

# HUMANIZAÇÃO DO PRÉ-NATAL E ATIVISMO ONLINE

## Experiências de mulheres em busca do parto natural



THE HUMANIZATION OF PRENATAL CARE  
AND ONLINE ACTIVISM  
Experiences of women in quest of natural childbirth

Alana Aragão Ávila

Universidade Federal de Santa Catarina

Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social | Florianópolis, Brasil

alanaavila01@yahoo.com.br | ORCID iD: 0000-0002-1457-2718

### Resumo

É pensando na atualização do campo relativo à busca pela humanização do parto no Brasil que o artigo a seguir propõe dialogar com este movimento a partir dos relatos de pré-natal de três mulheres vinculadas a um grupo online de incentivo ao parto natural. Somados a uma retomada da história da luta pela humanização no Brasil, estes relatos dão índices para compreender o atual cenário da atenção à gestação nos setores público e privado e operam como formas de organizar a experiência de gestar e parir. Por fim, o referido grupo é encarado como um foco de ativismo online através do fomento a autonomia feminina e da difusão de conhecimentos amparado nas práticas da medicina baseada em evidências.

### Palavras-chave

Ativismo online; Humanização; Pré-Natal; Parto Natural; Gravidez.

### Abstract

This article addresses the debate on childbirth humanization through the narratives of the prenatal experiences of three women who are part of an online group that supports natural childbirth. Starting from a brief history of the struggles for the humanization of childbirth in Brazil, we suggest that those connections provide elements for understanding the current scenario of attention to pregnancy in the public and private sectors, in addition to operating as ways of organizing the experience of gestating and giving birth. Finally, this group is seen as a focus of online activism through the promotion of female autonomy and the dissemination of knowledge supported by the practices of evidence-based medicine.

### Keywords

Online activism; Humanization; Prenatal; Natural Childbirth; Pregnancy.



**E** labora-se aqui reflexões relacionadas à busca pelo parto natural e humanizado a partir das experiências de mulheres participantes de um grupo online voltado ao incentivo desta prática. É a partir da participação no referido Grupo<sup>1</sup>, assim como da acolhida de três relatos de pré-natal de participantes deste, que se aborda aqui como o grupo figura como um foco de ativismo online, sendo uma plataforma de disseminação de conteúdo ancorado em preceitos da medicina baseada em evidências<sup>2</sup>, e é um local privilegiado para reunir relatos de experiência e narrativas de mulheres em busca do parto natural e humanizado.

No Brasil, o movimento pela humanização do parto e nascimento teve maior expressão entre as décadas de 1980 e 1990. Diversos trabalhos foram produzidos no início dos anos 2000 tentando abordar a proliferação do movimento, especialmente a partir da Rede pela Humanização do Parto e Nascimento (ReHuNa). Dentre estes, os de Tornquist (2002; 2003) são expoentes. No que diz respeito à humanização do parto e nascimento, Tornquist (2002: 478) afirma que o movimento, em sua aproximação com um ideário ecologista e mais próximo do natural, implicaria em “questionar o domínio da técnica e da cultura sobre procedimentos tidos como naturais, postulando-se, no limite, um retorno a uma vida mais natural”. Por natural, essa vertente do movimento pela humanização se inspiraria em um “modo de vida indígena (supostamente universal e próximo da Natureza) e cuidados com o meio ambiente” (Tornquist 2002: 487). Rosamaria Carneiro (2011), em pesquisa com grupos de preparo para o parto em São Paulo, propõe que existem outros modos de subjetividade feminina envolvidos na busca pelo parto humanizado. Essas subjetividades envolveriam uma outra forma de ver a experiência do parto e o próprio corpo, diferente da concepção moderna e ocidental do parto como um evento médico e não um processo fisiológico natural. As duas autoras dão indícios da variabilidade de concepções sobre o parto natural entre as adeptas do movimento pela humanização. Ainda assim, na

---

<sup>1</sup> Utilizo Grupo, com G maiúsculo, para nomear e identificar o grupo online no qual minhas interlocutoras estavam inseridas e através do qual conduzi minha pesquisa. Assim como o Grupo segue anônimo, todos os nomes de minhas interlocutoras foram modificados para preservar o anonimato acertado entre nós anteriormente.

<sup>2</sup> A Medicina Baseada em Evidências diz respeito a uma prática médica amparada em evidências científicas atualizadas e voltadas a ações comprovadamente eficazes e benéficas ao paciente.

pesquisa de Carneiro (2011) as mulheres envolvidas no movimento podem ser lidas como membros de camadas médias, em sua maioria brancas e heterossexuais. Durante o acompanhamento diário do Grupo este padrão parece se repetir entre as participantes mais engajadas em comentários e publicações.

A pesquisa apresentada aqui desenvolveu-se ao longo de 2019 a partir do relato de pré-natal de seis mulheres participantes do Grupo. Partindo de trechos dos relatos de três dessas mulheres, colhidos de forma online, busca-se pensar nas novas perspectivas do campo da humanização e pontuar a necessidade de expandir compreensão deste fenômeno que, com a inclusão frequente de novos atores, demanda constante atualização. Desse modo, aponta-se a existência de grandes grupos online de incentivo ao parto natural e humanizado como um novo eixo na dinâmica do movimento pela humanização no Brasil, tendo potencial de mobilizar atores que até então não faziam parte do movimento ou tinham informações sobre a temática.

O Grupo foi criado em 2013 e, de acordo com sua descrição, busca “incentivar e resgatar o protagonismo da mulher no processo de parto e nascimento”. No momento da pesquisa, o Grupo, de abrangência nacional, contava com mais de 60 mil membros e seu conteúdo era uma miscelânea de relatos de parto, dúvidas, indicações e ocasionais notícias importantes para quem está em busca do parto natural e humanizado no país, seja na rede pública ou privada. O incentivo ao protagonismo da mulher no parto que a descrição do grupo menciona é ancorado em uma perspectiva que ao mesmo tempo que conclama uma naturalização do processo de parto, se ampara em orientações científicas como as da Organização Mundial da Saúde (WHO 2018). Indo além da descrição, o conteúdo do Grupo, desde os comentários e perguntas do público geral, até pontuações das mediadoras, se direciona para o incentivo ao parto natural e humanizado a partir, principalmente, do compartilhamento de informações. As reais indicações para indução de parto e de cesárea, informações sobre profissionais da área que atuam na humanização, além de relatos de experiência de parto em hospitais e maternidades, por exemplo, constroem uma rede para quem busca o parto natural. Desse modo, o Grupo figura como um grande disparador de informações vistas como pertinentes para as gestantes e para as profissionais que trabalham na área. A atuação das participantes do Grupo chega

a tal nível que diversas mulheres já relataram através de publicações que trocaram os profissionais da assistência pré-natal por conta dos comentários e indicações que receberam no Grupo. Não é raro também mulheres que perguntam no Grupo sobre hospitais de referência na humanização para decidirem os locais de seus partos.

De acordo com Diniz (2005: 628), no que diz respeito à humanização do parto, esta, “nas suas muitas versões, expressa uma mudança na compreensão do parto como experiência humana e, para quem o assiste, uma mudança no "que fazer" diante do sofrimento do outro humano”. Nesse sentido, o Grupo figura como uma plataforma de ativismo ao promover um espaço seguro de informações pertinentes a quem busca essa mudança na compreensão do fenômeno da gestão e parto. Dessa forma, profissionais e instituições que já aderiram a essa mudança nas práticas e orientam sua assistência à humanização são exaltados entre as participantes do Grupo através inclusive de relatos de parto e pré-natal.

A pesquisa que trago aqui foi autorizada no Grupo por Lígia, criadora e moderadora deste, após trocas de e-mails e perguntas sobre meus objetivos, os usos da pesquisa e meus vínculos institucionais. Lígia é mãe e atua como doula, tendo inclusive atuado na assistência a diversas participantes do Grupo. Cerca de doze mulheres entraram em contato ao longo dos primeiros dias em que o convite à pesquisa foi publicado no Grupo, porém algumas não chegaram a responder as perguntas enviadas. Ao todo, seis relatos de pré-natal foram recebidos através de e-mails, mensagens de WhatsApp e mensagens privadas no Facebook. Destes, trago trechos de três<sup>3</sup> relatos para propor uma reflexão inicial em torno da busca pelo parto humanizado.

A aproximação com as interlocutoras se deu, inicialmente, via mensagem privada no Facebook. Após os trâmites de apresentação pessoal, reafirmação das intenções da pesquisa e apresentação do termo de consentimento livre e esclarecido, eu informava então como elas poderiam contribuir para a pesquisa: um relato de pré-natal. A ideia do relato foi baseada nos inúmeros relatos de parto publicados de forma espontânea diariamente no Grupo. Alguns desses relatos já

---

<sup>3</sup> Os trechos dos relatos expostos aqui foram escolhidos pela riqueza de detalhes compartilhados pelas autoras e recortados a fim de responder às diretrizes de formatação da revista.

incluíam dados sobre o pré-natal e aquele tipo de texto já era conhecido por minhas interlocutoras. Dessa forma, sem modelo ou tamanho definido, propus às interlocutoras que me relatassem seus processos de pré-natal. Os trechos de relatos de pré-natal de três dessas mulheres são expostos abaixo.

Joice, uma mulher branca de 29 anos, casada e moradora de Dionísio Cerqueira, fez o relato de sua experiência com a assistência pré-natal a partir de suas duas gestações após um episódio de aborto espontâneo. Em seu primeiro relato, Joice fala de uma gestação que teve início em 2016 e abre a narrativa afirmando que “não conhecia a humanização e tinha um preconceito enorme com o SUS [Sistema Único de Saúde]”. O relato dela deixa claro que foi a pesquisa autônoma que a fez compreender melhor o processo de gestação e parto. Ainda assim, Joice conta que, ao informar ao médico do setor privado que acompanhava seu pré-natal sobre sua decisão de parir através do SUS, ela e o marido foram desestimulados.

Na gestação posterior, entre 2018 e 2019, Joice afirma que leu e estudou muito e chegou a contratar uma equipe de parto domiciliar. O seu pré-natal foi realizado através do SUS e os exames e consultas eram feitos no Centro de Saúde do bairro em que residia. Joice relata, a respeito da equipe da segunda gestação: “Então eu tinha um combo maravilhoso de assistência: No posto de saúde, onde os atendimentos são agendados facilmente e com horário marcado, fui acompanhada por uma clínica geral muito humana, apoiadora do parto normal, da amamentação e afins; quando necessário recebia o encaminhamento para a GO<sup>4</sup>”. Ela concluiu seu relato afirmando que o SUS funciona, inclusive melhor do que clínicas privadas, porém ainda existe um longo percurso até o alcance de um parto cem por cento humanizado. Joice ainda relatou que se identificava com a luta pela humanização do parto sendo a “que amamentou gestando, que pariu em casa, que fala de parto e amamentação o dia todo”.

Mônica tinha 39 anos quando conversamos. Casada, moradora de Santo Amaro da Imperatriz, era uma mulher parda nascida no interior paulista. Mônica passou por um processo de migração da assistência privada até a assistência pela via da saúde pública, similar ao ocorrido com Joice. No caso dela, a mudança de São Paulo para Santa Catarina levou ao fim da abrangência de seu convênio médico, o que fez com que ela

---

<sup>4</sup> Abreviação para o termo Ginecologista.

buscasse o atendimento pré-natal através do SUS no sexto mês de gestação. A respeito das consultas, relacionando com a temática da humanização do atendimento, Mônica afirma que “A meu ver a humanização ainda não está enraizada nos profissionais, elas simplesmente cumprem seu trabalho, sua rotina. Não que eu tenha sido mal atendida. Fui bem atendida sim, mas é simplesmente cumprimento de tarefa de forma mecânica”. Em relação à influência do Grupo em suas escolhas e experiência afirma que “Quanto ao parto eu já tinha em mente que eu gostaria que fosse parto normal. O grupo influenciou na forma como eu gostaria que fosse o parto, de forma mais humanizada possível. Lá obtive várias informações, algumas desconhecidas até então. No grupo, através de relatos também tive a certeza de qual maternidade escolher”.

O terceiro relato que trago foi enviado por Diana. Aos 30 anos, sendo uma mulher branca, moradora de Florianópolis e em regime de união estável, Diana relatou que durante a primeira gestação teve atendimentos tanto na rede pública quanto na rede privada de saúde, entre 2016 e 2017. Ela relata que as duas experiências de assistência foram positivas, apesar das limitações de assistência como a “não preparação para o parto e para a realidade da vivência materna”. Em relação às consultas, Diana afirma que elas eram prioritariamente direcionadas para monitoramento de saúde gestacional. Ou seja, “o foco principal era exame de saúde, não orientação, então era aferida pressão, auscultado os batimentos fetais, medida altura da barriga, perguntado se havia alguma intercorrência ou sentido algo diferente no mês, e preenchido o cartão de pré-natal, foram apropriadas e satisfatórias”. Diana procurou informações em uma roda de gestantes ofertada em uma maternidade pública da capital catarinense, mas não teve todas as informações que gostaria naquele espaço. Todavia, ela considera que tanto a experiência de atendimento com médica particular, quanto no serviço público foram positivas e de acordo com preceitos da humanização: “acolhedor, vínculo positivo, ambiência agradável e confortável, com minha privacidade respeitada e me senti escutada”. Sua queixa vai no sentido do atendimento pelos profissionais dos dois setores não “preparar a mãe emocionalmente e psicologicamente para o parto, bem como não ter explicado sobre o evento do parto, as rotinas hospitalares e todas as possibilidades que ela poderá enfrentar”. Por fim, Diana fez um balanço da experiência do parto e seus efeitos, colocando o curso de Doula e a participação no Grupo

como produtores de efeitos positivos para conhecimento e influência para outras mulheres que desejam tornarem-se mães.

Na obstetra particular, a experiência foi no geral positiva, exceto pela última consulta, em que (com 40 semanas) me foi oferecido um descolamento de membrana e eu aceitei, pois não tinha conhecimento da desnecessidade de uma indução de parto antes da hora. Também não conhecia sobre partograma, sobre parto ativo, sobre necessidade de privacidade e intimidade para o parto como final de um evento sexual, etc. Estas coisas vim a conhecer após realizar o curso de doula. Também não participava do grupo no Facebook, passei a conhecer o grupo depois de me frustrar com o evento parto e decidir influenciar positivamente outras mulheres que desejam se tornar mães, com um conhecimento que eu não tive acesso durante o pré-natal. (Diana, relato enviado por e-mail).

Os três relatos expostos são expressões de experiências distintas de mulheres com contextos financeiros e educacionais diversos. Apesar de todas terem formação na educação superior, Diana era advogada, enquanto Joice atuava como pedagoga e decoradora e Mônica não trabalhava fora de casa. Apesar disso, de uma forma ou outra, todas acessaram a saúde privada e a rede de saúde pública.

Chama atenção nos três relatos como essas mulheres estão apropriadas do vocabulário da humanização, em suas siglas e seus desdobramentos. É interessante notar que dentro do Grupo esse vocabulário é utilizado amplamente pelas membras, tornando postagens quase que cifradas para quem não é familiarizado com os termos. VO, TP, GO, 40+3<sup>5</sup>... não é raro ver recém chegadas ao Grupo comentando, procurando saber o que essas siglas representam. Dessa forma, o Grupo pode ser visto como responsável pela mudança de vocabulário das participantes a partir da vivência destas nas interações propostas ali. Outro ponto a se pensar é que, apesar de todas terem sido atendidas pelo SUS, que segue orientações específicas do Ministério da Saúde para o atendimento pré-natal, como o Programa de Humanização do Pré-Natal e Nascimento (Brasil 2000), elas tiveram experiências distintas na assistência. É possível inferir que a 'humanização' tão sonhada na assistência vem muitas vezes de uma inclinação pessoal por parte do profissional que atende a gestante, do que de uma orientação superior padronizada de atendimento. É importante notar

---

<sup>5</sup> Violência Obstétrica, Trabalho de Parto, Ginecologista, 40 semanas e 3 dias.

também que o conceito de humanização de cada sujeito é atravessado por muitas questões, inclusive relacionadas à classe social e raça. Nesse sentido, o trabalho de Hirsch (2015) com grupos de preparação para o parto na cidade do Rio de Janeiro contribui para vislumbrar como a apreensão do termo e práticas relacionadas ao parto e humanização muda de acordo com a classe social e raça da gestante/parturiente.

Diante do exposto, o Grupo pode ser encarado como um meio de ativismo online em busca da transformação das práticas relacionadas à gestação e parto. Diana participa para influenciar positivamente outras mulheres, Joice se identifica com a luta pela humanização e Mônica decidiu a maternidade na qual realizaria o parto a partir das indicações do Grupo. É neste meio que mulheres se encontram e podem dialogar a partir de experiências e contextos variados, porém com o mesmo objetivo de mudança das práticas de assistência. Se “nada de politicamente útil acontece até que as pessoas comecem a dizer coisas nunca ditas antes, permitindo assim que visualizemos práticas novas, ao invés de apenas analisar as velhas” (Rorty 1993:100 *apud* Diniz 2005), então as inúmeras postagens diárias realizadas por mulheres de todo o país dentro daquele espaço virtual também são formas de falar sobre tópicos sensíveis como experiências de gestação e parto, lançando outra luz sobre as práticas médicas arcaicas e descoladas de uma proposta de medicina baseada em evidências, atualizada e em consonância com o que a OMS preconiza e o Grupo apoia ativamente.

Considerando a dinâmica entre narrativa e experiência, Joan Scott afirma que

Sujeitos são constituídos discursivamente. A experiência é um evento linguístico (não acontece fora de significados estabelecidos), mas não está confinada a uma ordem fixa de significados. Já que o discurso é, por definição, compartilhado. A experiência é coletiva assim como individual (Scott 1999: 42).

Desse modo, os relatos de parto de minhas interlocutoras, assim como os diversos outros relatos feitos no Grupo, me parecem uma forma de organização da experiência de gestar e parir. Pensando no contexto geral brasileiro, essas narrativas, postagens e afins, compartilhadas no Grupo, podem ser vistas como uma forma de organização ativista entre mulheres em prol da modificação de práticas e de valorização do gestar e parir em um cenário no qual as mulheres têm constantemente seus direitos ameaçados e seus corpos violentados, por instituições, profissionais e discursos. A abordagem do fenômeno do ativismo



online, além de relatos de experiência de pré-natal e parto, pode operar então como vias de abordagem da experiência e apreensão das mulheres envolvidas no cenário da luta pela humanização da assistência.

Este trabalho tratou de reflexões iniciais sobre uma pesquisa recentemente desenvolvida e por isso tem caráter aberto, apesar de temporalmente enquadrado no período de sua escrita. Diante do exposto, acredito ser necessário ainda expandir o olhar sobre o tema tratado nesta pesquisa a fim de trazer elementos das interseccionalidades de raça, classe e gênero para o debate, assim como da influência da mediação tecnológica na forma como o campo da luta pela humanização da assistência ao parto tem se desenvolvido no Brasil.

### **Referências Bibliográficas**

- BRASIL. 2000. Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro. *Portaria n° 569, de 1° de junho de 2000*. Programa de Humanização no Pré-Natal e Nascimento. Brasília, 1° de junho.
- CARNEIRO, Rosamaria Giatti. 2011. *Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado*. Tese de doutorado em Ciências Sociais. Universidade Estadual de Campinas, Campinas.
- DINIZ, Carmen Simone Grilo. 2005. “Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento”. *Ciência e saúde coletiva*, 10(3): 627-637.
- HIRSCH, Olivia Nogueira. 2015. “O parto “natural” e “humanizado” na visão de mulheres de camadas médias e populares no Rio de Janeiro”. *Civitas*, 15(2): 229-249.
- SCOTT, Joan. 1999. “Experiência”. In: Alcione Leite da Silva, Mara Coelho de Souza Lago e Tânia Regina Oliveira Ramos (org.). *Falas de Gênero*. Santa Catarina: Editora Mulheres, p. 21-55.
- TORNQUIST, Carmem Susana. 2002. “Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto”. *Estudos Feministas*, 10: 483-497.
- TORNQUIST, Carmem Susana. 2003. “Paradoxos da humanização em uma maternidade no Brasil”. *Cadernos Saúde Pública*, 19(2): 419-427.

WHO. 2018. *Recommendations: intrapartum care for a positive childbirth experience*. Geneva: World Health Organization.

Enviado: 22 de julho de 2020  
Aceito: 28 de outubro de 2020