seu comportamento são algo tão instalado que pode não ser facilmente identificado. Para que uma mulher grávida se torne uma boa mãe, é necessário, certos procedimentos sobre o corpo e sobre os modos de viver. Portanto, mais do que pensar na origem dos discursos, cabe pensar na sua forma de capilarização, proporcionada diretamente pelo aparelho midiático, atuando como mais um elemento de controle.

Um dos elementos importantes para compreender a relação do ser boa mãe com a educação em saúde apoia-se naquilo que se considera como a articulação entre o normal e o patológico de forma ampliada na vida cotidiana e estratégia de regulação da população. O discurso sobre o patológico e o normal deixa de ser um privilégio da psiquiatria. A partir do final do século XVIII, segundo Foucault (2005b), as relações de poder foram marcadas pela vigilância, pelo controle e pela correção da sociedade. Neste jogo de poder, o autor destaca as tecnologias disciplinares, centralizadas no corpo individual, que pretendem torná-lo dócil e útil, e as tecnologias reguladoras, que destinam seus esforços aos efeitos de massa, a partir de um conjunto heterogêneo de prescrições de condutas. O poder disciplinar e o poder de regulação, no entanto, não se excluem; ao contrário, eles se articulam. A medicina e as ciências humanas, enquanto organizadoras da normalidade, inserem-se nesse espaço de cruzamento dos poderes disciplinares e de regulação (Silva, 2008).

Antes de engravidar deve consultar um médico e fazer todos os exames necessários para verificar se está tudo bem, e toda gravidez deve ser sempre acompanhada por um médico para garantir o bem-estar da mãe e do bebê, hoje em dia, existem exames que detectam todo tipo de problemas do bebê mesmo antes de nascer (Ribeiro, 2019c, “Dicas para cuidar do corpo durante a gravidez”, para. 3).

O que se quer apontar com isso é que tanto o que é normal quanto o que é anormal entram no jogo de regulação de uma política do corpo grávido, por meio de um discurso

biomédico prescritivo, para que a mulher se torne uma boa mãe. “Quando o assunto é a saúde da gestante e do bebê, a busca pelo obstetra ideal para acompanhar o casal nessa grande aventura deve ser cercada de cuidados e muitas informações. Afinal não há espaço para dúvidas ou erros” (Brandão M., 2013, para. 1). A regulação é voltada para as curvas de normalidade e anormalidade que compõem a gestação, portanto, o investimento não estabelece uma linha divisória de inclusão e exclusão. A partir dos prontuários, exames, classificação e estatística, tudo se padroniza – o acompanhamento médico, antes mesmo do início da gravidez, torna-se imprescindível para a regulação dessas curvas de normalidade/anormalidade. A linha situa-se entre normal e anormal, devendo ambos ser administrados, inclusive porque a possibilidade do anormal também deve ser considerada como elemento a ser regulado, pois nada escapa à norma. A anormalidade do corpo que ao engravidar aumenta o peso é regulada pelos cuidados alimentares e exercícios. O aumento de peso é uma anormalidade (por isso deve ser controlado) dentro de uma curva de normalidade do próprio processo de gestação, pois se espera que haja um aumento de peso, mas este peso não pode ser desregulado. A prescrição das condutas nesse regime de verdades, que regula as curvas de normalidade/anormalidade de uma política do corpo grávido, é heterogênea e vai desde a dietética durante e após o parto, exercícios físicos e preparação para amamentação, até a escolha do profissional que acompanhará a gestação.

Essa política do corpo grávido tem como condição de possibilidade a regulação da normalidade. A biopolítica não tem o objetivo de normatizar o que seria anormal, mas de antecipar a emergência do perigo. Assim, constrói-se um instrumento médico e político para as famílias, as condutas e as populações e raças consideradas perigosas, como a estratégia higiênica nos séculos XIX e XX (Caponi, 2009).

Seguindo essa perspectiva, Canguilhem (2002) considera a doença como uma construção importante, pois este conceito foi sendo articulado com valores. A doença é tomada como algo que não é normal. A norma, que seria o natural, é construída de acordo com determinados valores (Silva, 2008). A ideia de prevenção, em algumas postagens, identificada pela noção de pedagogias do risco e caracterizada por práticas preventivas visando a evitar complicações futuras, surge como algo que tem ação sobre a forma como as mulheres vão cuidar-se e cuidar da saúde de seus filhos. O interesse na prevenção, antecipando uma situação que poderá ocorrer no futuro, segundo Somavilla (2015), faz da pedagogia do risco e da molecularização do risco, conceitos importantes para a gestão da vida e para as discussões sobre distintos aspectos da vida na contemporaneidade.

“Descubra os benefícios que essas vacinas podem trazer para a gestante e para a saúde do bebê” (Pais e Filhos, 2016a, “Chamada”). Como na postagem, esses materiais caracterizam a forma como o corpo é tomado, com a necessidade de acompanhamento dos *experts*, validados pela ciência. O corpo passa por intervenção, exames, registros e regulações para evitar ou regular certos perigos, e são necessários corpos saudáveis para dar continuidade ao modelo econômico. Dessa forma, um corpo grávido aproxima-se da doença como um perigo potencial. Existem os riscos relacionados ao corpo materno, à própria gestação, ao que se tornará a criança a ser gestada e a tudo que envolve ser boa mãe, como se percebe na postagem a seguir:

Procurar um obstetra para acompanhar a sua gestação de perto é o primeiro passo. Ele será o responsável por identificar possíveis complicações e te ajudar com tudo o que vai acontecer dentro da sua barriga até o momento do parto. Essa ação preventiva é a melhor maneira de evitar o desenvolvimento de doenças que possam prejudicar a gravidez (Detlinger, 2019, para. 2).

Esta política do corpo grávido opera na relação entre saúde e doença, normal e anormal, e com riscos potenciais. “Gravidez não é doença, mas sentimos diferentes sintomas que nos assustam, pois não sabemos se são comuns durante a gestação ou se indicam que existe algo errado”. Pais & Filhos. (Pais & Filhos, 2015, para. 19). A imagem da “Boa Mãe” reflete, além da expectativa individual desta mãe e seu filho, os efeitos disso para a própria sociedade. A política do corpo grávido retira a gravidez e a maternidade de uma dimensão privada e coloca-as em uma dimensão coletiva, social, de riscos e investimentos.

Os comportamentos socialmente indesejados permitem que quase todas as angústias e sensações sejam redefinidas em termos médicos; o limite entre o normal e o patológico parece ter-se tornado muito tênue. A medicalização de comportamentos e de condutas vistas como incomuns estendeu-se a praticamente todos os fatores da realidade, portanto, entende-se que a política do corpo grávido e o regime no qual se atualiza têm como elemento fundamental a medicalização das práticas de cuidado. Ou seja, as diferentes prescrições de cuidado que ligam a subjetividade à verdade encontram um campo de apoio, que é a medicalização, sendo a saúde e a educação as possibilidades de dar forma a essa estratégia.

Para trabalhar essa ideia de risco, existem inúmeros protocolos de prevenção, de preparo do corpo, de intervenção no que desvia da norma, de preparo para o parto, considerando os riscos em potencial para a gestante e para a criança a ser gestada. Além do

processo biológico de gestar, também há o modelo de maternidade que resultará em adultos produtivos. Essas formas de prescrever, controlar e governar estão impregnadas nas ações, visando não só à gestação, mas ao filho. Logo, a política do corpo opera em dois níveis: na gestação, que deverá ser conduzida conforme normas, e no investimento no “bom filho”, adulto útil ao sistema econômico, caracterizado a seguir:

Como moldar o cérebro do seu filho para que ele seja bem-sucedido e feliz o recém-lançado livro "The Yes Brain", os neurocientistas Tina Payne Bryson e Dan Siegel reúnem qualidades que consideram fundamentais para que seu filho tenha um cérebro positivo e se torne um adulto feliz (Echeverria, 2018, “Título e Chamada”).

O investimento na mulher-mãe para cuidar das crianças, visando a adultos governáveis, nos faz refletir sobre as atuais condições que reinscrevem essa mulher-mãe em um regime de vigilância contínuo e de regulação de certos modos de viver e sentir a maternidade.

A reportagem trazia uma entrevista que orientava os pais sobre a criação dos filhos: “Crianças precisam saber que não há problema em falhar e que é normal sentir-se triste, ansioso ou irritado, diz Robert Brooks, PhD, coautor de *Criando e Educando Filhos*. Ele aprende a ter sucesso, superar obstáculos, sem a sua ajuda” (Pais & Filhos, 2016b, para. 2).

Um objeto só pode tornar-se norma a partir da postura que o coloca em uma hierarquia de valores; assim, o padrão de normalidade não é algo natural, é produzido. A medicina está situada no campo dos valores, utilizando os saberes científicos para validar um padrão, convertendo conceitos descritivos em ideais normativos que orientarão a terapêutica (Silva, 2008).

A sociedade disciplinar procura adequar o indivíduo à norma. Esse mecanismo procura fixar o indivíduo a uma norma; ao mesmo tempo, o que produz a normalidade também produz a anormalidade. Para Foucault (2002), o poder exercido pela saúde disciplina e, com técnicas de controle dos indivíduos, exerce uma ação de regulamentação sobre as populações, logo, um poder sobre a vida. À postagem “Cuidar de você em primeiro lugar”, seguia-se um texto com o seguinte fragmento:

A gente repete aqui mudando um pouco o contexto: antes de cuidar das crianças, você precisa cuidar de você. Se você não está bem, não tem como estar inteira com os filhos. Se não cuida de si, não tem como cuidar de mais ninguém (Pais & Filhos, 2013b, para. 1).

A postagem acima descrevia o cuidar de si, não apenas corpóreo, mas também relativo à saúde mental, como ter tempo para si, sair com amigas. Como também parece na postagem de Figueiredo (2018, para. 2, grifo do autor) “Porém, tudo fica pior quando a gente se entrega, quando abrimos mão da gente. Pense nisso. Na boa. Sem exageros, sem maluquice, mas com **amor-próprio**. Seu filho é lindo demais e você também! **Se cuida!**”.

O cuidado de si surge como um dever do indivíduo de cuidar do seu corpo. Neste caso, as mulheres grávidas são responsáveis por cuidar de seus corpos e do corpo que está sendo gestado – e não apenas do corpo, mas de seus pensamentos, suas condutas e comportamentos. Conforme afirma Foucault, “nunca se esforçaram tanto no aperfeiçoamento funcional dos seus corpos” (Foucault, 2004a, p. 188). Trata-se de uma política do corpo que o torna mais amplo que um simples aparato biológico; é um corpo investido de pensamentos, emoções, sentimentos, além da própria anatomia-fisiologia. O discurso biomédico prescritivo foca na mulher grávida como quem deve cumprir os cuidados saudáveis prescritos pelos profissionais de saúde e outros *experts*. Além de realizar o cuidado com seu corpo, ela deve preparar-se e cuidar da criança que está em formação, mas o essencial da prescrição é que, para cuidar bem da criança, deve cuidar bem de si mesma. Estabelece-se, assim, uma relação condicional entre a saúde da criança e a saúde da mãe.

Ao mesmo tempo em que as tecnologias disciplinares/biopolíticas treinam e vigiam esses corpos, também podem puni-los, enquadrando-os segundo o formato do homem normal, como já visto. É quando o olhar do Estado se lança sobre as taxas de natalidade e mortalidade, sobre os índices de longevidade – problemas para os quais a estatística será a ferramenta fundamental, e as ciências humanas, o operador ideal.

Em maio de 2004, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes, construída a partir da proposição do SUS e respeitando as características da nova política de saúde (Brasil, 2004a). No período de 1996 a 2006, portanto, com a criação do SUS, houve uma diminuição considerável na porcentagem de mulheres que não haviam realizado qualquer consulta de pré-natal, passando de 26% para 1,3%.

Caponi (2000), com base no pensamento foucaultiano, observa que a articulação entre estratégias de assistência e vigilância atua como modeladora das condutas dos sujeitos; isso

devido às estratégias que visam à diminuição da mortalidade infantil, à criação de leis de proteção ao trabalho da criança e à instituição da escolaridade obrigatória, entre outras. “Os novos padrões morais e a rigidez dos higienistas, dos filantropos e dos programas de assistência eram, na verdade, uma boa alternativa a velhas estruturas de poder essencialmente punitivas e opressivas que pareciam destinadas a desaparecer” (Caponi, 2000, p. 91). Ressalto aqui que as estratégias que visam à diminuição da mortalidade infantil e mais políticas não estão sendo questionadas quanto à sua relevância social, mas, para pensar na produção de verdades, estamos situando ações sociais, daí é preciso compreender o discurso também como prática (Foucault, 2008b, Medeiros, 2008).

“Além de fazer a mala do bebê, confira outras decisões necessárias”. (Pais & Filhos, 2018b, “Chamada”), a chamada desta reportagem evidencia uma série de cuidados que envolviam desde depilação e preparo para procedimentos do parto até a escolha do pediatra para o bebê, porém não abordava o preparo psicológico ou questões da mulher envolvida nesse processo, como se fosse um manual de procedimentos a serem executados pela mulher-mãe – um corpo para parir outro corpo. Dessa maneira, pode-se dizer que as tecnologias são formas de governo de si e do outro, são operações sobre os modos de viver, ou seja, sobre as possibilidades de vida. Essa compreensão implica a noção de que o sujeito não é substância, e sim, forma. Essa forma não é para tudo ou sempre idêntica a si mesma, visto que, ao tornar-se sujeito de uma determinada verdade, o indivíduo opera sobre si mesmo uma série de transformações no modo de viver e no seu corpo (Bernardes & Guareschi, 2007).

Schwengber e Rohr (2015) afirmam que a revista *Pais & Filhos* colabora para marcar o discurso das práticas corporais como uma importante política de verdade científica (Foucault, 2000). O cuidar da saúde implica colocar o corpo no centro das atenções; muito mais do que restringi-lo, envolve mantê-lo ativo, atuando dentro da política identitária da mãe ativa (Soares, 2004), que se faz pela ocupação que a mulher deve ter com alimentação, exercícios físicos, preparação do corpo para amamentar e cuidar, controle de vícios, mantendo-se ao mesmo tempo como mulher e gestante/mãe. Estes saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, visando a instruir para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como de “Boa Mãe”.

Pensar na tese faz-me refletir sobre a gravidez indo além dos fatores biológicos, ou sexuais, e considerar a relação do corpo com a política sobre o corpo grávido e sua relação com o poder e regimes de verdade. Segundo Bernardes e Guareschi (2007), a promoção de saúde, ao tornar-se parte de certo número de atos de verdade, meios necessários para melhorar

a saúde e o autogoverno de uma comunidade, será ela mesma uma tecnologia de subjetivação no campo da saúde. Refletindo sobre a proposta, governa-se pela multiplicidade, isso fica evidente nas postagens, a necessidade das mulheres encontrarem seu próprio jeito de ser mãe, o que também produz modos de subjetivação.

A promoção da saúde evidencia-se nas políticas de saúde e ainda está vinculada ao caráter prescritivo do saber biomédico. Isso acaba por produzir novas formas de normatividade, em que os profissionais ainda procuram realizar sua conduta baseada em protocolos, com poucas adaptações às necessidades da paciente; entretanto, os próprios manuais indicam que é fundamental que os profissionais do cuidado não estejam apenas reproduzindo protocolos, mas busquem o foco do cuidado. Talvez pelo próprio modo de educação, somos formados com grande atenção a protocolos e procedimentos, ou seja, os profissionais também são interpelados pelo discurso biomédico prescritivo que faz com que conduzam a conduta do outro, mas também a si mesmos. Cabe reforçar aqui que as políticas de saúde são importantes para a saúde da população; o que se propõe é discutir como tem atuado sobre as mulheres.

Ao pensar no investimento no corpo grávido, direcionando o cuidado com a mulher e a criança gestada, bem como o modelo de maternidade a ser adotado, tomo a promoção da saúde não como uma política específica, mas como uma ferramenta que está em qualquer atendimento ao paciente, como forma de instruí-lo sobre o cuidar de si, neste caso, considerando-se a mulher grávida. Nas atividades de assistência na enfermagem, chamamos isso de Educação para o Autocuidado, o que representa formas de promoção da saúde que vão além da saúde biológica e estão envoltas em uma rede de saberes e poder que direciona e governa o corpo da mulher. Condutas de cuidados com o corpo, condução da gestação, cuidados com filhos, dever estético do corpo da mulher, hábitos alimentares e físicos, são exemplos que surgem nas falas das mulheres.

A vida corrida com os filhos não pode ser desculpa para deixar de olhar para você mesma. Reservar um tempo para relaxar, dar um jeito no cabelo ou fazer as unhas, tudo isso sem neurases, traz benefícios que vão além de se sentir bonita. É isso o que vamos mostrar aqui (Cury, 2019, “Chamada”).

A promoção de saúde, que transversaliza a política de saúde da mulher, compõe um regime de verdade no qual o cuidado de si é fundamental para a mulher tornar-se uma boa mãe. Isso implica considerar que certos regimes de verdade são compostos em campos

distintos; pode ser em uma política de saúde ou nas mídias sociais, porém, podem encontrarse, articular-se, de modo a compor uma superfície mais ampla de investimentos e formas de governo das condutas.

“Reunimos informações úteis que você precisa saber para cuidar da saúde na gravidez” (Pais & Filhos, 2015, “Chamada”). A postagem trazia 28 tópicos de cuidados com o corpo durante a gravidez, pré-natal, cuidados com filhos, cuidado estético do corpo da mulher, hábitos alimentares, atividades físicas, tatuagem, sintomas e viagens para gestantes. As reportagens abordavam a promoção da saúde atrelada a assuntos diversos, prevenindo possíveis doenças para a mãe e para a criança que está sendo gestada, focando no cuidado que a mulher grávida deve ter para ser uma “Boa Mãe”.

O discurso atrelado à promoção da saúde não está somente focado em evitar uma doença ou sua disseminação, nem em simplesmente intervir antes do seu aparecimento; ele responsabiliza o indivíduo e nele investe para que cuide de si, sendo produto não apenas da política, mas sofrendo efeitos de diversos fatores e narrativas que se agregam e compõem certos discursos, que descrevem e padronizam o que a mulher deve tornar-se como mãe. Há um propósito de dirigir os cuidados de saúde em todas as etapas da vida, direcionando cuidados e condutas que devem ser seguidas, com interesse em um corpo produtivo, dócil e útil. No corpo grávido, a ideia de prevenção e promoção em saúde é fundamental para gerir este corpo, que agora não tem só a função de gestar e educar, mas também de cuidar de outros filhos e da família, além de ser mão de obra – esse corpo trabalha. A política do corpo grávido cria modos de subjetivação que conduzem a um modelo específico de maternidade, processo que chamo de “Manual da Boa Mãe”, título desta pesquisa.

“Os exercícios físicos fazem bem para a gestante e seu bebê. Sem falar que eles podem ajudar no parto normal” (Oliveira R., 2019, para. 3), a postagem ilustra essa promoção da saúde; situações como o tipo de parto provocam inúmeras discussões sobre o tema nas redes sociais. O parto normal, como prevenção de complicações para mãe e filho e processo natural, é estimulado em meio a uma prática intervencionista. A orientação acima, além do cuidado na gestação, direciona para uma nova fase, o parto; logo, é contínuo o processo de orientação de conduta. Promover a saúde, nesse sentido, estaria além de prevenir. Abrange todas as tecnologias de cuidado/prescrição, sob uma imensidão de potencialidades biológicas e de condutas para que, mais do que saudáveis, sejamos produtivos e dóceis. Neste processo, os muitos *experts* direcionados à gestação/maternidade multiplicam-se – seja a mulher que já é mãe, sejam os profissionais de saúde com conhecimento para recomendar condutas, sejam as

políticas de atenção, compondo certos discursos, estabelecendo normas, de modo articulado e capilarizado no cotidiano.

Foucault (1979) diz de um “regime de verdade” presente em todas as sociedades: discursos que funcionam como verdade, regras de enunciação da verdade, técnicas de obtenção da verdade, definição de um estatuto próprio daqueles que geram e definem a verdade. Portanto, tem-se uma ligação circular entre verdade e poder: poder que produz verdade e a sustenta, verdade que produz efeitos de poder – é impossível desvincular verdade e poder. O regime de verdade a partir do qual a mulher, quando gestante, passa a se relacionar com seu corpo e a ter cuidados para a condução de uma gravidez, ao que parece, está no discurso produzido por muitas das políticas públicas, que se atualizam no que aqui se entende por discurso biomédico prescritivo. Destacam-se a função de mãe e a fragmentação de seu corpo a partir de determinadas funções fisiológicas.

A política do corpo grávido opera a partir de um regime de verdade. No regime de verdade, encontra-se a articulação de diferentes políticas públicas: Saúde da Mulher, Promoção de Saúde, Saúde da Criança, ou seja, são diferentes materialidades que atualizam certa forma de o corpo grávido ser conduzido. Trata-se da formação de uma rede de avizinhamento entre elementos heterogêneos que operam em conjunto como estratégia de subjetivação.

Além das orientações das políticas, a maternidade é investida pelas mídias sociais, que as reforçam, as transformam ou, em alguns casos, as antagonizam. Entretanto, acabam por compor uma política do corpo grávido que constitui o manual da boa mãe, inclusive porque, no âmbito do discurso biomédico prescritivo, o apoio da política pública torna-se relevante, na medida em que permite uma justificativa mais ampla para a condução do cuidado, do que apenas uma escolha individual. As orientações dos *posts* acima direcionam para um modelo de maternidade, de orientações com o corpo, de atividades como mulher bela, de gestante que deve cuidar de si para cuidar da criança que está sendo gestada e ao mesmo tempo preparar-se para o cuidado após o nascimento. São formas capilarizadas de prescrever o modelo de mãe. Não é apenas nas revistas, na mídia social ou nas consultas que os saberes são difundidos; estão na mídia, na propaganda, nas postagens, nas legislações, nas falas das mulheres. É contínuo o processo de condução da mãe moderna, que deve cuidar de si e dos outros.

Dentre as políticas do Estado brasileiro ligadas ao apoio ao aleitamento e, portanto, ao corpo grávido, posso citar: Incentivo Hospital Amigo da Criança IHAC (Brasil, 2011), Dez Passos para Alimentação Saudável (Brasil, 2013) e Manual de Parto e Puerpério (Brasil, 2002). Esses manuais e diretrizes alicerçam a prática nos fundamentos biológicos de produção

e ejeção do leite, tomando a mulher a partir de certos órgãos e privilegiando o cuidado reprodutivo, mas pouco contemplam o sujeito que vive uma gestação, muito além de processos meramente biológicos, inclusive aqueles que o interpelam pelas mídias sociais. A formação na área da saúde opera de modo a categorizar e classificar as pessoas a partir de certos enquadres que, mesmo indiretamente, compartmentam a vida para conseguir manejá-la e prescrever os modos de conduzi-la. Vejo, ainda, que as gestantes procuram a assistência por vários motivos e que a relação social do processo de gestar constitui diretamente a forma de condução da gestação, o que, de certa maneira, se reflete também na família e, em larga escala, incide em um investimento na população em geral.

Figura 3. Campanha de Amamentação



Fonte: (Sociedade Brasileira de Pediatria, 2017).

A postagem acima trata-se da campanha nacional de estímulo à amamentação de 2018, organizada pelo Ministério da Saúde com o apoio técnico e institucional da Sociedade Brasileira de Pediatria (SBP), tendo como “foco a criação de uma rede de apoio à mulher comprometida com essa prática. Os familiares, em especial os homens, os empregadores, os educadores, enfim, todos são conclamados a criar um ambiente favorável para que o aleitamento materno possa ser realizado de forma a trazer benefícios para as mães e seus filhos”. Isso faz pensar no investimento não apenas no indivíduo, mas no coletivo.

De acordo com Foucault (1999), cada sociedade possui seu próprio regime de verdade, jogos de verdade, um conjunto de regras que produzem verdade, que conduzem a um determinado comportamento. Quem fala a verdade são indivíduos livres, os quais entram em consenso e estão inseridos em uma determinada rede de práticas e de instituições coercitivas (Foucault, 1999), como, por exemplo, as próprias rotinas hospitalares, direcionando para um

parto normal ou cesáreo, quando poucas vezes a mulher pode optar por um ou outro procedimento. Desse modo, trata-se de uma forma de organização daquilo que se diz a partir de um conjunto de regras, que se articulam e formam os regimes de verdade (Bernardes *et al.*, 2016).

Meyer (2000), ao analisar o Programa de Incentivo ao Aleitamento Materno, vinculado ao projeto Hospital Amigo da Criança no Brasil, chama a atenção para o quanto o discurso da amamentação tem desdobramentos específicos em países chamados “em desenvolvimento”, focando no menor custo para a mãe, a família e a sociedade, com vistas a uma economia para o Estado no tocante a hospitalizações e controle natural das taxas de natalidade: “Amamentação como um discurso que representa uma atitude comprometida com a preservação do meio ambiente: o aleitamento materno favorece a ecologia, pois sua fonte é natural, renovável e não polui o meio ambiente com plásticos, mamadeiras” (Meyer, 2003, p. 45).

Pensando na capilarização dos discursos e seus diferentes arranjos, trago o Manual de Humanização do Parto e Puerpério (Brasil, 2002), que organiza o pré-natal em três fases, a saber: cadastramento, acompanhamento e conclusão do pré-natal junto ao parto. Estas, por sua vez, são organizadas e descritas apenas com as condutas e rotinas de procedimentos a serem executados, não sendo citadas, nesse capítulo, a atenção e a escuta ativa da gestante.

A mesma ideia surge em uma postagem de 03/11/2011b, que me chamou a atenção, pois foi compartilhada por algumas mulheres no período em que estava levantando materiais. Observei alguns comentários, como “está vendo, fulana, precisa fazer pré-natal até o fim”. A reportagem dizia “Exames que você precisa fazer antes de tornar-se mãe” (Pais & Filhos, 2011b, “Título”), com o seguinte trecho:

Esse acompanhamento gestacional ajuda a identificar problemas que possam vir a assolar a mãe e o feto. A ação preventiva é a melhor maneira de evitar o desenvolvimento de doenças que possam prejudicar a gravidez. Os exames pré-natais devem ser feitos por todas as mulheres gestantes, apresentem elas gravidez de risco ou não (Pais & Filhos, 2011b, para. 2).

Diante deste encontro que naturaliza certos aspectos técnicos ou mostra a relevância do saber técnico, em pesquisa realizada por Haberland (2015, p. 65, grifo da autora), as gestantes verbalizaram em suas falas a relação com profissionais de saúde: “É assim mesmo, médico não fala muito, né?”; “Aproveito quando ele está medindo a barriga para fazer perguntas, mas uma vez ele falou: ‘faz o que eu digo que vai dar certo’!”

As falas indicam a falta de tempo para responder as questões que envolvem as mães e familiares, pois a consulta se torna muito técnica e restrita à palpação, ausculta e avaliação dos exames laboratoriais, direcionada de modo prescritivo. Segundo o Manual de Pré-natal e Nascimento (Brasil, 2005, p. 13), o acolhimento é indicado como aspecto essencial da política de humanização, ele “implica a recepção da mulher, desde sua chegada à unidade de saúde, responsabilizando-se por ela, ouvindo suas queixas, permitindo que ela expresse suas preocupações, angústias, garantindo atenção resolutiva e articulação com os outros serviços de saúde para a continuidade da assistência, quando necessário”. Esse discurso e a necessidade de ensinar aos indivíduos como realizar o cuidado com a saúde são formas de disciplinar que vão além das políticas, surgindo de diferentes modos nas postagens das redes sociais com a mesma relevância e rotina. Sobre isso, afirma Medeiros (2008) que essa multiplicidade de sujeitos precisa ser governada, e assim a disciplina faz com que os corpos individuais sejam vigiados, treinados e, eventualmente, punidos.

2.2 A construção da mãe-trabalhadora

Os regimes de verdade vão se constituindo e conduzindo a um determinado comportamento. No contexto maternidade moderna, requer que a mulher-mãe desempenhe muitos outros papéis. A prescrição vai além do cuidado biológico, apresentado anteriormente, mas vincula-se, também, ao trabalho produtivo.

A mãe moderna precisa cuidar de si, dos filhos e da família, além de exercer suas atividades profissionais. Neste item, discuto como os discursos direcionam a mulher-mãe para além dos cuidados e prescrevem um modo de maternidade em diversas funções.

O corpo grávido é foco de intervenções; com a rede social e a dimensão coletiva da gestação, se estabelece uma série de ações que deverão ser seguidas para adaptar a mulher a diversos papéis sociais, dentre eles, o de trabalhadora. Como dito anteriormente, o corpo, então, torna-se um espaço privilegiado de saber e de intervenções corretivas. A preocupação política é com o vigor e a saúde das populações (Caponi, 2009). Segundo Foucault (2008b), sob a influência do neoliberalismo, o homem foi compreendido em termos de *homo economicus*, tornando-se um agente que se adapta às exigências e necessidades de mercado, como é possível acompanhar a partir do tema de uma postagem: “Como ser uma Boa Mãe”. A reportagem trazia alguns itens a serem seguidos, e o primeiro deles afirmava: “Siga conselhos de especialistas. Familiarize-se com o desenvolvimento infantil lendo livros testados e

aprovados por pais. Depois, faça o melhor que puder para aplicar os conselhos baseados em fatos reais” (WikiHow, 2017, para. 2).

Esses tipos de postagem materializam a forma como se passa a consumir *experts* para a gestação, ou seja, como vão se criando demandas por revistas e mídias sociais, além do pré-natal/parto/puerpério estabelecidos pelas políticas públicas, como forma de investimento em si. Como um regime de verdade, orientam no sentido de apontar como as mulheres-mães devem fazer para conseguir trabalhar sem deixarem de ser boas mães, formando uma rede de tecnologias que prescrevem o comportamento também na função de mãe-trabalhadora.

O *homo economicus* é aquele que se torna seu próprio capital, a partir de um conjunto de práticas voltadas para investir em si mesmo: como se cuidar, como se aperfeiçoar, como ser melhor. Porém, deve seguir certos caminhos. Cuidar-se e aperfeiçoar-se devem vir acompanhados por orientações. A própria revista *Pais & Filhos* tem sua versão impressa há mais de 30 anos. Todos esses materiais tornam-se material de mercado, assim como inúmeros produtos para gravidez, para mães e pais, cuidados com o corpo e com o bebê são objetos de consumo na sociedade atual. Os *experts* fazem parte das estratégias de poder, compondo uma rede complexa de arranjos do governo da vida.

O interesse na vida aparece no corpo como uma máquina, devido às necessidades do crescimento econômico. Para tal, é preciso que este corpo seja dócil, que haja tecnologias para discipliná-lo, e assim governar. O corpo, no séc. XVIII, surge além da máquina, sendo um corpo que tem a necessidade de ser saudável. Os discursos da ciência validam e enfatizam a saúde e a expectativa de vida. Danner (2010) afirma que o poder se utiliza de artifícios como apropriação dos processos biológicos para governá-los. Para compor a mulher que adquire uma nova função, mulher-mãe-trabalhadora, não podendo realizar com menos zelo quaisquer uma das funções anteriores, vai compondo a identidade do indivíduo mãe. A própria gestação, além de um processo biológico, também passa a ser um espaço para investimento e preparo da mulher para suas novas funções, entre elas, as de trabalhadora produtiva e mãe zelosa.

Os filhos ocupam ainda um lugar significativo, tanto nas trajetórias das mulheres quanto nas relações conjugais, como “algo que confere sentido à própria existência” (Araújo & Scalon, 2004, p. 37). A invasão do poder no corpo da mulher é uma forma de governo conduzindo ao que se pode ou não fazer com o corpo. A biopolítica diz sobre o que se pode ou não dizer e fazer das nossas vidas e corpos, mas também dos filhos e da família. Até mesmo antes que eles nasçam, as falas sobre pré-natal, vacinas, tipos de parto, licença maternidade e puericultura são assuntos para a mulher grávida preparar-se para atuar sob um determinado modelo de mãe. Há, então, um duplo investimento na “boa mãe”: o manual a

prepara para o cuidado de si e do bebê, ao mesmo tempo em que prepara para amarrar a maternidade ao trabalho. A “Boa Mãe” será ao mesmo tempo mãe e trabalhadora. Exemplo disto é uma reportagem da revista *Pais & Filhos* de 05/08/2019, que relata um caso de mãe e empreendedora e dá dicas de como conciliar maternidade e trabalho: “Como mãe, acredito que empreender foi a chance de conciliar o nobre serviço da maternidade, sem perder a independência financeira, e além disso aproveitar esse momento para me tornar uma profissional ainda melhor” (Serra, 2019a, para. 3).

Foucault (1988) refere que o biopoder serviu ao capitalismo por inserção controlada dos corpos no aparelho de produção. Isso exigia utilidade e docilidade para que fossem governados, logo, foram utilizados métodos para direcionar e vigiar a vida em geral. As técnicas de biopoder foram usadas em diversas instituições. O novo modelo econômico que investiu neste corpo e na gestão de suas forças necessita pensar além do individual, mas as técnicas individuais terão reflexos coletivos no controle de natalidade, no crescimento da produção, na queda da mortalidade e na produtividade dos corpos, que passa a ser um interesse sempre presente.

Por exemplo, no Brasil, a saúde da mulher volta a ser palco das atenções na década de 1980, quando o Ministério da Saúde implementou, em 1984, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) com o objetivo de incluir a assistência à mulher desde a adolescência até a terceira idade (Nagahama & Santiago, 2005, Medeiros, 2008). O PAISM é descrito como um marco na questão da saúde da mulher – instituindo práticas de assistência –, sendo sua própria criação uma convergência de esforços entre o movimento de mulheres e o Estado no início da década de oitenta, mais precisamente, em 1983. O programa é entendido como a emergência de um campo da saúde pública para mulheres (Medeiros, 2008). Dentro das políticas públicas de atendimento à mulher, amplamente é descrito o foco nos métodos contraceptivos, na gestação e no puerpério, caracterizando o interesse na procriação, no cuidado com o corpo produtivo e com o corpo que está sendo gestado. Schwengber (2007a) aponta que, devido à relação com a capacidade de gestar e trabalhar, o corpo feminino é alvo de governamentalidade.

“A mulher, antes de pensar em engravidar, deve consultar três áreas: a idade reprodutiva, a estabilidade da relação e o equilíbrio profissional e financeiro, ou seja, o conjunto biológico, emocional e racional deve estar em perfeita harmonia” (Romanelli, 2012, ”9 coisas para pensar e fazer antes de planejar a gravidez”, para. 2). É visível que uma rede de discursos e saberes específicos se forma diante da mulher-mãe – o financeiro, o pré-natal, da medicina, da psicanálise, das tecnologias, da nutrição – e aos poucos se intensifica sobre esses

corpos. Dessa forma, é possível pensar em uma politização da maternidade, que atualiza, complexifica, exacerba e multiplica investimentos educativo-assistenciais que têm como foco mulheres-mães (Meyer, 2003).

Anteriormente, a vida organizava-se a partir de meios de confinamento, e as estratégias de poder voltavam-se para o corpo biológico. Na sociedade de controle, a vida torna-se objeto de consumo e tecnologização, com base no novo formato da economia, a economia de mercado (Bernardes & Guareschi, 2007). Conforme Witzel (2014), para produzir o homem necessário ao funcionamento e manutenção da sociedade industrial capitalista, a disciplina é uma tecnologia específica do poder que age na constituição de indivíduos dóceis e úteis, aptos ao trabalho, conforme mostra a reportagem: “Estudo confirma: ter dois empregos é bom para o bolso, mas não para a sua família” (Pais & Filhos, 2018c, “Título”).

O corpo saudável é relevante para o trabalho, porém, o corpo feminino, além de trabalhador, desempenha diversas funções, e uma delas implica os cuidados de si e da família. Dentre as formas de atuação do manual da “Boa Mãe”, está a inserção nas atividades da mulher desde a gestação até o retorno ao trabalho, indicando como ela deverá ser para atender às suas funções de mãe e trabalhadora sem que uma atividade possa atrapalhar a outra. A postagem acima descrevia como era importante o trabalho, mas não seria adequado desgastar-se tanto, pois a mulher precisa cuidar dos filhos, da casa e da família. A gestante é foco de todos esses cuidados. É especialmente quando as mulheres mudam o comportamento e ainda se tornam trabalhadoras, que se começa a pensar em uma atuação em saúde que permita a essas mulheres irem além da procriação e manterem-se ativas a partir do ingresso no campo do trabalho, o que tem ainda como efeito uma remodelação dos papéis familiares tradicionais. Nesse sentido, conforme escrito anteriormente, os regimes de verdade voltados para uma boa mãe articulam elementos heterogêneos de práticas de cuidado, inclusive na relação com o trabalho. O trabalho não aparecerá como um termo exterior às relações de cuidado de uma política do corpo grávido: o trabalho entrará também como algo a ser prescrito em termos de formas de trabalhar para ser possível tornar-se uma boa mãe, como na postagem a seguir:

[...] “A minha geração não aceita gente que para de trabalhar para cuidar de filho. Não tenho quase nenhuma amiga em casa cuidando de filho. A maioria deixa em escolas, com babá ou com os avós.” Sinal dessa incompreensão é que Karina sempre escuta perguntas sobre quando voltará ao trabalho. “Não é bem aceito [ficar em casa]. As pessoas pensam que a gente não vai

mais progredir. Só que em casa a gente tem um mundo para participar (Pais & Filhos, 2016c, para. 5-6).

A escolha da mídia como um lugar privilegiado para tratar (ou orientar) sobre os cuidados com o corpo e seu preparo para a maternidade deu-se pela compreensão de que se trata de um esforço da sociedade brasileira em educar a mulher para se tornar uma “Boa Mãe”. Ao mesmo tempo, além do cuidado com os filhos e a família, cobram-se outras funções da mulher, como esposa, mulher e trabalhadora. Hoje, tem-se uma abordagem de “mãe moderna” devido às novas funções que a mulher ocupa, como mulher e trabalhadora. Não há só orientações sobre os cuidados com o bebê, mas especialmente diretrizes a respeito do próprio corpo da mulher, que deveria cuidar-se para melhor cuidar dos filhos e da família, mesmo sendo trabalhadora. Ou seja, o *homo economicus* como modalidade de subjetivação age tanto no sentido de a mulher seguir um conjunto heterogêneo de *experts*, quanto no de tornar-se uma *expert* em si mesma para amalgamar maternidade, cuidados de si e trabalho.

Apesar de Foucault não se dedicar a analisar a mídia, há um comentário no livro *Microfísica do Poder* (Foucault, 1979) falando sobre o século XVIII, que diz que os reformadores desconheciam as condições reais de opinião e a mídia: “uma materialidade que obedece aos mecanismos da economia e do poder em forma de imprensa, edição, depois de cinema e televisão” (Foucault, 1979, p. 224).

“Não adianta as coisas mudarem no mercado de trabalho, se elas não começarem a se transformar também dentro de casa” (Dalpino, 2017, “Chamada”). Na postagem, caracteriza-se o investimento na mulher em todas as suas funções. Relacionados aos interesses econômicos do Estado, existem os discursos biomédicos e da própria religião, com a ideia da mãe cuidadora, da mulher que se ocupar do trabalho, da casa e dos filhos. Conforme Moura e Araújo (2004), este discurso baseia-se na naturalização da mulher em relação aos cuidados com a criança, uma vez que só a mulher seria capaz de gestar e parir.

A mídia constrói sentidos por meio de diferentes estratégias e afirma o discurso da relação entre saúde e biotecnologia, forjando os modos de conceito e de experiência de saúde (Bernardes & Guareschi, 2007). As tecnologias de poder, que estão em diversos discursos, produzem formas de regular a mulher trabalhadora pelo próprio processo gestacional; educa-se o corpo para a gestação e a maneira de conduzi-la, a fim de produzir uma mãe saudável e trabalhadora: “Como minimizar a volta ao trabalho depois da licença maternidade” (Pais & Filhos, 2017c, “Título”). Essa postagem fala sobre a experiência de um casal no retorno ao trabalho após o nascimento do filho. Traz dicas para atender às duas situações de forma

proativa. Outra postagem, de 02/03/2016, anuncia: “Chegou a hora de voltar ao trabalho após a licença-maternidade. E agora?” (Pais & Filhos, 2016d). Um profissional psicólogo diz como poderia ser conduzido este processo:

A primeira coisa que deve se pensar é no que o emprego e a profissão representam para a mulher. Yuri diz que a mulher não deve achar que após o nascimento do filho ela não pode mais ter um emprego. Além disso, também é interessante para família ter uma mãe satisfeita, seja em casa ou no trabalho (Pais & Filhos, 2016d, “Onde deixar o filho na volta ao trabalho? Em casa ou na escolinha?”, para. 5).

Não apenas a mãe é alvo de investimento; as crianças têm ido cada vez mais cedo para a escola, com o retorno da mãe ao trabalho.

Isso é porque não só o pai como também a mãe estão trabalhando fora de casa e não têm muito tempo para se dedicar às crianças. As crianças estão indo tão cedo para as escolas que as instituições criaram uma área apenas para elas, que é o berçário. (Ribeiro, 2019g, para. 2-3).

O processo de subjetivação da mãe zelosa e bem-sucedida profissionalmente, com filhos investidos para também serem bem-sucedidos, surge na fala “Também é interessante para família ter uma mãe satisfeita, seja em casa ou no trabalho” (Pais & Filhos, 2016d, “Onde deixar o filho na volta ao trabalho? Em casa ou na escolinha?”, para. 5). O poder disciplinar investe no corpo, na ampliação de suas aptidões e no crescimento paralelo de sua docilidade e disciplina, fazendo parte dos sistemas de controle eficazes e econômicos (Foucault, 1988). Esse mecanismo de poder materializa-se nos corpos dos sujeitos individualizados, mediante técnicas de controle asseguradas por procedimentos que caracterizam as disciplinas anátomo-políticas (Witzel, 2014).

Uma reportagem da revista *Pais & Filhos* afirma:

O filho nasce e, ao carregar nos braços um peso que aumenta a cada dia, a mãe treina halterofilismo. Seu currículo cresce junto com o filho, ganhando habilidades nunca sonhadas. Gestão de pessoas. Gestão de compras. Gestão do tempo. Logística. Malabarismo. Contorcionismo. Psicologia. Nutrição. Enfermagem. Coach de carreiras (Guerra, 2019, para. 2).

A fala a seguir aponta como se requer que a mulher tenha habilidades específicas para conduzir todos os seus papéis sociais, o que inclui trabalhar fora e fazer um trabalho sobre si mesma. A mulher-mãe-trabalhadora no manual deve ser proativa e polivalente, dando continuidade ao processo de aprimoramento nas suas funções como mãe: “O aprendizado começa na pele, desde o exame positivo de gravidez, quando a mulher passa a cuidar de uma saúde que não é mais só sua. São meses colocando na balança cada passo, cada escolha, cada pequena vontade” (Guerra, 2019, para. 1).

A mulher grávida é responsabilizada por diversas funções, em um processo ativo sobre si mesma, pelo qual “deixa de ser a mesma pessoa”. Mesmo com o final da gestação, ela precisa vigiar constantemente o modo de agir, cuidar e pensar. A mídia social permite que diversos *experts* atuem sobre essa mulher, em uma rede de saberes e práticas que a conduzem, como em um manual. Neste processo biopolítico que está capilarizado, constrói-se a ideia da “Boa Mãe”.

“Quando a mãe está feliz, encontra caminhos mais efetivos para ter uma rotina mais tranquila” (Pais & Filhos, 2017d, “Chamada”). A postagem, em oito passos, dá orientações de como a mãe trabalhadora deve agir para ser uma boa mãe, envolvendo sua atuação no trabalho e cuidado com a casa e família. Essa é a característica da mulher moderna, que tem inúmeros papéis sociais e deve ser ativa em todos eles. A mídia caracteriza a construção de um manual de item a item, que vai permitindo que a mulher se enquadre e possa estar na imagem da “Boa Mãe”.

Segundo Costa (1989, p. 33), a medicina social vai dirigir-se à família burguesa, procurando modificar a conduta física, intelectual, moral, sexual e social dos seus membros, com vistas à sua adaptação ao sistema econômico e político. Existem diferentes investimentos políticos no corpo da mulher burguesa e trabalhadora. Focamos na mulher de classe média que trabalha, mas que precisa ser mãe e corpo grávido no mundo do trabalho. Independentemente se esses especialistas que vivenciaram a situação ou o discurso técnico, a forma com que a mulher se identificar é que conduzirá suas atuações de corpo trabalhador e também de cuidador para gestão das famílias.

Nas publicações analisadas, temos um exemplo disso – é preciso investir no corpo saudável e produtivo. O saber é validado por discursos científicos, e esses saberes médico-biológicos remetem a uma forma de disciplinar que produz as gestantes, a partir de seus corpos, mas também da sua forma de pensar, na sua vida profissional. Esses discursos tornam-nas um objeto de saber-poder, envolvido em uma multiplicidade de fatores em diversos campos – saúde, economia, político e social. Assim, a construção do

empreendimento moderno de tornar-se uma boa mãe apoia-se no discurso biomédico, no moral, no sagrado, no trabalho, que articulam formas de direcionar a mulher para um determinado comportamento que vai além do corpo.

Como em um manual que deve ser seguido, permeado pelos saberes, práticas e verdades que o constituem, orienta-se o sujeito mãe, que será capaz de autovigiar-se constantemente. Além dos cuidados com o corpo por motivos de saúde ou estéticos, outros cuidados são pensados, como o psicológico, o moral, o sagrado, o do trabalho. Este controle vai além da individualização, chegando à forma como se relaciona com o marido ou a família. Esse contexto social da gravidez permite que outras pessoas participem e possam intervir nas orientações e disciplina da mulher durante a gestação. A publicização desta gestação demonstra o deslocamento do privado para o público, em que ser boa mãe também é habitar esse “público”, que tanto a regula quanto é regulado, condição de possibilidade para o reconhecimento do sucesso de ser “Boa Mãe”.

2.3 O discurso do sagrado

O sujeito mãe constrói-se a partir de certa subjetividade. Os diversos discursos, operacionalizados em mínimos detalhes do cotidiano, direcionam para uma forma específica de vivenciar a maternidade. Um destes discursos encontrados nas materialidades está relacionado ao sagrado, de forma contínua no processo de condução da mãe moderna, agora não mais vinculada apenas ao cuidado com o corpo ou com o físico, como no tópico anterior, mas à condução de si e dos outros, na forma de pensar e agir.

O corpo da mulher grávida é um local de investimento, não apenas do corpo fisicamente saudável, mas também regulado por normas e valores de ordem moral. Em razão disso, algumas publicações caracterizam esse investimento na conduta a partir de valores associados ao sagrado. Esse investimento faz parte das disputas sociais e políticas que surgiram em determinados tempos históricos. A gestação deixa de ser um processo biológico e torna-se foco de investimento, onde os discursos e saberes estão capilarizados em pequenas ações do cotidiano, direcionando a mulher a uma série de condutas, cuidados e posturas que levam a um determinado modelo de maternidade.

Dentre tantos saberes, o discurso da maternidade (a imagem da boa mãe) institucionalizado na família moderna, apoiado pelo discurso científico e pela fala sobre a moral e o sagrado, permite que se criem instrumentos que direcionam a mulher (como em um

manual), para atingir a figura da boa mãe. Neste capítulo, proponho mostrar que os discursos sobre o corpo grávido, tomado como objeto de conhecimento e de saber, surgem em uma rede de poder, saber e verdades que constituem inúmeros discursos e práticas sociais.

Segundo Badinter (1985), existe uma construção ideológico-cultural em torno do amor materno. A imagem da mãe amorosa, cuidadora dos filhos e da família, que também necessita vigiar seu comportamento, pensamentos e sua conduta, ainda constitui a figura da boa mãe. A gestação/maternidade torna-se um momento “sagrado”, não vinculado apenas a uma ideia religiosa, mas também às formas que conduzem a uma determinada experiência. Esse recorte leva a pensar as formas de compreensão que o sujeito cria acerca de si próprio. Em *Subjetividade e verdade*, Foucault (1993, p. 6) afirma que:

Em todas as sociedades, técnicas que permitem aos indivíduos realizarem um certo número de operações sobre os seus corpos, sobre as suas almas, sobre o seu próprio pensamento, sobre a sua própria conduta, e isso de tal maneira a transformarem-se a eles próprios, a modificarem-se, ou a agirem num certo estado de perfeição, de felicidade, de pureza, de poder sobrenatural e assim por diante. Chamemos a estes tipos de técnicas as técnicas ou tecnologias do eu.

Nessa perspectiva, as tecnologias ligadas à maternidade conduzem a mulher-mãe a uma série de técnicas, práticas e verdades que a fazem olhar para si e vigiar-se. Essas tecnologias não conduzem apenas as ações, mas também os pensamentos e percepções, direcionando a uma determinada experiência. Não apenas na dimensão do desígnio divino, mas também uma ligação essencial com a transcendência, com o sagrado feminino, ambos atravessados pela concepção sagrada do “milagre da vida. Como em uma relação “mágica” onde suas ações devem ser vigiadas, seus pensamentos, sensações de alegria, além de todas as ações que a mulher precisa estar apta deve também cuidar, rezar, comportar-se com uma determinada moral. A “dimensão política” está no que afirma Foucault (1993, p.5): “uma filosofia crítica que busca as condições e as indefinidas possibilidades de transformar o sujeito, de nos transformarmos a nós próprios”.

Um exemplo para pensar este tema foi o 7º Seminário Internacional da Pais & Filhos, que ocorreu dia 7 de maio de 2019 em São Paulo – “Juntos é possível formar famílias mais felizes” (Paschoal, 2019, para. 1). Mais de 400 pessoas participaram como ouvintes de uma programação sobre o tema *família*. A rede de diversos *experts* falando sobre o tema aponta que a gestação/maternidade deixou o ambiente do contexto exclusivamente biológico de reprodução e se insere nessa rede de saberes e discursos que conduzem a uma experiência, a

de gestar e ser mãe, tão naturalizada quanto a própria biologia. Neste evento, discutiram-se temas ligados à maternidade, desde o corpo físico ao incrível momento em que a mulher vivendo, participam mães, tentantes, avós e pais.

Ao pensar no sagrado, Vasquez (2014) afirma que o campo religioso não foi o único a pretender o controle sobre a representação de uma mãe ideal. Outra área, de certa forma até oposta à religiosa, se consolidou a partir de meados do século XIX como fonte de verdade sobre a maternidade e os benefícios que isso traria às mulheres; esta área de conhecimento foi a medicina. O sagrado penetra na postura da mulher, seus pensamentos e suas crenças, até a dimensão carnal e a sexualidade (aqui não reprimida, mas conduzida), na construção dessa mulher-mãe. Os discursos do sagrado, da religião e da medicina entrelaçam-se e orientam a mulher a exercer distintas formas de ser mãe, mulher, esposa e trabalhadora em uma mesma modalidade: a boa mãe. Essas tecnologias direcionam e conduzem as mulheres a formas de “boas gestantes”, que devem comportar-se de determinado modo por serem grávidas e estarem se preparando para serem mães: com todos os comportamentos e requisitos que também deverão cumprir para executar essa modalidade de forma adequada, como podemos ver na reportagem de Anjos (2019, “Chamada”) “Roxanne Stone, líder da pesquisa, disse que além da formação espiritual elas têm grande impacto no desenvolvimento do caráter das crianças”.

A mídia utilizada nesta tese, a propaganda, os comerciais, os *experts* em gestação/parto/criação de filhos, levam à constituição de determinado tipo de mãe e abordam, além da biologia e do cuidado físico, a postura adequada, as ações, os pensamentos e sublimidade envolta na maternidade. A postagem acima caracteriza a recomendação e reafirma o papel materno em “ter fé” e como isso contribui na formação de seus filhos. O discurso do sagrado está nas postagens e matérias, entrelaçando-se a conhecimentos e práticas que se associam e geram estratégias que governam não apenas os sujeitos mães, mas se utilizam destas para governar os filhos e direcioná-los também a um modelo de indivíduo.

Esses discursos surgem e direcionam a religião, as emoções, o comportamento da gestante enquanto pessoa. Segundo Rezende (2011), a noção de pessoa enquanto categoria cultural articula tanto uma visão sobre o corpo quanto uma ideia de subjetividade, sendo ambas culturalmente construídas. Percebe-se, nas falas, um modo de condução em relação ao sagrado; por exemplo, rezar, acreditar, ter fé e ensinar o filho a ter fé. Isso vai compondo um dos itens dessa espécie de manual de conduta, que se articula em inúmeras ações, tecnologias e rituais que devem ser seguidos para o cuidado com a gestação/filho.

Segundo Valério (2004), a religião em Foucault não fica relegada a uma prática doutrinária de códigos que visam à sujeição por meio de um discurso. Essa publicação demonstra como as tecnologias se ocupam de questões que associam a gravidez a aspectos morais e religiosos. A maternidade mostra-se importante na constituição de certa “identidade social da mulher”, no cuidado com os filhos e com a casa e na família, mas também implica a invenção de uma subjetividade como “cuidadora”, inclusive, vendo os filhos como “bênçãos” divinas (Haberland, 2015).

Para Chodorow (1990, p. 44), por muito tempo, a maternagem foi pensada como função feminina por excelência, concernente à natureza da mulher, embora alguns autores apontem para o fato de que essa dedicação da mulher ao papel materno se deva muito mais “a uma transposição social e cultural das suas capacidades de dar à luz e amamentar”. Durante o percurso de pesquisa, surge a fala da gestação “sagrada”, do corpo grávido permeado pelo discurso do momento sagrado da vida da mulher, como se a gestação fosse o ápice da sua realização como mulher e a semelhança com algo divino. Nas publicações a seguir, identifica-se a imagem da “boa mãe”, na procura por demonstrar o modelo de mãe esperado, agora não apenas no corpo belo e saudável, mas no cuidado, na postura, na moral.

E por mais que a gente tente não se culpar, se frustrar, é inevitável... vamos sempre acabar nos deparando com a vontade de ser uma mãe melhor, uma mãe perfeita (por mais que a gente saiba que elas não existem). Porque só ser uma boa mãe, nunca será suficiente. Temos que ter fé, o mesmo Deus que nos fez mulher nos fez mãe, desafios novos virão (Queros, 2017, “Blog Maternidade na Real”).

A mídia em questão, seja a revista ou os *blogs*, além de informar com um discurso que direciona o sentimento de fé e dedicação como obrigatório, orienta sobre a importância e as formas de conquistá-lo, construindo um sujeito mãe que pode (e deve) estar sempre na busca de um estado emocional específico relacionado à maternidade. Caponi (2000) aponta que a família moderna seria um agente privilegiado de medicalização, e não apenas esta, mas diversas outras instituições. Nessas postagens, percebe-se a valorização da maternidade como algo que deve se exercer de uma forma esperada, e a busca de ser uma “boa mãe” também deve ocorrer em uma dimensão espiritualizada. A fé ajudará nos desafios que a maternidade apresentar. Ter fé também comporá o manual, na medida em que permitirá certo exercício sobre si para lidar com o inesperado, com os desafios desconhecidos.

Essa complexa rede de sentidos operacionalizada para a promoção de objetivações desses corpos gera e colabora para a produção contínua de práticas ligadas à maternidade. Conforme a fala acima, de que a busca de ser uma boa mãe é contínua e nunca será suficiente, configura-se a necessidade de estar sempre mantendo uma determinada conduta em diversas fases da gestação/maternidade. A figura da mãe está inserida em um discurso associado ao sagrado, capilarizando-se de uma dimensão biológica para uma dimensão religiosa/moral, em que a boa mãe se situa em um campo do sagrado. Há uma dupla capilarização aqui: a gestação/maternidade são sagradas; ao mesmo tempo em que se deve ter uma crença nessa sacralidade, a mulher deve conduzir-se de forma sacralizada. Portanto, não é apenas um “dom divino” que se acessa ao engravidar, mas, para responder a essa possibilidade, deve-se ter fé.

Conforme Foucault (1993), a ideia da confissão traz a obrigação de dizer a verdade acerca de si e direciona o indivíduo a ter valores que lhe permitem conduzir-se a si próprio em todas as circunstâncias da vida, sem perder o domínio de si nem a tranquilidade de espírito, a pureza do corpo ou da alma, e assim por diante. Como quem faz um exame de sua conduta e precisa vigiar todos os seus atos, essas mães são conduzidas a este modelo de maternidade. Uma tecnologia capaz de converter o momento de gestar-parir-cuidar de momentos repletos de conhecimentos a um modo de vida, na busca de ser uma boa mãe. A forma como essas mulheres descrevem os momentos de fé ou de culpa por não terem considerado o momento com toda a concepção sagrada lhe é atribuído demonstra a condução não apenas dos seus atos, mas de sua conduta. As mídias sociais tornam-se, assim, um espaço não somente para *experts*, mas também para as confissões das próprias mães. As mídias, mais do que espaços de testemunhos, tornam-se espaços de confissões e exercícios do sagrado. Vejamos a postagem abaixo:

Sem dúvida. Nesse meio tempo toda aquela dúvida a respeito da maternidade caiu por terra. Tudo o que eu mais desejava era que esse segundo feto se desenvolvesse. Não sou religiosa, mas rezei e pedi a Deus que me permitisse ser mãe. Também me culpei muito e fiz mil questionamentos do porquê eu teria perdido aqueles bebês. Seria um castigo pela minha renegação da maternidade? (Dini, 2018a, para. 5)

Esta postagem é uma entrevista de Mariana Weickert na revista Crescer “Conversamos com a apresentadora sobre os bastidores das gravações do documentário ‘Lugar de mulher’ e a sua relação com a maternidade” (Dini, 2018a). A ideia de castigo, caracterizada nesta postagem, faz pensar sobre os discursos atrelados à moral e ao sagrado,

que se introduzem nessa gama de saberes e práticas, (re)afirmando o papel da boa mãe. O sentimento de culpa levou a entrevistada a mudar a conduta e o pensamento, como quem busca o mérito de ser mãe. Concordando com Moura e Araújo (2005), a vida familiar revestiu-se de grande importância, tornando-se foco de uma atenção cada vez maior por parte do Estado e do conjunto da sociedade.

Refletir sobre a ligação com o sagrado implica compreender a formação do indivíduo consigo mesmo e, conforme Rezende (2011), a sua relação com as outras pessoas, com a ordem moral, com a organização social e política de modo amplo. Esse investimento terá como uma das estratégias a dimensão do sagrado, uma experiência na qual ser mãe não é só um processo biológico, mas um desígnio divino, entrando em jogo tanto as opções anteriores pela maternidade, quanto o modo de conduzir-se na própria maternidade.

A religião, por exemplo, participa destes jogos de verdade; produz uma relação com a fé, crença, desígnio, ou seja, um código moral e o comportamento na forma como se conduz na sociedade de maneira a configurar uma dimensão teleológica da própria gestação/maternidade; constrói um regime de veridicção que permite a constituição dos objetos e de subjetividades. Segundo Marcello (2003, p. 87), diferentes modalidades maternas são tornadas visíveis e enunciáveis pela mídia. A partir daí, criam-se novos regimes de verdade: “Estas modalidades recompõem e são recompostas por modulações nas esferas do poder e do saber, no sentido de solidificar estratégias de intervenção e objetivação nos e sobre corpos e práticas dos sujeitos-mãe” (p. 87).

O CNE ainda deverá decidir se a religião terá tratamento como área do conhecimento ou como componente curricular da área de ciências humanas. Entre as competências para esse ensino estão a convivência com a diversidade de identidades, crenças, pensamentos, convicções, modos de ser e viver (Crescer com Agência Brasil, 2017, para. 7).

A revista em questão divulga uma proposta de inserir a religião na educação, o que tornará a religião atualizada pelo poder ao inserir-se como política que se produz nos discursos cotidianos. Não cabe aqui discutirmos a relevância de determinada religião, a ideia é pensar a partir desta rede de saberes que delineiam a forma de pensar e agir, formando indivíduos (e um coletivo) com os valores necessários para o investimento em um campo social, que permite a regulação de condutas e estratégias de subjetivação.

Articular a religião entre outros assuntos do conteúdo de ensino e discutir sobre formas de viver, conforme enunciado acima, faz pensar como se delineiam os demais saberes

que conduzirão os filhos a um determinado modelo de indivíduo. Conforme Goellner (2015), educa-se o corpo na escola e fora dela: na religião, na mídia, na medicina, nas normas jurídicas, enfim, em todos os espaços de socialização nos quais circulamos cotidianamente. A educação da mãe, foco desta tese, está atrelada à mulher, mesmo quando se refere a outros indivíduos (os filhos).

Pesquisadores como Moura e Araújo (2005), ao observarem as publicações da revista, identificaram elementos determinantes da maneira como a concepção de maternidade e a experiência de maternagem encontravam significados. A família e a religião são elementos implicados nas experiências das mulheres, na própria maternidade, nos cuidados maternos e na forma como as mulheres administram a saúde. Há um conjunto de argumentos persuasivos, demonstrações e exemplos que conduzem, em uma espécie de “manual ilustrativo”, a uma verdade, a uma forma de portar-se seguindo o modelo de maternidade da boa mãe.

O Papa lembrou que os medos, as preocupações e os comentários alheios não devem apagar a felicidade. Sugeriu ainda que as gestantes devem sim se ocupar do que é preciso preparar, mas sem obsessões, porque a gravidez é tempo de celebrar (Pais & Filhos, 2017e, para. 3).

O discurso do sagrado abre espaço para a emergência também de distintos *experts*, na medida em que seu apoio não se restringe a uma dimensão orgânica. Diante da postagem acima, os diversos tipos de *experts* orientam como conduzir a gestação, e as falas sobre cuidados e preparo para a maternidade articulam-se com a celebração da vida em uma dimensão sagrada, uma experiência transcendental, como é o caso do religioso, ou seja, não apenas a biomedicina, mas também a religião se torna condição de possibilidade para *experts*. A mulher deve preparar-se para ser mãe, mas também atentar para o momento em uma condição sublime.

Durante este percurso, percebo um movimento dentre os comentários em um *blog* chamado “Guia da mãe cristã”. A autora é uma redatora que lançou livros sobre as experiências durante a gestação e os primeiros anos de vida dos filhos. Segundo a descrição do *site* de venda dos livros, “seus livros abordam, sempre com honestidade, humor e fé, as principais dúvidas da mãe iniciante, desde a gravidez até o início da fase escolar”.

Os especialistas tratam de diversos assuntos, como o sagrado, e associam-nos com saúde e educação, disciplinando a condução dessas mulheres e indicando a importância de analisarmos como ocorrem esses processos, que produzem os indivíduos mães, indivíduos políticos.

Grohmanna (2009) refere que a mídia é um elemento importante nas características do biopoder: há o surgimento de mídias rizomáticas, atuando como um “poder pastoral” invisível, caracterizadas por micropoderes; este “poder pastoral” é individualizante (faz pelo bem geral, porém controla cada indivíduo, por isso muitas vezes esse investimento se faz disciplinarmente). Foucault (1996, p. 9) afirma: “os discursos religiosos, judiciários, terapêuticos e, em parte também, políticos não podem ser dissociados dessa prática de um ritual que determina para os sujeitos que falam, ao mesmo tempo, propriedades singulares e papéis preestabelecidos”.

No pensamento foucaultiano, o poder reside em um modo de ação que não age a partir da coerção. O poder age na própria ação, que limita os comportamentos por meio da produção de discursos de verdades, conduzindo as condutas, de maneira a tornar possível que o sagrado não seja apenas uma ideia, mas um código para a conduta e para a própria objetivação daquilo que se toma como forma de conduzir-se (Foucault, 1995): rezei, tive fé, acreditei em Deus e seus desígnios, etc. A produção de determinadas verdades conduz o indivíduo em suas condutas, conformando-se como uma identidade ao dobrar-se a uma determinada forma de agir e pensar. Este poder pastoral direciona o indivíduo a modos de pensar no que é certo ou errado; a mulher-mãe, neste caso, tem a imagem da boa mãe e sua conduta correta em relação à maternidade como uma experiência sagrada. “Depois que tive meus filhos, me capacitei a exaltar todo enredo que inclua uma mãe, mais justo falar, sobre todo enredo que inclua um ser compondo outro ser, destinando o possível e o inacreditável no zelo pelo outro” (Du Bois, 2019, para. 22).

Segundo Cortez (2010), a força do Estado moderno ocidental advém de uma combinação de formas de poder individualizantes e ao mesmo tempo totalizadoras, a partir da reedição da antiga tecnologia do poder pastoral exercido pelas instituições eclesiásticas até o século XVIII.

Nessa nova forma de poder, o cuidado volta-se para a comunidade e para cada indivíduo em particular, não podendo ser exercido sem que se tenha o conhecimento da mente, da alma e dos segredos mais íntimos das pessoas. Nesse ponto, essa tecnologia de poder liga-se à produção de verdades sobre o indivíduo (Cortez, 2010, p. 32).

A ideia da boa mãe, cuidadora e esposa surge nas falas e nas publicações das revistas. O discurso do sagrado articula-se à ideia de boa mãe na forma como ela vai se conduzir e

criar seu filho (que também deve ser conduzido por um determinado modo de pensar e agir). Publicações acerca de religiões e fé caracterizam este investimento.

Um estudo realizado por Moura (2003) demonstrou que o apelo à religião surge como estratégia fundamental empregada pelas mulheres para encontrar amparo emocional diante das dificuldades da vida. Os valores religiosos, de origem predominantemente cristã, constituem-se também em um importante elemento para a educação dos filhos. As postagens a seguir materializam essa afirmação: “Corta já esse papo cheio de preconceito. A religião é de cada um” (Pais & Filhos, 2016e, “Título”).

A reportagem acima trazia um trecho de uma entrevista que afirmava: “a religião tem a capacidade de criar um alicerce na vida de um filho e depois, com mais idade, ele tem o livre arbítrio para falar se quer seguir ou não. Essa é a real importância de dar uma religião para a criança” (Pais & Filhos, 2016e, para. 4). Há, dessa forma, uma articulação, no discurso do sagrado, entre religião e religiosidade, de modo a tornar-se um regime de verdade a partir do qual o sujeito dobra sobre si mesmo certo código moral que o conduzirá em termos de condutas e pertencimentos a um campo social. O sagrado, assim, circula tanto pela experiência que a mulher faz de si como fé em algo transcendental, e não como uma prática religiosa específica: “Chances de gravidez aumentam em quem tem fé, diz pesquisa brasileira” (Crescer Online, 2018a, “ Título”).

Surge também a dimensão que tem um embasamento religioso. A maternidade seria uma dádiva de Deus, mas o desejo de ter filhos surge como um processo de naturalização que normatiza e se mantém como algo sagrado, logo, requer dedicação e cuidado sublime.

Essas tecnologias podem ser compreendidas como um cuidado de si, constante nas postagens, que veiculam procedimentos voltados para a relação dos indivíduos-mãe com eles mesmos, estabelecendo modos de subjetivação feminina com a fé, a crença, o desígnio da maternidade, ligando cuidado de si, do corpo e cuidado do outro, do filho a ser gestado. O investimento no indivíduo, na família, tem efeito coletivo, que direciona como serão para dar continuidade a uma determinada postura. A articulação entre a pastoral cristã e a tecnologia disciplinar estaria presente. Para Valerio (2004), as doutrinas e discursos, problemáticas de Foucault que tangenciam questões específicas do estudo das religiões, organizam, proíbem, excluem, limitam e interditam os enunciados. Logo, os discursos religiosos também são característicos desta *ordem*.

Conforme Foucault (1993), essas relações implicam um conjunto de técnicas racionais. Sua aplicabilidade necessita de uma aprimorada integração de tecnologias de coerção e de tecnologias do eu.

A ideia do sujeito passivo não se apresenta neste pensar. Todos estão submetidos à norma, até aqueles discursos que se opõem, entendendo que a sujeição se dá pelo modo como tomamos um regime de verdade como forma de veridicção da própria conduta. Não se trata, assim, de uma imposição a ser seguida, mas de um trabalho que deve ser feito sobre si mesmo, de maneira a tornar-se algo – neste caso, uma boa mãe.

Segundo Foucault (1993), o cristianismo exige uma forma de verdade em que cada pessoa tem o dever de saber o que acontece no interior de si própria, de saber as faltas que pode ter cometido e, ainda, de dizer estas coisas a outras pessoas e assim dar público testemunho contra si própria. Na postagem a seguir, as mulheres afirmam que não gostam da maternidade, porém, sentem a necessidade de afirmar que “são boas mães” e “amam seus filhos”, “Samara Felippo desabafa nas redes sociais: Eu amo minhas filhas, mas não amo tanto ser mãe” (Serra, 2019b, “Título”). Nesse efeito sobre falar sobre si, como quem dá um testemunho sobre a mudança do padrão do amor materno, ao mesmo tempo, precisam afirmar que sua conduta está dentro do modelo de maternidade, das atividades que a figura da boa mãe deve exercer.

O biopoder valoriza a ideia da norma sobre a lei, sendo preciso definir e redefinir o normal em oposição. Surge a figura dos “anormais”, considerados a “exceção” em relação à norma (Caponi, 2009). A norma possibilita a regulação das condutas e o próprio modo como a população passa a conduzir-se. A norma, como meio de operacionalizar um regime de verdade, orienta as formas pelas quais o sujeito se situa em um campo social e neste compartilha certos códigos morais, a partir de um trabalho sobre si mesmo. A norma organiza-se em processos de normalização que estabelecem o que conta e o que não conta para tornar-se um sujeito, entretanto, sempre a partir de um jogo, de uma relação agonística, de um tensionamento daquilo que produz.

Surgiu um caso que foi amplamente divulgado na mídia de uma jovem mulher que rejeitou o desafio da maternidade em uma rede social, uma espécie de brincadeira entre amigas, que deveriam postar fotos mostrando como a maternidade é algo sublime, bom e incrível que cada mulher exerce como mãe. Após fazer um desabafo, relatando as dificuldades que encontrou nesse processo, a jovem teve seu perfil bloqueado e sofreu inúmeras acusações que reprovavam sua atitude. Ela descreveu sua experiência como dolorosa e cansativa: “Quero deixar bem claro que amo meu filho, mas odeio ser mãe” (Nascimento, 2016, para. 1), escreveu em um trecho de seu depoimento. Segundo notícias veiculadas em jornais e programas de TV, sua postagem, em pouco mais de um dia, já tinha 80 mil curtidas e milhares de comentários de apoio, mas principalmente de recusa à postura da mãe, atrelados a fatores

morais e religiosos (“filhos como dádivas divinas”, “merecedora de castigo”). Durante uma entrevista, esta mulher referiu que a decisão de publicar o *post* teve o objetivo de mostrar a realidade, já que, para ela, ser uma boa mãe não tem nada a ver com um sentimento romântico e pleno o tempo todo. Reproduzo parte de sua fala: “Desafio da maternidade real, me recuso a ser ferramenta para iludir outras mulheres que a maternidade é um mar de rosas” (Nascimento, 2016, “Imagen Facebook”). Ainda em seu desabafo, ela traz a questão cultural de apropriar-se do corpo grávida: “Grávidas não são patrimônio público, não coloquem a mão na barriga dos outros, não fiquem dando orientações a estranhos só porque você já viveu isso e a mulher está grávida” (Nascimento, 2016, “Imagen Facebook”). Bem como, “Ainda sinto falta de mim, do que eu era antes, de como as coisas eram mais fáceis. Enfim, o fato de eu estar detestando essa fase não implica no meu amor pelo meu filho, ele é muito bem cuidado” (Nascimento, 2016, para. 10).

Nesta postagem, a mulher afirma que, embora tivesse um filho e o amasse, não gostava de ser mãe, que a maternidade não era algo sonhado e que havia muitas dificuldades. Suas afirmações geraram inúmeras discussões, comentários e reportagens devido à repercussão que tiveram. Para alguns, tratava-se apenas de uma rede social para lazer; para outros, uma falsa realidade que levantou um debate sobre as belezas e dificuldades de ser mãe. Esse discurso sobre a maternidade como algo sagrado, próprio do feminino, provocou diferentes e, muitas vezes, divergentes posicionamentos. É um dispositivo que é objetivado pelo poder, pelo saber médico prescritivo, pela moral, pelo religioso, em que se coloca em jogo uma sacralização da maternidade e do próprio corpo, fazendo-o migrar de uma dimensão privada para uma dimensão transcendental e pública.

Nesses discursos, muitas mulheres comentavam que a maternidade estava aliada à condição de abdicar das suas necessidades em prol do seu filho, unindo um sentimento de alegria plena pela condição de ser mãe. Algumas compartilhavam o pensamento de que havia muitas dificuldades e que não esperavam por isso, ou ainda, que aquela jovem mulher tinha muita “coragem” para afirmar que essas dificuldades e sentimentos existiam. Com este caso, penso no que ele traz quanto acontecimento: mulheres que se sentem culpabilizadas por não perceberem a maternidade como algo sublime/sagrado; mulheres que não podem falar sobre esses sentimentos contrários ao comportamento aprendido; mulheres que sentem culpa por compartilharem o mesmo sentimento, mas não acham correto afirmar isso.

Outra postagem afirmava: *“Comecei a ser julgada quando ainda estava grávida, minha sogra ligou quando meu filho estava na UTI e disse: ‘A culpa é sua pelo bebê estar nesta situação’. Tempos depois teve muita gente postando que eu não deveria ter filhos”*

(Depoimento a Crescer, 2016, para. 3, grifo meu). A ideia de culpa é presente nas falas sobre gravidez e maternidade, e relaciona-se com a ideia de abdicação de si pelo outro – no caso, pelo filho, pela família. As condições sagradas estabelecidas pelos padrões da moral instituem esta culpa como algo cotidiano e próprio do ser mãe. Rezende (2011), em estudo sobre os aspectos emocionais, afirma que se buscam caminhos que direcionam para que a gestação não se transforme em uma experiência dolorosa, seja em termos de problemas de saúde do bebê ou da gestante, seja em termos dos efeitos da gravidez no conjunto de relações da mulher.

Durante a gestação, a política do corpo, do corpo grávido, articula o investimento na vida, e a mulher direciona-se a cuidar de si e da criança que está sendo gestada. Além do cuidado de si, os demais indivíduos regulam esta mulher e a forma como ela cuida de seu corpo e do seu filho. Dentro da rotina, é perceptível que pessoas se aproximam, questionam e orientam hábitos da gestante, o que não ocorreria com tanta facilidade se não estivesse neste processo. No caso acima, a gestação era de risco, e a mulher estava em um *shopping* passeando (não havia contraindicação de caminhar) quando entrou em trabalho de parto.

As tecnologias de poder que regulam pela atualização do discurso religioso e o regime de verdade que compõe um modo de ser mãe direcionam-se para a articulação entre o individual e o coletivo. A religião é um dispositivo que direciona o indivíduo para a produção de verdades, as quais conduzirão a forma de pensar e agir; neste caso, a religião legitima muitos dos discursos sobre cuidado com o corpo, sobre o cuidado com a criança que está sendo gestada e a maneira como a mulher cuidará da família. Esse investimento no indivíduo terá efeitos na população, pois está tanto na esfera da disciplina individual quanto na coletiva. As normas de condução da gravidez e da conduta instauram-se mediante a articulação dos aparatos disciplinares, tornando-se uma forma de conduzir a um modelo específico de maternidade. Assim, vai se constituindo um “manual” de condutas articulado pela religião, pela ciência e pelas políticas.

2.4 O comportamental/psicológico-moral

As tecnologias de poder que regulam pela atualização do discurso religioso e o regime de verdade que compõe um modo de ser mãe direcionam-se para a articulação entre o individual e o coletivo. Como dito anteriormente, uma das estratégias é a dimensão do sagrado, em que a maternidade é vinculada a algo sagrado, e este movimento conduz a um modelo padrão de maternidade. O modo de comportar-se, pensar e agir faz parte deste

direcionamento, participando de um regime de verdade do próprio sagrado, produzindo uma relação com um código moral e o comportamento, e constituindo subjetividades.

O corpo é investido de várias formas. Os discursos médicos prescritivos e religioso articulam-se e instauram-se em diversos espaços, permitindo que, em um processo quase “natural”, reafirmem e legitimem diversas verdades que conduzem o comportamento.

Durante meu percurso, começam a emergir questões relacionadas ao afeto, ao “psicológico”, conduta e moral, operacionalizadas no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, instruindo-a como um manual, para um modelo específico de maternidade, o modelo da “Boa Mãe”. Neste tópico, busco destacar os discursos inseridos no plano do comportamento, na moral e na conduta, como ferramentas que procuram definir comportamentos adequados ou inadequados e induzem à produção de subjetividades categóricas de maternidade. Aqui, maternidade não mais caracterizada pela prescrição de saberes médico-científicos, ou baseada apenas no sagrado, como visto anteriormente, mas em termos de conduta, o que muitas vezes se articula com os demais nesse investimento no corpo grávido.

“O que acontece no corpo da mulher durante os nove meses de gestação se reflete em seu comportamento e bem-estar. Saiba como conviver com essas oscilações no temperamento” (Amaral, 2016, “Chamada”), na postagem, um trecho afirmava: “o ritual de espera que abrange todos os preparativos para a chegada da criança é importantíssimo para que a mulher incorpore o novo papel de mãe” (Amaral, 2016, “Organize as emoções”, para. 2”). Temas-orientações, como “informe-se, leia sobre desenvolvimento da gravidez” (Amaral, 2016, “Em sintonia com o seu corpo” para. 2), “cuide do corpo”, “mantenha o controle”, “organize as emoções”, “converse com outras mães”, são alguns tópicos a serem tratados na revista. O comportamento feminino é objeto de investimento. Neste momento da gestação, surgem muitos interesses neste corpo e no corpo que está sendo gestado. O novo “papel” da mulher (o de mãe) apenas se agrega a estes outros e exige que ela seja eficiente em todos eles. Este papel precisa ser conduzido segundo um modelo específico, e a maneira como ela cuidará de si e do outro é relevante. Para controlar a vida em todas as suas manifestações, gera-se todo um aparelho de gestão que interferirá em pequenas ações do cotidiano e com este se entrelaçará de forma sutil. A importância dos corpos, a gestão do coletivo, a disposição de suas energias e a sexualidade como parte integrante da vida tornam-se de interesse do biopoder.

“Deveríamos falar de biopolítica para designar o que faz com que a vida e seus mecanismos possam entrar no domínio de cálculos explícitos e o que transforma o saber-

poder num agente de transformação da vida humana” (Foucault, 1978, p. 170). De acordo com Caponi (2009), na modernidade, houve a conquista dos direitos universais, porém, o domínio da vida entra em questão, e agora as questões ligadas à vida tornam-se políticas. As taxas de mortalidade e morbidade, taxas de natalidade e dados sobre a distribuição de epidemias e doenças tornam-se dados estatísticos que legitimaram um novo domínio de saber e, a partir dele, novas intervenções na vida. Foi a partir do século XIX que a problematização da sexualidade conjugal visou a atender interesses higiênicos, voltados à saúde dos cidadãos e ao bem-estar social. Exaltando a sexualidade conjugal para manutenção do casal, evitavam-se a proliferação de doenças sexualmente transmissíveis, os filhos fora do casamento e a infidelidade feminina (Cortez, 2010).

A forma como os indivíduos agem quanto ao cuidado com seu corpo, com sua saúde, é importante para a modernidade. Desde os comportamentos psicológicos e morais, como os indivíduos conduzem sua vida e a da família, tudo estará relacionado com as verdades instauradas. A figura da boa mãe requer ser tecida em detalhes, pois, embora a mulher esteja no momento de gestar/cuidar do filho, não deixa suas demais funções de esposa, mulher, trabalhadora. Em um determinado modelo de maternidade, a mulher deverá executar todas essas funções de forma preestabelecida.

Segundo Cortez (2010), percebe-se a importância da mãe para a sobrevivência não só da criança, como também para a de todo o sistema familiar. Nesse novo esquema, o corpo, os afetos, os comportamentos e a capacidade reprodutiva das mulheres são modelados para alicerçar os pilares sociais. Pensando nessas funções desempenhadas por essas mulheres, está a mulher que também é esposa e deve cuidar do marido e da família. Nas postagens a seguir, vê-se a questão do dispositivo da sexualidade, com interesses que estão em todos lugares, por meio desse discurso da sexualidade que investe em uma condução psicológica/moral: “Vida de casal: não deixe a relação de lado após a chegada do bebê. Especialista ensina a resgatar a relação de marido e mulher depois que o filho nasce” (Macagnan, 2016, “Título e Chamada”). Assim como, “Gravidez e sexo combinam sim! Artigo diz que grávidas sentem mais prazer do que o normal” (Pais & Filhos, 2018d, “Título e Chamada”).

Nesse contexto, pode-se pensar que, na gravidez, as diferentes figuras sociais da mulher se tornam ainda mais evidentes. Existe uma espécie de cobrança para que a mulher exerça todas as suas atividades junto a uma gestação feliz e saudável. Há a produção de uma subjetividade diante da conciliação da futura maternidade com outros papéis sociais. A vida sexual e conjugal deve ser motivo de atenção para que a mulher, além de mãe, execute suas demais funções.

Para Cortez (2010), com a formação da família burguesa, as estratégias políticas para o controle da sexualidade mudam. O discurso médico passa a controlar a sexualidade feminina, não pela proibição de excessos, mas pela patologização das deficiências em prol de uma boa maternidade. Foucault (1988) faz pensar sobre o discurso da sexualidade, relacionando saber, poder e prazer. Para o autor, todos os elementos das proibições e censuras são somente algumas peças em uma técnica de poder. O dispositivo de sexualidade trouxe uma verdade sobre o sexo e o cuidado com o corpo, difundindo-se pelo resto do corpo social, para controle de natalidade e moralização das classes populares, o que produziu um objeto – a sexualidade.

Este dispositivo ganhou força ao longo dos séculos XVII e XVIII, com relações para o micro, o corpo individual, nos órgãos anatômicos/sexuais, e posteriormente para o macro, o corpo social. Segundo o autor, “a noção de ‘sexo’ permitiu agrupar, de acordo com uma unidade artificial, elementos anatômicos, funções biológicas, condutas, sensações e prazeres e permitiu fazer funcionar esta unidade fictícia como princípio causal” (Foucault, 1988, p. 168). Assim, no individual, estão as relações sobre o corpo individual, sobre o corpo biológico e máquina de trabalho; no corpo social, a população e a forma como será conduzida, articulando-se na biopolítica da população. Surge, então, mais um elemento em meio à rede de saber-poder, e é necessário não apenas conduzir a forma de cuidar da criança, mas também de conduzir o corpo, o sexo e o corpo apto para o trabalho. Como o investimento no comportamento psicológico-moral, manter uma “vida sexual saudável” também é uma das posturas que a mulher boa mãe deve ter. Ela cuida de si, do esposo, dos filhos e da família.

A reportagem, baseada em um livro, listava 10 segredos que toda gestante deve saber (Brandão P., 2010) para sentir-se poderosa e levar uma vida sexual plena durante a gestação.

Eu não me senti nem um pouco sexy. Eu sei que as mães têm uma má reputação por perder a sua sensualidade, mas, durante a gravidez, eu tinha certeza de que não iria acontecer comigo. Jurei manter a minha feminilidade. Me imaginei gostando de ter meu corpo de volta. Em vez de tudo isso, eu me senti estranha, cansada e sem libido nenhuma.

Solução: percebi que o desinteresse se devia muito mais ao que estava sentindo. Então, comecei a fazer mais coisas por mim, como me arrumar mais, usar pijamas bonitos, fazer exercício físico, pedir para minha mãe ficar com o bebê para eu sair com amigas... (Pais & Filhos, 2016f, para. 2-3, grifo do autor).

Manter a vida sexual do casal aparece nas postagens como um receio, uma dúvida a ser esclarecida. A insegurança relacionada ao novo corpo e à beleza e atração sexual que ele

pode despertar surge junto ao temor de contra-indicações físicas relacionadas a danos ao bebê. Novamente, os discursos consideram importante que a mulher se mantenha atraente, saudável e orientada pelos profissionais sobre o tema. Segundo Rezende (2011), o projeto de formar família, longe de produzir um sentimento de estabilidade e segurança, ao contrário, gera ansiedade, pois a vida sexual do casal, tão simbolicamente importante, fica ameaçada pelas transformações do corpo grávido – as que ocorrem durante a gravidez e as que podem permanecer após o parto. Daí a considerável atenção dispensada aos cuidados corporais estéticos. Vemos a seguir mais um exemplo deste assunto: “Sexo no pós-parto: o puerpério é um momento delicado, mas é possível passar por ele com menos angústia, ter pensamentos positivos e dizer coisas agradáveis para mim mesma” (Pais & Filhos, 2016f, “Chamada”, para. 3).

Novamente, surge a ideia de um estado emocional específico que deverá ser alcançado. O sexo também é sempre tema envolvido nas materialidades como um dos itens a serem desenvolvidos no manual que orienta o modo de ser mãe. Nesse sentido, Foucault (2008a) afirma que, desde a produção alimentícia até os cuidados médicos e sanitários – passando pela sexualidade –, o corpo é objeto de preocupação social e da política em relação ao uso e controle das suas energias. A instauração de normas instituídas e regime de verdade requer um sujeito culpado, pecador, que deve vigiar-se em seu caráter e sua sexualidade e estar sempre dentro da conduta esperada ou ser corrigido (Souza, Sabatine, & Magalhães, 2011).

A postagem acima direciona a mulher a “cuidar mais de si”; ela é responsável por sentir-se atraente (estar fisicamente bela, como visto no capítulo inicial) e também ser atraente para o parceiro. A mulher, aqui, deve cuidar de todos os detalhes, pois ser uma boa mãe não se relaciona somente com a forma como cuidará do seu filho, mas também ao modo como conduzirá todas as suas funções sendo mãe. Espera-se que a boa mãe possa realizar todos os papéis.

Sexo durante a gestação ainda é um tabu. Muita gente ainda tem muitas dúvidas a respeito do assunto, ou pensam se o sexo deve, de fato, rolar. Porém, um artigo publicado no *GQ UK*, chamado “Sexo com mulheres grávidas”, garante que o sexo com o barrigão pode ser ainda mais gostoso que o sexo tradicional (Pais & Filhos, 2018d, para. 1).

A gravidez vincula-se a comportamentos específicos, tanto no que concerne à individualidade da mulher grávida quanto ao que se refere às suas relações familiares. Os

cuidados corporais incidem sobre sua subjetividade, e o corpo grávido é alvo de uma série de cuidados que precisam estar sempre visíveis. Esse regime de verdade articula elementos heterogêneos, colocando em relação o emocional, psicológico, biológico, corporal e social da mulher-mãe. Esse corpo precisa estar saudável para gestar outro indivíduo, mas também atraente e sexualmente ativo. Trata-se de uma finalidade, de uma modalidade a ser atingida, uma forma corporal materna modelada socialmente.

A exaltação da sexualidade do casal precisava ser contrabalanceada pelo discurso do amor, pois os cônjuges poderiam entregar-se aos desvios da paixão gratuita e esquecer-se de suas obrigações com relação à prole (Cortez, 2010). Os meios de comunicação expõem corpos magros e sem imperfeições; almejam-se corpos perfeitos, de modelos e medidas já padronizados. Esses discursos não trazem apenas a questão da saúde biológica da mãe, mas também pensamentos, relação de culpa, sentimentos sobre a forma como cuidará do seu filho e, por que não dizer, de conduzir sua família.

Segundo Chodorow (1990), enquanto as taxas de natalidade caíam, a escolarização das crianças tornava-se mais precoce, e as mulheres, mais presentes no mercado de trabalho, quanto mais crescia a ideologia da “mãe moral”. A atividade sexual durante a gravidez existe, e há receios quanto à sua prática, o que é percebido não só nas reportagens, mas também em minha prática profissional, como algo muito mais atrelado a questões morais e religiosas do que realmente a questões físicas. A necessidade de aprovação do profissional também se aplica, pois um artigo publicado é a referência para que se possa realizar o ato sexual. Porém, todas essas questões conduzem para uma ideia de manual de conduta, no sentido de que a mulher deve manter-se interessante e manter a atividade sexual para ser uma mãe saudável, pois essa função está atrelada à maternidade.

As estratégias pedagógicas e higiênicas dos processos reprodutivos proliferam e são instituídas pelo discurso médico. Entretanto, há capilaridades do poder que produzem uma dispersão do discurso do cuidado médico para um cuidado psicológico/moral, no qual entram em jogo as formas de percepção de si, do seu corpo e daquilo que o envolve além da própria gestação, ou seja, pela gestação, acessam-se outros mecanismos de regulação e normalização do corpo da mulher, que se referem, por exemplo, à sexualidade não como uma questão médica, mas como um modo de uma mãe estar no mundo como mulher também. Aqui, o manual articula mãe com mulher no sentido de relações sexuais com parceiros. O manual não exclui essa dimensão; pelo contrário, posiciona-a como parte de um regime de verdade para tornar-se uma boa mãe. O investimento é feito, assim, no controle de afetos e sensações que compõem o corpo grávido.

Mãe também é gente e não só pode, como deve namorar. Inclusive, eu sou a prova viva de todas as dicas que vou dar por aqui hoje. Como mãe solteira, eu fiz tudo que muitas pessoas acham praticamente impossível. Mãe também é gente, você precisa de um tempo só seu. (Arcangeli, 2018, “Chamada”, para. 1).

Aparece, nesse caminho, uma dispersão que vai permitindo o biológico e o sagrado, mas também uma dimensão mais carnalizada da experiência de ser mulher como “gente”, como experiência sexual, como quem tem prazer, como quem sofre. Isto é, o manual também comporta regras que permitem à mãe sentir-se uma “mulher”. Nas diferentes postagens apresentadas, penso em quanto os diferentes discursos se entrecruzam, seja a alimentação, o peso, atividade física e até mesmo o discurso dessas mulheres-mães, as quais devem investir no seu prazer e no seu corpo. Em diferentes momentos, pode-se perceber que todos os temas centrais, destacados aqui em subunidades, se entrelaçam.

A revista *Crescer*, no mês de junho de 2018 lançou a campanha #MãeTambémNamora, que vinculava um vídeo por semana falando sobre sexo e gravidez. Parte da postagem sobre a divulgação destacava:

Vai reforçar a importância de a mulher voltar a olhar para a sua vida sexual, e se conscientizar de que ter filhos não deve anular esse prazer. Com a maternidade, tudo muda e a única responsabilidade da mãe deveria ser cuidar do seu bebê. Todo o resto deveria ficar a cargo do(a) parceiro(a). Mas a mãe acaba muito sobrecarregada. Enquanto tiver tantos afazeres, não haverá espaço para sua relação íntima. Por isso, precisamos falar sobre o assunto (Menezes, 2019, para. 2).

No primeiro vídeo, uma psicanalista abordaria questões relacionadas à falta de libido, à insegurança com as mudanças corporais após a gravidez e à preocupação com a frequência do sexo, entre outras.

Assim, por exemplo, assinala-se um corpo que, mesmo grávido, deve continuar sedutor. A preocupação com a estética nos diferentes materiais trazidos mostra que não se trata somente de um investimento na saúde dessa mulher e do bebê, mas de um corpo feminino que deve manter-se desejável e sexualmente ativo. Compreendendo-se os elementos determinantes dessa experiência como algo que vai além da interação mãe-filho, a prescrição da vida sexual diferencia-se dos demais saberes, mesmo estando articulada a eles. As questões do prazer, sedução e sexo na gravidez são compreendidas como um discurso psicológico-

moral, pois a construção da maternidade moderna está envolta em uma modalidade de subjetividade constituída como feminina. O cuidado e a sensualidade devem ser tomados como práticas inerentes às mulheres e demandam uma reorganização e adaptação à nova função de mãe. Ela não é, neste caso, somente um ser biológico, sagrado, mas um ser psicológico, com afetos, sensações, prazeres.

A norma está atrelada a todas as instâncias da vida, controlando não apenas o pensar, mas também o agir. Este jogo das relações sociais de poder está vinculado ao uso de tecnologias disciplinares, focadas no corpo individual, que o tornam governável, dócil e útil: ensina-se que é possível ter relações sexuais, como ter relações sexuais, como ser sedutora e feminina. Tudo isso de modo a compor um campo de experiência no qual a mãe se percebe como mulher também pela disciplina sobre seu corpo. Há, ainda, as tecnologias de regulação, focadas em efeitos de massa, que tentam controlar e neutralizar ações anormais.

Segundo Cortez (2010), a normatização da sexualidade ao longo da história passa fundamentalmente por um controle da sexualidade feminina, que se constitui a partir da produção de sentidos sobre a reprodução e o corpo da mulher. Em diferentes épocas, os discursos da Igreja, da Medicina e do Estado produziram moralidades, regularam comportamentos e legitimaram relações de poder. O sujeito é capturado por uma variedade de discursos, e a subjetividade é constitutivamente marcada por múltiplos saberes. Assim, é possível individualizar e também atuar coletivamente, evitando-se que alguém escape à norma. De alguma forma, os saberes e falas podem alternar-se, porém, serão delineados e conduzirão a um mesmo modelo de comportamento, a uma possibilidade de experiência, ou seja, a uma ontologia. Alguns discursos definem valores e conduzem a conduta. Assim como a sexualidade é repleta de controle, a forma correta de exercer a sexualidade, o corpo feminino, a sua sexualidade e a procriação também se definem por valores morais.

A imagem da maternidade como algo próprio da natureza da mulher instala-se nos discursos morais, destacando seu papel de cuidadora. Conforme Cortez (2010), como parte da estratégia, as pesquisas preocuparam-se em demonstrar características essencialmente femininas a partir da constituição física e anatômica e em nelas encontrar respaldo biológico que reforçasse o papel das mulheres na sociedade.

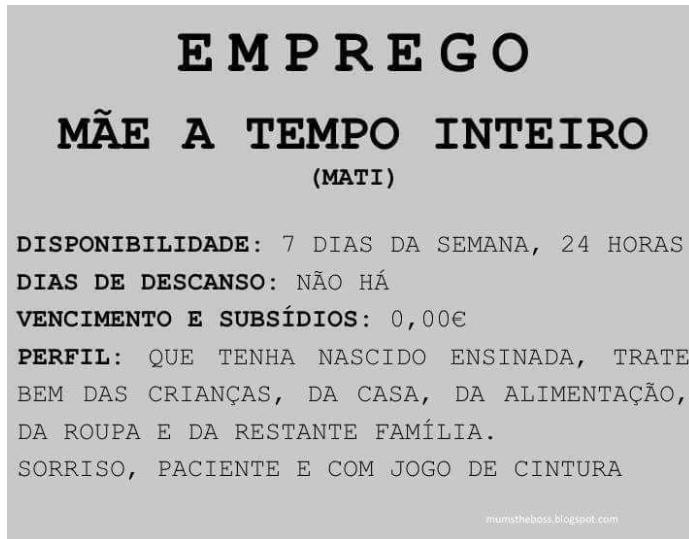
Os discursos médicos procuravam difundir a ideia de que o corpo das mulheres lhes pesava como um destino e que qualidades como fragilidade, docilidade, afetividade, sensibilidade e abnegação levavam naturalmente a mulher aos papéis de mãe e esposa (Cortez, 2010).

A maternidade é um momento delicado de mudanças e conflito entre o ideal e a fantasia – de como nós gostaríamos ou não de criar nossos filhos e depois, com o que construímos até agora. Precisamos entender o que temos até agora para termos recursos para compreendermos o que podemos fazer a partir de hoje (Zacharias, 2018, para. 3).

Para Moura e Araújo (2004), a mulher passou a assumir, além da função nutritícia, a de educadora e, muitas vezes, a de professora. Com o aumento das responsabilidades, aumentou também a valorização do devotamento e do sacrifício feminino em prol dos filhos e da família, o que novamente surgiu no discurso médico e filosófico como inerente à natureza da mulher. De certa maneira, as novas responsabilidades da mulher conferiam-lhe um novo status na família e na sociedade; afastar-se delas trazia enorme culpa, além de um novo sentimento de “anormalidade”, visto que contrariava a natureza, o que só podia ser explicado como desvio ou patologia. Em razão disso, o manual servirá como um guia de condutas, portanto, como uma forma de subjetivação para administrar essas irregularidades.

O aperfeiçoamento funcional do corpo grávido é um investimento em uma modalidade de subjetividade: a “Boa Mãe”, sendo o manual uma estratégia que permite a normalização dos corpos, afetos, relações, desejos. Estudo realizado por Schwengber (2007b), abordando a revista *Pais & Filhos*, demonstrou que a revista em questão atua juntamente com outras instituições na divulgação do cuidar de si, misturado ao dever e ao prazer em realizá-lo. A revista convoca seus leitores a cuidarem de si, a se conduzirem, a se controlarem e a orientarem a indeterminação dos estados corporais. Assim como regula o corpo feminino e sua sexualidade, direciona os modos de ser mãe, a boa mãe, apontando vários saberes normativos que a constituem como mulher-mãe, ou seja, o manual é estratégico para amalgamar mulher e maternidade.

Figura 4: Mulher - Maternidade e suas múltiplas funções.



Fonte: (Grávidas online, 2017b).

A postagem acima demonstra uma série de predicados que a mulher-mãe deve ter, desenvolvendo muitas funções: “cuidar bem das crianças, da casa, da alimentação, da roupa e do restante da família e ainda estar feliz”; até a postura de sentimento é prevista no ideal de maternidade. Trata-se de um padrão que normaliza a imagem da boa mãe. Segundo Rezende (2011), está em foco o controle exercido sobre o corpo pelo sujeito e por instâncias externas. Nesse processo, as técnicas de intervenção disciplinadora sobre o corpo – dietas, exercícios, cirurgias, tratamentos médicos, etc. – põem em xeque o que nele é natural e o que é cultural/construído. Além disso, há um investimento permanente nos afetos, desejos, sensações, em uma dimensão “psicológica” que integra tanto o biológico, quanto o espiritual e o emocional. Integrar essas diferentes instâncias permite que a mulher seja várias ao mesmo tempo: mãe, trabalhadora, sedutora, feliz, espiritualizada.

Normalizar torna-se uma característica da sociedade. É preciso regular as coisas para que elas possam adequar-se melhor ao estatuto de mercadoria. A própria gestação passa por um processo de normalização. Conceitos e atitudes relacionados à maternidade são devidamente estipulados, e quaisquer manifestações contrárias a essas normas devem ser conduzidas. Essa normalização acontece por meio da relação do corpo, da condução do corpo em um regime de verdade. Para isso, é preciso seguir determinadas regras, tomar para si determinados códigos e transformá-los em modos de condução de si mesmo. Tornar-se um corpo grávido é ascender a uma figura de “Boa Mãe”.

Os regimes de verdade, dessa maneira, atualizam os jogos de poder, produzindo subjetividades, “o que elas têm em comum: a maternidade e o fato de concordarem que Ser

Mãe fica melhor a cada dia” (Pais & Filhos, 2016g, para. 1). A política do corpo grávido acontece nesse jogo entre verdade e poder, e o que está em jogo é a articulação de prescrições de verdade a partir de certas formas de condução de condutas. Há a necessidade de as mulheres cuidarem de si enquanto corpos grávidos: um corpo grávido que é ao mesmo tempo biológico, social, espiritual, psicológico. A ideia da maternidade instintivamente feminina ainda é instaurada nas discussões sobre filhos.

Essa condução do pensamento em Foucault (2004b), para pensar a fala destas mulheres nas redes sociais, aponta que culturalmente a maternidade é vista como uma condição própria da mulher, como “instinto”; ao quebrarem esta imagem com falas sobre as dificuldades de elas se reconhecerem enquanto mulheres, mães, trabalhadoras e sobre como são cobradas em todas essas tarefas, penso sobre o que não se pode falar também. O falar e o não falar são estratégias de controle e da própria interpelação da verdade, ou seja, o não falar não é uma dimensão proibida, mas regulada; faz parte do próprio modo de regulação, na medida em que o não falar tem como referente o próprio falar. O não falar não se localiza em um campo de exterioridade, pois está dentro do próprio jogo de regulação e produção de subjetividades. O não falar entra nas curvas de regulação das condutas pela dimensão do “psicológico”, ou seja, as justificativas para incitar a falar ou a possibilidade de não falar encontram apoio em um discurso moral/psicológico.

Acredito que tais práticas discursivas efetivamente atuam sobre as formas como as mulheres cuidam do seu corpo; as práticas discursivas valorizam, julgam, ensinam, reforçam, qualificam ou desqualificam, enunciam, identificam e dão visibilidade aos sujeitos-mãe, à figura da “Boa Mãe”, neste dispositivo que promove modos específicos de subjetivação das mulheres-mães.

As verdades são reguladas pela disciplina e por ela observamos as relações de poder operando sobre os corpos, tornando-os dóceis e úteis. Como a política de saúde é fundamental para governar, “na gestão da existência humana, toma uma postura normalizante, que não autoriza apenas a distribuir conselhos da vida equilibrada, mas a reger as relações físicas e morais do indivíduo e da sociedade em que vive” (Foucault, 2003, p. 39).

Nos materiais analisados, percebe-se que o cuidado com o corpo grávido vai além do cuidado corporal, de saúde ou estética; é um cuidado com a moral, o comportamento, o modelo prévio de mãe, para preparar o corpo durante a gestação para cuidar-se e cuidar do outro. O corpo é vigiado por ele mesmo e deve cuidar de si e dos demais. Esse investimento no corpo grávido, na mulher-mãe, não se dá em uma dimensão privada da existência, justamente porque coloca em foco o corpo da mulher na sua relação com a maternidade como

algo que não é apenas para si, mas para a sociedade. Trata-se de uma tecnologia que permite o deslocamento do privado para o público, de modo que a regulação é feita tanto pela própria mulher quanto por aquilo que a circunda – trata-se de uma gestação social. Na gestação social, todos podem e devem “ajudar a orientar cuidados”, como na postagem a seguir:

Elá estava em um restaurante com seu marido, Caio, e seu filho mais novo, que estava dormindo nas cadeiras, enquanto o casal jantava e conversava. No meio disso, uma mulher deixou um bilhete em sua mesa com a mensagem “Você é uma péssima mãe” (Simonini, 2017, para. 1).

O corpo grávido torna-se um instrumento privilegiado de regulação, não apenas porque dociliza e torna útil, mas porque subjetiva em termos de tornar-se uma “Boa Mãe”; trata-se efetivamente de um regime de vida.

Ninguém me disse que todo mundo teria uma opinião sobre o seu bebê – como alimentá-lo, como vesti-lo, como chamá-lo, como carregá-lo, por que você deve embalá-lo somente por cinco segundos por dia, ou então ele será um mimado, ou como você é uma péssima mãe se não o carregar 24 horas por dia, 7 dias por semana... E assim por diante (Leonardi, 2017, para. 13).

Embora o período de gestação vá acabar após o parto, o regime de regulação da mulher-mãe se estenderá por toda a vida. Novos saberes e novas tecnologias surgirão, direcionando certos modos de parir, amamentar, cuidar e educar, nos quais a vigilância permanente é um operador fundamental. O manual não se refere apenas à conduta que a mulher deve ter para consigo mesma, mas à conduta que os outros devem ter com a mulher. O manual apresentará as formas de condução de si e do outro, em que o ser mãe passa a ser de interesse coletivo. Um interesse coletivo que circula entre um corpo biológico, moral, espiritual, psicológico. Ser “Boa Mãe” é ser um ser integral, atento a tudo aquilo que envolverá a maternidade.

“Você é uma boa mãe, acredite! Você tem o poder de ser uma boa mãe” (Coelho, 2016, “Título”). Esta postagem me faz pensar na articulação de saberes. O texto trazia situações de cansaço e estresse do dia a dia e afirmava que, apesar dessas situações, vale a pena ser mãe e que a mulher pode ser uma boa mãe. Penso no investimento contínuo, nos modos de prescrever cuidados com a gestação e, posteriormente, com o parto, a amamentação

e o modo de cuidar, depois com filhos maiores, adolescentes – uma continuidade de saberes e discursos que prescrevem modos de ser mãe.

Pensando como essas verdades estão sendo produzidas e divulgadas, considero a mídia e o quanto ela atua em caráter formativo, concordando com Marcello (2005) quando afirma que, tendo em vista o caráter educativo que a mídia vem assumindo, esta deve ser tomada como produtora de saberes e sujeitos.

Uma postagem, amplamente curtida, trazia o seguinte texto: “Esqueça o medo de machucar ou prejudicar o seu bebê. O instinto dos pais é cuidar dos seus filhos, ainda mais sendo um bebê. Faça tudo com muito carinho e paciência, assim tudo vai dar certo”. (Dicas de Gestantes, 2017, para. 4).

Os materiais possibilitam pensar alguns enunciados que constituem a maternidade na contemporaneidade. Moreira e Nardi (2009) descrevem a intensificação do investimento em um padrão de mulher-mãe que tem como produto uma norma da maternidade. Essa norma da maternidade, apesar de ser produzida socialmente, passa a ser naturalizada. O discurso psicológico/moral permite aproximar uma dimensão instintual de afetos, como carinho e paciência. Desse modo, os afetos, assim como o instinto, naturalizam-se também. O discurso moral/psicológico permite que não apenas um controle biológico se exerça, mas também um controle de afetos, cuidados, educação.

As tecnologias de poder estabelecem verdades sobre o indivíduo. Os discursos apresentam diversos argumentos, respaldados na ciência, na religião e na moral, que atuam tanto na esfera da disciplina individual quanto na da regulamentação coletiva. Permitem que os indivíduos exerçam um cuidado sobre si e que os demais possam fazê-lo, e o julgamento social sobre a postura da mulher-mãe é tão comum que se torna uma prática social. A maternidade é controlada por meio da articulação de diversos discursos e mecanismos disciplinares. O modelo de mãe não atua apenas no corpo físico; como já dito, ele ensina o indivíduo a cuidar de si nos pensamentos e condutas e também a cuidar do outro.

A mídia pode agir com uma “naturalização da verdade”, potencializar uma impressão negativa de ações fora da norma e atuar como parte de uma sociedade “normalizadora” (Grohmann, 2009). As biotecnologias, que são agenciadas pelas biopolíticas, vêm ganhando um espaço cada vez maior na produção de formas de pensar e relacionar-se consigo mesmo. Criaram a possibilidade de controle sobre os corpos e existências, e é possível adquirir artefatos que sirvam melhor à vida; a saúde tornou-se produto de consumo (Bernardes & Guareschi, 2007).

Estudo realizado por Somavilla (2015) identificou que as campanhas de publicidade vão “muito além de seduzir pais e mães a consumir seu produto, entre outras coisas, produzem valores, saberes, regulam condutas e modos de ser, ou seja, fabricam posições de sujeitos e constituem certas relações de poder” (p. 20). A biopolítica, ao articular-se à disciplina, no biopoder, permite essa relação entre o individual e o coletivo: tornar-se uma boa mãe não é apenas uma questão para a própria mãe, mas para a sociedade, de modo que as diferentes formas de interpelação de como se cuidar e como cuidar do outro são produzidas nos espaços sociais nos quais o corpo grávido circula.

O “instinto” materno guia as respostas que devem ser dadas em termos de práticas de cuidado, quando é afirmado socialmente como aquilo que assegura o “ser uma boa mãe”. O instinto, então, não é uma dimensão privada, mas coletiva, que garante a normalização dos comportamentos, na medida em que é reconhecido como o suporte para uma realidade inerente à condição de mulher-mãe. O instinto deve ser acessado pelo manual e reconhecido coletivamente. Há, neste caso, um deslocamento do instinto como verdade do sujeito para aquilo que permite que o sujeito se sinta seguro e guie sua conduta. O reconhecimento coletivo assegura as condições do próprio instinto para guiar a conduta da mulher-mãe, uma vez que se articula a uma dimensão de afetos, amores, cuidados. O instinto, articulado ao “psicológico”, possibilita um investimento na sobrevivência de uma espécie, mas também no cuidado/amor com um filho. Neste caso, há a possibilidade de situar a mulher-mãe, mesmo que se institua em uma modalidade humana que apresenta desejos, temores, cansaços, amores, etc.

Uma lista (resultado de uma pesquisa) com 10 hábitos de mulheres que desempenham o seu papel de mãe com sucesso. Mas antes que você pense que o estudo foi feito com mães de comercial de manteiga, na verdade as pesquisadas foram mulheres que se sentem bem-sucedidas (Pais & Filhos, 2017f, para. 1).

Pensando na postagem acima, surge a ideia moderna de mães de sucesso, que criarião filhos igualmente bem-sucedidos e também de sucesso. Segundo Nardi (2006), a ideia de que cada indivíduo é responsável pelas suas escolhas e de que estas devem estar direcionadas sempre para seu aperfeiçoamento surge com o neoliberalismo. Para Meyer (2006), a ideia de gerar e criar filhos saudáveis, produtivos, “indivíduos de sucesso”, torna-se social, responsabilizando a mulher-mãe, independentemente de sua condição social.

Além de produzir crianças saudáveis e potencialmente adultos de sucesso, essas mulheres são convidadas a pensar e compartilhar suas experiências nas redes sociais. Desde famosas a mulheres comuns, expõem e compartilham suas angústias, prescrevem e orientam condutas a determinadas situações. Falar de maternidade como *expert* vai além da formação profissional; a experiência da maternidade autoriza as mulheres a demonstrar que são mães de sucesso. Ser “Boa Mãe” é ter sucesso como tal.

Estes discursos induzem condutas e à produção de subjetividades categóricas de maternidade. Produzem condutas sobre a relação mãe-bebê, interpreta expressões comuns, mas também acolhe, oferece suporte, soluções às angústias, destaca a forma de ser bem preparada para o papel e produz reflexões. Aqui o sucesso torna-se possível pela relação com o instinto.

O manual possibilita conduzir-se tanto pelo instinto, quanto pelos investimentos sobre si como mulher, ou seja, a maternidade é objetivada como instintual, mas, para tornar-se mulher-mãe, não conta apenas a maternidade, mas tudo aquilo que pode amarrar a figura da mulher contemporânea à maternidade. O sucesso está nesse empreendimento. Nesta pesquisa, percebe-se que existe uma pedagogia da maternidade, como em um manual que vai se constituindo por determinados itens que devem ser realizados pelas mulheres-mães, para que possam efetivamente tornar-se boas mães. Como refere Sabat (2001), há uma lista de procedimentos e técnicas voltados para produzir e reproduzir tipos específicos de comportamentos, valores, hábitos, atitudes pessoais diretamente conectados com o tipo de sociedade na qual pais e mães estão inseridos.

Figura 5: Confissão de Mãe



Fonte: (Facebook Revista Pais & Filhos, n.d.).

De forma geral as postagens desenvolvidas até aqui, chamam a atenção não apenas pelo que se fala, mas o modo como se fala. O modo prescritivo descreve todo cuidado que deve ser desenvolvido em diversos setores da vida. Há um modo pastoral, que direciona o discurso para um “ser que sabe, iluminado” direcionada para o outro (alguém perdido e ineficiente) e não com o outro. Ao mesmo tempo, relaciona-se ao modo de empreender no projeto “boa mãe”, produção do empreendedorismo de si. Por último, um modo das narrativas, onde os relatos de experiência (as mães como *experts* da experiência), reforçam as capturas e resistências que operam no cotidiano e dão margem para a criação de outras maternidades possíveis.

A invasão da vida pelo poder em diversas articulações diz o modo como as mulheres grávidas devem comportar-se e agir em relação à sua saúde, seu corpo e seus filhos, antes mesmo de eles nascerem. O manual da mãe moderna atua antes do parto. Antes da concepção, as mulheres já são direcionadas a um “projeto de boa mãe”, que se desenhará em todas as instâncias, construindo uma mãe em constante vigilância de si e da maneira de parir e de cuidar do seu filho e sua família.

2.5 A (Des)apropriação do corpo grávido

Além do discurso da mãe moderna e do sagrado, destaco que os mecanismos que impulsionam a adesão aos estilos de vida pautados pelo cuidado corporal e saúde acionam a responsabilidade reflexiva para a condução de si. Todos esses discursos trazidos até aqui apresentam efeitos diversos sobre o comportamento das mulheres. Exercer o poder sobre a vida a partir de um discurso que se coloca em nome da saúde ou da moral não encontra sustentação apenas no discurso médico ou sagrado; para exercer a influência desejada, precisa articular-se por meio de um conjunto de práticas discursivas ensinadas e reproduzidas.

O corpo da mulher durante a gestação passa por um processo de desapropriação, no sentido de tornar-se um corpo social. Antes um corpo individual, agora um corpo cuja conduta, cuidados, exercícios e alimentação todos podem orientar, tornando a gravidez social. Este capítulo demonstra esse processo de publicização da gestação – da esfera privada para a esfera pública.

2.5.1 Gravidez, do privado para o público: as mães famosas

A sociedade cobra da mulher, simultaneamente, que ela viva a gravidez em sua plenitude, que aprenda a ser mãe, a amamentar e a cuidar do filho e que volte a ter o corpo que tinha antes da gestação. Surge aí a imagem de pessoas famosas, que são usadas como exemplo de sucesso materno, reforçando alguns discursos. No entanto, a maioria das mulheres brasileiras não possui o padrão de vida necessário para seguir as práticas recomendadas, mas a tendência é que esses modelos de sucesso interfiram na postura das mulheres, pois as interpelam na maneira como agem e pensam. Embora não sejam técnicos, suas imagens são usadas para reforçar o discurso prescritivo.

Muitos anunciam modelos famosas como exemplos, outros trazem discursos de especialistas técnicos, outros abordam desde saúde e educação até formas de consumir produtos para cuidados com o corpo e aulas (a boa mãe deve pensar em tudo: quarto do bebê, enxoval, chá de bebê). As mães modernas foram bombardeadas por publicidade e marketing incentivando o consumo de bens e serviços, que acabam por tornar-se prescrições de condutas. Cresceram com mensagens que vão influenciar suas práticas de maternidade, seu comportamento e seus atos de consumo (Riemenschneider & Aquino, 2017).

Devo citar ainda que, embora a tecnologia proporcione facilidade de acesso às informações, estas não apresentam apenas uma interpelação do discurso médico-científico e mostram-se de inúmeras formas, com testemunhos baseados em experiências pessoais disponíveis para acesso e “orientação” das mulheres que estão vivenciando a gestação, mas que indicam a interpelação do discurso biomédico-prescritivo. A pesquisa de Braga (2008) problematiza um novo espaço, dentro das novas mídias, de construção da maternidade, onde as mulheres-mães são ouvidas e partilham suas expectativas, frustrações e experiências. O arranjo *mãe, mídia e especialistas* não deixou de prevalecer, mas parece estar sendo reconfigurado pelas novas mídias e novas possibilidades de interação, o que pode indicar a capilarização do poder e de seus *experts*. O intuito aqui não é naturalizar a gestação ou a maternidade; conforme afirma Medeiros (2008), passa-se de vê-las como fatos naturais a pensá-las mediante uma multiplicidade de forças em determinado campo histórico. Segundo Riemenschneider e Aquino (2017), a mãe está vulnerável ao que encontra nas redes sociais, em grupos sobre temas de maternidade, um ambiente em que ela pode informar-se sobre as diretrizes mundiais de aleitamento materno e trabalhos científicos atuais sobre o tema, bem como trocar experiências com mães que se encontram em situações similares.

Estudo revela que a mídia social pode ter um impacto bastante negativo na maneira como os pais se veem. Depois de entrevistar 500 mulheres canadenses, os pesquisadores descobriram que aplicativos como Instagram, Facebook e Twitter fazem as mães se sentirem inseguras em relação à maternidade, sendo que 82% admitiram comparar-se a outras mães nas redes sociais, e 69% disseram ter insegurança em relação à maneira como encaram a maternidade (Crescer Online, 2019, para. 2).

As postagens a seguir chamaram a atenção pela influência de imagens de famosas na disseminação de informação, de práticas de cuidados e de conduta em relação à maternidade. Em pouco tempo de postagem, já havia mais de 1,5 mil reações e “curtidas”, 554 comentários e muitos compartilhamentos. Como esses dados não são o foco desta tese, descrevo-os para demonstrar que o discurso médico não circula apenas nas páginas dos profissionais de saúde, mas são usados para justificar e reforçar os discursos de verdade em diversos locais.

Sabrina Sato faz lista de recomendações para as visitas à filha. Entre as regras estão: duração da visita de 20 minutos, sem fotos e com o uso de máscaras e protetor de sapato. A apresentadora Sabrina Sato teve bebê em 29/11/2018 e permitiu que as visitas à Zoe acontecessem na maternidade, com ressalvas (Crescer 2018, “Título e Chamada”, para. 1).

Na postagem acima, entre os itens da lista de recomendações, estavam o uso de máscara, a lavagem das mãos e braços e antisepsia com álcool em gel, além do uso de protetores para sapatos, muito comuns em áreas restritas hospitalares. Descrita como cuidados para evitar infecções, a listagem rapidamente estava circulando em muitos *sites* (na revista pesquisada e nos *blogs*), muitos deles seguidos por mim, sendo tomada como verdade e compartilhada pelas mulheres, que afirmaram ter sido muito útil e até mesmo enviaram mensagens de apoio à famosa. As mulheres-mães são influenciadas pela imagem de pessoas famosas, com quem estão tão familiarizadas que acompanham suas orientações e momentos, o que tem impacto direto na maneira como agem e pensam.

Uma forma de buscar os sujeitos é pela mídia, como estratégia micropolítica de colonização do cotidiano. Por meio dela, produzem-se sentidos e sujeitos mediante biopolíticas e tecnologias de controle (Bernardes & Guareschi, 2007). As mulheres foram reinventando as suas identidades maternas por intermédio de saberes, discursos e aspectos culturais com que se identificavam (Schwengber, 2007a). As famosas surgem como referência para a gestação. Uma postagem da Revista Pais & Filhos (2018e, “ Título”) dizia: “Veja quais são as mães famosas mais procuradas na web!”. As mulheres, além de se identificarem, criam

modelos de mães, destacando-se as mulheres famosas, as novas especialistas no processo de gestar. Reportagem afirmava que a apresentadora estava na quinta posição, com cerca de 110 mil pesquisas, “a mais nova mamãe do país, Sabrina Sato” (Pais & Filhos, 2018e para. 1). Na época, início de gestação, já era fonte de pesquisa, juntamente com as demais famosas que já tinham filhos.

A mesma questão podemos pensar na postagem a seguir: “Ivete Sangalo faz curso para aprender a amamentar as herdeiras” (Pais & Filhos, 2017g, “Título”). O subtítulo da postagem afirmava: “Afinal de contas, é preciso um preparo para esperar as gêmeas, né?!” (Pais & Filhos, 2017g, “Subtítulo”).

Essas mulheres não optam por essas orientações pelo fato biológico ou científico, nem porque receberam informações. Optam porque se sentem confiantes com a imagem de pessoas famosas. A apresentadora em questão fazia diversas publicações durante a gestação em seu perfil pessoal, que eram tema de artigos nas revistas e *blogs*. É interessante pensar sobre a influência que a mídia exerce também como prática de cuidado à mulher. Mais uma vez, retoma-se a ideia de que a governamentalidade (Foucault, 2008a) não postula uma única via para o exercício de governo, mas justamente uma diversidade de elementos constitutivos de relações que impactam o sujeito e a população. Além disso, há ainda muitos saberes não médicos que exercem influência na forma como esta mulher conduz seu comportamento, ligados à maternagem.

“Mães famosas compartilham fotos amamentando os filhos. Desde que se tornaram mães, muitas celebridades incentivam o aleitamento materno ao publicarem fotos amamentando as crianças. Confira as imagens! Uma mais linda do que a outra!” (Crescer, 2015, “Título e Chamada”). A escolha de um famoso (modelo de “Boa Mãe”) para ser colunista, referência, modelo de campanhas e orientações caracteriza a influência na população. Existe a junção entre as narrativas dos famosos com o discurso médico prescritivo. Reforça-se o modelo de boa mãe, cumprindo os critérios do cuidado, de mulher bela que cuida de si e do filho, com boa conduta e uma subjetividade de boa mãe, sobretudo porque essas figuras tornam possível equalizar certas condutas com o sucesso.

Exemplificando, trago a reportagem “9 famosas que arrasaram falando sobre amamentação” (Pais & Filhos, 2017h, “Título”). Lia-se em seu texto: “Para ser bem-sucedida na amamentação você precisa de bastante suporte e é ótimo saber que as celebridades estão aqui também para nos apoiar com depoimentos nas redes sociais” (Pais & Filhos, 2017h, para. 1).

Penso sobre a postagem acima, mas também em minha vivência, quando muitas vezes ouvi referências a determinados tipos de parto e modelos de aleitamento mencionados pelas gestantes, que se referiam às famosas pelo primeiro nome, como quem é íntimo. Penso sobre o uso da ferramenta da mídia no controle das populações, em que se ensina um comportamento aprendido, delineando uma forma exata de proceder. As mulheres sentem-se confiantes com a imagem de pessoas famosas, com quem estão tão familiarizadas, e isso tem impacto direto na maneira como agem e pensam.

A reportagem dizia que a apresentadora conheceu a sala de parto humanizado e indicava os procedimentos, explicados por uma profissional médica: “a primeira coisa que vamos fazer é colocá-la no seu peito” (Trombini, 2018, para. 5). A reportagem, tendo em vista os cuidados para evitar infecções e alterações, mostrava as orientações especiais que ficariam na porta do quarto. O *post* acima teve destaque em diversas páginas; muitos comentários afirmavam que a conduta da apresentadora deveria ser exemplo de parto e de visitas ao recém-nascido.

O modelo de cuidados com o corpo durante a gestação, parto ou maternidade não postula uma única via para o exercício de governo, mas justamente uma diversidade de elementos constitutivos de relações que impactam o sujeito e a população. Nesse sentido, não é aleatória ou fortuita a escolha dessas celebridades para estamparem campanhas relacionadas com maternidade, parto e aleitamento materno, uma vez que o Estado percebe o impacto que isso gera em termos de efeito social, em termos de uma subjetividade de boa mãe.

É interessante pensar sobre o modo como a mídia se torna uma tecnologia de investimento, mediante a qual a mulher passa a ser pensada e a se pensar, isso como uma prática de cuidado à mulher. Mais uma vez, retomamos a ideia de governamentalidade (Foucault, 2008a). Frente a isso, a questão recai sobre o investimento no corpo, como este corpo é docilizado pelo poder, como determinadas tecnologias de poder se aplicam a este corpo, conduzindo a forma como a mulher vai gestar, cuidar e parir, assim se produzindo um manual de boa mãe. Em razão dos conceitos teóricos aqui apresentados, identifica-se um processo de politização da gravidez que avança em um longo percurso sutil no cotidiano e ao mesmo tempo se entrelaça com diversos saberes e poderes, expandindo-se. Nesse movimento, a gravidez, que anteriormente era tomada como um assunto familiar, desloca-se para uma relação “social” que envolve inúmeros especialistas, e há a necessidade de “comprovar” determinado modelo de mãe. A reportagem de Zacharias (2019, para. 1). “Mostram que a fama não difere na hora de criar os filhos, e que elas enfrentam os mesmos problemas que as

outras mães. Mas persistir é preciso, e a unanimidade entre elas é: os filhos em primeiro lugar!”

O discurso não é simplesmente aquilo que traduz lutas ou os sistemas de dominação, mas aquilo por que, pelo que se luta, o poder do qual nos queremos apoderar (Foucault, 1996). O discurso, segundo Foucault, pode ser interpretado de distintas maneiras, assim como as consequências que ele gera no cotidiano social. A perspectiva repressiva do discurso, por exemplo, é determinante para a eficácia da sua intencionalidade, permitindo ou evitando a formulação de verdades e/ou mentiras determinadas, geradas pelos efeitos de poder. A publicização de determinadas figuras famosas, a imagem da mãe que procura estar sempre se aprimorando, fazem parte do discurso da “Boa Mãe”. Essa modalidade de subjetividade aponta diferentes estratégias que permitem, hoje, que mães solteiras também se tornem boas mães. Ou seja, as capilaridades do poder possibilitam regular tanto a boa mãe/casada quanto a boa mãe/solteira. O foco é ser uma boa mãe. “Até hoje existe um preconceito enorme contra as mães solteiras. Algo que todas nós precisamos lidar. Porém, é uma coisa sem fundamento e que você não precisa se importar. Veja o porquê” (Arcangeli, 2019, “Título e Chamada”).

Na postagem acima, a colunista apresenta-se como “Mãe solteira (com muito orgulho!) Além de administradora, publicitária e blogueira, é apaixonada por leitura e lê tudo que pode sobre maternidade e os desafios de ser mãe” (Arcangeli, 2019, “Colunista”). Mais uma vez, a ideia dos *experts* em diferentes áreas surge na formação da “Boa Mãe”.

A exposição das mulheres (em sua maioria, famosas) destaca-se em algumas postagens da revista. “Samara Felippo publica texto sobre mães solteiras nas redes e inspira seguidoras” (Anjos, 2018a, “Título”). Esse tipo de imagem concorda com o afirmado anteriormente sobre a mudança da dimensão privada para o público; assim como a subjetivação, a rede social permite que muitas falas ganhem espaços.

Pra mim, esse preconceito vem da ideia enraizada na mente das pessoas de que uma mulher não pode ser feliz a não ser que tenha uma família tradicional constituída. Coisa que antigamente 75% das mulheres acreditavam. Hoje, esse número já se reduz a 66%. Mas, mesmo assim, é muito, já que a maioria das mesmas mulheres que acreditam nisso estão sozinhas (Arcangeli, 2019, para. 3).

Para Riemenschneider e Aquino (2017), os grupos virtuais geram correntes de apoio e suporte para mulheres-mães que se enquadram em situações de vulnerabilidade e que gostariam de receber informações sobre protocolos, recomendações e dados científicos sobre

o aleitamento materno. Não substituem, de forma alguma, a avaliação médica, mas proveem as mulheres com informações que podem levá-las a questionar prescrições médicas que desafiam seus objetivos de amamentação, por exemplo. Dessa forma, os coletivos virtuais, de um modo geral, são mecanismos de direcionamento materno, aptos a direcionar condutas para a denominada “recém-nascida” mãe.

Diferente do que se costuma ver, uma mãe blogueira viralizou fotos do seu corpo antes e depois da maternidade. Eu ainda quero me parecer com a primeira foto, sem dúvida. Eu sinto falta daquele corpo, isso me deixa triste. Mas eu quero chegar lá de uma forma saudável, mentalmente e fisicamente. Eu quero ter orgulho e estar em paz com este corpo. E eu quero gostar do que eu tenho agora. Não importa o seu tamanho. Você merece celebrar o seu corpo. Lingerie sexy e um novo guarda-roupa. Ame o seu corpo, porque você realmente só tem um! (Crescer Online, 2016, “Chamada”, para 8.)

A postagem aborda uma nova mãe que se sente cobrada pelo padrão físico sensual e pelas mudanças com a maternidade. Já nesta outra postagem da famosa “Bella Falconi mostra barriga pós-parto e faz relato sincero no Instagram. Maternidade sem máscaras e sem filtro, escreveu a nutricionista” (Detlinger 2018, Título e Chamada”), uma nutricionista utiliza as redes sociais para divulgação do trabalho e orientações sobre saúde. No artigo, a revista utilizou uma foto que ela postou em sua rede social, falando sobre o corpo no pós-parto.

Inúmeros discursos sobre a gravidez reafirmam a concepção da centralidade da mulher em um modelo de mãe no processo gestacional. Conforme Schwengber e Meyer (2011), a expansão das políticas de saúde e do discurso médico voltado ao cuidado da saúde materno-infantil ocorreu na sociedade moderna, principalmente com a ênfase dada pela mídia. O discurso médico prescritivo atua não somente no corpo grávido, nem apenas na mulher grávida, mas é constituído nos diversos discursos. Como compõe uma política normativa de modelo de maternidade a partir de diferentes espaços e enunciações, as orientações sobre gestação e maternidade são produzidas em diversas falas, independentemente de as mulheres serem casadas ou solteiras: é a maternidade que está em jogo, é o corpo grávido. Trata-se de um regime de verdade que produz subjetividade para ser uma boa mãe a partir de uma estratégia política do corpo, o corpo grávido, compondo os requisitos de um manual: “um manual da boa mãe”.

A gestação tornou-se um modelo que pode ser encontrado em diversos discursos. O corpo grávido é trabalhado arduamente. Nesta política do corpo grávido, uma noção de corpo, com determinadas falas e posturas para produzir a ideia da “Boa Mãe”, existe uma

diversidade de discursos de origem midiática, que se atrelam a outros discursos e permitem a existência de muitos *experts*.

As famosas nas redes sociais favorecem um processo de gestação “coletiva” – a gestação deixa de ser individual, pois todos possam interagir de alguma forma. A interação social é uma das principais características da mídia, que se utiliza de imagens e processos que promovem certas formas de enunciação, vinculando uma imagem de gestação que deve ser alcançada.

2.5.2 A publicização da Mãe moderna e a (Des)apropriação do Corpo Grávido

Esta categoria da tese faz pensar a questão da publicização da ideia da boa mãe e a questão da (des)apropriação. A divulgação das experiências é um modo de tornar os testemunhos também modelos de *experts* que negociam com o sagrado e o prescritivo biomédico, mas operam em um espaço de denúncia/testemunho de si nas redes. De acordo com Fonseca (2017), “o sujeito sociológico é visto como fruto da construção cultural, não autônomo, tendo sua identidade moldada e seus saberes sujeitados por dispositivos de manutenção do poder, ao mesmo tempo em que, através da interação, pode moldar outros sujeitos” (p. 184).

“Mães perfeitas não existem, existem mães. Errar também é ser mãe, são os erros que nos ajudam a crescer como pessoas e como mães, ao mesmo tempo, que ajudam a criar filhos felizes. Crianças que são crianças. (Ribeiro, 2019h, para. 1). Na mesma postagem, o texto afirma: “com as redes sociais nasceu um novo tipo de mães, as mães perfeitas”. (Ribeiro, 2019h, para. 3).

Figura 6: Lá em casa é assim



Fonte: (Facebook Revista *Pais & Filhos*, 2018).

“Mães contam por que já foram e continuam sendo julgadas em suas escolhas” (Crescer, 2016, “Chamada”), a revista propôs um movimento online, intitulado *#JULGUE MENOS #APOIE MAIS*.

Um vídeo defendia o direito de escolha da mulher, o direito de não seguir uma conduta padronizada, e ainda fazia um alerta sobre o próprio movimento de julgamento de uma mulher em relação às outras.

Uma escolheu o parto normal, a outra escolheu uma cesárea, uma escolheu amamentar até quando quiser, outra escolheu voltar ao mercado de trabalho depois da maternidade... Toda mãe já foi julgada em algum momento – ou em muitos. Basta ter um filho para estar errada. Já passou da hora de aprendermos a respeitar os motivos de cada uma e, por isso, começamos esse movimento (Crescer, 2016, para. 1).

“Ser mulher em uma sociedade predominantemente masculina significa, até hoje, ter sua identidade moldada através de dispositivos de domínio masculino que definem o que se deve ser, falar, vestir” (Fonseca, 2017, p. 181). Concordando com o tema anterior ao deste capítulo, com a demanda do mercado de trabalho, a maternidade deixa de ser puramente biológica e passa a ser determinada pelo contexto social e histórico em que as mulheres vivem. Essa mudança e o direito de escolher ser mãe ou não tornaram-se uma das mais importantes lutas do feminismo, “não é fácil fazer tudo sozinha, mas no meu caso achei melhor. O caráter de uma criança é moldado diante da realidade que ela vive em casa” (Mãe Amigas, 2018, para. 45). Muitas destas postagens demonstram que as mulheres questionam, fazem pensar e oferecem apoio às que não se enquadram em todos os itens que as tornariam boas mães.

A forma como a sociedade coloca a maternidade romântica, tipo aquela ideia de que mães são seres perfeitos, sempre sorrindo, angelicais, santas que jamais erram é uma das ferramentas de opressão para nos vender a vontade de ser mãe. Mãe não é exclusivamente amor, carinho e compaixão (Harger, 2015, para.1,4).

Ambas as postagens faziam uma crítica ao modelo romântico da maternidade. Estudo realizado por Schwengber (2009), apoiando-se nas ideias foucaultianas, afirmou que, com a importância da saúde e da economia, os corpos femininos, e também os das crianças, começaram a ser investidos devido à ordem capitalista. Essa ideia do corpo produtivo incorporada no imaginário cultural feminino possibilitou que as mulheres ganhassem um

novo papel com seus corpos no trabalho reprodutivo, com consequente valorização da imagem de ser uma mãe cuidadosa. Essa era uma das fortes mensagens propagadas. Ainda hoje, a ideia dominante biologizada para justificar uma posição submissa ou uma “naturalização” deste processo está entranhada na forma como a sociedade vê (ou prescreve) essa mulher. Enquanto muitos defendem os benefícios, a romantização, o lado sublime e até mesmo soberano da maternidade, algumas mulheres vivenciam-na como uma perda de liberdade, uma forma de controle por parte da família e da sociedade.

Atriz revela ter sofrido com ciático, dores, hemorroída, varizes, enjoos e azia durante a gestação. “As mães deveriam ajudar as outras mães. Elas jamais deveriam se criticar e, muito menos, fazer qualquer tipo de competição ou comparação. Competir na maternidade é um clássico – e é um saco! Cada uma tem seu jeito, sua forma”, defendeu (Crescer Online, 2018b, “Chamada”, para. 3).

Alguns acontecimentos viram notícias, como mães que descreveram a maternidade como algo não tão lindo e sublime, mulheres que não querem ter filhos, mães que se queixam da dificuldade que encontraram neste processo e tiveram suas vidas expostas em mídias sociais e programas de TV, sendo julgadas por inúmeras pessoas, inclusive por outras mulheres. A postagem a seguir também ilustra esse processo:

Mães que estão lendo isso, que tal dar um maior apoio umas às outras? Afinal de contas, a maternidade é uma experiência singular, com base nas crenças, nos valores e nos hábitos de cada uma de vocês. Cada mãe é diferente. Tem um dia a dia diferente. E, sobretudo, educa filhos diferentes (Pires, 2017, para. 9).

Segundo Scavone (2004), ao mesmo tempo em que há a divulgação da satisfação da maternidade, o que, segundo a autora, é privilégio de classe, a maioria das mulheres a vivencia como uma forma de controle. A maternidade não escapa à norma.

Na medida que a reprodução saiu da esfera doméstica e familiar, tornou-se mais regulada e vigiada, reforçando a centralidade da mulher no processo da gestação, no ato de parir, aleitar, cuidar e educar os filhotes até a respectiva independência. Esses discursos de ser mãe cuidadosa, cada vez mais complexos e amplamente produzidos e divulgados em diversos artefatos da cultura, como poemas, canções, romances literários, filmes, novelas, documentários, e também pelas diferentes ciências, mídias e propagandas, produziram algo

novo: saberes que passam a ditar prescrições, normas sobre os modos de cuidar dos corpos femininos, cujo ponto de partida foi a formulação de regras e técnicas para gerir e produzir os corpos mais saudáveis possíveis (Schwengber, 2009, p. 212).

O próprio falar das dificuldades e a desromantização da maternidade operam em um espaço de testemunho de si nas redes. Porém, segundo tais reportagens, logo consta a forma de suprir esses processos; uma condição seria a mãe que, mesmo cansada com a maternidade, não deixa de ser uma boa mãe e prestar cuidados zelosos aos seus filhos.

Todos os dias, é uma luta constante abandonar, pelo menos por alguns instantes, a desculpa da maternidade e ser quem eu sou. Um dos meus maiores esforços na maternidade é o de não ser mãe. Me antecipo em anos e assumo a responsabilidade de não colocar todas as minhas frustrações pessoais e minha falta de coragem ou de disciplina sobre os ombros de Rocco [filho da entrevistada]. E, quando encho o peito, vou lá, faço e aconteço, percebo de onde vem a força para buscar outras realizações, minha inspiração para a independência, para ser menos mãe: da maternidade em si (Brites, 2018, “Chamada”, para. 1,10, 11).

Em relação à maternidade, a mídia é um espaço público de questões privadas – falas sobre não gostar de ser mãe e das dificuldades de fazê-lo. Segundo Tomaz (2015, p. 160), há “a tensão das representações do feminino na mídia brasileira, dentre as quais se insere com bastante força a de mãe. É perceptível uma tendência em desnaturalizar o imaginário da maternidade nas sociedades”. Conforme observamos, embora haja uma abordagem de um “novo modelo de mãe”, a mãe moderna, que é independente, trabalha e possui visão política, ainda tem naturalizada a condição de mãe.

Contradizendo o discurso natural, muitos consideram que a maternidade é algo que todas as mulheres possuem “naturalmente”. Assim, pensamentos sobre sua construção, fator e político aparecem como “condenável” ou “insensível” diante da “grandeza” de ser mãe. Neste processo e discursos sobre contestar o romantismo de ser mãe, porém realizar as tarefas previstas para que ainda esteja no modelo previsto de maternidade. Considerando que a reprodução e a maternidade não são apenas decisões particulares, mas questões distintas, pois o processo de gestar não necessariamente estará relacionado com a maternidade, essa questão vai além da decisão pessoal, mas é social e de interesse político. Assim, tanto a sexualidade quanto a maternidade são efeitos do exercício do poder e se constroem muito antes de serem possíveis, ao longo de toda a vida, de muitos modos, por muitos fatores, que se entrelaçarão para que o comportamento seja conforme esperado. Essa publicidade que divulga, subjetiva e

cobra da mulher uma série de fatores sociais que compõem o manual, a mídia e, neste caso, a rede social permite essa difusão com grande amplitude. Como é possível na reportagem da revista Crescer: “Representante do Ministério Público Federal, durante audiência que discutiu a redução das cesáreas no Brasil. Desembargadora constituiu grupo de trabalho para apresentar propostas para o parto humanizado e o respeito às mães e ao bebê” (Crescer Dini, 2018b, “Chamada”).

De acordo com Alves (2012), há um movimento crítico de “reapropriação” das mulheres-mães em relação a seus corpos, até o aprofundamento do discurso do vínculo mãe-criança por meio da defesa das práticas naturais. Um movimento que aponta para uma revalorização da maternidade como lugar de investimento de técnicas políticas, e a publicidade sobre o modelo materno auxilia na construção da imagem da “Boa Mãe”.

Exemplifico, ainda, questões sociais que mistificam e se entrelaçam aos saberes e romantizações anteriores.

E ao fim de cada dia, agradeço por aquilo que consegui fazer e fico rindo do que não consegui, afinal essa é a vida real. E assim vou vivendo da melhor maneira possível a aventura da maternidade, rindo aqui, chorando ali, mas com a certeza de que estou fazendo o meu melhor, de que amo meus filhos acima de tudo e de que sou humana, não uma super-heróína. (Lobo, 2017, para. 8).

O conjunto de cuidados físicos, mentais, psicológicos e sociais que envolvem a maternidade atua por intermédio da mídia nas práticas que envolvem uma forma de gerar das mulheres. “Sentir-se frustrada, inadequada e impotente é completamente normal. O importante é ter espaço para falar sobre esses sentimentos, seja com a família ou com amigos de confiança. A mãe precisa se sentir amparada” (Saleh, 2017, para. 3). Ao mesmo tempo em que direciona o perfil da “Boa Mãe”, orienta as mulheres que estejam se sentindo com dificuldades sobre como se organizar e atingir o perfil de maternidade esperado. Considerar esses discursos como objeto de análise implica rastrear, também, os jogos de força, uma vez que a subjetividade é uma dobra, é uma forma de inflexão das linhas de força que tornam o sujeito um efeito de estratégias de poder. Entretanto, afirmar apenas que o sujeito é um efeito de poder, por si só, ainda é muito pouco.

Se “o governo da conduta pauta-se pela invenção de critérios do que deve ser o sujeito, ligando-o, marcando-o e identificando-o a uma identidade (a um modelo de ser sujeito), são as

relações de poder-saber que tornam possíveis a invenção desses critérios, a sua materialidade (por meio de técnicas, procedimentos e práticas), seu sucesso ou mesmo as resistências a eles (Medeiros & Guareschi, 2009, p. 38).

No percurso de escrever esta tese, surge este tema, que sempre me causou incômodos nas falas referentes à maternidade: a desapropriação do corpo. Aqui, (des)apropriação, pois, se pensarmos a partir de Foucault (1979), o corpo é investido por tecnologias de poder. Durante a gravidez, seria como se o corpo da mulher passasse a ser um corpo social. Durante o período de gestar, todos podem indagar, orientar e julgar esta mulher.

A partir das materialidades apresentadas até aqui, emerge, então, a problematização da rede social no sentido da desapropriação como uma política do corpo grávido, na qual se aponta para a constituição da gravidez social por meio de um manual de boa mãe, com todas as tensões que ocorrem e são reafirmadas no espaço midiático. Até aqui, trouxe as operações biomédicas, discursos dos diversos *experts*, a ideia da moral e do sagrado e a publicização da imagem da “Boa Mãe”. Agora, pensarei neste corpo que se torna “um corpo que gesta outro corpo” e requer cuidados, prescrições que direcionam a um modelo específico de mãe, antes mesmo do nascimento. A rede social, permeada por todos esses saberes e discursos, torna possível um deslocamento do privado ao público, carregando consigo essa possibilidade de desapropriação que ao mesmo tempo produz o sujeito “Boa Mãe”.

As tecnologias que se ocupam da mulher-mãe recorrem a processos pelos quais elas agem sobre si próprias, integradas a estruturas determinantes em uma espécie de coerção. A maneira como os indivíduos são manipulados e conhecidos por outros encontra-se ligada ao modo como se conduzem e se conhecem a si próprios. Pode chamar-se a isto de governo (Foucault, 1993). A forma como essas mulheres são conduzidas a viverem a experiência da gestação de forma tão sutil no seu cotidiano caracteriza que essas condutas estão ligadas à tecnologia disciplinar e a relações complexas, e não relacionada apenas com coerção.

Neste momento, além das reportagens, cuido da página da revista no Facebook. Acompanho de perto as conversas entre vocês, mães e pais, as reclamações, as dúvidas, os momentos de estresse, as discussões - aproveito aqui para agradecer a todos que nos acompanham e para dizer que estamos de olho em tudo o que vocês nos dizem pela rede social, mesmo que não dê tempo de responder a todas as mensagens pessoalmente. Mas estou contando tudo isso para falar de outra coisa. Talvez algo que todos vocês já sabem: ter um filho é basicamente se expor a uma vitrine e ficar exposto a julgamentos. Eles vêm das mais diferentes pessoas, por

diversos motivos, não importa o que você faça: você será julgado. E a impressão que eu tenho é que as redes sociais deram a isso uma dimensão ainda maior (Lima, 2015, para. 1).

Os interesses vinculados à maternidade veiculam diversos argumentos que contribuíram para a idealização e o reforço do papel da “Boa Mãe”, na medida em que enfocam a relação mãe-bebê como decisiva para o desenvolvimento da criança e a responsabilidade da mulher nesse processo. A mulher gestante passa a estar em destaque; todos podem julgar, e o desenvolvimento das redes sociais evidencia isso. Em meio a essa “vitrine”, constrói-se a culpabilização. Propondo-se uma imagem de referência (a “Boa Mãe”), tenta-se orientar todas as ações em um determinado tipo de manual, que orienta, designa e delineia o novo papel da mulher.

Este capítulo leva-nos a reflexões sobre a mudança na relação com o corpo que ocorre em relação à mulher durante na maternidade (desde gestação, parto e puerpério); como já dito em seções anteriores, não se trata da mudança física, mas em relação à (des)apropriação do corpo da mulher. Ao tornar-se grávida, o corpo individual torna-se um corpo coletivo, foco de diversos interesses. É cultural que diversas pessoas, próximas à mulher grávida ou não, opinem na forma como a mulher cuida de si e conduz a gestação. Schwengber (2006) afirma que os corpos grávidos carregam o peso de grandes expectativas, sobretudo a de gestar corpos saudáveis e perfeitos, segundo os padrões estabelecidos pela sociedade e pela ciência e reforçados pela mídia.

Na gestação, há um padrão esperado de maternidade, e o que foge do padrão esperado (também) é foco de intervenção dos saberes e discursos sobre o corpo grávido; além disso, é multiplicado e especializado em mínimos detalhes em diversos campos da subjetividade da mulher. Conforme Foucault (2010), o indivíduo que foge dos padrões e necessita ser corrigido habita a família e suas relações com instituições vizinhas. A mídia possibilita inúmeros discursos e intervenções, normaliza e “corrige”, possibilitando diversas enunciações, comentários e *experts*.

Para pensarmos o biopoder e a forma de controlar também a gestação, podemos pensar no investimento e na medicalização do corpo da mulher. É uma fase que o corpo está sob vigilância constante, das pessoas, das mulheres com quem convive, de estranhos que podem orientar, dos profissionais de saúde e do próprio cuidado de si. A mulher precisa manter uma autovigilância no seu papel de gestante. O corpo passa pelos cuidados, precisa ser controlado, vigiado em permanência, com exames, consultas, cuidado corporal, cuidado com saúde psicológica, cursos de gestantes (e de pais), durante a gravidez e no momento do parto,

mesmo que este seja “natural”. Destaco aqui que não estou questionando a importância do parto normal ou da assistência à mulher durante este período, mas pensando, a partir da proposta desta tese, os fatores envolvidos. Trata-se de pensar como o sujeito mãe é objeto de medicalização e intervenção. Este corpo passa por uma desapropriação. Inúmeros são os protocolos de acompanhamento, padronização e intervenções, que podem não atender a mulher além da dimensão de corpo grávido.

Aos 3 meses de gravidez não consegui mais subir na moto que há anos pilotava. Percebi que não era mais eu que estava ali, mas a ‘Lígia e’. Minhas ações na vida diziam agora da nossa vida. E este foi o primeiro impacto na minha identidade (Pacheco, 2017, para. 2).

Figura 7: Como voltar em Forma depois do parto



Fonte: (Ribeiro, 2019e).

Depois da gravidez muitas mulheres têm dificuldade em voltar à forma. Uma mulher grávida com uma barriga grande é de facto uma imagem bonita, mas não se esqueça de seguir os conselhos do seu médico no que diz respeito ao aumento de peso (Ribeiro, 2019e, para. 1).

Destaco uma frase que para mim descreve um incômodo, dita por uma gestante em meio aos atendimentos que realizava e percebida nas postagens de mídias sociais: “Meu corpo agora é de grávida”. Ao pensarmos na experiência de corpo, em algum momento, este corpo era da mulher; com o processo de gestação, existe um comportamento social característico – as mais diversas pessoas, conhecidas e desconhecidas, tornam-se “experts” que aconselham, orientam, indagam, mas especialmente com a emergência das redes sociais, as próprias mulheres grávidas anunciam-se nesses espaços públicos: seja pelo impacto na identidade, no corpo, nas relações interpessoais, há que falar sobre o que sente, o que almeja, o que enfrenta.

A gravidez não é vivida em uma dimensão privada, e sim pública. O público operará de duas formas: tanto em relação à manifestação de si, quanto em relação à manifestação do outro.

Ao pensarmos na experiência de corpo, quando grávidas, as mulheres afirmam mudarem fisicamente e socialmente; o corpo era da mulher, que agora deve ter um comportamento social característico, um comportamento de grávida. Considerando-se a gestação um processo social, muito além de mudanças físicas e biológicas para gestar uma criança, trata-se de um jogo pelo qual a mulher passa por uma (des)apropriação do seu corpo, e a partir de então todas as pessoas podem vigiá-la, como quem é responsável pelo outro. Diferentemente do corpo físico, que deve ser saudável, atraente e moral, a análise procura focar na fala das mulheres, em como diversos saberes se articulam em diferentes espaços e desapropriam este corpo durante o processo de gestar.

Diversas falas sobre alimentação, comportamento, cuidados com o corpo e o próprio toque (muito comum tocar a barriga de uma mulher grávida) acabam por permitir uma experiência de desapropriação.

Para que este corpo gere outro corpo também saudável, existem diversas intervenções, desde o planejamento da gestação em determinado estado físico, determinada idade, até certo planejamento financeiro, há formas de “garantir” indivíduos mais saudáveis, o que acaba por exigir da mulher grávida um empenho muito particular. Para tal, é preciso de uma supervisão contínua, da alimentação aos cuidados gestacionais e puerperais, e as falas e os saberes estão em diversos espaços. Nesta fase, independentemente de fazê-lo antes da gestação, agora é preciso cuidar, nos mínimos detalhes, deste corpo e do corpo que está sendo gestado. Há espaço para a fala de diversos *experts*, que podem abordar a mulher-mãe, seja em casa, na rua ou na rede social, para “orientar” (quase que corrigir) sobre alguma conduta que não esteja em consonância com o modelo da mãe moderna. Este corpo agora não é o mesmo corpo de mulher, mas um corpo grávido, um corpo social. A partir dessa nova concepção de “corpo político” (o corpo grávido), uma série de saberes e cuidados são direcionados a essa mulher, como em um manual moderno que, utilizando a ferramenta da mídia, vai item a item orientando as mulheres em todos os espaços da vida.

“Quando saímos da sala de parto e nos olhamos no espelho, não vemos a mesma pessoa de antes da gravidez. Vemos um corpo que não está grávido, mas que também não está “não grávido”. O que ele está, então?” (Nicklas, 2019, para. 1). Na postagem, percebe-se que a mulher não deixa de ser o corpo grávido e que as intervenções são contínuas em diversas fases do ser mãe. Individualmente, há o cuidado para um corpo e uma criança saudável, mas com reflexos no coletivo, em indivíduos saudáveis e disciplinados. Os julgamentos contínuos,

seguidos das intervenções contínuas, acabam por responsabilizar a mãe pelo corpo saudável, o seu e o do seu filho, mas essa responsabilidade não é da experiência pessoal. O corpo aqui está desapropriado, mas é sua responsabilidade deixar a esfera pessoal para uma esfera social, deslocando-se do privado para o público e orientando-se para um modelo específico de maternidade. Esse processo não abrange apenas o corpo físico, mas a conduta, as formas de pensar do sujeito mãe em construção.

Ter sua identidade esmagada é uma bênção disfarçada. Às vezes, ficamos realmente presas em um status: a estudante nota 10, a inteligente, a gênia da faculdade, a estrela, a mãe perfeita. Acabamos pensando que esses rótulos definem quem somos. Mas não. Porque, mesmo quando eles se vão (ou são arrancados de nós), continuamos vivas (Detlinger, 2018b, para. 7).

A mulher grávida é tomada nas publicações como alguém que precisa adaptar-se a uma nova função, desenvolver habilidades para que tenha uma gestação adequada e cumpra suas funções como grávida e (futura) mãe. Segundo Alves (2012, p. 2), “parte essencial do processo de organização da vida social prescinde da subjetivação da mãe como dobradiça entre a conduta individual e a coletiva”. Na postagem acima, aquele corpo torna-se dois, e uma nova função inicia-se, bem como, mostra Pacheco (2017, para. 5): “Minha identidade havia sido transformada, mas cortar o cordão, de fato, era necessário, pois agora era preciso cuidar de duas identidades, a minha e a do bebê, até que ele amadurecesse e processualmente fosse assumindo a construção da própria identidade”. Mesmo no processo de investimento no período da gestação que o prepara para este momento, este corpo continua a ser alvo de investimento: a condição de mãe permite que muitos saberes progressivamente ajam sobre esta mulher e se apropriem deste corpo, que agora não é mais o mesmo.

Estou ciente de que, para muitas mulheres, a maternidade lhes rouba a identidade. Elas anseiam recuperar seu antigo 'eu' e sentir como se estivessem gritando ‘mais do que apenas uma mãe!’, ou ‘Eu tenho um nome diferente de 'mãe', sabia?’. Entendo. A sociedade é muito ruim na maneira como aprisiona as mulheres quando elas têm filhos. Isso nos deixa de fora e nos faz sentir como se precisássemos nos afirmar e lutar contra nossos antigos círculos, locais de trabalho ou mesmo reivindicar nossos interesses pré-bebês (Crescer Online, 2018c, para. 2).

Assim como este artigo, que contava a história de uma mulher que se encontrou com a “sua verdadeira identidade, ser mãe”, existem outros artigos que descrevem este processo de tornar-se mãe. Há todo um preparo durante a gravidez que guia para melhores transformações físicas, psicológicas, com desenvolvimento fetal saudável, orientando e conduzindo este novo corpo, o corpo grávido, para se construir como mãe.

Diante das falas “meu corpo agora é de grávida”, “a gente não é bonita e nem feia, é assim, grávida”, observa-se o processo de desapropriação do corpo. O toque na barriga da gestante ou a abordagem de pessoas para orientar o que se deve comer, vestir ou como se comportar também caracterizam esse processo. Soma-se a isso o modo como as políticas e a mídia tomam o corpo da mulher como “um corpo que gesta outro corpo”, enfatizando cuidados corporais voltados à gestação saudável e à estética. A forma como a gestação é vivida pelas mulheres é socialmente construída, e, apesar do seu inegável caráter biológico, a maternidade é social. Como um processo social, requer cuidados e posturas provadas, como em uma espécie de manual. Esses saberes entrelaçam-se e formam uma rede de conduta que deve ser executada passo a passo para atingir o modelo da “Boa Mãe”.

O processo de (des)apropriação é consequência da incorporação, na prática cotidiana, de um discurso sobre a maternidade que direciona a um modelo socialmente aceito de boa mãe. É necessário para que os discursos atuem sobre essa mulher, fortalecendo-os, como em uma situação em que todos possam agir, vigiar e autovigiar-se, direcionando a forma como esta mulher cuidará de si e de seu filho. Um regime de *verdade* conduz a um manual que estabelece como tornar-se uma boa mãe, a partir do qual as mulheres atuam e sofrem intervenções em sua experiência individual.

As tecnologias de governo do corpo grávido estão presentes em diversos discursos e falas do cotidiano. A mulher grávida é regulada, educada para cuidar de si, do seu corpo (e do corpo em formação), e vigiada pelos especialistas e profissionais durante o pré-natal, que vão ensinar, medir, registrar este processo, e pelos demais, como marido, familiares e outras mulheres. Marcello (2003) afirmou que o desenvolvimento de novas tecnologias e diferentes modalidades de pesquisas médicas ligadas à maternidade, como exames de imagem e sobre malefícios de vícios, permitiram a produção de um grande aparato para melhor monitorar o feto, consequentemente, ampliando as prescrições maternas. Uma campanha realizada pela revista *Crescer* na rede social caracterizava esse processo cultural de vigia contínua:

Como diz aquele famoso ditado africano, ‘é preciso uma aldeia para criar um filho’. Pensando nisso, CRESCER lança neste mês de maio a campanha #acolhaumamãe. A ideia, além de

chamar a atenção para o problema, é trocar experiências com pais e mães em busca de soluções. No site e nas redes sociais, vamos mostrar o quanto toda ajuda é bem-vinda (Echeverria & Menezes, 2018, para. 5, grifo do autor).

Na postagem acima, podemos perceber o quanto a gestação é social. As trocas de experiências propiciam conhecer o que é mais adequado a partir de outros pontos de vista e demonstram que uma gestação deixa de estar no privado e se torna pública. A rede social permite que muitas pessoas participem deste processo – “tem que se acolher uma mãe”. Trata-se de uma campanha pública, de publicização da experiência.

O foco na gestação tem interesse político. Uma série de procedimentos direciona a mulher para um modo específico de agir, como em um manual, e canaliza o interesse na criança a ser gestada, que deve ser saudável e potencialmente produtiva. Logo, atua não apenas na gestação, mas em toda a maternidade, na mulher e na família.

Ainda sobre esta campanha, uma postagem de uma mãe me chamou a atenção. Muitas vezes, ouvi falar sobre o toque na barriga de grávida, culturalmente muito comum, mas que caracterizava, de certa forma, o processo de desapropriação do corpo e intervenção de várias falas. Vejamos alguns trechos a seguir:

Mas não, minha barriga não é patrimônio público. Não vou me acostumar a isso, não adianta – e não preciso me acostumar”. “...Muitos dos dramas do puerpério, dizem, são causados pela transferência de atenções: se na gravidez você é o foco principal (na verdade a sua barriga, não você, como nos damos conta depois), quando o bebê nasce você passa a segundo (terceiro, quarto, quinto) plano. As mulheres que até então haviam sido cercadas de cuidados (desnecessários e exagerados muitas das vezes, diga-se) são completamente abandonadas. Perdem o brilho, a graça, o foco. Pior: se tornam invisíveis. Por isso a importância da campanha #AcolhaUmaMãe, lançada essa semana pela revista Crescer (Gonçalves, 2018, para. 2,4).

O toque por um desconhecido ou mesmo por um conhecido no corpo do outro não é algo comum, como no relato da postagem acima. Na gestação, culturalmente, o ato de tocar a barriga de uma gestante é muito comum, até visto como manifestação de afeto entre o pai ou os avós. Durante minha vida profissional, ao realizar atendimentos às gestantes, elas se queixavam desse gesto quando realizado por alguém que não conheciam. Seja o profissional de saúde que precisa realizar a mensuração durante a consulta e não avisa ou sem parcimônia suspende a roupa e toca, sejam pessoas estranhas em filas ou ao falar com a gestante, esse fato

normalmente era seguido de alguma orientação ou indagação sobre a gestação, procurando saber como estaria a criança antes de perguntar sobre a mãe. Fazem-se comentários sobre cuidados ou padrões, como quem toca um corpo que apenas gesta, o corpo grávido, desapropriado. O estabelecimento de práticas e saberes responsáveis pela administração do governo do outro, articulado pelas diversas artes de governo para dar coesão ao seu exercício sobre a população, delineia uma biopolítica que se ramifica e penetra nas capilaridades da vida, disciplinando-a e regulando-a (Souza, Sabatine, & Magalhães, 2011).

Quanto à barriga alheia, parcimônia e respeito, sempre. E isso vale pros pitacos. Você não tem autorização pra dizer se o corpo de outra pessoa está grande ou pequeno, redondo ou pontudo. Nem na gravidez, nem fora dela, vamos combinar. Continua valendo a máxima: meu corpo, minhas regras (Gonçalves, 2018, para. 2,4).

O corpo grávido vai tornando-se um corpo que deixa de ser individual e pode ser tocado; o corpo entra como superfície de investimento, ou seja, não é apenas orientar, é tocar para orientar.

Eu nunca entendi por que parece que, no momento em que uma mulher fica visivelmente grávida, seu corpo deixa de ser seu. De repente, é propriedade pública e todo mundo, desde o caixa do supermercado até o diretor da escola local, não só dá uma opinião sobre o que você está comendo, quanto está descansando e como o bebê deve nascer, mas eles também sentem que têm o direito de colocar a mão na sua barriga (Martins, 2019, para. 2).

Esses regimes de verdade vêm compor saberes deste dispositivo, permitindo dizer que a maternidade e os sujeitos mães estão relacionados com o saber e o poder. Cram-se práticas que agem sobre o corpo, do ponto de vista de saberes biomédicos, medicalização, do sagrado, da moral, do psicológico e do comportamento, o que se torna visível e enunciável pela mídia, instaurando regimes de verdade.

Como visto, o “Manual da Boa Mãe”, que não atua apenas no corpo grávido e é constituído nos diversos discursos, compondo uma política normativa de modelo de maternidade, a partir de diferentes enunciações, produz um regime de verdade. Ele produz subjetividade para ser uma boa mãe a partir de uma estratégia política do corpo grávido.

Além de postagens previamente levantadas, que diziam “Cuidado com o peso” e “Alimentos que grávida deve comer”, e das falas das gestantes que afirmam que as pessoas observam o que servem no prato ou indagam a razão de comerem menos frutas ou verduras,

ou ainda, o que estão bebendo, podemos pensar também a partir do toque (evento que sempre me intrigou). As pessoas não tocam o corpo das outras, ainda mais desconhecidas, porém, é muito comum que a barriga da gestante seja tocada por outra pessoa, como se naquela fase o corpo não fosse mais de uma mulher, mas um corpo que gesta, um corpo social. Entre essas práticas, poderíamos pensar como a mulher é vigiada e regulada, e como os outros podem exercer esse cuidado também: a gravidez é social.

[...]“Eu costumava ser alguém de verdade. Uma grande empreendedora. Uma excelente aluna. Um sucesso. Eu era uma mulher com uma grande carreira: ambiciosa, persistente, focada, trabalhadora... Até o momento em que ela chegou. Quando minha filha, Cassie, nasceu, uma chavinha virou dentro de mim de ‘pessoa’ para ‘mãe’” (Detlinger, 2018b, para. 2).

A postagem acima demonstra que não é apenas o corpo físico o foco do investimento, pois há diversos saberes envoltos no processo de tornar-se mulher-mãe. Esta mulher não é a mesma pessoa de antes e precisa adaptar-se a novas funções, e a de mãe é a prioridade. A questão do cuidado e da adaptação para realizar os diversos papéis sociais parece pertinente de ser pontuada. Nesse aspecto, a própria gravidez ainda aparece nos discursos como uma fase de mudanças e é a prioridade dentre todos os diversos papéis.

Medeiros (2008) afirma que as tecnologias políticas investem sobre o corpo, a saúde, as formas de viver e de morar, as condições de vida, todo o espaço de existência. Há necessidade de mecanismos contínuos, reguladores e corretivos. Uma sociedade normalizadora é o efeito histórico de uma tecnologia de poder centrada na vida, e a saúde será uma estratégia da norma. O discurso médico dirigido à mãe abre a possibilidade de gerar intervenção social. Porém, à medida que as responsabilidades aumentaram, cresceu também a valorização do devotamento e do sacrifício feminino em prol dos filhos e da família, que novamente surgiram no discurso médico e filosófico como inerentes à natureza da mulher (Moura, 2003). Conforme Alves (2012), atualmente, multiplicam-se os especialistas em todo tipo de aconselhamento, bem como as técnicas e as aprendizagens requeridas para uma mulher tornar-se uma “mãe natural”, e o corpo da mulher-mãe é investido por estratégias de saber-poder.

Em uma entrevista, a modelo Gisele Bündchen falou da culpa que sentia com a maternidade, principalmente por deixar os filhos sozinhos para fazer alguns trabalhos: “Quando me tornei mãe, eu meio que me perdi. Foi como se uma parte de mim morresse” (Detlinger, 2018c, para. 3). A reportagem afirmava que a famosa em questão sentiu vontade

de compartilhar algumas de suas vulnerabilidades. “Isso me fez perceber que eu nunca mudaria, porque acho que sou quem eu sou por causa dessas experiências” (Detlinger, 2018c, para. 3).

A fala demonstra uma mulher que, ao mesmo tempo em que considera a maternidade um processo natural, afirma que esta trouxe mudanças importantes, como se tivesse deixado de ter certas características que tinha anteriormente. Falar de si em uma rede social promove uma enunciabilidade e também é uma forma de orientar o outro, que acompanha, lê, se identifica e apoia. Esse comportamento naturaliza o processo de desapropriação do corpo da mulher-mãe, já que todos passariam pelo mesmo processo; logo, essas postagens são constituídas de diversos discursos e interesses políticos que vão delineando formas de ser mãe.

Novamente, os temas das categorias entrelaçam-se, assim como os discursos dos dispositivos. Tem-se a imagem de uma pessoa famosa que sofreu com a maternidade para voltar ao trabalho, que precisava manter-se produtiva e ao mesmo tempo exercer o novo papel de mãe com excelência. Essas materialidades demonstram a relação de subjetividade com o modelo a ser seguido. Um comportamento é previsto, esperado até mesmo por alguém famoso, junto a uma sensação própria da maternidade, mas logo deverá ser superado e organizado para que se possa atender às demais funções.

A mãe moderna precisa aprimorar-se constantemente. O período gestacional é tempo de intervenções que vão prepará-la para ser uma “boa mãe”. Neste momento, o corpo grávido é alvo de prescrições. Exige-se que a mulher seja proativa, receptiva, que esteja engajada em diversos cuidados aprendidos que formam uma espécie de manual, o manual da boa mãe. O jogo da desapropriação está em justamente fazer este aprimoramento constante de forma pública, de forma compartilhada. O corpo grávido é um corpo que se estende em um campo público, é ele que adquire visibilidade, é nele que se torna possível reconhecer-se como “boa mãe”. A regulação implica, aqui, que o investimento das formas de governo das condutas é sobre o corpo grávido não em uma dimensão intimista, privada, mas pública, social – é preciso ser mostrado e mostrar o que se faz, como se faz.

O poder implica e combina materiais não formados, cheios de multiplicidades e ações de afetar e ser afetado. As categorias de saber concentram-se em materialidades formadas, por exemplo, trabalhar, educar. São maneiras formais de impor as tarefas qualificadas a uma maternidade formada. Ou seja, afetar e ser afetado passam pela atualização do saber, a ser direcionado para assumir uma forma, neste caso, a de “boa mãe”. A construção da gestante como sujeito mãe inicia muito antes do processo de fecundação, pois está além do biológico.

Desde o nascimento, a mulher é conduzida a determinado comportamento, e a imagem da figura materna modelo é afirmada em diversos saberes e instituições. Posteriormente, o processo biológico de gestar inicia-se e, junto dele, começa a experiência da gestação, a gestação social.

Social porque deixa de ser um corpo individual e torna-se um corpo coletivo, de muitas possibilidades e interesses. A mulher, neste momento, não é a mulher, é uma “grávida”. O “corpo grávido” é amplamente investido. Existe uma série de discursos que circulam e direcionam a mulher ao modo de cuidar de si e do outro, seja pelas tecnologias da ciência, pelas narrativas de profissionais de saúde e dos *experts* que já viveram a experiência, seja pela mídia. A mulher grávida (antes mesmo do processo de gestar, poderíamos pensar) tem uma forma de comportar-se, alimentar-se, agir e cuidar-se específica. É assim que a gestação deixa o ambiente privado e toma uma dimensão social, coletiva.

Por meio desta reflexão, pude pensar como se gera e se mantém um determinado modo de viver a gravidez, conduzindo a mulher grávida a determinados cuidados, não apenas com o corpo físico, mas com formas de pensar e agir e com comportamentos sociais próprios de um novo estado, o que se intensifica com as redes sociais. As redes sociais tornam-se uma tecnologia das desapropriações, e é nelas que o olhar e o controle do outro se encontram com o olhar e o controle sobre si mesma da própria mulher, em um espaço compartilhado. Nas redes sociais, o corpo grávido afirma-se como um corpo social. Isso implica diferentes estratégias que se entrelaçam em um sistema, gerando uma espécie de vigilância permanente, controlando e direcionando como a mulher deve vivenciar o processo de ser mãe, ao tentar referir sobre a experiência vivida, não a experiência pessoal.

Em estudo realizado por Schwengber (2010), argumenta-se no sentido de que a função materna vai muito além da condição anatômica uterina. Os cuidados corporais dispostos na cultura têm ensinado uma grande parte das gestantes a regular/controlar seus corpos. A gravidez passa a ser tratada como fato político, e a possibilidade de planejamento trouxe o dever de ser mãe cuidadosa. Alguns modos de cuidados corporais educam-nos como sujeitos, ensinam e dão sentido na gestação/maternidade para um processo nunca completo que requer sempre vigilância e cuidado. Nossa corpo, a partir do corpo grávido, perde o pertencimento, mas, mesmo com o final da gestação, não retorna a ser como antes – torna-se um corpo de mãe e requer contínuo aprimoramento.

A politização da gestação participa do processo de pedagogia do corpo grávido, em que os saberes, o cuidado de si, as disciplinas, são formas de investimentos. A educação pela mídia, aqui, em especial, a rede social, tem grande destaque, pois cria formas de subjetivação

que direcionam as mulheres a atingirem um modelo de mãe. As mulheres são direcionadas a um cuidado de si e à execução de tarefas e cuidados, como em um manual de conduta, materializado nestas postagens e artigos das revistas analisadas na rede social.

Vejamos um exemplo na alimentação. Não é comum uma pessoa estranha abordar, questionar, orientar ou até mesmo corrigir a forma de outra alimentar-se, mas, a partir de uma situação com a mulher gestante, é muito comum (socialmente aceitável) que haja uma abordagem neste sentido. Ensiná-la sobre cuidado com seu corpo e com a criança configura-se como um processo de vigilância. Os saberes direcionam o que se pode ou não fazer, orientam as escolhas que envolvem a saúde e o corpo.

Nesta abordagem sobre corpo da mulher gestante, a biopolítica direciona como o corpo grávido deve portar-se e corrige condutas que não sejam as previstas. O corpo da mulher-mãe e da criança é investido antes mesmo da gravidez, antes mesmo que a criança nasça. Nesta perspectiva, materializam-se os discursos nas falas, nas orientações, na imagem da mãe zelosa na mídia. Mediante relações de saber-poder, o corpo grávido converte-se em um corpo social, na medida em que, pelas tecnologias de desapropriação, o corpo não é mais apenas do sujeito, apesar de este ser responsabilizado permanentemente pelo que dele faz. Essas práticas são condições do processo de subjetivação da mulher grávida e de sua construção como mãe. Na relação entre o público e o privado, como visto anteriormente, as redes sociais permitem que a gravidez também se torne social, desapropriando o corpo em evidência (visualizado), a partir dos deslocamentos do privado para o público/social, em regimes de verdade que direcionam a forma como se constrói o sujeito mãe.

Utilizo-me desta ideia para compreender o fenômeno de um corpo (des)apropriado, considerando esse processo a partir do pensamento na construção do manual que conduz a boa mãe. Realizando-se um deslocamento do privado para o público a partir deste corpo grávido, que gesta, há nesse movimento a produção de um tipo de experiência em que o corpo privado se torna coextensivo do corpo público. A relação do indivíduo consigo mesmo e a forma como ele irá pensar, se comportar, conduzir-se, transforma-o. O individual torna-se público; a figura materna e seu modelo de mãe deixam de ser a gestação/criação dos filhos em seu ambiente doméstico e passa a ser um modo de subjetivação, uma conduta, um ato público que requer uma espécie de “prestações de contas” da maternidade. O sujeito mãe, além de exercer seu papel no modelo materno, tem a necessidade de exposição, de comprovação e de reafirmação do mesmo discurso. Fotos nas redes sociais, postagens, opiniões e condutas materializam esse processo.

Essas formações estratificadas concretas são o que Foucault (2000) chama de dispositivos. Estes se formam em cada segmento, dividem e diferenciam. Um dispositivo coletivo é uma pequena invenção a respeito das grandes invenções tecnológicas, muito maiores, pois as ferramentas são selecionadas pelos dispositivos coletivos que as regulam.

Mãe é o máximo por definição. De acordo com o dicionário, máximo é quem atinge sua maior quantidade. Pensando sobre isso, pode-se concluir que ser mãe é assumir diferentes facetas. Você é educadora, costureira, conselheira, juíza e até mesmo *chef* de cozinha. Desenvolver diversas habilidades em prol do seu filho é sua especialidade, coisas que você não fazia ideia de que era capaz de fazer antes de se tornar mãe (Anjos, 2018b, para. 2).

Todo esse investimento na forma de cuidar de si e do outro, conduzindo comportamento e formas de agir e pensar, regula o corpo. Ao mesmo tempo que é um corpo que atua na disciplina de si e dos outros, este corpo não é só obediente. As mesmas mulheres que são julgadas e passam por essa experiência de gestação social reproduzem o mesmo comportamento em relação às outras mulheres, atualizando o discurso materializado na postagem acima. Existe agora outra mulher, que “não fazia ideia de que era capaz de fazer antes de se tornar mãe” (Anjos, 2018b, para. 2). A figura da mãe individual passa a ser a da mãe social – outra pessoa, repleta de habilidades e responsabilidades que a envolvem.

A própria ideia da maternidade romântica, do discurso da realização feminina na maternidade, é muito afirmada pelas mulheres, mesmo porque a ideia contrária é parte “do que não se pode falar”, mas está dentro dessa forma de subjetivação que publiciza a gravidez: o não poder falar só é possível porque a gravidez se tornou social. Nas postagens discutidas nesta pesquisa, as tecnologias do cuidado de si veiculam procedimentos voltados para o corpo físico, mas também para a relação dos indivíduos-mães, estabelecendo modos de subjetivação.

Estes diferentes enunciados, discursos e saberes que produzem a mãe moderna atuam no processo de subjetivação da mulher grávida. Tais investimentos e práticas em torno da maternidade fazem parte do “nosso tempo”, dos interesses econômicos, políticos e culturais, e produzem um modo específico de ser mãe, a mãe moderna, como uma modalidade de subjetividade pública.

Lidei assim, sem saber lidar. Virei mãe de um parto difícil meu comigo mesma, do jeito de me enxergar. Fui aprendendo a me encontrar, juntando meus pedaços, reconhecendo meu corpo

entre fraldas, banhos relâmpagos, shantala e nostalgia. A antiga Paula estava longe demais (Braun, 2019, para. 6).

A articulação de um conjunto de normas e conhecimentos que a mulher deve ter, dos cuidados que deve executar e das diversas prescrições sobre seu corpo formam uma rede de saberes e práticas que se organizam em regimes de verdade. A rede social permite a dimensão coletiva da gestação, articula diversas falas e saberes, formando um manual de conduta, desde a gestação até como a mulher cuidará do filho e da família. Sendo incorporado e difundido pelas políticas de Estado, pelas revistas, jornais, televisão, cinema e publicidade, o modelo de mãe cuidadosa, que cuida e se cuida, triunfa ao mesmo tempo em que se democratiza, como demonstra Schwengber (2006) quando discute representações de maternidade na revista *Pais & Filhos*.

As orientações e o processo de subjetivação constroem um modelo de maternidade e atuam na forma como as mulheres agem e pensam, formando uma espécie de manual pedagógico. Os cuidados que executam consigo e como cuidarão do corpo, do filho e da família são transpostos do individual para o coletivo, mediante tecnologias que atuam na sua construção como mãe. Os discursos, práticas e verdades do “manual moderno da boa mãe” tendem a produzir a subjetividade calçada na busca de um modelo ideal e na insuficiência, já que é humanamente impossível responder satisfatoriamente a todos esses discursos.

A rede social e sua rapidez e visibilidade propiciam que os saberes e dispositivos estejam em mínimos detalhes do cotidiano. Conforme Schwengber (2009), essas práticas e enunciados dispersos e heterogêneos tornam o exercício da maternidade uma tarefa complexa, com múltiplos apelos às mulheres grávidas, que precisam aprender diversas práticas, cada vez mais exigentes. Os *blogs*, *sites* e relatos de experiências e pontos de vista, percebo que se baseiam nas histórias de mulheres, correlacionando campo de saber, “tipos de normatividade e formas de subjetividade” (Foucault, 1998). Creio que, como forma cultural de organizar sentidos, estas narrativas, menos do que falarem sobre determinada pessoa ou de um acontecimento qualquer, produzem, reforçam, fazem circular, instituem, enfraquecem discursos sobre a maternidade, tornando-se, assim, uma ação efetivamente política (Marcello, 2005).

Michel Foucault (1979) sublinhou que o corpo é local onde se manifestam os efeitos do poder, mas é também um território para resistir a ele. Suas considerações possibilitam verificar o modo como as relações de poder moldam e adestram os corpos para o consumo diário no mundo moderno.

Em relação à maternidade, isso não é diferente. As tecnologias trilharam um longo caminho do século passado até a atualidade, mas sua relação com o poder segue solidificada. Na sociedade em rede, as novas tecnologias estão inseridas nas relações de poder, e a publicidade da figura da mãe está sempre inserida na pessoa que cuida. Mesmo se indagando sobre as cobranças relacionadas à maternidade, está propensa aos julgamentos e orientações para retornar ao padrão de mãe, e as mulheres afirmam que realizam os cuidados com os filhos conforme o previsto (são “boas mães”). O poder é produtivo. Situá-lo no campo da construção social da realidade engendra as múltiplas possibilidades e condições de sermos sujeitos, sem escapar da regra e do modo de condução específico.

CONCLUSÃO

A proposta inicial na escrita desta tese foi pensar como a mídia social tem atuado na construção da mãe moderna. Ao analisar as políticas, não se trata de julgar se é bom ou ruim, mas o que produz, aquilo que está em jogo na política. Durante a pesquisa, outras questões foram sendo compreendidas. Nas falas das mulheres, percebi como se opera a rede de saber e poder, as formas como a biopolítica e os dispositivos de controle se organizam também por meio dos protocolos, dos discursos e de todos os itens que constituem esse biopoder relacionado ao atendimento à mulher-mãe. A perspectiva foi de considerar a fase da gestação como um preparo da mulher para a maternidade, baseando-me no pensamento de Foucault sobre o controle do corpo (neste caso, do corpo grávido), que é um local de disputa de saber-poder e produção de subjetividade.

O objetivo geral foi analisar de que maneira os saberes normativos são operacionalizados no espaço midiático, articulando-se e investindo no corpo da mulher grávida, com vistas a instruir para um modelo específico de maternidade, tomado aqui como conceito de “Boa Mãe”. Esse objetivo permitiu percorrer um campo no qual se demonstrou como a mídia se articula com outros aparatos e produz discursos e formas de regular e governar as mulheres grávidas, a partir do discurso da mídia e redes sociais. Assim, os capítulos foram organizados buscando discutir como a mídia educa os corpos mediante os discursos biomédicos prescritivos, do sagrado e da moral, como vão delineando e direcionando a maneira como as mulheres devem agir, pensar e cuidar-se para se tornarem “Boas MÃes”. A ideia da gestação publicizada, da imagem das famosas e de como o corpo grávido torna-se um corpo social nessa fase vai se delineando e se articulando ao longo da tese.

Nesse sentido, pode-se verificar que o discurso biomédico, atrelado a uma série de práticas, participa da condução da gestação, não apenas do ponto de vista dos cuidados físicos, mas também da modalidade de maternidade. Isso permite afirmar que o conceito da maternidade moderna é construído por uma série de agenciamentos sociais, que se articulam a diversos espaços; neles, os saberes e discursos científicos assumem um importante papel na forma de subjetivação de uma mãe moderna.

Diversos discursos entrelaçam-se e direcionam a mulher sobre os cuidados que deve ter, como em um manual que direciona a um modelo específico de maternidade a “Boa Mãe”, agindo através de saberes biomédicos, do sagrado e da moral que desapropriam o corpo da mulher nessa fase.

Culturalmente, a mulher, quando gestante, é vista em uma nova forma de relação, como se seu corpo (o corpo grávido) se tornasse um corpo social, permitindo abordagens

sobre a gravidez, principalmente sobre cuidados específicos atrelados ao papel materno. Tem-se, ainda, a publicização da maternidade, que deixa o ambiente privado e parte para o ambiente público, possibilitando que uma série de *experts* participem desse processo.

Produz-se uma subjetividade que orienta o modo como as mulheres deverão cuidar-se, agir, pensar, comportar-se, e a forma como se relacionam. Ou seja, há a montagem, por meio de diferentes discursos, de um “Manual da Boa Mãe”.

Com base no percurso desta tese, demonstra-se que a pesquisa sobre maternidade e mídia ainda relaciona o papel do cuidado dos filhos e da família à identidade feminina. As publicações analisadas mostram a ideia da maternidade como algo aprendido, cobrado, que pode ser também questionado e indagado. Conforme Alves (2012), questionar a maternidade como efeito de pedagogias culturais, na implicação de um currículo informal dirigido às mulheres, interrogando como se tornou objeto de um conjunto de práticas, significa perguntar sobre as dinâmicas de poder capazes de vincular o indivíduo à sua individualidade, ajustando-o a uma identidade de sujeito a partir de múltiplos modos de subjetivação.

Assim, nasce a ideia da “Boa Mãe”, um conceito permeado por interesses e subjetividades, que as mulheres modernas buscam para serem excelentes como mães e em todos os outros papéis. Essa forma de ser mãe é uma modalidade de maternidade padrão vinculada à família moderna. A maternidade idealizada penetra todos os aspectos da vida, e atualmente a mídia social tem se tornado uma importante ferramenta nesse processo.

Além de produzir verdades, a construção da mãe moderna articula-se em diversas instâncias: da saúde, da moral, do sagrado, do trabalho. Multiplica-se com a possibilidade de discursos criados e veiculados e com a validação de verdades dos especialistas. O amplo uso das redes sociais permite que diversos *experts* participem desse processo e possibilita também que a gravidez saia da dimensão privada e atinja a dimensão pública. As próprias mulheres-mães publicizam a experiência do corpo grávido, e a gravidez deixa de ser uma experiência individual, tornando-se pública.

A mídia demonstrou ser, até aqui, um espaço para prescrição e subjetivação de um modelo de maternidade, mas, além disso, um importante dado que faz pensar é seu espaço de fala. O que antes era restrito ao mundo particular agora pode ser exposto, questionado, pensado e problematizado. A mídia acaba por permitir um espaço de fala para as mulheres, onde é possível inserir-se, além dos especialistas biomédicos. Um local de testemunho, mas também de publicização de corpos e experiências que constituem novas *expertises*. Como pesquisadora, faz-me refletir sobre novos espaços em que a maternidade pode circular e que têm participado da formação das famílias modernas.

Estas reflexões auxiliam-me a pensar como a perspectiva biológica ainda leva a uma visão focada em procedimentos, de modo prescritivo, protocolar, ou seja, um modo de manual de condutas. A dimensão cuidadora do processo de saúde tem se perdido. Este trabalho abriu um espaço para a experiência, para o exercício de construção de um conhecimento que comprehende a formação de saberes e práticas ligados à maternidade que direcionam o modo como as mulheres agem, pensam e cuidam. Esse caminhar neste campo traz-me novas indagações, e acredito que contribuirá em minha atuação como enfermeira e como professora, possibilitando-me olhar além dos protocolos e das práticas comuns, em direção a um cuidado mais amplo e faz pensar como profissionais da saúde como fazer um filtro crítico para habitar a linha tênue entre o acesso à informação e à assistência em saúde e a docilização/normalização dos corpos.

Isto posto, proponho também pensar em um (des)manual que faça pensar sobre a forma de assistência prestada: como as mulheres têm se sentido cobradas e como utilizam a mídia para descrever esse processo? Poderíamos demonstrar estes resultados em eventos de saúde e encaminhar resultados para setores responsáveis por elaborar as políticas e protocolos de atendimento à mulher gestante. Conforme o Manual de Implantação da Rede Cegonha, é desejável que gestores e profissionais de saúde do SUS participem no trabalho dos gestores municipais e estaduais e dos profissionais de saúde e com o apoio dos inúmeros parceiros do Ministério da Saúde, tais como Conselho Nacional de Saúde (CNS), Conselho Nacional de Secretários de Saúde (CONASS), Conselho Nacional de Secretarias Municipais de Saúde (CONASEMS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Agência Nacional de Saúde (ANS), Conselho Federal de Medicina (CFM), Federação Brasileira das Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo), Associação Brasileira de Enfermagem (ABEN), Associação Brasileira de Obstetras e Enfermeiros Obstetras (ABENFO), Associação Brasileira de Pós-graduação em Saúde Coletiva (ABRASCO), Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (REHUNA), movimentos de mulheres, serviços pioneiros de saúde e sociedade civil, entre muitos outros. Este manual cita, ainda, que seria de grande relevância que os documentos apoiem todos e todas na atualização de conhecimentos, nas diretrizes preconizadas pelo novo modelo de atenção à saúde materna e infantil e na implementação da Rede Cegonha.

O pesquisador não pode caminhar sem a transformação. Ele é tocado pelo campo. Acredito que esta tese e todo o seu percurso modelam-me como uma nova pesquisadora, uma profissional com olhar mais amplo sobre o processo de maternidade, capaz de melhor compreender a mulher gestante envolvida na imensidão da maternidade.

REFERÊNCIAS

- Alves, K. M. C. (2012). Sensibilidade Ecológica e Autoridade Moral da Natureza: o Dispositivo Pedagógico da Maternidade Naturalista. *Rev. Fronteiras da Educação* [online], Recife, 1(2) 1-17. Recuperado de <http://www.fronteirasdaeducacao.org/index.php/fronteiras/article/view/15/24>
- Amaral, J. 2016. Guia de emoções na gravidez: como lidar com os sentimentos que surgem em cada trimestre. [Website Bebe.com.br]. Recuperado <https://bebe.abril.com.br/gravidez/guia-de-emocoes-na-gravidez-como-lidar-com-os-sentimentos-que-surgem-em-cada-trimestre/>
- Anjos, J. (2018a, Setembro 20). Samara Felippo publica texto sobre mães solteiras nas redes e inspira seguidoras. [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/samara-felippo-publica-texto-sobre-maes-fortes-nas-redes-e-inspira-seguidoras/>
- Anjos, J. (2018b, Maio 15). 3 motivos para você acreditar que é o máximo como mãe. [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pais/3-motivos-para-voce-acreditar-que-e-o-maximo-como-mae/>
- Anjos, J. (2019, Março 23). Estudo explica porque a mãe influencia mais na fé do filho do que o pai. [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/crianca/estudo-explica-porque-a-mae-influencia-mais-na-fa-de-filho-do-que-o-pai/>
- Arcangeli, B. (2018, Dezembro 01). Mãe também namora! Veja 3 dicas para te ajudar. [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/blogs-e-colunistas/mae-em-dia/mae-tambem-namora-veja-3-dicas-para-te-ajudar/>
- Arcangeli, B. (2019). O Preconceito com a Mãe Solteira. [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/blogs-e-colunistas/mae-em-dia/o-preconceito-com-a-mae-solteira/>
- Araújo, C. & Scalon, C. (2004, novembro). "Práticas e percepções de homens e mulheres sobre a conciliação entre família e trabalho". Rio de Janeiro: Faperj. (Relatório de pesquisa).
- Azevedo, S. D. R. de. (2013). Formação discursiva e discurso em Michel Foucault. *Filogenese*, 6, (2), 148-162. Recuperado de <http://www.marilia.unesp.br/Home/RevistasEletronicas/FILOGENESE/saraazevedo.pdf>
- Bandinter, E. (1985). *Um amor conquistado: o mito do amor materno*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira.
- Barbosa, R. H. S. (2001). *Mulheres, reprodução e aids: as tramas da ideologia na assistência à saúde de gestantes HIV+*. (Tese de Doutorado em Saúde Pública). – Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública.
- Barros, L. M. R. & Barros, M. E.de B. (2013, Maio/Agosto). O problema da análise em pesquisa cartográfica. *Fractal, Rev. Psicol. Fractal*, 25(2), 373-390.
- Bauman, Z. (2004). *Amor líquido: sobre a fragilidade dos laços humanos*. Rio de Janeiro: Zahar.

- Braga, A. (2008). *Personas materno-eletrônicas: feminilidade e interação no blog Mothern*. Porto Alegre: Sulina.
- Bernardes, A. G., Hillesheim, B., Souza, E. de O., & Marques, C. F. (2016, jan.abr.) Psicologia e regimes de verdade nas práticas de promoção da saúde. *Fractal: Revista de Psicologia*, 28(1), 2-8. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1984-0292/1027>
- Bernardes, A. G. & Guareschi, N. M. de F. (2007, Jan./Abr.). Estratégias de produção de si e de biotecnologias. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 12(1), 151-159.
- Brandão, M. (2013, Abril 12). Como escolher o obstetra que vai acompanhar sua gravidez. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Vida-de-gravida/noticia/2013/04/como-escolher-o-obstetra-que-vai-acompanhar-sua-gravidez.html>
- Brandão, P. (2010). 10 segredos que toda grávida caliente deve saber. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <http://revistacrescer.globo.com/Revista/Crescer/0,,EMI132057-10578,00-SEGREDOS+QUE+TODA+GRAVIDA+CALENTE+DEVE+SABER.html>
- Brasil. (2001). Ministério da Saúde. Secretaria de Políticos de Saúde. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2002). Ministério da saúde. Secretaria executiva. *Programa Nacional de Humanização do Parto: Humanização no pré-natal e nascimento*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2004a). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2004b). Ministério da Saúde. *Humaniza SUS: Política Nacional de Humanização: a humanização como eixo norteador das práticas de atenção e gestão em todas as instâncias do SUS*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2005). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Área Técnica de Saúde da Mulher. *Pré-natal e Puerpério: atenção qualificada e humanizada - manual técnico*. Brasília: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2011, Janeiro). Ministério da Saúde. Área Técnica de Saúde da Criança e Aleitamento Materno Departamento de Ações Programáticas Estratégicas Secretaria de Atenção à Saúde Brasília *Iniciativa hospital amigo da criança*. Brasília – DF: Ministério da Saúde.
- Brasil. (2013). Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Dez passos para uma alimentação saudável: guia alimentar para crianças menores de dois anos: um guia para o profissional da saúde na atenção básica*. (2. ed. – 2. reimpr.). Brasília: Ministério da Saúde.
- Braun, P. (2019, Setembro 24). Maternidade: sentir ou não sentir culpa? [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Familia/Maes-e-Trabalho/noticia/2019/09/maternidade-sentir-ou-nao-sentir-culpa.html>

- Brites, R. (2018, Novembro 29). Rafa Brites: "Quantas culpas por não realizações eu ainda vou jogar nas costas do meu filho?". [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Rafa-Brites-Mae-na-real/noticia/2018/11/rafa-brites-quantas-culpas-por-nao-realizacoes-eu-ainda-vou-jogar-nas-costas-do-meu-filho.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=post&fbclid=IwAR16Apu1cuxmNy7_UOz4oEwjgkUrIv4AL5pHM8-N6GQ-zeyLe2GS-PjtZRo
- Canguilhem, G. (2002). *O normal e o patológico*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Caponi, S. (2000). *Da compaixão à solidariedade: uma genealogia da assistência médica*. Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ.
- Caponi, S. (2009). Biopolítica e medicalização dos anormais *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 19(2), 529-549.
- Cecílio, L. C. & Matsumoto, N. F. (2006). Uma taxonomia operacional de necessidades de saúde. In R. Pinheiro, A. A. Ferla, & R. A. de Matos (Orgs.), *Gestão em Redes: tecendo os fios da integralidade em saúde* (pp. 37 – 50.). Rio Grande do Sul: Rio de Janeiro: EdUCS/UFRS: IMS/UERJ: CEPESC. Recuperado de <https://lappis.org.br/site/wp-content/uploads/2017/12/Gest%C3%A3o-em-Redes-Tecendo-os-fios-da-Integralidade-em-Sa%C3%BAde.pdf>
- Chechi, P., & Hillesheim, B. (2008, Jan./Jun.). Paternidade e mídia: representações sobre o pai na contemporaneidade. *Barbarói. Santa Cruz do Sul*, (28) 89-108.
- Chodorow, N. (1980). *Maternidade, dominación masculina y capitalismo: El Patriarcado capitalista y el feminismo socialista*. Buenos Aires, Siglo Veintiuno.
- Chodorow, N. (1990). *Psicanálise da Maternidade: Uma Crítica a Freud a Partir da Mulher*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos.
- Coelho, M. (2016, Maio 06). Você é uma boa mãe, acredite! [Website *Baby saudável em cena*]. Recuperado de <http://babysaudavelemcena.com.br/acredite-voce-e-uma-boa-mae/>
- Corrêa, G. F. P. (2013). *Corpo e sexualidade na contemporaneidade*. Trabalho apresentado no III Simpósio Internacional de Educação Sexual. Corpos, Identidade de Gênero, Heteronormatividade no espaço escolar. Maringá – PR: NUDISEX. Anais.
- Cortez, A. F. L. (2010). *O discurso da revista Crescer na normatização da sexualidade feminina na gravidez*. (Dissertação Mestrado em Psicologia). - Programa de Pós-graduação em Psicologia da Universidade Federal de Pernambuco.
- Costa, J. F. (1979). *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro: Graal.
- Costa, J. F. (1989). *Ordem Médica e Norma Familiar*. (2. ed). Rio de Janeiro: Graal.
- Costa, M. V., Silveira, R. H., & Sommer, L. H. (2003, Maio/Agosto). Estudos culturais, educação e pedagogia. *Revista Brasileira de Educação*. Rio de Janeiro, (23), 36-61.

Crescer. (2015, Agosto). Mães famosas compartilham fotos amamentando os filhos. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Pais-famosos/fotos/2015/08/maes-famosas-compartilham-fotos-amamentando-os-filhos.html>

Crescer. (2016, Agosto 23). #JULGUE MENOS #APOIE MAIS: assista ao vídeo da campanha. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Julgue-menos-apoie-mais-campanha/noticia/2016/08/julgue-menos-apoie-mais-assista-ao-video-da-campanha.html>

Crescer. (2018, Dezembro 03). Sabrina Sato faz lista de recomendações para as visitas à filha. [Website Revista Crescer]. Recuperado de https://revistacrescer.globo.com/Pais-famosos/noticia/2018/12/sabrina-sato-faz-lista-de-recomendacoes-para-visitas-filha.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=post&fbclid=IwAR0VAHiWPqxOxmJSQpcutjA3ro-zGllaKN1dJQwPhQgy-F8rsNCtJlMXx_Y

Crescer com Agência Brasil. (2017, Dezembro 21). Educação: Base Nacional Comum Curricular deverá ser implementada até 2020. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Criancas/Escola/noticia/2017/12/educacao-base-nacional-comum-curricular-devera-ser-implementada-ate-2020.html>

Crescer Online. (2016, Setembro 16). O relato de uma mãe sobre o corpo depois da maternidade. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Pos-parto/noticia/2016/09/o-relato-de-uma-mae-sobre-o-corpo-depois-da-maternidade.html>

Crescer Online. (2018a, Setembro 10). Chances de gravidez aumentam em quem tem fé, diz pesquisa brasileira. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Gravidez/Planejando-a-gravidez/noticia/2018/09/chances-de-gravidez-aumentam-em-quem-tem-fe-diz-pesquisa-brasileira.html>

Crescer Online. (2018b, Julho 20). Samara Felippo desabafa: "É tão difícil falar que você não gostou de ficar grávida". [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Pais-famosos/noticia/2018/07/samara-felippo-desabafa-e-tao-dificil-falar-que-voce-nao-gostou-de-ficar-gravida.html?fbclid=IwAR2YI-LOLzYgDS9jsJaFq5dwMDQX-UJ463UxOL2LEMnp08mxdtL-OuEYs8>

Crescer Online. (2018c, Agosto 28). "A maternidade não roubou minha identidade - ao contrário, me deu uma". [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Curiosidades/noticia/2018/08/maternidade-nao-roubou-minha-identidade-ao-contrario-me-deu-uma.html>

Crescer Online. (2019, Setembro 24). Redes sociais deixam as mães inseguras, diz estudo [Website Revista Crescer]. Recuperado de https://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2019/09/redes-sociais-deixam-maes-inseguras-diz-estudo.html?fbclid=IwAR0JKUFK4XWuVTBT-nNMUNX3Y_HN0QhX0VzFXRjWE4YUtii2auaJ2XnugKY

- Cury, G. (2019, Maio 04). #MeuMomento: Um tempo para cuidar (só) de você. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Meumomento/noticia/2019/05/meumomento-um-tempo-para-cuidar-so-de-voce.html>.
- Dalpino, C. (2017, Dezembro 05). Por que conciliar filhos e carreira é trabalho só das mães? [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Cinthia-Dalpino-Mae-at-work/noticia/2017/12/por-que-conciliar-filhos-e-carreira-e-trabalho-so-das-maes.html>
- Danner, F. & Oliveira, N. de (2009). A Genealogia do Poder em Michel Foucault. Trabalho apresentado na IV Mostra de Pesquisa da Pós-Graduação – PUCRS, Pontifícia Universidade Rio Grande do Sul. Porto Alegre: PUCRS. Resumo p.786 – 794. Recuperado de http://www.pucrs.br/edipucrs/IVmostra/IV MOSTRA PDF/Filosofia/71464-FERNANDO_DANNER.pdf
- Danner, F. (2010). O Sentido da Biopolítica em Michel Foucault. *Revista Estudos Filosóficos*, São João del Rei, 1(4), pp. 143-157. Recuperado de <https://www.ufsj.edu.br/portal2-repositorio/File/revistaestudosfilosoficos/art9-rev4.pdf>
- Deleuze, G. & Guattari, F. (1995). *Mil Platôs I*. São Paulo: Ed. 34.
- Deleuze, G. (2014). *El poder: Curso sobre Foucault - Tomo II*. Buenos Aires: Cactus.
- Depoimento a Crescer. (2016, Setembro 14). “Comecei a ser julgada quando ainda estava grávida, minha sogra ligou quando meu filho estava na UTI e disse: 'A culpa é sua pelo bebê estar nesta situação'”. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Julgue-menos-apoie-mais-campanha/noticia/2016/09/minha-sogra-ligou-quando-meu-filho-estava-na-uti-e-disseculpa-e-sua-pelo-bebe-estar-nesta-situacao.html>
- Detlinger, J. (2018a, Agosto 26). Bella Falconi mostra barriga pós-parto e faz relato sincero no Instagram. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de https://paisofilhos.uol.com.br/mais/bella-falconi-mostra-barriga-pos-parto-e-faz-relato-sincero-no-instagram/?fbclid=IwAR2Jy0Oaa8ejJzIIN0vnfJeuHxUUHg_mf7NAV0CHWwFWmAbsapV2YuoCDU
- Detlinger, J. (2018b, Agosto 23). “Eu perdi minha identidade como mulher quando tive minha filha”. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de https://paisofilhos.uol.com.br/mais/eu-perdi-minha-identidade-como-mulher-quando-tive-minha-filha/?fbclid=IwAR16Apu1cuxmNy7_UOz4oEwjgkUrIv4AL5pHM8-N6GQ-zeyLe2GS-PjtZR0
- Detlinger, J. (2018c, Setembro 27). “Quando me tornei mãe, foi como se uma parte de mim morresse”, revela Gisele Bündchen. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisofilhos.uol.com.br/familia/quando-me-tornei-mae-foi-como-se-uma-partede-mim-morresse-revela-gisele-bundchen/>

- Detlinger, J. (2019, Agosto 02). Todo sobre o primeiro trimestre da gravidez: cuidados, exames e mudanças no corpo. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/tudo-sobre-o-primeiro-trimestre-da-gravidez-cuidados-exames-e-mudancas-no-corpo/>
- Dicas de Gestante. (2017, Abril). Dicas Para Curtir o Primeiro Bebê Sem Medo e Com Segurança. [Website *Dicas de Gestante*]. Recuperado de <https://dicasgestantes.com/dicas-curtir-primeiro-bebe-sem-medo-seguranca/>
- Dini, A. (2018a, Maio 29). “Eu tinha muito medo, mas, ao perder meus bebês, implorei para me tornar mãe”, diz Mariana Weickert. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Pais-famosos/noticia/2018/05/eu-tinha-muito-medo-mas-ao-perder-meus-bebes-implorei-para-me-tornar-mae-diz-mariana-weickert.html>
- Dini, A. (2018b, Dezembro 05). Violência obstétrica é um tipo de violência sexual, reconhece MPF. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de https://revistacrescer.globo.com/Voce-precisa-saber/noticia/2018/12/violencia-obstetrica-e-um-tipo-de-violencia-sexual-reconhece-mpf.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=post&fbclid=IwAR1Jo1aQB-SsLEpjWMN53rUeqOEGqaMjU1RHZTR6uPp1ukKLx9pdslHK1Qg
- Duarte, S. J. H. (2007). *Representação social da gestante residente no Marabá a respeito do pré-natal*. (Dissertação de Mestrado em Saúde Coletiva). – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, Campo Grande.
- Du Bois, M. (2019, Julho 23). "Entendi que ser mãe não tem fim. Mesmo que nossos filhos sumam no mundo", reflete Mariana Du Bois. [Website *Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Mariana-du-Bois-Agora-eu-era-a-mae/noticia/2019/07/entendi-que-ser-mae-nao-tem-fim-mesmo-que-nossos-filhos-sumam-no-mundo-reflete-mariana-du-bois.html>
- Echeverria, M. (2018, Abril 23). Como moldar o cérebro do seu filho para que ele seja bem-sucedido e feliz. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Criancas/Desenvolvimento/noticia/2018/04/como-moldar-o-cerebro-do-seu-filho-para-que-ele-seja-bem-sucedido-e-feliz.html>
- Echeverria, M. & Menezes, R. (2018, Maio 02). #AcolhaUmaMãe: quem fez a diferença quando você se sentiu só? [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Acolha-uma-mae/noticia/2018/05/acolhaumamae-quem-fez-diferenca-quando-voce-se-sentiu-so.html>
- Engels, F. (1981). *A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado*. Rio de Janeiro: Civ. Bras. Ed.
- Facebook Revista Pais & filhos. (n.d., Junho 19). Confissão de Mãe. 1 Imagem. [Facebook *Revista Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://www.facebook.com/paisefilhos/photos/a.262806389469/10157456975399470/?type=3&theater>

Facebook Revista Pais & Filhos. (2018, Agosto 14). Lá em casa é assim. Imagem 1. [Website Facebook Revista Pais & Filhos]. Recuperado de <https://www.facebook.com/paisfilhos/photos/a.262806389469/10156715108049470/?type=3&theater>

Ferigato, S. H. & Carvalho, S. R. (2011, Jul./Set.). Pesquisa qualitativa, cartografia e saúde: conexões. *Interface - Comunic., Saude, Educ.*, 15(38), 663-75.

Fidalgo, L. (2003). *Reconstruir a maternidade numa perspectiva discursiva*. Lisboa: Instituto do Piaget.

Figueiredo, M. (2018, Julho 13). Mãe também é gente: não se deixe embarangar! [Website Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisfilhos.uol.com.br/familia/mae-tambem-e-gente-nao-se-deixe-embarangar/?fbclid=IwAR35RZ9rQvEvszNz8RZ8B0ez-osBgJcsrG8oul8mU39V6OKapjRxqgyMEOs>

Fonseca, N. (2017, Agosto). Ciberespaço de protagonismo feminino: discurso e inteligência coletiva. *Revista Temática*. Ano 13(8), 180-195. Recuperado de <https://periodicos.ufpb.br/index.php/tematica/article/view/35744/18149>

Foucault, M. (1995). O sujeito e o poder. In H. Dreyfus & Rabinow, P. *Michel Foucault, uma trajetória filosófica: para além do estruturalismo e da hermenêutica* (pp. 231-249). Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (1978). *História da loucura na idade clássica*. (J. T. Coelho Netto, Trad). São Paulo: Perspectiva.

Foucault, M. (1979). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (1988). *História da Sexualidade I: Vontade de Saber*. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (1989). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (1990). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (1993) Verdade e subjetividade. *Revista de Comunicação e Linguagens*, Lisboa, (19), 203-223, 1993. Recuperado de http://escolanomade.org/wp-content/downloads/foucault_verdade_subjetividade.pdf

Foucault, M. (1996). *A Ordem do Discurso*. São Paulo: Loyola.

Foucault, M. (1998). *Microfísica do Poder*. (13. ed.). Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M. (1999). *Em defesa da sociedade*: curso no College de France (1975-1976). (M. E. Galvão, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.

Foucault, M. (2000). *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.

Foucault, M. (2002). *Vigiar e punir: História da violência nas prisões*. São Paulo: Ática.

- Foucault, M. (2003). *A ordem do discurso*. (9. ed.) São Paulo: Edições Loyola.
- Foucault, M. (2004a). A ética do cuidado de si como prática de liberdade. In M. Foucault, *Ditos e escritos V – ética, sexualidade e política*. Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2004b). Não ao sexo rei. In. M. Foucault. *Microfísica do Poder* (pp. 229-242). Rio de Janeiro: Edições Graal Ltda.
- Foucault, M. (2005a). *Vigiar e Punir: nascimento da prisão*. (3. ed.) Petrópolis: Vozes.
- Foucault, M. (2005b). *A verdade e as formas jurídicas*. (3. ed.) Rio de Janeiro: NAU.
- Foucault, M. (2006a). A Vida dos Homens Infames. In M. Foucault, M. *Ditos & Escritos IV: Estratégia, Poder-Saber* (2. ed., pp. 203-211). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2008a). *Segurança, território e população: curso no Collège de France (1977-1978)*. São Paulo: Martins Fontes
- Foucault, M. (2008b). *O Nascimento Da Biopolítica*. São Paulo: Martins Fontes.
- Foucault, M. (2006). Poder e saber. In: M. B. da Motta (Org.). *Ditos e Escrito IV: Estratégia, poder-saber* (2. ed., pp. 223-240). Rio de Janeiro: Forense Universitária.
- Foucault, M. (2010). *História da sexualidade: A Vontade de Saber*. (Vol. 1). Rio de Janeiro: Edições Graal.
- Foucault, M. (2011). Arte, epistemologia, filosofia e história da medicina. In M. Foucault. *Ditos & Escritos VII*. (V. L. A. Ribeiro, Trad.). São Paulo: Martins Fontes.
- Freira, M. M. de L. (2008). 'Ser mãe é uma ciência': mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. *Hist. cienc. saude-Manguinhos* [online]. 15(suppl.), 153-171. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000500008>
- Goellner, S. V. (2015). Corpo. In A. M. Colling & L. A. Tedeschi (Orgs.), *Dicionário Crítico de Gênero* (pp. 139 - 141). Dourados: UFGD
- Gonçalves, M. A. (2018, Maio 03). Minha barriga não é patrimônio público. [Website blog Medium]. Recuperado de <https://medium.com/@marinagon/minha-barriga-n%C3%A3o-%C3%A9-patrim%C3%B3nio-p%C3%A9lio-3221e83b93ea>
- Grávidas Online. (2017a, Junho 03). O melhor da vida. [Facebook Grávida online]. Recuperado de https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=10155520149320312&substory_index=0&id=386619355311
- Grávida Online. (2017b, Junho 03). O melhor da vida. [Facebook Grávida online- Mãe Oline]. Recuperado de <https://www.facebook.com/gravidas/photos/a.10151205106890312.491765.386619355311/10155520150910312/?type=3&theater>

- Grávidas online. (2018, Junho 22). Dicas para voltar a forma depois do parto. [Facebook *Grávidas online*]. Recuperado de https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=10156683591755312&id=386619355311
- Grohmann, R. N. (2009). Michel Foucault, Discurso E Mídia. *Revista Anagrama: Revista Científica Interdisciplinar da Graduação*. Ano 3, edição 2.
- Guerra, C. (2019). Cris Guerra desabafa: “O mercado de trabalho não aprendeu a ser mãe”. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisfilhos.uol.com.br/blogs-e-colunistas/cris-guerra/cris-guerra-desabafa-o-mercado-de-trabalho-nao-aprendeu-a-ser-mae/>
- Haberland, D. F. (2015). “A Fantástica Fábrica De Leite” E O Discurso De Apoio Ao Aleitamento Materno: Problematizações Sobre O Gestar. (Dissertação de Mestrado em Psicologia da Saúde). – Universidade Católica Dom Bosco UCDB, Campo Grande – MS.
- Harger, J. (2015, Novembro 23). Desconstruir a maternidade romântica é nosso papel. [Website *Geledés*]. Recuperado de https://www.geledes.org.br/desconstruir-a-maternidade-romantica-e-nosso-papel/?fbclid=IwAR32unpYJX7FwVF7afI5ijcuzA7aw6Ni7ftk_TP1vk8_9p-Qjug00xX_iMI
- Kastrup, V. & Barros, R. B. (2015). Movimentos-funções do dispositivo na prática da cartografia. In E. Passos, V. Kastrup, & L. Da Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia: Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade* (pp. 76-91). Porto Alegre: Sulina.
- Kulpa, S. & Baduy, R. S. (2016). A pesquisa e a construção dos pesquisadores em nós (87 a 90). In E. E. Merhy, R. S. B., C. T. Seixas, D. E. da S. Almeida, & H. Slomp Júnior (Orgs.), Políticas e cuidados em saúde. *Avaliação compartilhada do cuidado em saúde: surpreendendo o instituído nas redes* (Vol. 1, pp. 87-90). Rio de Janeiro: Hexit.
- Leonardi, C. (2017, Janeiro 12). Mãe compartilha desabafo na internet sobre a maternidade real. [Website *Bebe.com.br*]. Recuperado de <https://bebe.abril.com.br/familia/mae-compartilha-desabafo-na-internet-sobre-a-maternidade-real/>
- Lévy, P. (1999). *Cibercultura*. São Paulo. Editora 34.
- Lima, V. (2015, Junho 02). Ser mãe é estar na vitrine. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/blogs/Blog-da-Crescer/Vanessa/noticia/2015/06/ser-mae-e-estar-na-vitrine.html>
- Lobo, P. (2017, Abril 18). Quem disse que tem que dar conta de tudo? [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Paola-Lobo/noticia/2017/04/quem-disse-que-tem-que-dar-conta-de-tudo.html?utm_source=facebook&utm_medium=social&utm_campaign=post
- Macagnan, M. (2016, Novembro 25). Vida de casal: não deixe a relação de lado após a chegada do bebê. [Website *Bebe.com.br*]. Recuperado de <https://bebe.abril.com.br/parto-e-pos-parto/vida-de-casal-nao-deixe-a-relacao-de-lado-apos-a-chegada-do-bebe.html>

[bebé/?fbclid=IwAR0cKiZy56QJm0HxJtTeaOG0stcLWemDFHgrpxXCfZZi5oz9zlFl5GhrHIY](#)

Mãe Amigas. (2018, Agosto 21). Mãe solteira, tive medo de ser rotulada! [Website *Mãe Amigas*]. Recuperado de https://maesamigas.com.br/mae-solteira-como-eu-temia-ser-rotulada-assim/?fbclid=IwAR1iG8RcZWOx_FyOqRBCq0-068EK9nOUfP_LUQCapr9cL922K9FNZ3sb7xo

Mamãe. (2017, Abril 23). O que a gestante nunca deve esquecer. [Web log post Facebook – Página Mamãe]. Recuperado de <https://www.facebook.com/mamaetucaamor/photos/a.1848518958713445.1073741828.184894688715872/1953008681597805/?type=3&theater>

Marcello, F. de A. (2003). *Dispositivo da maternidade: mídia e produção agonística de experiência*. (Dissertação de Mestrado em Educação). - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

Marcello, F. de A. (2005, Maio/Jun/Jul /Ago). Enunciar-se, organizar-se, controlar-se: modos de subjetivação feminina no dispositivo da maternidade. *Revista Brasileira de Educação*, (29), 139-151.

Martins, N. (2019, Abril 03). Grávida desabafa sobre pessoas colocarem toda hora a mão na barriga dela: “Eu nunca entendi”. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/gravida-desabafa-sobre-pessoas-colocarem-toda-hora-a-mao-na-barriga-dela-eu-nunca-entendi/>

Medeiros, P. F. de. (2008). *Políticas da vida: entre saúde e mulher*. Tese de Doutorado em Psicologia). – Fac. de Psicologia, PUCRS, Porto Alegre.

Medeiros, P. F. de & Guareschi, N. M. de F. (2009, Janeiro-Abril). Políticas públicas de saúde das políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão questão. *Estudos Feministas*, Florianópolis, 17(1), 31-48.

Menezes, R. (2019, Junho 06). #MãeTambémNamora: como fica o sexo depois da maternidade? [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/MaeTambemNamora/noticia/2019/06/maetambennamora-como-fica-o-sexo-depois-da-maternidade.html>

Meyer, D. (2000). *Identidades Traduzidas*. Cultura e docência teuto-brasileiro-evangélica no Rio Grande do Sul. Santa Cruz do Sul - RS: EDUNISC; Sinodal.

Meyer, D. E. (2003, set./dez.). Educação, saúde e modos de inscrever uma forma de maternidade nos corpos femininos. *Movimento Porto Alegre*, 9(3), 33-58.

Meyer, D. (2004). Direitos reprodutivos e educação para o exercício da cidadania reprodutiva: perspectivas e desafios. In C. Fonseca, V. Terto, & C. Alves (Org.), *Antropologia, diversidade e direitos humanos: diálogos interdisciplinares* (pp. 87-100). Porto Alegre: UFRGS.

- Meyer, D. E. E. (2006). A politização contemporânea da modernidade. *Gênero*, Niterói, 6(1), 81-104.
- Schwengber, M. S. (2010, jul./dez.). “Filho/a perfeito/a (...) é resultado de muito trabalho corporal da mãe” *Instrumento: R. Est. Pesq. Educ. Juiz de Fora*, 12(2), 21-31.
- Mori, M. E., Coelho, V. L. D., & Estrella, R. C. N. (2006). Sistema Único de Saúde e políticas públicas: atendimento psicológico à mulher na menopausa no Distrito Federal, Brasil. *Cad. Saúde Pública*, 22(9), 1825-33.
- Moreira, L. E. & Nardi, H. C. (2009, Agosto). Mãe é tudo igual? Enunciados produzindo maternidade(s) contemporânea(s). *Rev. Estud. Fem.*, Florianópolis, 17(2) 569-594. Recuperado de http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-026X2009000200015&lng=en&nrm=issn
- Moura, S. M. S. R de. (2003). *MATERNIDADE E PRÁTICAS DE SAÚDE: o instituído e o possível*. (Dissertação de Mestrado de Psicologia). - Universidade Estadual Paulista – UNESP – Campus de Assis, São Paulo, Brasil.
- Moura, S. M. S. R. de & Araújo, M. de F. (2004). A Maternidade na História e a História dos Cuidados Maternos. *Revista Psicologia Ciência e Profissão*, 24(1), 44-55. Recuperado de <http://www.scielo.br/pdf/pcp/v24n1/v24n1a06>
- Moura, S. M. S. R. de Moura & Araújo, M. de F. (2005, Jan./Abr.). Produção de sentidos sobre a maternidade. *Psicologia em Estudo*, Maringá, 10(1), 37-46.
- Nagahama, E. E. I., & Santiago, S. M. (2005). A institucionalização médica do parto no Brasil. *Ciência e Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 10 (3), 651-657.
- Nardi, H. C. (2006). *Ética, trabalho e subjetividade: trajetórias de vida no contexto das transformações do capitalismo contemporâneo*. Porto Alegre: Editora da UFRGS.
- Nascimento, C. (2016, Fevereiro 17). Mulher que rejeitou desafio da maternidade tem perfil no facebook bloqueado e defende: ‘não é depressão’. [Website EXTRA GLOBO]. Recuperado de <https://extra.globo.com/mulher/mulher-que-rejeitou-desafio-da-maternidade-tem-perfil-no-facebook-bloqueado-defende-nao-depressao-18692046.html>
- Nicklas, C. (2019, Maio 06). "Boa é a mãe que se apodera de sua identidade, seja ficando em casa com os filhos ou seguindo na luta por sua carreira", diz Chris Nicklas. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Colunistas/Chris-Nicklas-Amamentar-e/noticia/2019/05/boa-e-mae-que-se-apodera-de-sua-identidade-seja-ficando-em-casa-com-os-filhos-ou-seguindo-na-luta-por-sua-carreira-diz-chris-nicklas.html>
- Oliveira, R. (2019, Abril 01). Exercícios que Facilitam o Parto Normal. [Website Mulher Grávida]. Recuperado de <https://gravidez.online/exercicios-facilitam-parto-normal/?fbclid=IwAR1I7dknowMSp4Yaw6Dgd-A85fCsTndbub8GRCKNEGGLt4B-110dl89cY58>

- Oliveira, S. C. de. (2019). Cuidados na Gravidez. [Website *VouNascer.com*]. Recuperado de <https://vounascer.com/artigos/gravidez/cuidados-na-gravidez/>
- Pacheco, L. (2017, Maio 03). No divã: a identidade na maternidade. [Revista Online *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/blogs-e-colunistas/de-olho-no-cotidiano/no-diva-a-identidade-na-maternidade/>
- Pais & Filhos. (2011a, Novembro 09). Saiba o que fazer para deixar o peito preparado para a amamentação. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/saiba-o-que-fazer-para-deixar-o-peito-preparado-para-a-amamentacao/>
- Pais & Filhos. (2011b, Novembro 03). Exames que você precisa fazer antes de tornar-se mãe. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/exames-que-voce-precisa-fazer-antes-de-se-tornar-mae/>
- Pais & Filhos. (2013a, Maio 13). Aplicativos para grávidas. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/aplicativos-para-gravidas/>
- Pais & Filhos. (2013b, Março 19). Cuidar de você em primeiro lugar. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/mais/cuidar-de-voce-em-primeiro-lugar/>
- Pais & Filhos. (2015, Dezembro 23). Veja 28 dicas de cuidados durante a gravidez. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/veja-28-dicas-de-cuidados-durante-a-gravidez/>
- Pais & Filhos. (2016a, Agosto 15). 3 vacinas que a grávida precisa tomar. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/3-vacinas-que-a-gravida-precisa-tomar/?fbclid=IwAR1Cw8CODogOLtMDw3ozLsi_NuNAmHmXPor8hjon1qTRwJ1YEFJrpvVdk-Y
- Pais & Filhos. (2016b, Janeiro 25). 9 segredos para criar uma criança mais feliz e confiante. [Website *Pais & Filhos*]. <https://paisefilhos.uol.com.br/crianca/9-segredos-para-criar-uma-crianca-mais-feliz-e-confiante/>
- Pais & Filhos. (2016c, Maio 05). “A minha geração não aceita gente que para de trabalhar para cuidar de filho”. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/dia-das-maes/a-minha-geracao-nao-aceita-gente-que-para-de-trabalhar-para-cuidar-de-filho/?fbclid=IwAR06KNOMQDMKQIRXnvcRiCx4Uz2yRtKX2Z9kQteIz0uyEfG4Du0FVXusep8>
- Pais & Filhos. (2016d, Março 02). Chegou a hora de voltar ao trabalho após a licença-maternidade. E agora? [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/seminario/chegou-a-hora-de-voltar-ao-trabalho-apos-a-licenca-maternidade-e-agora/>

Pais & Filhos. (2016e, Novembro 11). Corta já esse papo cheio de preconceito. A religião é de cada um! [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/corta-ja-esse-papo-cheio-de-preconceito-a-religiao-e-de-cada-um/>

Pais & Filhos. (2016f, Maio 03). Sexo no pós-parto: 4 fatos que podem chocar, mas que têm solução. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/seminario/sexo-no-pos-parto-4-fatos-que-podem-chocar-mas-que-tem-solucao/>

Pais & Filhos. (2016g, Maio 15). Ser mãe fica melhor a cada dia? Veja 15 frases da mesa redonda do nosso seminário. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/seminario/ser-mae-fica-melhor-a-cada-dia-veja-15-frases-da-mesa-redonda-do-nosso-seminario/>

Pais & Filhos. (2017a, Outubro 19). Ivete Sangalo posta vídeo dançando com barrigão. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/ivete-sangalo-posta-video-dancando-com-barrigao/>

Pais & Filhos. (2017b, Janeiro 31). Não para! exercícios na gravidez só trazem benefícios. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/nao-para-exercicios-na-gravidez-so-trazem-beneficios/>

Pais & Filhos. (2017c, Novembro 01). Como minimizar a volta ao trabalho depois da licença maternidade. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/como-minimizar-a-volta-ao-trabalho-depois-da-licenca-maternidade/>

Pais & Filhos. (2017d, Abril 09). Dá sim: 8 maneiras para equilibrar trabalho e família. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/seminario/da-sim-8-maneiras-para-equilibrar-trabalho-e-familia/>

Pais & Filhos. (2017e, Junho 17). Seja alegre, é o Papa Francisco quem pede às grávidas. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/seja-alegre-e-o-papa-francisco-quem-pede-as-gravidas/>

Pais & Filhos. (2017f, Janeiro 16). 10 hábitos para ser uma mãe de sucesso. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/10-habitos-para-ser-uma-mae-de-sucesso/>

Pais & Filhos. (2017g, Novembro 14). *Ivete Sangalo faz curso para aprender a amamentar as herdeiras.* [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/ivete-sangalo-faz-curso-para-aprender-a-amamentar-as-herdeiras/>

Pais & Filhos. (2017h, Janeiro 07). 9 famosas que arrasaram falando sobre amamentação. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pais/9-famosas-que-arrasaram-falando-sobre-amamentacao/>

Pais & Filhos. (2018a, Junho). IMC das Grávidas. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/ferramentas/imc-da-gravida/>

Pais & Filhos. (2018b, Maio 28). 7 coisas para fazer antes do parto. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/gravidez/7-coisas-para-fazer-antes-do-parto/>

Pais & Filhos. (2018c, Janeiro 03). Estudo confirma: ter dois empregos é bom para o bolso, mas não para a sua família. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pais/estudo-confirma-ter-dois-empregos-e-bom-para-o-bolso-mas-nao-para-a-sua-familia/>

Pais & Filhos. (2018d, Fevereiro 03). Gravidez e sexo combinam sim! [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pais/gravidez-e-sexo-combinam-sim/>

Pais & Filhos. (2018e, Maio 13). Veja quais são as mães famosas mais procuradas na web! [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/veja-quais-sao-as-maes-famosas-mais-procuradas-na-web/>

Pais & Filhos. (2018f, Dezembro 02). Veja quais são as mães famosas mais procuradas na web! [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/familia/veja-quais-sao-as-maes-famosas-mais-procuradas-na-web/>

Pascoalo, M. (2019, Maio 07). Começou! O 7º Seminário Internacional Pais&Filhos está demais. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/especiais/seminario/comecou-o-7o-seminario-internacional-paisfilhos-esta-demais/>

Passos, E. & Benevides, R. (2009). A cartografia como pesquisa-intervenção. In E. Passos, V. Kastrup, & L. da Escóssia (Orgs.), *Pistas do método da cartografia* (pp. 17-31). Porto Alegre: Sulina, 2009.

Passos, E., Kastrup, V. & Escóssia L. (2015). *Pistas do método da cartografia. Pesquisa-intervenção e produção de subjetividade*. Editora Sulina.

Pires, I. (2017, Abril 10). Quando a maternidade é duramente atacada por outras mães. [Website *Gravidez Online*]. Recuperado de https://gravidez.online/maternidade-duramente-atacada/?utm_medium=org&utm_campaign=GO&utm_source=fb&fbclid=IwAR0oFTBf9iAZRNtsR86WxxX2oeKs2eVk4wxinsucRARDDe0yp3jNLzH1QHM

Queros, C. (2017, Novembro 16). Socorro! [Blog *Maternidade na Real*]. Recuperado de https://m.facebook.com/story.php?story_fbid=1385929394866814&id=851140361679056

Portal Comunique-se. (2017, outubro 30). Revista Crescer se renova com mudanças gráficas e editoriais. [Portal *Comunique-se*]. Recuperado de <https://portal.comunique-se.com.br/revista-crescer-se-renova-com-mudancas-graficas-e-editoriais/>

Rezende, C. B. (2011, Junho). Um estado emotivo: representação da gravidez na mídia. *Cad. Pagu*, Campinas, (36), 315-344. Recuperado de

http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-83332011000100012&lng=en&nrm=iso

Ribeiro, B. S. (2019a, Fevereiro 27). Dicas para se manter bonita após a gestação. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de https://gravidez.online/dicas-manter-bonita-apos-gestacao/?fbclid=IwAR1I2lGEoyXaMZ1OHDQ3sR44bg9SKPcR-rR8ubesvdKk1HQtny-9_grESmU

Ribeiro, B. S. (2019b, Fevereiro 26). 5 Motivos Para Fazer Exercícios na Gravidez. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de https://gravidez.online/motivos-fazer-exercicios-gravidez/?utm_medium=gravidasonline&utm_campaign=gravidasonline&utm_source=facebook&fbclid=IwAR1Cw8CODogOLtMDw3ozLsi_NuNAmHmXPor8hjon1qTRwJ1YEFJrpvVdk-Y

Ribeiro, B. S. (2019c, Janeiro 04). Cuidados com o corpo durante a gravidez [Website *Grávidas Online*]. Recuperado de https://www.gravidasonline.com/cuidados-com-o-corpo-durante-a-gravidez/?utm_medium=social&utm_campaign=postplanner&utm_source=facebook.com

Ribeiro, B. S. (2019d, Fevereiro 27). 7 Dicas para Emagrecer Depois da Gravidez. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de <https://gravidez.online/dicasemagrecer-depois-gravidez/>

Ribeiro, B. S. (2019e, Janeiro 02). Como Voltar à Forma Depois do Parto. [Website *Grávidas online*]. Recuperado de <https://www.gravidasonline.com/como-voltar-a-forma-depois-do-parto/>

Ribeiro, B. S. (2019f, Março 23). Danos do tabaco na gravidez. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de <https://gravidez.online/danos-tabaco-gravidez/?fbclid=IwAR3yePNFh7X9slg1XwlAOxcsxoQ9b6D1ILrMW7QyMJ0riOsmy5Zb8UKzig8>

Ribeiro, B. S. (2019g, Março 28). 5 Dicas para adaptar o bebê ao berçário. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de https://gravidez.online/5-dicas-para-adaptar-o-bebe-ao-bercario/?utm_medium=gravidason&utm_campaign=gravidason&utm_source=facebook&fbclid=IwAR2Yl-LOLzYgDS9jsJaFq5dwMDQX-UJ463UxOL2LEMnp08mxdtXL-OuEYs8

Ribeiro, B. S. (2019h, Março 21). Mãe Perfeita & Mãe Real. [Website *Mulher Grávida*]. Recuperado de https://gravidez.online/mae-perfeita-mae-real/?utm_medium=dicasgestantes&utm_campaign=dicasgestantes&utm_source=facebook&fbclid=IwAR1Iz4MVyLBzPpF20A0ZUCAKYWiXc9-eyKY7_7ZBgJ7He8CcOPjoPSpTbrg

Riemenschneider, P. S. & D'Aquino, L. (2017, novembro 10). *Maternidade redes sociais, e sociedade de consumo: vulnerabilidade ou empoderamento da lactante?*. Trabalho apresentado no 4º Congresso Internacional de Direito e Contemporaneidade: mídias e direitos da sociedade em rede. Santa Maria / RS UFSM - Universidade Federal de Santa Maria. Resumo recuperado de <https://www.ufsm.br/cursos/pos-graduacao/santa-maria/ppgd/wp-content/uploads/sites/563/2019/09/5-2-2.pdf>

- Romanelli, T. (2019). Gravidez planejada: o que pensar e fazer antes de decidir ter um bebê. [Website *Dicas de Mulher*]. Recuperado de <https://www.dicasdemulher.com.br/gravidez-planejada/>
- Sabat, R. (2001). Pedagogia cultural, gênero e sexualidade. *Revista Estudos Feministas*. Florianópolis, 9(1), 09-21.
- Saleh, N. (2017, Maio 11). 4 passos para ser uma mãe mais feliz. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Familia/noticia/2017/05/4-passos-para-ser-uma-mae-mais-feliz.html>
- Sant'Anna, D. (2000, jul./dez.) Descobrir o corpo: uma história sem fim. *Revista Educação & Realidade*. Porto Alegre (RS), UFRGS/FACED, 25(2), 49-58.
- Santos, J. (2005). *Assistência à Saúde da Mulher no Brasil: aspectos de uma luta social*. Trabalho apresentado na Jornada Internacional de Políticas Públicas. São Luís – MA: UFMA. Resumo completo. Recuperado de http://www.joinpp.ufma.br/jornadas/joinppIII/html/Trabalhos2/Joselito_Santos236.pdf
- Santos, L. (1998, Julho). Adoção: da maternidade à maternagem – uma crítica ao mito do amor materno. *Revista Serviço Social & Sociedade*, São Paulo, Cortez Editora, Ano XIX, (57), 83-109.
- Scavone L. (2004). Dar a vida e cuidar da vida: feminismo e ciências sociais. São Paulo: Editora. Unesp.
- Schwengber, M. S. V. (2006). *Donas de Si? A educação de corpos grávidos no contexto da País & Filhos*. (Tese de Doutorado em Educação). – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- Schwengber, M. S. V. (2007a). Distinções e articulações entre corpos femininos e corpos grávidos na *PAIS & FILHOS. História: Questões & Debates*, UFPR, Curitiba, (47), 123-138.
- Schwengber, M. S. V. (2009). A educação da mãe carinhosa e o discurso das práticas corporais e esportiva nas páginas da *Pais & Filhos*, 15(3), 208-232. Recuperado de <http://www.seer.ufrgs.br/Movimento/article/view/4342/5835>
- Schwengber, M. S. V. (2012, mai./ago.). Mãe moderna: esportiva e forte. *Cad. Cedes*, Campinas, 32(87), 165-176.
- Schwengber, M. S. V. & Meyer, D. E. (2011). Discursos que (con)formam corpos grávidos: da medicina à educação física. *Cad. Pagu* [online], (36), 283-314. <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-83332011000100011>
- Schwengber I, M. S. V. & Rohr, D. R. (2015, jul./set.). Imagens de uma Nova Economia Identitária dos Corpos Grávidos. *Educação & Realidade*, Porto Alegre, 40(3), 899-921. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/2175-623644756>

Schwengber, M. S V. (2007b) *A produção da mãe leve, flexível, forte nas páginas da Pais & Filhos*. Trabalho apresentado na 30 Reunião Anual da ANPED. Caxambu-MG: ANPED. Artigo Completo. Recuperado de <http://30reuniao.anped.org.br/trabalhos/GT23-3110--Int.pdf>

Serra, Y. (2019a, Agosto 05). Mãe encontra propósito no trabalho empreendendo e cria projeto sustentável. [Webiste Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pais/mae-encontra-proposito-no-trabalho-empreendendo-e-cria-projeto-sustentavel/>

Serra, Y. (2019b, Abril 27). Samara Felippo desabafa nas redes sociais: “Eu amo minhas filhas, mas não amo tanto ser mãe”. [Webiste Pais & Filhos]. Recuperado de <https://paisefilhos.uol.com.br/pfnoinsta/samara-felippo-desabafa-nas-redes-sociais-eu-amo-minhas-filhas-mas-nao-amo-tanto-ser-mae/>

Sibila, P. (2002). *O Homem Pós-Orgânico: Corpo, Subjetividade e Tecnologias Digitais*. Rio de Janeiro: Relume-Dumará.

Silva, M. M. (2008, Jan./Jun). A Saúde Mental e a Fabricação da Normalidade: Uma Crítica aos Excessos do Ideal Normalizador a Partir das Obras de Foucault e Canguilhem *Interação em Psicologia, Curitiba*, 12(1), 141-150.

Simonini, A. (2017, Novembro 15). Mãe recebe bilhete em restaurante: “Você é uma péssima mãe. [Website Revista Crescer]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Curiosidades/noticia/2017/11/mae-recebe-bilhete-em-restaurante-voce-e-uma-pessima-mae.html>

Sociedade Brasileira de Pediadria. (2017, Agosto 08). Campanha Nacional da Amamentação estimula o apoio de todos ao aleitamento materno. Fotografia 1. [Website Sociedade Brasileira de Pediadria]. Recuperado de <https://www.sbp.com.br/imprensa/detalhe/nid/campanha-nacional-da-amamentacao-estimula-o-apoio-de-todos-ao-aleitamento-materno/>

Soares, C. L. (2004). *Corpo e História*. Campinas: Autores Associados.

Somavilla, V. da C. (2015). Quando vai ser? O bebê ou a coleta das células-tronco? As pedagogias do risco e a colonização molecular do futuro. (Tese de Doutorado em Educação). Programa de Pós-Graduação em Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul Porto Alegre.

Souza, L. A. F., Sabatine, T. T., & Magalhães, B. R. (2011). Michel Foucault: sexualidade, corpo e direito. Marília: Oficina Universitária; São Paulo: Cultura Acadêmica.

Souza, N. G. S. (2006). Procurando / Rompendo Marcas no Corpo. In G. F. Soares, M. R. S. Silva, & P. R. C. Ribeiro (Orgs.), *Corpo, gênero e sexualidade: problematizando práticas educativas e culturais* (pp.20-31). Rio Grande: Ed. Da FURG.

Tomaz, R. (2015, jun.). Feminismo, maternidade e mídia: relações historicamente estreitas em revisão. *Galaxia* [online], São Paulo, (29), 155-166.

- Trombini, R. (2018, Dezembro 02). Saiba mais detalhes sobre o parto de Sabrina Sato. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisfilhos.uol.com.br/pfnoinsta/saiba-mais-detalhes-sobre-o-parto-de-sabrina-sato/>
- Valério, M. E. (2004, Abr./Jun.). Foucault pensando a religião revista de humanidades *Mneme - Revista de Humanidades*, 5(10). Recuperado de <https://periodicos.ufrn.br/mneme/article/view/209/192>
- Vasquez, G. (2014, Jan./Jun.). Maternidade e Feminismo: notas sobre uma relação plural. *Revista Trilhas da História*. Três Lagoas, 3(6), 167-181.
- Vieira, M. C. (2017, Agosto 31). 7 maneiras de preparar a mama para o aleitamento. [Website *Revista Crescer*]. Recuperado de <https://revistacrescer.globo.com/Bebes/Amamentacao/noticia/2017/08/7-maneiras-de-preparar-mama-para-o-aleitamento.html>
- WikiHow. (2017, Novembro 10). Como ser uma boa Mãe. [Website *WikiHow*]. Recuperado de <https://pt.wikihow.com/Ser-uma-Boa-M%C3%A3e>
- Witzel, D. G. (2014). Discurso, história e corpo feminino em antigos anúncios publicitários. *Alfa*, São Paulo, 58(3), 525-539. Doi: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5794-1409-1>
- Yalom, M. (1997). *A história do seio*. Lisboa: Teorema.
- Zacharias, I. (2018, Dezembro 29). “Mãe, você precisa ter uma visão realista da maternidade”, alerta Laura Gutman [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisfilhos.uol.com.br/pfnoinsta/mae-voce-precisa-ter-uma-visao-realista-da-maternidade-alerta-laura-gutman/>
- Zacharias, I. (2019, Janeiro 17). Conheça 7 mães solteiras famosas para você se inspirar. [Website *Pais & Filhos*]. Recuperado de <https://paisfilhos.uol.com.br/pfnoinsta/conheca-7-maes-solteiras-famosas-para-voce-se-inspirar/>