



DA CICATRIZ AO RASTRO: PARA PARIR UMA HISTÓRIA “Veio o corte na carne e na alma e a frustração de não parir”

Uncover your scar: birthing a story

LUCIANA CARVALHO FONSECA ¹, SÉRGIO EDUARDO CARVALHO FONSECA ²

¹ Universidade de São Paulo, Brasil

² Universidad de La República, Uruguay

KEY WORDS

*Narratives
Birth stories
Scar
Ulysses
Cesarean section*

ABSTRACT

This paper dwells on the conditions of transmission of birth narratives. The authors explore the tracks left by the c-section scar guided by Jeanne Marie Gagnebin's, "O rastro e a cicatriz: metáforas da memória" [The track and the scar: metaphors of memory] (2002). From the perspective of Walter Benjamin's theory of narrative, Gagnebin draws on the story of the scar of Ulysses to demonstrate a tradition perpetuated. We aim at drawing a parallel between the scar of Ulysses and the c-section scar in the light of birth stories, in which we find plenitude and trauma, loss and recovery of the ability to narrate.

PALAVRAS-CHAVE

*Narrativas
Relatos de parto
Cicatriz
Ulisses
Cesárea*

RESUMO

Esta é uma reflexão a respeito das condições de transmissão de narrativas sobre o nascimento. Nos relatos, seguimos o rastro da cicatriz da cesárea, tendo por chave de leitura o texto de Jeanne Marie Gagnebin, "O rastro e a cicatriz: metáforas da memória" (2002). Sob a ótica da teoria da narração de Walter Benjamin, Gagnebin vale-se da história da cicatriz de Ulisses para demonstrar uma tradição que se perpetuava. Pergunta-se que paralelo se pode traçar entre as duas cicatrizes à luz de relatos de parto, nos quais são encontradas plenitude e trauma, perda e recuperação da capacidade de narrar.

Recibido: 27/ 10 / 2020
Aceptado: 19/ 04 / 2021

1. Introdução

Em uma retomada da tradição de parir, muitas mulheres vêm lançando relatos de parto¹ dentro do imenso oceano virtual. Verdadeiras mensagens em garrafas por meio das quais compartilham suas experiências com desconhecidas em uma tentativa de reavivar a tradição feminina de narrar histórias sobre o nascimento e transformar aquelas que dessas garrafas sacam as rolhas.

Esta é uma reflexão a respeito das condições de transmissão de narrativas sobre o nascimento. Para tanto, analisamos um corpus de relatos de parto após cesárea (Fonseca, 2014), ou seja, relatos que contam a história de uma cesárea, em geral indesejada e sem indicação clínica, seguida de um parto vivido como uma experiência plena. A partir dos relatos, seguimos o rastro da cicatriz da cesariana, tendo por chave de leitura o texto de Jeanne Marie Gagnebin, “O rastro e a cicatriz: metáforas da memória” (Gagnebin, 2002). Nele, a autora - sob a ótica da teoria da narração de Walter Benjamin - vale-se da história da cicatriz de Ulisses para demonstrar uma tradição que se perpetuava tendo como base provações e ‘palavras mágicas’. Perguntamos o que há por trás dessas duas cicatrizes, a de Ulisses e a da cesárea, uma vez que nos relatos de parto constatamos plenitude e trauma, perda e recuperação da capacidade de narrar, morte e renascimento, e uma resignificação da cicatriz por meio da busca de sua plenitude e de seu reconhecimento.

2. O rastro e a cicatriz

Um elemento frequente nos relatos de parto após cesárea é a referência à cicatriz, muitas vezes reduzida a um ‘cortezinho’. Uma cicatriz sobre a qual – fora dos relatos – pouco se fala e que pouco se vê:

Não sigo a mesma linha da maioria das mães humanizadas. Antes de conhecer o assunto por

dentro eu acreditava mesmo que parto normal não era normal. Isso era coisa de bicho ou de índio. Imagina só, uma mulher em pleno século XXI sofrendo e gritando para ter o filho? Toma um remedinho, deita ali e o médico faz o resto. Quanta frescura por causa de um cortezinho que nem se vê. (BRA_004)².

No ensaio “O rastro e a cicatriz: metáforas da memória” (Gagnebin, 2002), a autora recorre ao canto XIX da *Odisséia* para ilustrar uma tradição que sobrevivia. A cena narra o retorno de Ulisses a seu palácio. Ele está trajado como um mendigo e, ao ter os pés lavados pela ama Ericleia, é finalmente reconhecido devido a uma cicatriz em sua perna, consoante a tradução os versos 467-75:

A velha, que tomara na palma da mão a perna de Ulisses, ao apalpá-la, reconheceu a cicatriz; largou o pé, que caiu dentro da bacia, o bronze ecoou, o vaso oscilou e a água entornou-se pelo solo. Então, seu coração, a um tempo, foi tomado de tristeza e de alegria, os olhos se lhe encheram de lágrimas, a voz se lhe tolheu na garganta. E, tocando no queixo de Ulisses, disse: “Sem dúvida, tu és Ulisses, meu filho querido! E eu não te reconheci! Foi preciso primeiro ter tocado no corpo de meu amo!” (Homero, 2003, p. 254)

Gagnebin aproveita a história da cicatriz para mostrar “alguns elementos instigantes para entendermos as condições de transmissão da narrativa (...), as condições de sua tradição”; segundo afirma, é no reconhecimento da cicatriz que indivíduo e tradição se fundem: “a relação entre Ulisses e seu avô materno, em cujo reino acontece a caça” (Gagnebin, 2002, p. 108). Pois, quando criança, Ulisses havia se comprometido a visitar seu avô e a mostrar-lhe seu valor como herdeiro ao tentar caçar e ser ferido por um javali. Após o incidente, a grave ferida foi rapidamente curada, “não só graças à atadura

¹ Parto é usado na acepção de evento fisiológico do corpo da mulher e cesárea corresponde à cirurgia para extração do feto. Termos como ‘parto cesáreo’ ou ‘parto cirúrgico’ são manobras discursivas operadas pelo poder hegemônico para considerar o nascimento um ‘procedimento médico’ (Fonseca, 2015, p. 151).

² Todos os relatos foram extraídos do Corpus BRABA - Corpus de Relatos de Parto de Mulheres Brasileiras, Estadunidenses, Australianas e Britânicas (Fonseca 2014). Trata-se de um corpus eletrônico de 378 relatos coletados da internet. Para processamento, os relatos foram anonimizados e identificados a partir de um código. BRA_004 corresponde ao relato de número quatro no corpus de relatos de autoria de mulheres brasileiras. As traduções apresentadas são de autoria dos autores.

bem feita, mas também, e sobretudo, graças às encantações, às ‘palavras mágicas’, que fazem o sangue estancar” (Gagnebin, 2002, p. 108). Assim, na história da ferida que vira cicatriz “encontramos as noções de filiação, de aliança, de poder da palavra e de necessidade da narração” (Gagnebin, 2002, p. 107). A cicatriz carrega em si não apenas a história de como ela foi causada, mas toda uma tradição que deságua em pleno reconhecimento.

Tendo em vista essa perspectiva, indagamos que tipo de reconhecimento a cicatriz da cesárea carrega, e onde estaria sua plenitude. Aparentemente, nos encontramos frente a um novo tipo de cicatriz, àquela relacionada à frustração da experiência, uma cicatriz sem plenitude em sua narrativa, que não carrega em si provação ou tradição, mas trauma e silêncio.

De forma análoga, nos relatos de parto, a ausência de provação está na descaracterização da cicatriz como um simples ‘cortezinho’ e prova cabal de que a mulher desistira do parto. O trauma é ferida no corpo e na alma:

Então no dia 29/12/2010 nasceu Gabriel, fiquei frustrada, não me conformava em ter desistido do meu parto, não consegui amamentar, era como se involuntariamente eu o rejeitasse, chorei muitas vezes por me sentir incapaz de ter lutado pelo que eu queria, dessa vez roubaram meu parto, eu permiti, não briguei pelo que eu queria, minha recuperação foi horrível, sentia muitas dores na cicatriz, e além de tudo havia ficado uma marca na alma. (BRA_071).

O parto como jornada digna não pode acontecer do ponto de vista da mãe: «E para aquela mulher o sonho acabou ali, no líquido que jorrava e em um bebê sentado em seu ventre. Veio o corte na carne e na alma e a frustração do não parir». (BRA_040).

Tampouco acontece do ponto de vista do bebê. Adotando o ponto de vista deste, a parteira Lynn Baptisti Richards descreve seu percurso. Impedido de realizar sua natureza, de percorrer o corpo de sua mãe, é arrancado por um corte, por um buraco:

Ele se sentia à deriva, em algum lugar entre a vida e a morte. [...] Ele ouvia o grito de sua mãe. Algo terrível deve estar acontecendo. [...] “Não

vá embora, mamãe”. Era a proximidade dela que mais temia perder. De repente, seu mundo se sentiu invadido. Algo o agarrou pela cabeça dolorida, torceu-o e puxou-o com força por um novo buraco. Sem túnel, sem caminho, apenas um buraco³ [...].(Richards, 1987, p. xix)

Para a mulher, o buraco oriundo do corte torna-se cicatriz ‘horrível’, asquerosa, traumatizante.

Sentia dores em quase todos os movimentos e achei horrível aquela cicatriz enorme, visível, exposta. (BRA_025).

Quando fui para casa, tomava banho e não conseguia olhar o corte, passar a mão nele. (BRA_077).

No meu corpo uma cicatriz grossa, profunda e na minha alma a lembrança daqueles dias tristes, vazios e sem significado perduraram no silêncio durante um bom tempo. (BRA_034).

Por outro lado, a mesma cicatriz, é motivo de orgulho para o médico, cuja fala acusa um reconhecimento alheio à mulher, externo à sua experiência. A mulher de sujeito da experiência passa a suporte material ostentando a marca de ‘feito’ que não é seu, mas do cirurgião: «Ele elogiou minha cicatriz e perguntou quem tinha feito⁴». (AU_084).

A cicatriz elogiada, é a cicatriz fininha sob os pelos pubianos que mal se vê externamente. Em lugar de perguntar à mulher sobre sua experiência de nascimento, o médico pergunta quem ‘fez’ a cirurgia, ou seja, quem passou pela a experiência por ela. Embaixo da cicatriz perfeita, subjaz o trauma do ‘não-parto’: «Ficou a cicatriz, quase invisível por fora, mas bem grande por dentro. O não-parto da Ana demorou um tempo pra ser digerido». (BRA_018).

Tida como uma contingência, a cicatriz da cesárea se funde como um signo banal da vida,

³ Todas as traduções são nossas. He could feel himself drifting somewhere between life and death. [...] He could hear his mother’s scream. Something terrible must be happening. [...] “Don’t go away, Mother.” It was closeness with her that he most feared losing. Suddenly, his world felt invaded. Something grabbed his sore head, twisted, and pulled hard through a new hole. No tunnel, no path, just a hole [...].

⁴ He complimented my c-section scar and asked who had done it.

condicionada a um substrato qualquer da experiência.

3. Perda e recuperação da narrativa

É a Walter Benjamin que Gagnebin recorre ao pontuar o declínio da experiência quando reflete sobre a representatividade da cicatriz de Ulisses. É também com ele que vamos seguir tendo a cicatriz da cesárea em perspectiva.

Ao analisar as narrativas baseadas na experiência que elas transmitem, Benjamin mostra como a vida moderna nos aleijou das bases de uma narrativa forte, capaz de transmitir uma experiência mais rica. Para ele, o declínio da narração se explica pelo fim da *experiência tradicional (Erfahrung)*, uma experiência construída pela continuidade entre gerações, pela palavra compartilhada e por relatos de experiências singulares, tais como testemunhos históricos dos anciãos e relatos de viajantes. Uma experiência rica, mas que foi superada por outra na modernidade, construída sobre outro tipo de alicerce, a vivência (*Erlebnis*).

A primeira, constituída do radical *fahr*, de 'viajar', 'percorrer', mais afinada à experiência épica de Ulisses, cuja provação, aprendizado, desdobramentos e aperfeiçoamentos ocorrem com um sentido, com um tempo. Composta não só pela experiência individual, mas pela coletiva, em que o tempo não representa ruptura ou corte, mas, ao contrário, é peça primordial para que os acontecimentos sejam integrados e um só contexto. Já a outra, vivência (*Erlebnis*), predominante a partir do século XIX, demarca o enfraquecimento dos laços históricos e comuns aos sujeitos (tornados 'indivíduos'), é fundada no isolamento da vida urbana, composta por choques, por rupturas abruptas, por sensações imediatas de efeito instantâneo, que frequentemente nos arrebatam e que, de tão traumáticas, geram no indivíduo indiferença ou trauma (Gatti, 2002, p. 17-18).

No que diz respeito ao parto, a experiência compartilhada e transmitida de mulher para mulher ao longo de milênios, deu lugar, na modernidade, ao aprender sobre o nascimento pela televisão, livros e mídias sociais sensacionalistas, veículos que, em regra, enfocam momentos de consumo, problemas, medos e naturalizam a medicalização do nascimento. A mídia notícia, por exemplo, além da saída da

mãe-celebridade da maternidade 'famosa', o enfeite da porta do quarto, os brindes para as visitas, o 'tipo' de nascimento – sempre cesárea. Todos esses signos veiculados – desde os brindes, o espaço hospitalar particular até a própria cirurgia – são transmitidos como sinais de prestígio e, conseqüentemente, passam a ser almeçados por quem sustenta a ideologia dominante: a classe média, a qual opera e se realiza por meio de signos de *status* e, nesse movimento, submete-se às mais elevadas taxas de cesárea do mundo: 85% a 95% (Fonseca, 2015, p. 53).

A prática desenfreada – e, sobretudo, irrefletida – da cirurgia cesariana no Brasil age sobre o fim da narração e culmina com o declínio da experiência. A eficácia da palavra compartilhada por gerações esteve no núcleo da experiência do parto, pois a tradição feminina em relação ao parto e à transmissão de conhecimento sobre ele envolvia a prática e a narrativa. Os relatos de parto, passados de geração a geração, formam parte de uma história oral feminina: são um legado feminino de transmissão de experiências. Quando uma mulher é 'roubada' da experiência de parir, ela é também roubada da força da narrativa:

Para as mulheres,

A primeira coisa que me veio à mente depois que tudo passou foi que eu simplesmente não poderia viver uma vida sem passar por isso. Recomendo a toda mulher que realmente tiver vontade de parir, que não abra mão disso, que vá atrás do seu parto, pra que ele seja de verdade digno, pleno, humano, que não deixe que roubem dela esse direito. O parto é nosso, o parto é da mulher. Hoje, com o sistema de saúde pública e privada que temos, não é nada fácil ter um parto humanizado, livre, em que o respeito à mulher seja o centro do processo, em que a mulher possa decidir onde, como e com quem quer parir. Conseguir isso, na maioria das vezes, demanda uma batalha bem difícil contra tudo e todos. É a sensação mais pura de se nadar/remar contra a corrente... Escolher e protagonizar seu parto é um direito reprodutivo da mulher. É – ou deveria ser – uma causa feminista. Para que nossas amigas, filhas, sobrinhas, netas... todas as mulheres... possam um dia ter garantido esse direito simples e básico – e ao mesmo tempo revolucionário – de parir naturalmente, com segurança, dignidade, liberdade. Eu, depois de

tudo que vivi, só posso confirmar: é uma revolução que vale muito a pena! E só tenho a agradecer... (BRA_018).

Na narrativa da mulher acima, verificamos o resgate da experiência, a recuperação da narrativa e uma retomada da continuidade entre gerações. Continuidade outrora 'cortada' e simbolizada pela cicatriz da cesárea sem indicação clínica.

A falta de integração da mulher com a coletividade das mulheres gera o sofrimento:

Ethan nasceu em 2006. Eu era muito ingênua em relação ao parto e todo o processo. Pensava que os cursos [para pais e mães] dados pelo hospital seriam suficientes para me ajudar a passar pelo parto, mas AI, MEU DEUS, a dor! O sofrimento. Eu não tinha ideia do que estava acontecendo comigo e não tinha ideia do que fazer! Minha mãe, deus a abençoe, teve 2 cesáreas, portanto ela foi de pouca ajuda, para ser sincera⁵. (AU_034).

Nesse contexto, o “trauma é a ferida aberta na alma, ou no corpo, por acontecimentos violentos, recalcados ou não, mas que não conseguem ser elaborados simbolicamente, em particular sob a forma de palavra, pelo sujeito” (Gagnebin, 2002, p.110): «A cicatriz está aqui na barriga, na alma». (BRA_108).

É ainda possível associar a cicatriz da cesárea à cicatriz de caráter épico que se perdeu. Por não se tratar de um feito heróico – não ser, por exemplo, uma cirurgia salvadora com uma grande cicatriz vertical⁶ –, não há sentido em compartilhar a história. A mãe que foi “de pouca

⁵ Ethan was born in 2006. I was very naive towards birth and the whole process. I thought the public hospital classes were enough to get me through the birth but OH MY GOD the pain! The suffering. I had no idea what was happening to me and had no idea what to do! My mum, bless her, had 2 cesareans so she really wasn't much help to be honest!

⁶ Segundo Michel Odent (2004, p. 11), a cicatriz vertical do umbigo até o osso púbico foi usada até os anos 60, quando a cesárea era tida por uma cirurgia de risco e para evitar óbitos. A cicatriz horizontal surgiu no início do século XX, mas não foi adotada imediatamente porque, em geral, a incisão vertical dava acesso mais rápido ao feto e a anestesia utilizada para isso não durava tanto. O tempo estimado atualmente para a retirada de um feto por cesárea é de dois minutos e dez segundos (entre fazer o corte e retirar o bebê).

ajuda”, apesar de ter duas cicatrizes, não representa uma ligação forte para sua filha com o coletivo. A mulher traumatizada pela cesárea desnecessária se torna incapaz de compartilhar sua história logo após a cirurgia, sai silenciada, morre. Mas, passado o período de elaboração, alcançado o parto, recupera o poder da narrativa e renasce. Passa, assim, a ser capaz de contar sua história de parto:

Nesse dia, renasci eu, mulher e mãe de novo, quase 7 anos depois de uma cesárea desnecessária. (BRA_018).

E assim João ganhou uma nova mulher, Pietro uma nova mãe e eu renasci. Eu quero, eu posso, eu consigo. Não sou melhor que ninguém, sou melhor do que a Marla que entrou no SL naquele 27 de dezembro e isso me basta. Eu pari e não fiz isso para mostrar para ninguém, nem por mim, eu fiz isso pela minha filha e ganhei de bônus uma oportunidade para renascer. (BRA_020).

Estava eufórica. Eu consegui, eu renasci!!! Eu não conseguia acreditar. Eu, que sempre me achei fraquinha, havia conseguido parir minha filha do jeito que eu queria: em casa, junto da minha família e no meu tempo! Esta foi, sem dúvida, a melhor experiência das nossas vidas. (BRA_115).

4. Perpetuação da experiência

Há um paralelo invertido entre o valor simbólico das duas cicatrizes, a de Ulisses e a da cesárea. Ambas são rastros de uma história esquecida. Porém, a primeira (a de Ulisses) encontra em seu entorno condições de ser revelada, já a segunda permanece oculta num mar de signos (tabelas, exames, agendamentos e, finalmente, cirurgia) que a afasta do seu caráter primordial, o da continuidade, o da vida que se multiplica e se perpetua ali.

Mesmo diante de uma teoria de narração que reconhece o declínio das disposições sociais para a perpetuação de uma experiência, é possível ver o parto como uma última instância em que essa experiência deveria ser preservada. Isso não representa uma volta às origens, mas uma tentativa de reconstrução e retomada por parte da comunidade de mulheres que compartilha suas experiências e as transmite. Tendo a

experiência do nascimento sido destruída por uma lógica patriarcal e capitalista, que é anterior a todas nós. Prezar e lutar por essa forma de relação social, exige, contudo, que se combata, em primeiro lugar, o sistema político-econômico que a desfez – não em nome do passado, mas de um futuro que se inspira no que o passado teve de “melhor” do que o presente. No limite, portanto, a possibilidade de compartilhamento de experiências está ligada à luta anticapitalista⁷ para que os corpos das mulheres não sejam o ‘suporte’ de ‘feitos’ de terceiros.

Afinal, parir é uma experiência da corporal e incorporada (*embodied*) e que, portanto, independente de época ou localidade. Por isso, é necessário recuperarmos os seus rastros para retomar a experiência do parto. No Brasil, nada parece ser mais óbvio do que fazer esse caminho tendo a cicatriz da cesariana como ponto de partida, como rastro fundamental.

É desse encontro entre o humano mais extremo (o ato de dar vida) com a técnica mais fria (da medicina capitalista) que devemos procurar conferir sentidos ao parto, resgatando uma experiência legítima. Porque rastros não são ‘criados’. Eles são deixados numa zona esquecida entre a insignificância, o descaso e o esquecimento. “São frutos do acaso e da negligência, às vezes da violência”, diz Gagnebin, que prossegue afirmando que se trata de uma “presença ausente” (Gagnebin, 2002, p. 113), só revelada quando nos atentamos a ela. É o que faz o caçador no encalço de uma caça, ou o detetive em buscas de pistas, o psicólogo, o arqueólogo... Existe, nessa busca, a capacidade de revelar o que parecia estar perdido.

No caso da desumanização do parto, a cicatriz é esse rastro, mas passamos a olhá-la com naturalidade, como se ela estivesse ali desde sempre. “Rigorosamente falando”, diz Gagnebin, “rastros não são criados – como são outros signos culturais e linguísticos –, mas sim deixados ou esquecidos” (Gagnebin, 2002, p.113). Feito voluntariamente por médicos, esse rastro se torna parte do status quo. Mecanizado e

previsível, mesmo assim ele é ignorado. Em muitos casos, está mais para um marco de domínio territorial que, na verdade, encobre o esquecimento de que ali residia outra cultura, outras tradições. Trata-se de um rastro cuja origem devemos trilhar para retomar o que está esquecido. E essa tarefa passa por fazer a história do declínio do parto natural, seu verbo, seus relatos.

Ao desumanizar o parto, a medicina obstétrica praticada em nosso país é agente um trauma narrativo – quiçá trauma coletivo –, subtraindo a grávida da história e dando a ela muito pouco em troca. Está claro que vivemos numa outra época, com outras disposições sociais e discursos. Não se trata de reviver a experiência antiga do parto, abrindo mão da ciência que salva vidas. Mas de construir uma narrativa de caráter mais humano, fazendo uso das novas tecnologias de comunicação (redes sociais, grupos de discussão etc.) para alertar, confortar e compartilhar um momento único na vida: o nascimento.

Talvez, o primeiro seja reconhecer a cicatriz da cesárea na narrativa da medicina obstétrica como um rastro moderno que aliena a natureza da vida, para falar do trauma em vez de apagar seus rastros.

E aqui retomamos outra passagem de Walter Benjamin, desta vez no ensaio “Experiência e Pobreza”, citada por Gagnebin, quando ele interpreta o poema “Apague os rastros!”, que abre o livro *Manual para habitantes de cidades*, de Bertold Brecht. Para o filósofo, o poema de Brecht é um emblema da solidão e de uma necessária sobriedade contemporânea. Dessa forma, o poema pode ser lido “como um manifesto das artes de vanguarda que, em vez de consolar o indivíduo solitário e anônimo por um *Ersatz*, um substituto, de comunidade, ressalta sua solidão, sua pobreza, sua desorientação e torna impossível qualquer tentativa de retorno a valores ditos seguros ou a deuses já mortos” (2002, p.115). Mas na vida cotidiana, em relação ao parto, conforme pontuamos acima, a história é diferente.

Por ser algo natural, que faz parte da história da humanidade, o rastro deve – e pode – ser resgatado, pois se toda experiência tradicional sucumbiu diante da falta de alicerces, o parto resiste como um dos últimos resquícios de plenitude, sendo universal e atemporal. Por meio

⁷ A profusão de relatos de parto no Brasil e em outros países está diretamente ligada às transformações sociais engendradas por pessoas físicas, por reivindicações de grupos organizados da sociedade civil, por políticas de humanização no atendimento ao nascimento etc. (Fonseca, 2015, p. 35)

dele é possível vincular-se novamente às experiências coletivas e contribuir para um patrimônio que podemos – se não herdar – legar: «Passei a ajudar outras mulheres, para que não incorressem no mesmo erro, para que não sofressem e não precisarem conviver com essa cicatriz muito mais forte na alma que na pele». (BRA_039).

Assim, outra interpretação possível para o mesmo poema, como sugere Gagnebin, é ver nele a descrição premonitória dos “mecanismos de abandono e de demissão da responsabilidade individual que os regimes totalitários do Século XX iriam instaurar” (Gagnebin, 2002, p. 116). Sobre essa visão, ela chama atenção à última estrofe⁸, a respeito da ausência de túmulos, uma estratégia de aniquilação da história, de apagar rastros da barbárie – algo comum aos discursos da medicina praticada no Brasil ao tentar impor o medo do parto por meio da desinformação e da desqualificação de uma prática natural.

Na seguinte [consulta] o mesmo papo e pior acompanhado de um “normal após cesárea é arriscado, grandes chances de seu útero romper, você vai ficar mal, vai sobreviver, mas o bebê vai morrer”. Como assim? A pessoa [o médico] falar isso para uma gestante com metade da gestação corrida?! Saí de lá com um pedido de ultrassonografia morfológica, um doppler e uma decisão, procurar outro médico que me apoiasse. (BRA_047)

Minha primeira gravidez tinha terminado em cesárea, não eletiva, mas desnecessária. Na época, quase sete anos atrás eu tinha pouca informação. Sempre quis parto normal, mas não tinha suficiente conhecimento, empoderamento e coragem para trocar de médico e quando a médica me disse que se esperássemos um dia mais o bebê poderia morrer eu acreditei e meu bebê veio ao mundo desse jeito, às 40 semanas e um dia de gestação. (BRA_072)

Mas, combater uma dominação delineada por trás do domínio do conhecimento não é fácil.

⁸ “Cuide, quando pensar em morrer / Para que não haja sepultura revelando onde jaz / Com uma clara inscrição a lhe denunciar / E o ano de sua morte a lhe entregar / Mais uma vez:/ Apague os rastros!” (Brecht, 2000, p.58)

Hoje, com o sistema de saúde pública e privada que temos, não é nada fácil ter um parto humanizado, livre, em que o respeito à mulher seja o centro do processo, em que a mulher possa decidir onde, como e com quem quer parir. Conseguir isso, na maioria das vezes, demanda uma batalha bem difícil contra tudo e todos. (BRA_018).

Em *Aprender a Viver*, Luc Ferry descreve bem essa condição, trata-se “de uma dominação inteiramente prática”, que provém menos do conhecimento em si do que dos interesses dos homens.

De fato, se a natureza não é mais misteriosa, se ela não é mais sagrada, mas, ao contrário, se reduz a um estoque de objetos simplesmente materiais e em si mesmos completamente desprovidos de sentido ou valor, então nada nos impede mais de utilizá-la como quisermos, para realizar os nossos próprios fins. (Ferry, 2010, p. 192)

Reificado, o parto sucumbe à autoridade da técnica. Por ter perdido as bases da experiência tradicional, foi invadido por outro tipo de discurso. Este, sob a égide e interesse capitalista. Tirando de sua alçada o milagre da vida para colocá-lo no âmbito da industrialização e da medicalização:

Eu, idiota, acomodada, planejei a minha gravidez, preparei a minha casa, reforma, enxoval, quarto... Não planejei a minha consciência, não me informei. Eu tinha a tola mentalidade de achar que médico sabe tudo... “se Ele é o médico, quem sou eu pra questionar... Preciso confiar”. No meu coração, eu desconfiava, mas eu não escutei essa desconfiança, a deixei abafada durante alguns anos. (BRA_057).

Sobre essa reificação moderna, Ferry nos convida a imaginar como seria

se a árvore da floresta não é mais, como nos contos de fadas da nossa infância, um ser mágico suscetível de se transformar durante a noite em bruxa ou em monstro, mas só um pedaço de madeira totalmente desprovido de alma, nada nos impede de transformá-la em móvel ou de mandá-la para a lareira para nos aquecer. A natureza inteira perde seus encantos. Ela se torna uma gigantesca arena,

uma espécie de loja enorme onde os humanos podem se abastecer à vontade. (Ferry, 2010, p. 192)

A negação da experiência do parto, cujo trauma representado pela cicatriz é definido por 'cortezinho', transforma o nascimento humano em momento de consumo como vimos mais acima. Reinventar e retomar o parto como um acontecimento que mereça ser, mais que vivido, experimentado, é talvez a missão que temos agora em mãos.

É verdade que, para Walter Benjamin, a modernidade, e seu *modus operandi*, com o aumento da mecanização, da especialização e da vida nas grandes cidades, interrompeu o fluxo da narrativa de caráter tradicional. Outrora transmitida pela oralidade, pelos laços pessoais fortes, ela passa a ser datada. Assim, Benjamin critica tentativas de recuperar tais narrativas tradicionais em um mundo que não as comporta mais. Ele, então, volta suas atenções à possibilidade do surgimento de novas formas de narrar que possam, ao mesmo tempo, ser adequadas aos novos tempos e ter valor como uma experiência, como uma nova tradição.

5. Considerações finais

Essa nova narrativa, contudo, está longe de ser uma linguagem técnica, fria, ou ainda simulacros de completude, como as informações 'imparciais' dos jornais, ou as histórias aparentemente plenas das novelas, por exemplo. Para Benjamin, é necessário romper essa vontade de plenitude para darmos um passo adiante, fazendo da própria ausência de plenitude base de uma nova experiência, e que isso um dia possa dar fruto a uma nova tradição, como um espelho de seu tempo.

Para isso, temos a favor as novas tecnologias da comunicação. Com elas, não se espera recuperar integralmente a experiência que foi perdida, mas, quem sabe, abrir as portas a uma outra narrativa, levando-se em conta a plenitude única de se gerar um filho ou uma filha de acordo com a vida moderna. Transformando cicatriz em rastro de uma nova experiência. Lançando relatos de parto no oceano virtual.

Referências

- Benjamin, W. (1963). O Narrador: considerações sobre a obra de Nikolai Leskov. In *Textos Escolhidos*. Coleção Os Pensadores. Trad. Modesto Carone. São Paulo: Abril Cultural.
- Brecht, B. (2000) Poemas 1913-1956. Trad. Paulo Cesar Souza. São Paulo: Editora 34..
- Ferry, L. (2010) *Aprender a viver*. Trad. Vera Lúcia dos Reis. Rio de Janeiro: Objetiva.
- Fonseca, L. C. (2014) Corpus BRABA - Corpus de Relatos de Parto de mulheres brasileiras, americanas, britânicas e australianas (Compilação). In: *Eu não quero outra cesárea: ideologia, relações de poder e empoderamento feminino nos relatos de parto após cesarea*. 2014. Doutorado (Programa de Pós-Graduação em Estudos Linguísticos e Literários em Inglês) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.
- Fonseca, L. C. (2015) Eu não quero outra cesárea: ideologia, relações de poder e empoderamento feminino nos relatos de parto após cesarea. São Paulo: Ema Livros.
- Gagnebin, J. M. (2002). O rastro e a cicatriz: metáforas da memória. *Pro-Posições* 13 (3), 125-133.
- Gatti, L. F. (2002). *Memória e Distanciamento na Teoria da Experiência de Walter Benjamin*. Mestrado (Departamento de Filosofia) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, Brasil.
- Homero. (2003) *Odisseia*. Trad. Antônio Pinto de Carvalho. São Paulo: Editora Nova Cultural.
- Odent, M. (2004). *The Caesarean*. London: Free Association Books.
- Richards, L. B. (1987). *The Vaginal Birth After Cesarean Experience*. Massachusetts: Bergin & Garvey Publishers.