

“FILHO/A PERFEITO/A (...) É RESULTADO DE MUITO TRABALHO CORPORAL DA MÃE”¹

Maria Simone Vione Schwengber*

Dagmar E. Estermann Meyer**

Resumo

O presente artigo é parte de uma pesquisa inspirada nos campos dos Estudos de Gênero. Nele discutimos a emergência de uma lógica, segundo a qual a educação dos corpos maternos se intensifica, introduzindo uma nova “economia dos corpos”, na qual as disciplinas, as eficácias dos saberes densos e constrictos passam a ser alvo de investimentos, pela racionalidade e controle dos profissionais da saúde. Assim, as pedagogias midiáticas assumem um papel central nesse movimento moral de educação dos corpos das mulheres-gestantes no Brasil. Tem-se definido esse processo educativo contemporâneo mais amplo como “politização do feminino e da maternidade” (MEYER, 2003a). Para realizar essa discussão, examinamos a revista *Pais e Filhos*, no período de 1968 a 2004, utilizando estratégias metodológicas da análise de discurso. Das análises que resultaram dessa investigação focalizamos, aqui, um movimento que permite visualizar posições maternas, dentre elas a de um corpo “desassossegado”, por conta do aperfeiçoamento e da otimização da saúde mediante autovigilância. No concernente à saúde, trata-se agora de desenvolver uma saúde, mais forte, autoaperfeiçoada, alerta, firme e mais audaz; quanto à estética, trata-se de dar provas de “boa” auto-observância e de otimização de um corpo enxuto, compacto e firme, sem excesso de gorduras, sem *rasuras* (fissuras) musculares.

Palavras-chave: Educação. Mídia. Corpos. Gênero. Maternidade.

1. PERFECTILIDADE DOS CORPOS E DA SAÚDE²

Observamos todo um movimento, na nossa cultura, que nos envolve em uma “nova” história na forma de nos relacionarmos e gerenciarmos os corpos, o que inclui, em nossa perspectiva, também nossa relação com a gravidez. A gestação, em qualquer tipo de sociedade, é um acontecimento cercado de ritos e significados. Em culturas como a nossa, na atualidade, a gestação se apresenta como um projeto que deve ser devidamente controlado, regulado, pleno “de temperança, prudência, gestão criteriosa/ponderada dos riscos [...]”, conforme coloca Castiel (2003, p. 82). Parece que, nesse contexto, nada pode ficar ao acaso, muito menos o corpo de quem gera – dois corpos em um. Dentro dessa perspectiva de planejamento rigoroso da gravidez, as ideias de “corrigir”, “aperfeiçoar” e “melhorar” os corpos grávidos aparecem claramente, como Lupton (1999) nos faz ver. Para a autora, a categoria de perfectibi-

* Doutora em Educação. Professora no Curso de Educação Física, do Departamento de Pedagogia da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio grande do Sul – UNIJUI. Participante do Grupo de Estudos de Educação e Relações de Gênero – GEERGE -, vinculado ao PPG-EDU da UFRGS e membro do grupo Paidotribus. simone@unijui.edu.br

** Doutora em Educação. Professora Associada II na Faculdade de Educação da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. Pesquisadora com Bolsa de Produtividade em Pesquisa do CNPq e membro do Grupo de Estudos de Educação e Relações de Gênero – GEERGE -, vinculado ao PPG-EDU da referida Instituição. dagmaremeyer@yahoo.com.br

lidade (dos corpos e da saúde) assumiu lugar estratégico no contexto dos discursos de promoção da saúde materna, de modo que, utilizando palavras de Sandra Caponi (2003, p. 55), a “saúde perfeita parece ter deixado de fazer parte da utopia para entrar no horizonte do possível” da vida das gestantes.

A partir da década de 1990, a categoria da perfectibilidade (dos corpos e da saúde), oriunda do próprio conceito da OMS (completo bem-estar) e (re)afirmada, particularmente pela medicina americana, terá seu grande momento nos discursos de promoção da saúde, em especial, nos do pré-natal, como afirma Sfez (1995). Destacam-se os pressupostos de *saúde perfeita*, *grande saúde* e *metacorpo*³, que circulam no âmbito dos discursos de gestão e promoção da saúde e, de um modo especial, nas informações, nos meios de comunicação,⁴ nas estratégias de mercado,⁵ dando novas cores e sentidos ao desenrolar da gravidez. Esses pressupostos produzem efeitos na educação e regulação das grávidas na atualidade, redimensionam a relação corpo-gestante-feto e ainda ensinam às gestantes, conforme Virilio (1996, p. 97), que a saúde “não apenas é algo que se tem, mas que constantemente é preciso adquirir” e aperfeiçoar quando grávidas.

Para Virilio (1996, p. 98), não se fala mais em seleção natural da espécie, mas sim em seleção da “espécie preparada, superior, perfeita, super-equipada, aperfeiçoada” através de rigorosos planejamentos das gestantes. A crença de que uma gravidez rigorosamente planejada garantiria, de certo modo, “melhores” indivíduos, corpos mais perfeitos e saudáveis, acaba por exigir da mulher-gestante – e só dela – um engajamento individualizado, sobretudo com o dever de *ter, controlar, promover, aperfeiçoar a saúde*. Isso implica colocar na esfera individual a responsabilidade pelos meios e recursos necessários para a viabilização do projeto de corpo (o da gestante e o do feto) e de saúde da sociedade, como observa uma de nós (MEYER, 2002, p. 3). Nessa direção, os problemas orgânicos não são originados pelos deuses, pela natureza, mas pelos comportamentos das gestantes considerados relapsos e/ou errados; assim, supõe-se que ter

um/uma filho/a saudável depende basicamente apenas do *capricho e do investimento do/no corpo* da mãe.

O “inimigo” que aparece nos múltiplos discursos de promoção de saúde das grávidas é o seu corpo,⁶ pois ele é que é preciso “limpar, desalojar, evidenciar, analisar, vencer”, como diz Sfez (1995, p. 179). Deste modo, vemos que as gestantes⁷ de hoje são chamadas a

administrar seus riscos, numa forma de autopolicamento privado que implica o dever de lutar contra o próprio destino, ultrapassando os limites da própria configuração biológica com a ajuda da tecnociência [...] o imperativo é o da saúde perfeita no campo da procriação, na tentativa de evitar que erros inscritos como probabilidades nos códigos genéticos se efetivem – tanto nos organismos individuais quanto no corpo social (SIBILIA, 2004, p. 199).

As mulheres gestantes, atualmente, estão sendo alvo ativo da lógica de que todo ser humano “é capaz de aperfeiçoar a sua saúde [a sua gravidez], e o grau dessa perfeição não tem limite”, segundo Ribeiro (2003, p. 29). Tal aperfeiçoamento depende apenas do seu *capricho*, do seu engajamento, podendo ser feito por livre⁸ escolha (!?). Na atualidade, a gravidez tornou-se progressivamente “ativa e intervencionista”, como diz Forna (1999, p. 45),⁹ uma tarefa cada vez mais complexa e de muitas aprendizagens e exigências.

Por acreditarmos na pertinência dessas observações foi que elegemos esse tema para estudar em uma tese de doutorado na qual uma de nós (SCHWENGBER, 2006) focalizou essa discussão, examinando a revista *Pais e Filhos*, no período de 1968 a 2004, utilizando estratégias metodológicas da análise de discurso. O artigo aqui apresentado é um recorte dessa tese¹⁰.

2. DA MEDICINA À EDUCAÇÃO FÍSICA: A FABRICAÇÃO DA GESTANTE CUIDADOSA

A “noção de indivíduo mulher-mãe-gestante parece supor, com força renovada, a existência de um ser que se incorpora e se desfaz em múltiplos”

(MEYER, 2004, p. 4). Recomenda-se que as gestantes sejam, ao mesmo tempo, nutricionistas, psicólogas, esteticistas e especialistas em desenvolvimento fetal e que façam os exames e as consultas regularmente durante a gravidez. Quando a mulher engravida, ela é ensinada e estimulada a colocar seu corpo (os cuidados corporais) à frente de qualquer outra necessidade.

Em nossos estudos temos argumentado que a existência de um útero não garante o cumprimento da função materna. Assim, muitos cuidados corporais dispostos na cultura têm ensinado uma grande parte das gestantes a regular/controlar seus corpos. O que queremos localizar aqui são alguns dos “murmúrios” dos nossos tempos, mostrar como a gravidez passa a ser tratada como fato político, como ela é regulada por toda uma discursividade.¹¹ Se a gravidez nos nossos dias é um direito, torna-se, ao mesmo tempo, um dever das mulheres planejá-la. A possibilidade de planejamento/controlar trouxe para as mulheres o dever de ser mãe cuidadosa. Por sua vez, com o novo padrão de proles pequenas, do uso da contracepção, da utilização de diferentes possibilidades de cuidados corporais – de direito conquistado – ela é concomitantemente um dever, especialmente para algumas mulheres. Dessa forma, parece que a utilização das diferentes formas de cuidados da gravidez é defendida, por um lado, como um direito, ao mesmo tempo, como um dever das mulheres. Desejamos argumentar que alguns dos modos (dos cuidados corporais) que nos educam como sujeitos de gênero¹², nos ensinam a conferir sentido, no caso, à gravidez e à maternidade, num processo nunca acabado e completo, como observa uma de nós (MEYER, 2003a). Parece que quase ninguém consegue ficar (quando grávida) fora dessa rede de regulação/controlar. De um modo geral não se reconhece o trabalho das mulheres durante a gestação, por isso pensamos que é pertinente mostrar um pouco desse trabalho (que alcançou alto grau de elaboração) produzido na experiência cotidiana de milhares de mulheres gestantes.

Um exemplo elucidativo de regulação e controle (trabalho) dos corpos grávidos é o acompanhamento do pré-natal. Para Lupton (1999, p. 5), os corpos grávidos no pré-natal são posicionados numa escala em que é sempre possível que sejam *aperfeiçoados, corrigidos, melhorados, modificados*. O pré-natal surge associado à ideia de puericultura intraútero e de saúde materno-infantil. Consiste em um acompanhamento multidisciplinar, sistemático e regular da gestante pelos profissionais da saúde durante os nove meses. No pré-natal, o acompanhamento é feito através de consultas médicas; exames laboratoriais (diabetes, anemia, hepatite, HIV e muitos outros); e exames físicos (verificação de pressão arterial e peso, ausculta dos batimentos fetais do bebê, palpação e medida do útero, exames das mamas, pernas, tornozelos, mãos). Deste modo, as grávidas são educadas a submetem-se a uma ampla bateria de exames, testagens, aconselhamento e entrevistas em que são inquiridas sobre seu histórico familiar e hábitos de vida. Espera-se que as gestantes, ao tomarem conhecimento dos riscos em relação à prole, se autogerenciem.

Os dados (resultados) de cada consulta são registrados na carteira da gestante. Entendemos que a carteira (como as fichas, os cartões e os protocolos) das gestantes

[...] indica bem a aparição de uma nova modalidade de poder em que cada uma recebe como status sua própria individualidade, [...] estatutariamente ligado aos traços, às medidas, aos desvios, às notas que o caracterizam e fazem dela, de qualquer modo, um “caso” (FOUCAULT, 1977, p. 171).

As fichas, os exames, enfim, os registros funcionam como estratégia política para tornar visível um determinado tipo de corpo e fazer a gestante estreitar o contato com esse corpo (e com o do feto) e perceber as próprias condições físicas, acompanhá-las, controlá-las e, de preferência, aperfeiçoá-las ao infinito. Os exames do pré-natal captam, fixam detalhes e minúcias da vida da gestante (observa-se isso pelo detalhamento das fichas), do seu corpo, de suas necessidades e os traduzem de forma a homogeneizá-los mediante um código de sintomas:

O exame que coloca [as gestantes] num campo de vigilância situa-as igualmente numa rede de anotações escritas [...] Um poder de escrita é constituído como peça essencial nas engrenagens da disciplina (FOUCAULT, 1977, p. 168).

Nas últimas três décadas do século XX, a discussão sobre a saúde do feto alcançou um nível de detalhamento sem precedentes devido à introdução das novas tecnologias, tais como, o ultrassom e a amniocentese. Tais tecnologias possibilitaram a visualização e a individualização do feto, separando-o visual e precocemente¹³ da mãe. O feto, a partir daí, saiu do domínio da experiência privada para o domínio público, passou a ser objeto de visualização, de externalização, de vigilância, de regulação (LUPTON, 1999). Observa-se que, nas culturas ocularcênicas, as diversas tecnologias científicas, através das técnicas de observações e registros, ajudam de um modo especial a “[...] instituir e promover determinadas posições de sujeito como adequadas em oposição a outras, consideradas impróprias e desviantes” (MEYER, 2003b, p. 10). Nesse sentido, a ecografia não se apresenta apenas como recurso técnico visual, mas também dá respostas a questões ligadas ao que Louro (2004) denomina de códigos identitários, pois, ao observar o feto, ao avaliá-lo, medi-lo, classificá-lo, produzem-se divisões e distinções e, sobretudo, nomeações de gênero. Trata-se de um processo duplo que tanto classifica mãe e feto, porque inscreve marcas nos dois corpos (anormais/normais, saudáveis/doentes, relapsos/cuidados) quanto nomeia um deles – menino ou menina, que recebe um nome e que, a partir de então, é inscrito em uma história de vida particular.

Hoje, o acento recai no controle dos corpos grávidos também pelos hábitos alimentares, e a moral do bem comer surge como forma de controle e regulação dos corpos. Chamadas como esta são comuns e se intensificam a cada dia para as gestantes:

[...] futura mamãe, se abstenha de café, álcool, fumo, de alimentos não pasteurizados e ‘light’. Dê adeus às frituras, aos alimentos condimentados, ao excesso de açúcar [...].¹⁴

Até o antigo ritual de satisfazer os súbitos “desejos alimentares” das grávidas, que muitas vezes se manifestavam nos horários mais inconvenientes, vem sendo criticado pelo discurso da nutrição, replicado especialmente na *Pais & Filhos*.

Procure uma nutricionista; coma adequadamente, você não pode ganhar peso. Você não pode comer à vontade; você não precisa comer por dois.¹⁵

Muitas reportagens e chamadas sugerem que o aumento de peso durante a gestação seja, no máximo, de 6 a 9 quilos¹⁶, enquanto anteriormente era considerado normal que uma gestante engordasse mais de 20 quilos. Parece que o imperativo da magreza e a valorização social da mulher ativa (leve) estão fazendo eco na vida das gestantes de hoje. Para GIDDENS (2002), o controle do corpo pela alimentação é hoje um importante recurso de “criação dos corpos”. Para o autor, aparece um “novo” dispositivo – o controle do corpo por meio de uma nova disciplina, o controle de si por si.

Os cuidados corporais decorrentes dos programas regulares de exercícios corporais não ficaram fora desse processo de regulação dos corpos grávidos. Tornaram-se também importantes forças que regulam parte das orientações do pré-natal das mulheres-gestantes na contemporaneidade¹⁷, embora ao longo do tempo essa indicação não tenha aparecido assim tão claramente.

Falar de programas regulares das práticas corporais para mulheres, no caso, mulheres no período pré-natal, é falar, como observa Carmen Soares (2004, p. 5), “de um lento processo civilizatório, da lenta e complexa mudança de sensibilidade, da tolerância ou intolerância por atitudes”. A autora instiga-nos a considerar que uma im-

portância cada vez mais ampliada vem sendo atribuída à educação dos corpos femininos no contexto brasileiro. Desde o século passado, e mais precisamente nas últimas décadas, houve um aumento considerável no número de mulheres que participam de programas regulares de práticas corporais. O “espírito” de fazer exercícios corporais envolve(u) mulheres de todas as idades, incluindo as grávidas, que se deparam com mais essa indicação de cuidado. Para a autora, talvez nós, da educação física, tenhamos ampliado algo que, no século XVIII, foi deflagrado por Rousseau, ou seja, a ideia de que a “[...] arte de educar é, de algum modo, a arte de substituir um corpo por outro”.

Orientações como esta se fazem presentes no cotidiano das gestantes:

[...] A gestante precisa de cuidados especiais no decorrer desses nove meses e isso se aplica às atividades corporais. Exercitar-se durante a gravidez não é apenas saudável como é importante. A gestante que se exercita evita excesso de peso, melhora a postura, a oxigenação do feto... faz com que a mulher tenha um parto mais facilitado e uma recuperação pós-parto muito mais rápida.¹⁸

Grávida! Muitos exercícios – Livre-se dos tabus e garanta o seu bem-estar e do seu filho.¹⁹

Interessante destacar que algumas práticas corporais, durante muito tempo, foram consideradas atitudes prejudiciais não condizentes com a gravidez e, por isso, eram desaconselhadas. Acreditava-se que as atividades corporais provocariam *abortos e roubariam oxigênio do bebê*. As gestantes deveriam fazer repouso.

A indicação de programas regulares de exercícios para gestantes, nos dias de hoje, vem ganhando legitimidade e parece que está em todo lugar, no ar, na televisão, no rádio, em revistas, nos programas de saúde, nas rodas de amigos, nos cursos pré-natais.

As mulheres gestantes que não forem mobilizadas por certas escolhas, no caso, a das práticas corporais, passam a ser consideradas hoje como “mães de risco”²⁰. O sedentarismo da gestante converteu-se em um risco a ser combatido, objeto de combate ininterrupto que se faz presente tanto na mídia quanto no discurso médico e no da própria educação física. Não podemos negar que o efeito dessa linguagem do risco proporciona um controle mais sistemático da (e pela) gestante. Uma de nós, entre outros/as, chama a atenção para a incorporação dessa “linguagem do risco”, por meio da qual as gestantes são classificadas, posicionadas como gestantes de risco e, por consequência, transformadas em sujeitos-alvo de práticas educativas como as que envolvem a prática regular de atividades corporais (MEYER, 2003a). Esse saber médico de que a ausência das práticas corporais na gravidez constitui-se em risco é recente. O poder que as práticas corporais exercem hoje sobre as gestantes pode ser ilustrado pelos seguintes depoimentos:

Eu passei a fazer atividade física apenas quando grávida, porque um projeto de saúde integral passou a ser prioridade para mim. O fundamental deste meu momento é adquirir, ter, conservar, promover a saúde, enfim, manter-me em forma ou, pelo menos, evitar o risco (Carla Espranger).²¹

Pensamos que as gestantes, de um modo geral, convivem de maneira muito direta com o princípio de que o corpo, quando grávido, “deve” ser trabalhado, cuidado, construído, preparado, aperfeiçoado.

Podemos dizer, também, que na segunda metade do século XX, as práticas corporais adquiriram um grande impulso como práticas (rituais) de prevenção, de manutenção e de modelagem dos corpos grávidos. No Brasil, a partir de 1970, vários autores, como Artal e Gardin (2000), Difiore (1984) e Miranda (1998), da área da educação física, e outros, como os obstetras Stacpoole (2003) e Resende (2002), mencionam a especificidade das práti-

cas corporais para as mulheres gestantes. Houve um acréscimo nas prescrições indo além dos exercícios respiratórios e suaves para as grávidas. Nesse contexto, destacam-se os americanos, como frequentemente acontece no mundo do *fitness*, que passaram a prescrever também para as gestantes os exercícios de condicionamento aeróbico – caminhada, corrida, natação, ginástica, hidroginástica, dança. A gravidez, nesse contexto, não é mais considerada um estado de reclusão, e as gestantes são, assim, cada vez mais estimuladas a continuarem e/ou adquirirem um *estilo de vida o mais ativo possível* na gravidez.

É preciso sublinhar a presença das atividades esportivas e de lazer no contexto brasileiro e o desnudamento dos corpos (vestidos curtos, pernas de fora, biquíni para as grávidas,²² roupas justas), a pílula anticoncepcional, as músicas, as terapias (favoráveis à expressão dos corpos) depois dos anos 70. Observa-se, a partir daí, a emergência de uma espécie de culto ao corpo: cuida-se do corpo, controla-se, desveste-se o corpo, movimenta-se o corpo. É nesse sentido que se pode falar também de um culto do corpo grávido. Todas essas mudanças têm em comum o fato de terem contribuído para valorizar os corpos em forma e os corpos ativos, desqualificando as marcas da gordura, da inércia, do sedentarismo. As práticas corporais não só se intensificaram, como também foram acompanhadas por um deslocamento de prioridades, como uma “nova economia”, uma prática que prima pelo trabalho corporal (dinamismo corporal). Por muito tempo, os cuidados proporcionados às grávidas foram dominados por práticas com uma lógica mais decorativa (cremes, óleos, roupas). Defendemos que a “exercitação” do corpo e a sua conservação estão sendo cada vez mais mobilizadas como marcas deste tempo. Como sublinha Edvaldo Couto (2000) emerge aqui a valorização de um corpo [grávido] cujas qualidades baseiam-se na mutabilidade e na *performance* – no desempenho (o corpo não tem o direito de exprimir uma fraqueza, deve desempenhar constantemente). Por toda parte, em nossa sociedade, multiplicam-se as atividades que estimulam os corpos a se exercitarem (na em-

presa, nas igrejas, nos cursos preparatórios do pré-natal) de modo que já não se concebe uma gravidez sem a presença de algum tipo de atividade corporal, “para proteger, preparar, fortalecer e alegrar o corpo” (SANT’ANA, 2004, p. 128). Trata-se de práticas favoráveis à voga do músculo como destaca Alex Fraga (2001). Por exemplo, a musculação, uma prática corporal até então considerada inadequada para as grávidas, começa agora a ser prescrita para elas, também. As práticas corporais, nos nossos dias, se apresentam como importante recurso educativo capaz de ensinar as gestantes, por exemplo, a adquirirem controle corporal²³ e a armazenarem energias para a hora do parto²⁴.

Para Lovisolo (2000, p. 85), a preocupação com a união da família moderna trouxe como uma das estratégias a “família aeróbica”,²⁵ formada por membros da família que se unem pelo “interesse mútuo pela boa saúde”. É importante destacar que muitas academias no Brasil foram e estão sendo adaptadas para práticas de natação da família mães-pais-filhos/as, massagem para bebês e mães e apenas para as mães²⁶ e até como espaços que promovem cursos de apoio à maternidade (especificamente ao trabalho de parto).

As práticas corporais têm se apresentado também nos nossos dias, especialmente na mídia, não como uma simples atividade entre outras para as grávidas, mas como atividade que promete mais de um benefício, como o controle do corpo e a promoção da saúde da gestante e do feto, ao mesmo tempo que dá ênfase à produção estética dos corpos. Observa-se que as gestantes são cada vez mais chamadas para dar atenção às questões estéticas de seus corpos, algo que até há algum tempo não era um problema existencial para as grávidas. A chamada seguinte ilustra:

Mãe mais que perfeita é aquela que mantém a forma sem prejudicar o bebê.²⁷

Parece que as práticas corporais que têm relação direta com o campo da educação física não chegaram ao século

XXI para trazer sossego para as grávidas, mas para incrementar também a produtividade estética das gestantes, dos seus corpos. Em pouco mais de duas décadas, assistimos a certo deslocamento no enfoque das práticas corporais: do exercício do lazer à busca do exercício para o aperfeiçoamento estético. Isso parece ter ressonância política importante para as grávidas. Por essas e outras razões acreditamos na potencialidade de se produzir uma tese de doutorado que se debruçou especialmente sobre esse discurso²⁸. Atualmente, os principais “inimigos” corporais decorrentes da gravidez (destacados especialmente pela mídia, como deformidades) parecem ser o aumento de peso, as estrias, a falta de tônus muscular. As gestantes que apresentarem, hoje, alteração no peso e estrias só serão perdoadas se estiverem engajadas em algum tipo de regime alimentar e/ou em práticas regulares de exercícios físicos. Muitas mulheres grávidas da atualidade preferem a “escuridão” para esconder as imperfeições. Interessante notar que a “celulite” e a “estria”, antes de 1973, não eram consideradas uma situação “repugnante” e “deformante” como é hoje para muitas mulheres, uma vez que essas condições foram inventadas e chegaram importadas dos Estados Unidos depois de 1973. Wolf destaca que

Os cirurgiões estéticos dos nossos dias definem como doenças (deformidades) todas as evidências que o corpo apresenta de sua atividade reprodutiva – marcas de estrias, seios caídos, seios que amamentaram e o peso que se acumulou após o parto, à razão de cinco quilos por gravidez (WOLF, 1992, p. 301).

Desta forma, a memória do processo de engravidamento marcada nas dobras da pele converte-se em doença (WOLF, 1992). Perguntamo-nos: será que não acontece nada de político aí? Parece-nos que essas exigências para eliminar as marcas dizem muito, não de doença, mas da saúde moral de uma época (!?). Observa-se que os corpos grávidos, na nossa cultura, são admirados desde que não exibam as marcas da sua função: quando a pele escurece, mancha e/ou fica com estrias, esses corpos

tornam-se objetos de repulsa. A seguinte chamada ilustra um pouco essa questão:

O que uma mulher vive na gravidez não precisa ficar em seu corpo. Deve ficar apenas em sua memória, basta estar preparada.²⁹

Parece que uma certa “demonização” das marcas (como doenças, deformidades) é mais uma das regulações (uma estratégia) para manter as grávidas mobilizadas na preparação do corpo pelo discurso estético. Naomi Wolf questiona se apagar as marcas dos corpos, no caso dos corpos dos grávidos, como no dos corpos idosos, não equivaleria a apagar o valor (e poder) desses corpos.

Esse quadro educativo – do pré-natal, da medicina, das tecnologias, da nutrição, da educação física, da estética (e outros que aqui não destaquei) – em que as gestantes estão inseridas – compõe-se articulado com um “mercado”³⁰ muito diversificado de recursos que hoje se apresenta para o universo das grávidas. Exemplificando, é comum encontrarmos atualmente conselhos como este:

Bem vindo ao admirável mundo das grávidas com atitude. Foi-se o tempo em que a gestação relegava a mulher a uma espécie de limbo em que a rotina era repousar bastante e desligar-se de todos os caprichos, usar batinhas feias e macacões e a dispensava dos exercícios físicos, maquiagens. Hoje, num mundo movido pela hipervalorização da beleza, as grávidas estão incluídas, as qualidades antigas se tornaram quase autoflagelação para as grávidas de hoje.³¹

Esse excerto possibilita-nos pensar que o corpo grávido está em moda, desde que “bem” cuidado. Observamos uma certa articulação entre as roupas que as gestantes vestem³² e os diferentes cuidados corporais a que elas aderem. A moda é o corpo? Então, perguntamos: essa lógica de corpo(s) como

“figurino”, que liberta o corpo grávido de antigas coerções não seria, ao mesmo tempo, criadora de outras autoerções e formas de autovigilância para um número maior de gestantes?

O corpo grávido ideal de que nos fala a mídia hoje é um corpo que não disfarça a barriga – a barriga se abre (se expõe) e os seios se erguem, o corpo é ativo, completamente controlado por muitos cuidados corporais. A barriga, as nádegas e os seios ficam maiores e mais pronunciados, porém controlados. A beleza das grávidas é uma beleza que permite às mulheres ter, em “determinadas” partes, “formas cheias”. A barriga grande justifica-se por conter o bebê, os seios crescem porque produzem o leite materno. Essas são as “formas cheias” de um corpo que exprime abundância e que simultaneamente está “sob total controle”.

Parece que, nos nossos dias, ter uma “barrigona” e ser *sexy* já não são coisas excludentes; aliás, o que vemos é um incentivo ao compromisso de sermos permanentemente *sexy* (muitas descrições de posições sexuais aparecem nas revistas no sentido de estimular que as grávidas mantenham uma vida sexual o mais ativa possível). Gollner (2003, p. 113), leva-nos a pensar o quanto o corpo, quando grávido, “é sexo em ação e controle do sexo” – talvez por isso haja todo um movimento educativo de estimulação/controlado da sexualidade do “casal grávido”.

A partir desses trabalhos corporais citados ao longo desta seção – do pré-natal, da medicina, das tecnologias, da nutrição, da educação física, da estética, da sexualidade –, é possível se referir a uma nova politização da maternidade:

[...] nova não no sentido de inovadora, mas no sentido de uma atualização, exarcebção, complexificação e multiplicação de investimentos educativos-assistenciais que têm como foco as mulheres [...] [no caso, as gestantes] (MEYER, 2004, p. 16).

E essa politização se visibiliza e expressa pela exarcebção de uma lógica, segundo a qual a educação dos corpos maternos se intensifica, introduzindo uma nova “economia dos corpos”, na qual as disciplinas, as eficácias dos saberes densos e constrictos passam a ser alvo de inves-

timentos, pela racionalidade e controle dos profissionais da saúde. As pedagogias midiáticas assumem um papel central nesse movimento moral de educação dos corpos das mulheres-gestantes no Brasil, que in-corporam o que chamamos, aqui, de um corpo “desassossegado”, por conta do aperfeiçoamento e da otimização da saúde mediante autovigilância. Corpo grávido, dotado de uma saúde, mais forte, autoaperfeiçoada, alerta, firme e mais audaz e de uma estética que otimiza o corpo enxuto, compacto e firme, sem excesso de gorduras, sem *rasuras* (fissuras) musculares. Corpos que se materializam na chamada do último número da *Pais & Filhos*, referindo-se a Gisele Bündchen: “motivos para você sentir aquela invejinha básica da super topmodell, principalmente se você é mãe”:

Ela não usou roupa de gestantes.

Gisele disse que engordou pouquíssimo durante a gravidez e que durante os nove meses ela continuou usando as roupas que usava antes mesmo, com pequenos ajustes aqui ou ali.

Ela não sentiu dor nenhuma no parto.

Gisele deu à luz em casa, dentro de uma banheira. Foram oito horas de trabalho de parto, sem dor nenhuma. Em entrevista a top disse: “A cada contração, eu imaginava que meu bebê estava cada vez mais perto de mim, e não que aquilo dói. Transformei aquele sentimento intenso na esperança de ver meu filho logo”.

Ela está em forma dois meses depois de ter filho. E ela não só voltou em forma, como linda, maravilhosa e fabulosa – como sempre.³³

PERFECT SON/DAUGHTER (...) IS RESULT FROM MOTHER'S INTENSIVE BODY WORK

Abstract

This article is part of a research inspired on the Gender Studies. We discuss the emergency of a

logic that promotes an intensive education of the mother bodies, introducing a new bodies' economy. Thus, the disciplines and the efficacies of a full and closed knowledge get investments, by the rationality and control from the health professionals. And also the media pedagogies play an essential role on this movement for the education of the bodies of the pregnant women on Brazil. This larger contemporary education process is defined as "politization of the feminine aspect and the maternity" (MEYER, 2003). For this discussion, we examine the magazine *Pais e Filhos*, from between 1968 and 2004, using the methodologies of analyze of the discourse. With the analyzes resulted from this investigation, here we focus a movement that allows to view the mother positions, among which, for example, we have the position of a "disquiet" body, because of the improvement of the health by the self-vigilance. Concerning the health, now we must develop a very strong health, that is self-improved, careful, solid and audacious; concerning the esthetics, we must show proves of a good self-observance and development of a dry, compact and solid body, without fat in excess, without muscular erasures (fissures).

Keywords: Education. Media. Bodies. Gender. Maternity.

NOTAS

¹ *Pais & Filhos*, ano 37 n. 410, p. 42, abr 2004.

² Este texto é fruto do projeto de tese apresentado no PPG- EDUCAÇÃO -UFRGS.

³ A expressão "metacorpo" é de Paul Virilio; já as expressões "saúde perfeita" e "grande saúde" são de Lucien Sfez e "nova saúde" é de Volnei Garrafa.

⁴ Ver a obra de Lucien Sfez, *Saúde Perfeita*, em que ela defende a tese da existência de uma utopia (diferente de ideologia) da saúde vigente na pós-modernidade, a partir do estudo de projetos científicos baseados na genética e na biologia. Essa obra destaca a presença de uma utopia da "saúde perfeita", não apenas nos processos científico-biológicos dos discursos da saúde, mas em outras áreas da cultura, na sociedade civil e nas instituições de atenção à saúde.

⁵ Ana Márcia (2000) ensina-nos a localizar as manifestações agudas de um "mercado do corpo" que a cada dia ganha forma e importância.

⁶ Para David Le Breton (2003), há, ainda, para certo imaginário da área da saúde, um medo do corpo da mulher-mãe, em especial do útero. O útero é considerado, por parte dessa área, como um lugar obscuro e perigoso, um ambiente precário, difícil de controlar e regular. É nessa direção que alguns pesquisadores do domínio da reprodução acham

que, se o desenvolvimento do feto ocorresse numa matriz artificial, isso garantiria um ambiente muito mais confiável e permitiria efetuar correções e modificações genéticas muito mais facilmente.

⁷ Lupton (1999) observa que os discursos e as estratégias de promoção da saúde (pública e particular) dirigidos às grávidas não são capazes de interpelar todas elas ao mesmo tempo ou do mesmo modo.

⁸ O arranjo neoliberal forja a ideia do indivíduo autônomo, senhor de si, responsável pelo aperfeiçoamento das capacidades, sendo que a sociedade transfere essa responsabilidade, quase que integralmente, para o indivíduo.

⁹ Não tenho dúvida de que os inúmeros cuidados corporais trouxeram efeitos positivos e abriram novas possibilidades para se viver a gestação.

¹⁰ Ver SCHWENGBER, M. S.: *Donas de Si? A educação de corpos grávidos no contexto da Pais & Filhos*, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil, 2006.

¹¹ Muitos dos fragmentos de discursos destacados ao longo desta seção retirei da *Pais & Filhos*. Meu olhar para a revista, nesse momento, se deteve nos temas que tratam da gestão do corpo das gestantes, modos de cuidar, de comporta-se. Destacarei nesta seção aqueles que, no contexto da revista, estabelecem prescrições mais regulares.

¹² Assim utilizo o conceito de gênero para desnaturalizar as posições atribuídas aos corpos grávidos: gênero – uma escolha cultural, arbitrária, uma fabricação social e histórica.

¹³ A foto (a gravação) da ultra-sonografia materializa a existência do feto, já faz os futuros pais apresentarem a imagem não apenas como sendo do feto, mas como do "Pedrinho" dentro da barriga da mãe. Assim, a cultura é que demarca e atualiza a construção do feto em sujeito.

¹⁴ *Pais & Filhos*, ano 35, n. 401, p. 30-32, dez. 2003.

¹⁵ *Pais & Filhos*, ano 35, n. 402, p. 30-32, dez. 2003.

¹⁶ Esses dados também se encontram disponíveis no *Manual de Obstetrícia* (RESENDE, 2002).

¹⁷ Ver João Carlos Martins, *Expectativa para o mercado profissional do professor de Educação Física*. O autor afirma que atualmente o trabalho com as gestantes se constitui para os profissionais de educação física como fatia de mercado profissional bem representativa.

¹⁸ *Pais & Filhos*, ano 35, n. 386, p. 45, dez. 2002.

¹⁹ *Guia da Gestante*, ano 1, n.1, p. 145, jan. 1999.

²⁰ Conforme orientações do Tratado de Obstetrícia (*Modern Motherhood*), referidas por Carlos Stacpoole (2003), uma gravidez pode ser descrita como "de risco" ou de "alto risco". Alguns fatores, como idade e patologias, tais como hipertensão, diabetes e problemas renais, são considerados de "alto risco". Outros fatores, como ausência de exercício físico, aumento de peso e idade (inferior a 14 anos e superior a 35 anos), são considerados de "risco".

²¹ *Pais & Filhos*, ano. 35. n. 405, p. 45, dez. de 2003.

²² Miriam Goldenberg (1995) fez análise da trajetória de Leila Diniz (em sua tese de doutorado), quando, em 1971, esta exibiu sua barriga grávida de biquíni, na praia de Ipanema, lançando moda. Para a autora, Leila Diniz não só engravidou sem ser casada, como também exibiu uma imagem concorrente à da grávida tradicional, que escondia a barriga.

²³ A vinculação das atividades físicas como prática que ajuda a controlar os corpos foi se acentuando principalmente a partir do movimento do Estado de Bem-Estar Social – *The Welfare State* (BRACH, 2001) –, a demanda crescente do indivíduo como responsável pelo controle e promoção de seu próprio bem-estar social.

²⁴ Penso que as ideias de controle no trabalho de parto, parto sem dor, parto de cócoras e parto ativo ajudaram a evidenciar a importância do exercício físico na gestação. É importante destacar que a ocorrência de qualquer complicação no decorrer da gravidez e/ou no trabalho de parto ou no próprio parto, a partir da década de 1970, passa a ser concebida, de um modo geral, como falha (culpa) da própria gestante, decorrente da falta de controle do seu corpo. As falhas, em outras épocas, eram atribuídas ao destino, à parteira, ao/à obstetra e/ou ao desenvolvimento (limitado) da ciência e da tecnologia.

²⁵ Lovisoló 2000 vê isso como uma tendência da família do futuro.

- ²⁶ A reportagem *Beleza Mãe! Malhação Só Para Mulheres*, mostra a existência de academias só para mulheres, como a unidade Contours Express-SP. Academias com secador de cabelo no banheiro, equipamentos especiais e sem espelhos para denunciar “aqueles pneuzinhos dos quais você não se livrou depois da gravidez”. *Pais & Filhos* ano 37, n. 417, p. 36, dez. 2004.
- ²⁷ *Pais & Filhos*, ano 37 n. 410, p. 42, abr 2004.
- ²⁸ Em análises iniciais na *Pais & Filhos*, observo que o discurso das atividades corporais – da educação física – se apresenta como um rico e produtivo material. Dessa leitura inicial, trago apenas alguns fragmentos.
- ²⁹ *Pais & Filhos*, ano 35, n. 405, dez. 2003.
- ³⁰ Nos Estados Unidos, somente o mercado das grávidas movimentava 1, 2 bilhões de dólares por ano. No Brasil, não há números precisos, mas se afirma que o mercado para as grávidas triplicou. O crescimento do mercado se explica no Brasil pelo fato de que muitas mulheres hoje preferem engravidar mais tarde, quando já têm uma situação profissional definida e maior poder aquisitivo (Cf. *Veja*, São Paulo, ano 37, n. 10, p. 145, out. 2004).
- ³¹ *Veja*, São Paulo, ano 37, n. 10, p. 145, out. 2004.
- ³² Para Vânia Polly (2003, p. 197), no pós-guerra, “os vestidos procuravam disfarçar as barrigas do *baby boom*, dando a todas as mulheres a forma de que estavam ligeiramente grávidas”. Já a partir da década de 60, para a autora, começa a ser observado todo um deslocamento no universo feminino – as roupas vão ficando mais justas, mais curtas. A partir daí, o corpo, em relação à moda, começa a ganhar nova dimensão, que vai se acentuando a ponto de, nos nossos dias, conforme Vânia Polly, ser também o próprio figurino.
- ³³ *Pais & Filhos*, ano 48 n. 478, p. 42, fevereiro de 2010.

REFERÊNCIAS

- ARTAL, Raul; GARDIN, Susan. *O exercício físico na gravidez*. São Paulo: Manoele, 2000.
- CAPONI, Sandra. A saúde como abertura ao risco. In: CZERESNIA, Dina (Org). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- CASTIEL, Davied Luiz. Dédalo e os Dédalos: identidade cultural, subjetividade e os riscos à saúde. In: CZERESNIA, Dina (Org). *Promoção da saúde: conceitos, reflexões, tendências*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2003.
- COUTO, Edvaldo Souza. *O Homem-Satélite: Estética e Mutações do Corpo na Sociedade Tecnológica*. 1. ed. Ijuí: Unijuí, 2000.
- DIFIORE, Kamel. Faça ginástica. *Pais & Filhos*, São Paulo, n. 18, p. 23, fev. 1984
- FORNA, Aminatta. Mãe de todos os mitos: como a sociedade modela e reprime as mães. Rio de Janeiro: Ediouro, 1999.
- FOUCAULT, Michel. *Resumo dos Cursos do College de France (1970-1982)*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 1997.
- FRAGA, Alex Branco. *Exercício da informação: governo dos corpos no mercado da vida ativa*. Tese de Doutorado, Programa de Pós-Graduação em educação. Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2001.
- GOLDENBERG, Miriam. *Toda mulher é meio Leila Diniz*. São Paulo: Martins Fontes, 1995.
- GOELLNER, Silvana Vilodre. O esporte e a espetacularização dos corpos femininos. *Labrys*, n. 4, ago./dez., 2003.
- GIDDENS, Anthony. *Modernidade e identidade*. Rio de Janeiro: Zahar, 2002.
- GUIA DA GESTANTE. Disponível em <http://www.minhavida.com.br/guia15-guia-da-gestante.htm>. Acesso em 1999.
- LOURO, Guacira L. *Um corpo estranho. ensaios sobre sexualidade e teoria queer*. Belo Horizonte: Autêntica, 2004.
- LOVISOLO, Hugo. *Atividade física, educação e saúde*. Rio de Janeiro: Sprint, 2000.
- LE BRETON, David. *A Sociologia do corpo*. Petrópolis: Vozes, 2003.
- LUPTON, Deborah. Risk and the ontology program. In: LUPTON, D. *Risk and sociocultural theory: new directions and perspectives*. Cambridge/UK: Cambridge University Press, 1999.
- MEYER, Dagmar E. *Gênero e Educação: teoria e política*. In: LOURO, Guacira; NECKEL, Jane Felipe. Petrópolis: Vozes, 2003a.
- _____. Educação, saúde e modos de inscrever uma forma de maternidade nos corpos femininos. *Revista movimento*, Porto Alegre, v. 9, n. 3, p. 38-52, 2003b.
- _____. Direitos reprodutivos e educação para o exercício da cidadania reprodutiva: perspectivas e desafios. In: FONSECA, Cláudia; TERTO, Veriano; ALVES, Calet (orgs.). *Antropologia, diversidade e direitos humanos: diálogos intedisciplinares*. Porto Alegre: UFRGS, 2004.
- MIRANDA, Sérgio Roberto. *Ginástica para Gestantes*. Rio de Janeiro: Sprint, 1998.
- PAIS & FILHOS. São Paulo: Bloch e Manchete, anos 1-37. (Coleção).

RESENDE, Jorge. *Manual da Obstetrícia*. Rio de Janeiro: Guanabara, 2002.

RIBEIRO, Renato Janine. Novas Fronteiras entre natureza e cultura. In: NOVAEAS, Adauto. *O homem-máquina: a ciência manipula o corpo*. São Paulo: Companhia das Letras, 2003.

SFEZ, Lucien. *A saúde perfeita: crítica de uma nova utopia*. São Paulo: Unimarco/Loyola, 1995.

SIBILIA, Paula. O pavor da carne: risco da pureza e do sacrifício no corpo-imagem contemporâneo. *Revista Famecos*, Porto Alegre, n. 25, dez. 2004.

SOARES, Carmen. Arquitetura e educação do corpo: notas indicadas. SOARES, C. L, ZARANKIN. *Revista do núcleo de desenvolvimento da criatividade da UNICAMP*, Campinas, v. 10, n. 1, Campinas: NUDECRI-UNICAMP, 2004.

SCHWENGBER, Maria Simone. *Donas de Si? A educação de corpos grávidos no contexto da Pais & Filhos*, 2006 Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Brasil.

STACPOOLE, Carlos. Tratado de Obstetrícia, Modern Motherhood. In: *Advertência às mulheres na condução dos cuidados corporais antes, durante e depois da gravidez*. London: Cassel, 2003.

VIRILIO, Paul. *A arte do motor*. São Paulo: Estação da Liberdade, 1996.

WOLF, Naomi. *O mito da beleza: Como as imagens de beleza são usadas contra as mulheres*. Rio de Janeiro: Rocco, 1992.

