

“MEU CORPO, MEU PARTO”: CARTOGRAFIAS DO CORPO FEMININO NO YOUTUBE

Aline Fernandes de Azevedo

Universidade Estadual de São Paulo
Universidade Estadual de Campinas

Resumo: Neste artigo, abordo a questão da produção de imagens do corpo na rede de sociabilidade Youtube, a partir do referencial teórico da Análise de Discurso, especialmente da vertente que se desenvolve tendo como base a obra de Pêcheux (2009; 1990). Para tanto, apresento a análise de um vídeo que circula na Web e que integra o movimento pelo parto humanizado, levantando questões acerca da prática de publicização do corpo e da vida privada em sites de compartilhamento e redes sociais. Neste trajeto de sentidos, procuro articular o conceito de cartografias do corpo à videobiografia do cotidiano, em especial no que concerne à produção audiovisual do momento do nascimento e da possibilidade de resignificação do corpo feminino. Interessa-nos, portanto, investigar os sentidos de corpo e parto que se constituem na materialidade significativa audiovisual, considerando a história e a ideologia como constitutivas desse processo. Levando em conta os mecanismos de identificação (PÊCHEUX, 2009) e individualização (ORLANDI, 2012), busco compreender essa prática de exposição audiovisual do corpo como modo de dar visibilidade a um gesto de resistência, procurando entender em que medida, pela contradição latente, o parto humanizado domiciliar pode constituir uma linha de fuga ao universalismo do discurso médico e à medicalização da vida.

Palavras-chave: Corpo; Parto humanizado; Ideologia; Resistência.

Abstract: “My body, my delivery”: Cartography of the Female body in the Youtube. In this article I address the issue of the production of body images through The Youtube social Network, having as reference the Discourse Analyses Theory, especially in the aspect that is developed based on Pêcheux’s work (1990; 2009). In order to do so I present an analyses of a video that is in the Web and that is part of the movement pro humanized birth, raising issues about questions related to body publicizing and private life in sharing sites and social networks. Working on the way of the senses, I try to articulate the concept of the Cartography of the Body to the daily video biography, especially concerning the audio visual production at the moment of birth and the possibility of the redefining the meanings of the female body It is interesting therefore, to investigate the senses of body and birth that constitute significant audio visual materiality, considering history and ideology as constituents of this process. Taking into account the identification mechanisms (PECHEUX, 2009) and individualization (ORLANDI, 2012), I try to understand this audiovisual exposure of the body as a way of providing an universality to medical discourse and to the medicalization of life.

Keywords: Body, Humanized birth; Ideology; Resistance.

Introdução

Tendo em vista a premissa pecheutiana de que toda prática funciona como interpelação, partimos da evidência já naturalizada que se sustenta na forma como as instituições, amparadas por um conjunto articulado de saberes sobre o corpo feminino, ditam formas de intervenções normatizadoras e normalizadoras da vida, em especial com relação ao corpo feminino e ao momento do nascimento. Esses saberes estabilizados acerca do corpo da mulher em tempo de parto mantém relação com uma prática originária do século XIX, momento inaugural, segundo Foucault (1994), de uma biopolítica como estratégia de controle social do corpo, e do aparecimento da medicina das populações.

Em relação ao parto, esse movimento político de medicalização do corpo apresenta um intenso crescimento já no século XX, através de práticas de intervenção no parto. Algumas dessas mediações que tiveram origem na segunda metade do século passado são praticadas ainda hoje, embora a OMS – Organização Mundial da Saúde, tenha, desde 1996, formulado um conjunto de recomendações aos profissionais de saúde para diminuir as intervenções tecnológicas desnecessárias ao momento do nascimento (DINIZ, 2005). Ainda assim, subsistem políticas de saúde hegemônicas sustentadas por um saber médico altamente invasivo, das quais se destacam a implantação e disseminação de um modelo imaginário de parto “sem dor” e supostamente “mais seguro” tanto para a mulher quanto para o bebê.

É nesse contexto sócio-histórico de acentuada medicalização da vida que surge o movimento pelo parto humanizado. Na contramão das políticas públicas que administram as práticas obstétricas atuais, o movimento defende um parto com o mínimo possível de intervenções médicas, entre as quais: a episiotomia (corte da musculatura perineal), o enema (lavagem intestinal), a tricotomia (raspagem dos pêlos pubianos), a ruptura da bolsa, a injeção de ocitocina (para acelerar as contrações uterinas), o uso de

fórceps e, por fim, o parto cirúrgico ou cesárea.

Tendo em vista as condições materiais e históricas que determinam a discursividade do parto humanizado, apresentaremos uma análise de um vídeo que circula no Youtube e no Facebook. Trata-se da produção audiovisual do momento do nascimento, cenas, flagrantes (ORLANDI, 2001) do parto que circulam nas redes de sociabilidade e que dizem muito acerca da constituição de saberes sobre o corpo feminino em nossa formação social, especialmente no que concerne a uma resignificação do imaginário social do parto, a um deslocamento de sentidos fundamentado na reivindicação do próprio corpo: “meu corpo, meu parto”¹.

Assim, interessa-nos interrogar se essa produção audiovisual da prática do nascimento, analisada sob o prisma da Análise de Discurso materialista, dá a ver o movimento pelo parto humanizado como um gesto de resistência ao universalismo do discurso médico, gesto que agrega, a saber, processos de identificação (PÊCHEUX, 2009) e individualização (ORLANDI, 2012) fundamentais na compreensão dos sentidos do corpo feminino na contemporaneidade. Nossa aspiração é, pois, observar nessas discursividades do corpo que dá à luz um filho, os pontos de ancoragem histórica pelos quais a ideologia se sedimenta, e paradoxalmente, os pontos de fuga, de deslize, onde o ritual ideológico falha (PÊCHEUX, 2009).

Nosso objetivo é refletir sobre a produção de figurações outras de maternidade e gestação, e sobre a possibilidade do movimento pelo parto humanizado constituir linhas de fuga (ORLANDI, 2013) na dominância do saber/poder médico científico, deslocamentos de sentidos que diferem, portanto, da publicização do parto efetuado em hospitais e maternidades, como no caso do

¹ Os dizeres “meu corpo, meu parto” marcaram as tantas manifestações em favor do parto humanizado que aconteceram em diversas cidades brasileiras em 2012. In: <http://www.isaude.net/pt-BR/noticia/30001/saude-publica/mulheres-de-24-cidades-brasileiras-marcham-em-defesa-do-parto-humanizado>. Acesso em 17/04/2013.

“cine parto”², no qual os familiares assistem ao nascimento em uma sala especial onde podem ver ao vivo as primeiras cenas do bebê. No cine parto, há uma espécie de assepsia do nascimento, já que a câmera não mostra o “bisturi, o corte e o sangue”. Há, por certo, um apagamento do real do parto e o investimento em um certo imaginário de parto cirúrgico hospitalar.

Finalmente, é necessário dizer que as reflexões aqui esboçadas compõem um estudo ainda em fase inicial, que não pretende, por certo, esgotar as possibilidades de análise das discursividades do corpo feminino em tempo de parto.

A biografia do parto como cartografia do corpo

Na tentativa de compreensão dos sentidos do corpo feminino e do momento do nascimento presentes na materialidade significativa audiovisual em circulação na Web, uma primeira especificidade que se impõe tem relação com o espaço digital como determinante de certas práticas discursivas corporais. Uma dessas práticas consiste na narração e exposição de momentos da vida privada em sites de compartilhamento de informações, biografias e narratividades registradas em vídeos e que compõe uma espécie de publicização do corpo.

Partimos, pois, da superfície linguística, ou seja, das videobiografias do parto pensadas enquanto objetos discursivos que se inscrevem em certas formações discursivas, conforme Pêcheux (2009). Na passagem da videobiografia para a cartografia (AZEVEDO, 2013), há o gesto de leitura do analista constituindo o esboço de sua compreensão sobre o processo discursivo, trabalhando a forma como a ideologia e a história jogam nesse processo, constituindo sentidos.

Isto quer dizer que é o gesto de análise que dá visibilidade ao processo discursivo

videobiográfico como prática discursiva corporal, possibilitando pensá-lo enquanto cartografia do corpo, processo que se constitui pela memória e que diz respeito ao modo de constituição e circulação de corpos, afetos e desejos no ciberespaço como organizador de saberes que implicam formas de controle e/ou desvio de práticas (discursivas) corporais.

Assim, pensamos a cartografia do corpo como um tipo de cartografia realizada pelo e no corpo e textualizada nas redes de sentidos, que pressupõe uma memória inscrita na discursividade corporal. Compreender a videobiografia como cartografia é assumir que se trata de uma prática de exposição do corpo que dá a ver o processo de constituição de sujeitos e sentidos, através do registro audiovisual da experiência do parto. Nesta prática, é possível delinear os contornos de um mapa corporal que permite ver a alteridade e o desejo, bem como a submissão e a dominação.

É importante esclarecer que não tomo a cartografia como um método, ao modo de Deleuze e Guatarri (1996), mas como um conceito que, ao ser deslocado para o campo da Análise de Discurso, é resignificado e possibilita abarcar a multiplicidade de sentidos do corpo no digital, pelo gesto de leitura do analista que nele se inscreve.

Obviamente há muitas coincidências entre o pensamento da esquizoanálise e da análise de discurso de Pêcheux e Orlandi. Primeiramente porque ambas as teorias procuram romper com as dicotomias teoria-prática, sujeito-objeto, articulando o pesquisador e o campo de pesquisa. Mas principalmente porque a esquizoanálise mantém uma relação próxima com a incompletude, fundamental no campo do discurso. Ao teorizar acerca do molar e do molecular, por exemplo, Deleuze e Guatarri estão colocando a questão da incompletude, pelo desvio: enquanto o molar procede do/no reducionismo classificatório, o molecular propicia o escape, a resistência. No campo teórico da Análise de Discurso, esses movimentos de sentido são definidos como paráfrase e metáfora: reprodução e deslocamento de modos de existência.

² Disponível em: <http://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/1161504-cine-parto-vira-festa-de-familia-com-espumante-em-maternidade.shtml>. Acesso em 17/04/2013.

Não penso, dessa forma, o virtual como mero suporte, mas como materialidade significativa sujeita à incompletude e à errância, cujos processos históricos se textualizam em cliques: nós e furos. Espaço de significação no qual os sujeitos partilham as imagens de suas vidas, ao mesmo tempo em que reinventam o público e o privado a partir da superexposição do corpo e da produção de sentidos do corpo que mantém relação com certas demandas sociais, políticas e econômicas.

Tendo em vista os dizeres de Cristiane Dias (2012, p. 37), para quem o espaço digital é um “espaço político-simbólico em que a velocidade, a virtualidade, a desterritorialidade das relações (sociais e de poder) são determinantes na constituição do sujeito e na produção de sentidos”, penso o digital como lugar possível para delinear cartografias do corpo que se constituem em um espaço material de significação e construção de conhecimento sobre/do corpo.

Como aponta Dias, as mudanças nos canais de conhecimento transformam também a forma como o conhecimento se organiza e institui seus lugares de intervenção. Assim, pensar cartografias do corpo é também problematizar a própria produção econômica que, em última instância, determina a produção histórica do conhecimento, conforme Pêcheux (2009).

O empréstimo do termo cartografia de Suely Rolnik (1989) se justifica dada a sensibilidade da autora para dar língua a afetos e desejos: atenta às estratégias das formações do desejo no campo social, Rolnik considera a prática da cartografia como prática histórica, política e antropofágica.

Para os geógrafos, o conceito de cartografia possui a especificidade de diferenciar-se do mapa, que é a representação de um todo estático: na cartografia é possível acompanhar as transformações das paisagens de novos “mundos que se criam para expressar afetos contemporâneos, em relação aos quais os universos vigentes tornam-se obsoletos” (ROLNIK, 1989). Encontramos, pois, na cartografia, uma possibilidade de vislumbrar as contradições que se desenham nos movimentos da vida, nos quais Ideologia

e Inconsciente tecem a história do corpo materno em momento de parto, corpo que dá à luz um filho: (re)nascimento.

Nestas cartografias do corpo, assim, formuladas, é preciso levar em conta a noção de flagrante proposta por Orlandi (2001, p.10-11), segundo a qual “a cidade tem seu corpo significativo”, cujo funcionamento é visível em flagrantes, brevidades, fragmentos de acontecimentos capazes de expor o confronto do real com o imaginário na produção de sentidos. Isto quer dizer que observar flagrantes do parto no espaço digital é colocar o olhar em movimento, sem, no entanto, incorrer em um gesto totalizador. O olhar recorta os modos de aparição do parto, em gestos que dão corpo à discursividade do nascimento: são flagrantes de narrativa urbana (ORLANDI, 2001, p.11), formulações, modos de dizer que desorganizam o espaço estabilizado de saberes hegemônicos sobre/do corpo materno, produzindo significações outras para o corpo e para o parto.

A resignificação do parto: entre suturas e cicatrizes

O vídeo³ em análise foi postado no Youtube em março de 2013 e circulou na rede de sociabilidade Facebook⁴ durante esse mesmo mês. Trata-se da produção audiovisual do nascimento domiciliar de Theo, produzido pela *vídeo maker* Vívian Scaggiante e editado por Suzanne Shub, no qual o parto é registrado e narrado em ordem cronológica, desde as primeiras contrações até as cenas posteriores ao momento em que Theo vem ao mundo, como a retirada da placenta, limpeza da genitália feminina e o corte do cordão umbilical.

Tal qual uma biografia íntima, o vídeo apresenta um flagrante da vida privada, a exposição de um momento de intimidade do casal. Nas cenas do nascimento de Theo, é

³ Disponível em:

<http://www.youtube.com/watch?v=Oek6N4zehLo>.

Acesso em 23/04/2013.

⁴ Disponível em:

<https://www.facebook.com/alemdolhar>. Acesso em 23/04/2013.

possível vislumbrar o envolvimento da família, especialmente do homem e pai do bebê. A participação masculina se dá de muitas formas, desde a aplicação de massagens no corpo materno ao carinho compartilhado através de olhares e sorrisos. É bem diferente, portanto, da mulher que dá à luz rodeada de estranhos, num ambiente austero e solitário de uma sala de parto hospitalar. Esta diferença que se marca na textualidade do vídeo nos permite traçar a hipótese de que há um deslocamento na forma como o sujeito mãe se identifica na discursividade do parto humanizado, produzindo uma individualização outra. Ainda, a cena é marcada pela presença de diversas pessoas envolvidas no parto de Theo: uma doula ou acompanhante de parto, uma enfermeira e obstetra, a fotógrafa e cinegrafista, bem como os filhos mais velhos do casal que acompanham toda a trajetória da mãe e da chegada do irmão.

Na forma como o vídeo textualiza o parto e o corpo, a dor e o sofrimento da mulher não são silenciados ou apagados, como nas atuais cesáreas eletivas com anestesia peridural ou nos antigos partos sob sedação total, também denominados “sono crepuscular ou *twilight sleep*”. Muito usados na Europa e Estados Unidos nos anos 10, entre as elites, este procedimento de parto envolvia uma injeção de morfina no início do trabalho de parto, bem como doses de um amnésico, a escopolamina, que apagava qualquer lembrança consciente do momento de nascimento. A dor estava presente e era sentida pela mulher, entretanto era apagada através do medicamento amnésico. Segundo Diniz (2005), “o parto era induzido por ocitócitos, o colo dilatado com instrumentos e o bebê retirado com fórceps”. Ainda, como a escopolamina produz alucinações e provoca intensa agitação, a mulher era amarrada à cama. No Brasil, esse tipo de parto contava com um medicamento batizado como “Lucina”, uma mistura de morfina com cafeína. Diniz (2005) afirma que este modelo foi abandonado depois de várias décadas devido à alta mortalidade materna.

Segundo Diniz, com o surgimento de formas mais seguras de anestésias, as práticas

médicas foram se modificando. Entretanto, a partir da metade do século XX o modelo hospitalar passa a se assemelhar a uma linha de montagem, com estações de trabalho pré-parto, parto e pós-parto. Esse foi o modelo que se expandiu como padrão de assistência nas áreas urbanas, sobrepondo-se às práticas não médicas a ponto de tornar ilegal o trabalho da parteira e do parto não hospitalar.

No modelo hospitalar dominante na segunda metade do século 20, nos países industrializados, as mulheres deveriam viver o parto (agora conscientes) imobilizadas, com as pernas abertas e levantadas, o funcionamento de seu útero acelerado ou reduzido, assistidas por pessoas desconhecidas. (...) No Brasil, aí se incluem como rotina a abertura cirúrgica da musculatura e tecido erétil da vulva e vagina (episiotomia), e em muitos serviços como hospitais-escola, a extração do bebê com fórceps nas primíparas. Este é o modelo aplicado à maioria dos pacientes do SUS hoje em dia. Para a maioria das mulheres do setor privado, esse sofrimento pode ser prevenido, por meio de uma cesárea eletiva. (DINIZ, 2005, p.629).

Este modelo descrito por Diniz e amplamente aplicado aos pacientes do SUS é definido pelos ativistas do movimento pelo parto humanizado como “violência obstétrica”. Nele, o corpo da mulher é significado pela doença: há, eu diria, uma patologização do parto, que nem sempre é acompanhada do apagamento da dor, uma vez que na maioria das vezes a anestesia peridural não é utilizada. Segundo Diniz, o Sistema Único de Saúde não dispõe de anestésicos suficientes para a grande maioria das mulheres, aumentando a dor e o sofrimento físico e emocional dessas mães.

No parto humanizado, tal como textualizado no vídeo em análise, há uma tentativa de deslocamento no sentido do parto e do corpo feminino, e a dor física é vivida como “natural”. O parto é significado como “rito de passagem”, e a mulher como plenamente capaz de parir, como é possível observar no recorte selecionado:

Recorte 1: “Ela sabe que ela é capaz. Que ela sinta no coração a certeza de que ela, como todas as mulheres que vieram antes dela

e todas as mulheres que virão depois, somos capazes de fazer isso.”

Esta fala aparece logo no início do vídeo, pronunciada pela enfermeira e obstetra durante um momento de oração no qual os sujeitos envolvidos no parto de Theo pedem proteção e força, encenando uma espécie de ritual espiritual em que é possível observar a significação do parto como cerimônia de passagem e renascimento.

Na formulação descrita no recorte, a presença dos pronomes “ela”, “todas” e “nós” faz ver as regularidades de um processo discursivo universalizante, um simulacro de solidariedade e estreitamento do laço social. É possível observar, pelo funcionamento do interdiscurso como exterioridade constitutiva do dizer (PÊCHEUX, 2009), a produção de um efeito de pré-construído que afirma a capacidade inata da mulher para a concepção. Ou para dizer de outro modo, há a produção de um saber sobre o corpo feminino que apaga as diferenças (sociais, culturais e econômicas), produzindo um imaginário de consenso no qual o corpo de “todas” as mulheres é significado como naturalmente apto à gestação e ao momento do parto. Há a naturalização de certos sentidos para o corpo feminino, constituindo-o como corpo predisposto a parir, e a mulher é significada como mãe.

É possível dizer que esta discursividade produz a evidência a partir da experiência do sujeito na construção da asserção “ela é capaz”. A generalização “todas as mulheres são capazes” apaga a individualidade, permitindo um regime de indeterminação que constrói o efeito de conhecimento verdadeiro, legitimando-o. O deslize metafórico para o “todas” e o para o “nós” presente na sequência, silencia as demais posições-sujeito a partir das quais é possível aos sujeitos femininos identificarem-se, em um processo que dissimula as contradições.

Entretanto, este processo discursivo dá a ver a inscrição em uma formação discursiva não hegemônica, uma vez que nega o investimento do discurso e do saber médico predominantes em nossa formação social. Já

no final do vídeo, a acompanhante de parto diz:

Recorte 2: “Bem-vinda ao mundo selvagem!”

Nesta outra fala é possível entrever, pelo deslizamento metafórico, a produção de um movimento de resignificação do parto, cuja polissemia se faz vislumbrar, pela contradição: é na tensão entre a discursividade hegemônica e sua interpretação do corpo medicalizado e do discurso do parto humanizado que os sentidos de corpo e parto se decidem, marcados ideologicamente. Na videobiografia de Theo, há a resignificação do parto como “natural” ou “selvagem”, bem como uma tentativa de amenizar a dor vivenciada pelo sujeito materno através do investimento nas relações humanas. Dor que permanece apagada ou silenciada no discurso hegemônico do parto médico-hospitalar.

Ou para dizer de outra forma, essa divisão que marca os sentidos do parto como objeto simbólico, divisão relacionada à falta e ao equívoco, nos permite pensar que, ao contrário do parto hospitalar no qual a sutura da dor (ou, referindo Lacan, da falta) se dá pela medicalização do corpo, no parto humanizado esse movimento de sutura e cicatriz se dá pela relação com o outro. De um lado, a cicatriz (visível) da cesárea ou (invisível) da angústia causada pela violência obstétrica. De outro, a cesura da alteridade, do contato humano. É neste equívoco que o sujeito mãe se constitui, no confronto com o real do parto impondo os (des)limites de seu corpo, entre sutura e cicatriz.

A possibilidade de significar o corpo no movimento tenso e contraditório de sutura e cicatriz (AZEVEDO, 2013) permite colocar em jogo a noção de resistência (ORLANDI, 2012), resignificando-a. É nesse sentido que pensamos a cartografia do/no corpo, como um mapa cartográfico marcado pela experiência do sujeito, cujos contornos, margens e buracos são tecidos pelo desejo, na relação que o sujeito mantém com a Ideologia e o Inconsciente. Assim, o parto humanizado pode ser considerado o lugar em que o sujeito se depara com o real do parto, pela dor vivenciada, e

também uma forma de manifestação de resistência aos processos de instrumentalização social do corpo materno, resistência à ideologia do universalismo do corpo feminino medicalizado.

O parto no espaço público: cartografias de um movimento político

Em sua análise acerca da natureza política da prática médica na sociedade capitalista, Foucault (1988; 1994) mostra como a gestão do corpo e da sexualidade e reprodução passa a assegurar um controle populacional, garantindo e disseminando um modelo de sexualidade utilitarista e conservador que pudesse assegurar a reprodução das relações de dominação. Pensando esses biopoderes como estratégias de gestão e controle sociais, Foucault tece análises que sustentam a presença de um investimento político sobre os corpos dos sujeitos, biopoderes que irão produzir saberes hegemônicos acerca da sexualidade e das relações sociais e políticas que envolvem a reprodução e natalidade humana.

Segundo o filósofo, na antiguidade já é possível encontrar certa associação entre a atividade sexual e o mal, através da disseminação de condutas como a regra da monogamia procriadora, a condenação de relações com o mesmo sexo e a exaltação da continência da prática sexual. O imaginário cristão sobre o corpo da mulher, alicerçados na dicotomia corpo mortal / alma imortal, investiu constantemente suas imagens com significações do corpo como matéria impura, maculado pelo pecado original, revelando, na sua contiguidade com a carne, a marca da luxúria e do pecado. Nessa interpretação cristã do corpo humano, em especial do corpo feminino, a dor do parto era considerada um sofrimento necessário à mulher, corpo em pecado, pelo mal instaurado ao oferecer a Adão a maçã. Vale notar o que está posto em Gênesis 3-16: “Farei com que, na gravidez, tenhas grandes sofrimentos; é com dor que hás de gerar filhos”.

Esse imaginário foi, em larga medida, fundamental para a constituição de uma

significação do parto como evento cercado pelo medo e repleto de elementos indesejáveis, tais como as dores, os genitais, os gemidos e gritos, a sexualidade, as emoções intensas, as secreções, a imprevisibilidade e o contato corporal. Elementos que a medicalização instaurada no século XIX e os mecanismos de biopolítica que se desenvolveram largamente no século posterior se ocuparam em silenciar.

Segundo Diniz (2005), após as “Recomendações da OMS” essas significações vêm sofrendo um deslocamento lento, porém importante, que podem ser facilmente observados na discursividade do parto humanizado. Na textualidade da videobiografia em análise, um desses deslocamentos tem relação com o espaço. Ou para dizer de outra maneira, há um deslocamento político cujo simulacro tem relação com a forma como o lugar do parto é encenado na textualidade do vídeo.

Partimos, desta forma, da teorização de Orlandi (2005, p.186) acerca do espaço urbano como “espaço material concreto que funciona como sítio de significação e demanda gestos de interpretação particulares”. Ou seja, compreendemos o espaço em que se dá à luz não como um mero lugar propício ao parto, mas como “espaço simbólico trabalhado em/pela história, um espaço de sujeitos e de significantes”. Isso nos faz pensar em que medida o deslocamento do lugar do parto do hospital ou do centro cirúrgico para a casa é significativo nessas relações de sentido, pois é capaz de produzir sentidos outros para o nascimento.

Esse deslocamento espacial, textualizado na videobiografia do parto de Theo, é também político, uma vez que coloca em questão a organização da discursividade e do saber médico (que se refere ao empírico e ao imaginário) ao dar visibilidade à ordem simbólica e ao real do parto. Isto é importante também por nos fazer avançar na compreensão da dimensão política do conceito de cartografia, que nos faz pensar o espaço de parir em relação ao espaço público, já que se trata, como dissemos, da produção de videobiografias íntimas que circulam no

espaço digital, espaço público e sobredeterminado pela mídia.

Se no século XIX o parto era reservado ao sigilo do ambiente doméstico, e a partir da segunda metade do século XX efetuado prioritariamente nos hospitais, no XXI há um movimento de retorno do parto ao lar, porém esse parto não é mais fadado ao silenciamento. Pelo contrário, há um movimento de publicização do parto através da reprodução do momento do nascimento em vídeos que circulam na Internet, especialmente na rede YouTube.

Esse deslocamento indica a relação fundamental entre a prática corporal e o espaço na constituição de sentidos sobre o corpo feminino. Entendemos que o espaço da casa, do lar, é determinante nesse processo de produção de sentidos para os corpos, e mantém forte relação com dissolução das fronteiras entre o público e o privado, ancorada no funcionamento discursivo do espaço digital (DIAS, 2012). Dissolução que talvez dê margem para pensar em uma possível mudança nas relações de gênero, já que indica uma forte presença do corpo feminino materno no espaço público, espaço que, tendo sido historicamente reservado ao homem, hoje é palco de encenação de um ritual corporal fundamentalmente feminino.

Notas finais: tecendo o conceito de tecnologias corporais

Na compreensão dos sentidos do corpo feminino e do parto, procuramos dar visibilidade ao modo como a videobiografia do parto se constitui em cartografia do corpo, em um processo discursivo compreendido como tensão entre paráfrase e polissemia, o mesmo e o diferente (ORLANDI, 1999). Tendo em vista esse processo, uma especificidade das tecnologias corporais reside no fato delas serem afetadas por práticas, por rituais do corpo, e pela memória do olhar.

O olhar é, pois, um gesto de interpretação que atribui significações a partir da relação espectral entre a instância ideológica e a produção de sentidos. Segundo Pêcheux

(1990, p.8), o funcionamento da memória se inscreve entre “o visível e o invisível, entre o existente e o alhures, o não-realizado ou o impossível, entre o presente e as diferentes formas de ausência”. O que é visível se formula por meio de uma rede parafrástica, ou seja, um conjunto de imagens que se repetem, uma regularidade que estabiliza as significações em torno de um objeto simbólico.

Considerando essas regularidades que estabilizam sentidos para o corpo feminino e para o parto, é possível dizer que durante muito tempo o corpo em tempo de nascimento foi fadado ao silêncio dos centros cirúrgicos, apagado em favor de um saber médico que o significava como corpo doente, numa espécie de patologização do parto. Lembremo-nos que é na ordem do invisível de uma rede interdiscursiva que os sentidos se constituem, tomam corpo, a partir de um complexo extralinguístico que comporta um conjunto de imagens esquecidas, apagadas ou negadas. A “eficácia omni-histórica da ideologia”, diz Pêcheux (1990, p.8), consiste em sua “tendência incontornável a representar as origens e os fins últimos, o alhures, o além, o invisível”.

Tendo em vista o conceito de tecnologia corporal, diremos que a relação contraditória e tensa do movimento entre sutura e cicatriz é uma relação fundamental ao engendramento do sentido. O que é o mesmo que pensar a medicalização do corpo como produção de uma tecnologia de administração corporal, prática que organiza os discursos da saúde e, conseqüentemente, sustenta a gestão da vida.

Conforme Pêcheux (2009), há sempre o já-lá, o interdiscurso que marca a sobredeterminação dos corpos dos sujeitos pela tecnologia como efeito ideológico elementar. Nas palavras de Orlandi, “é pelas condições de produção que o sujeito formula seu dizer, sua vida, seus sentidos, seus sentimentos” (ORLANDI, 2001). A medicalização é, pois, a marca da ideologia na carne, entre a sutura e a cicatriz, marcada a ferro e fogo no corpo do sujeito.

Entretanto, também segundo Pêcheux, não há prática que não seja afetada por uma infelicidade, um desvio, uma falha no ritual. E

é essa falha que se dá a ver na discursividade do parto humanizado, na inscrição em uma outra formação discursiva instituindo novos lugares para pensar as tecnologias corporais, a possibilidade de resistência.

Dias (2011) afirma que a medicalização/tecnologização extrema do corpo o impede de funcionar sob a imprevisibilidade do aleatório, instrumentalizando-o para que se cumpram certos objetivos relacionados à perfeição e à saúde, negando a falha, a fragilidade, a doença e a morte. É exatamente essa dimensão finita do corpo que o discurso do parto humanizado possibilita, restituindo à corporalidade o que há nela de mortal, através da discursivização da dor, do sofrimento, do sangue, e de tudo o que, no corpo, é fruto de nossa inequívoca condição humana.

Referências

AZEVEDO, Aline Fernandes de. **Cartografias do corpo: metáforas contemporâneas da sutura e da cicatriz.** 2013. 189p. Tese (Doutorado em Linguística) – Instituto de Estudos da Linguagem (UNICAMP), Campinas.

DELEUZE, Gilles; GUATTARI, Félix. **Mil platôs.** Capitalismo e esquizofrenia. São Paulo: Editora 34, 1996.

DIAS, Cristiane. **Cidade, Cultura e Corpo:** a velocidade do mundo. Campinas (São Paulo): Labeurb/nudecri, 2011.

DIAS, Cristiane. **Sujeito, sociedade e tecnologia:** a discursividade da rede (de sentidos). São Paulo: Hucitec, 2012. 210 p.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. In: **Ciência & Saúde Coletiva**, 10 (3). São Paulo, 2005. p. 627-637.

FOUCAULT, Michel. **História da Sexualidade 2:** O uso dos prazeres. Rio de Janeiro: Graal, 1994.

_____. **História da sexualidade 1.** Vontade de saber. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1988.

LACAN, Jaques. **O seminário - livro 11:** quatro conceitos fundamentais da psicanálise. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editores, 1998.

ORLANDI, Eni P. **Discurso e leitura.** 5. ed. São Paulo/Campinas: Cortez/Editora da Unicamp. 1999.

_____. (Org.). **Cidade Atravessada:** Os sentidos públicos no espaço urbano. Campinas (São Paulo): Pontes, 2001. 190 p.

_____. **Discurso e Texto:** formulação e circulação de sentidos. 2. ed. Campinas (São Paulo): Pontes, 2005. 218 p.

_____. **Discurso em Análise:** Sujeito, Sentido e Ideologia. Campinas (São Paulo): Pontes, 2012. 239 p.

PÊCHEUX, Michel. **Delimitações, inversões, deslocamentos.** In: Caderno de Estudos Linguísticos, Campinas (São Paulo), n. 19, p.7-24, jul. 1990.

_____. **Semântica e discurso:** uma crítica à afirmação do óbvio. 4. ed. Campinas (São Paulo): Pontes, 2009.

ROLNIK, Suely. **Cartografia Sentimental:** transformações contemporâneas do desejo. São Paulo: Editora Estação Liberdade, 1989.

Recebido em: 11 de janeiro de 2013.

Aceito em: 27 de fevereiro de 2013.