

RESUMO

Examinam-se discursos sobre a maternidade e o bebê em manuais de puericultura e livros redigidos por mães. Pretende-se contribuir para o estudo da normalização da maternidade e da infância. A perspectiva teórica aproxima-se dos estudos culturais, dos estudos de gênero e do conceito de experiência formulado por Larrosa-Bondía. Nas descrições dos pediatras, os casos individuais se apagam para dar lugar à produção do conhecimento especializado e à produção das estatísticas do parto que informam os procedimentos profissionais na assistência à mãe e ao bebê. Nos textos das mães, as informações científicas também aparecem, mas sobressai o relato de suas experiências.

Descritores: *maternidade; puericultura; análise do discurso.*

OS CONHECIMENTOS SOBRE A MATERNIDADE E A EXPERIÊNCIA DA MATERNIDADE: UMA ANÁLISE DE DISCURSOS

Ana Laura Godinho Lima
Barbara Caroline Vicente

DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v21i1p96-113>.

O cuidado e a educação das crianças tornaram-se temas de manuais destinados às famílias desde o século XVI na Europa, e, a partir do século XVIII, essa literatura tornou-se cada vez mais abundante. A infância foi transformada em uma “questão social”, e preocupações relativas à vida das crianças passaram a ser formuladas como problemas para debates políticos e investigações científicas. Esse processo foi analisado por autores que se tornaram referências na área da educação, tais como Norbert Elias (1939/1994), Michel Foucault (1979/1996), Jacques Donzelot (1977/1986) e Philippe Ariès (1973/1981). Cada um a seu modo, eles evidenciaram o valor

■ Docente da Faculdade de Educação da Universidade de São Paulo, São Paulo, SP, Brasil.

■ ■ Graduada em Obstetrícia pela Escola de Artes, Ciências e Humanidades da Universidade de São Paulo (EACH-USP), São Paulo, SP, Brasil.

dos manuais de civildade, higiene infantil e educação como fontes para a compreensão das maneiras pelas quais se procurou normalizar a vida familiar e a educação das novas gerações. Seguiram-se muitos outros trabalhos realizados no Brasil e no exterior por pesquisadores interessados nos modos como, em diferentes períodos da nossa história, especialistas de diferentes áreas dedicaram-se a transmitir ensinamentos aos pais, procurando orientá-los na criação dos filhos¹.

Por outro lado, há relativamente poucos estudos que se dedicam a examinar um conjunto mais recente de textos sobre a educação e os cuidados com as crianças, composto pelos livros de mulheres que escrevem suas próprias experiências no campo da maternidade. Trata-se de uma literatura ainda amplamente inexplorada, embora já exista alguma produção a respeito, de que é exemplo a análise sobre os limites na educação das crianças realizada por Alfredo Veiga-Neto e Maura Corcini Lopes (2011) a partir do livro *Grito de guerra da mãe-tigre*, da autora norte-americana Amy Chua. Embora diversos pesquisadores tenham escrito acerca das formas de exercício do poder médico sobre as mulheres mães, suas formas de adesão ou resistência aos discursos especializados foram pouco estudadas.

Este artigo apresenta uma análise das aproximações e dos distanciamentos entre as orientações formuladas em manuais de puericultura escritos por médicos e as considerações presentes em livros sobre a maternidade e o bebê redigidos por mães, os quais serão aqui referidos como “guias maternos”. Entende-se que a caracterização e a análise desses discursos podem contribuir para a compreensão dos processos de normalização da maternidade, da infância e da família, ao considerar tanto as prescrições formuladas pelos especialistas como os discursos das mães sobre suas próprias experiências.

A perspectiva de análise aqui proposta aproxima-se dos estudos culturais e dos estudos de gênero que se baseiam nas formulações teóricas de Michel Foucault. Segundo essa perspectiva, o exercício da maternidade não é um fenômeno determinado pela natureza, mas

sim uma prática cultural que depende de aprendizado. As mulheres não nascem mães, mas aprendem a ser mães de diferentes maneiras. E como há tempos vêm se enfatizando os estudos feministas, o aprendizado da maternidade não ocorre num campo neutro, mas no âmbito de relações de poder. A esse respeito, a contribuição de Foucault aos estudos de gênero foi fundamental, na medida em que esse autor sugere que o poder seja compreendido não como algo que se possui ou de que se é destituído, mas sim como algo que se exerce em determinadas circunstâncias. Além disso, para o autor, só se pode falar em relações de poder quando os sujeitos envolvidos possuem algum grau de liberdade, mesmo que limitado, mesmo que a distribuição do poder seja extremamente desigual entre os sujeitos implicados. O poder pressupõe a possibilidade de resistência, ainda que frequentemente seja muito estreita a margem de manobra daqueles que se encontram submetidos a ele (Foucault, 2010; Louro, 1997/2013).

Na primeira metade do século XX, as mulheres que se tornavam mães eram, em sua grande maioria, jovens e dependentes financeiramente de seus maridos, enquanto os médicos que as atendiam eram quase sempre homens mais instruídos e mais velhos do que elas. A palavra do doutor tinha grande prestígio e poder de influência sobre as jovens mães, representavam a razão e a modernidade. Por outro lado, as avós, comadres e outras mulheres próximas disputavam com os doutores o poder de orientá-las, apoiadas em suas próprias experiências e nos saberes tradicionais.

Atualmente, de muitas maneiras as mães encontram-se submetidas ao poder dos médicos e outros especialistas em diversas situações, tanto no que diz respeito aos modos de condução da gestação e do parto quanto no que se refere aos cuidados com os bebês e a educação das crianças maiores. Por outro lado, identificam-se formas variadas de resistência ao poder médico, mais ou menos veladas. Quando escrevem sobre suas próprias experiências, as mães tomam a palavra e apresentam as questões relativas à maternidade a partir do seu próprio ponto de vista, que tende a distinguir-se da perspectiva médica, mesmo que seus discursos sejam (in)formados pelos conhecimentos especializados da medicina, da psicologia infantil e da pedagogia.

Nas camadas mais favorecidas da população, as mulheres se tornam mães cada vez mais tarde e tendem a ser mais escolarizadas e independentes financeiramente do que aquelas que as precederam.

Essas mulheres, às vezes, têm idade e nível de escolaridade próximo ao dos médicos que as acompanham. Além disso, tornou-se frequente que sejam atendidas por médicas, dado o aumento da participação das mulheres na medicina, sobretudo nas especialidades da obstetrícia e pediatria. Em muitos casos, como se pode observar pela leitura dos guias maternos, elas decidem seguir as recomendações especializadas na medida em que tais recomendações lhes pareçam convincentes e adequadas para elas próprias e seus filhos. Entendem que, quando se trata do seu corpo e de seus bebês, cabe-lhes participar das decisões. Sentem-se em condições de divergir dos médicos em algumas questões e fazem escolhas baseadas não apenas nos conhecimentos científicos transmitidos pelos doutores, mas também em seus próprios saberes, convicções e experiências. Importa, portanto, verificar: de que maneiras as recomendações da medicina enunciadas nos manuais de puericultura são apropriadas ou ignoradas, transformadas, discutidas ou rejeitadas nos discursos dos guias maternos?

Na obra *A arqueologia do saber* (1969/2004), quando se refere ao conceito de enunciado, Foucault define-o como uma modalidade de existência que pressupõe um domínio de objetos ou um referencial; uma posição de sujeito; um campo de coexistência, ou seja, um conjunto de outros enunciados com que se relaciona e uma materialidade repetível. Isso

significa que os discursos médicos e os discursos maternos obedecem a regras próprias de formulação e distribuição: não é qualquer pessoa que pode ocupar a posição do sujeito nesses discursos; a posição do médico e da mãe não são intercambiáveis; não é qualquer coisa que se pode dizer de qualquer maneira, em qualquer lugar. Há regras próprias para a formulação do discurso do médico, que se baseia em uma posição institucional e em um corpo de conhecimentos especializados, científicos. E há também regras específicas para o discurso das mães, que dizem respeito à possibilidade de partilhar a própria experiência e supõem um modo específico de valorizá-la, associado a um modo particular de compreender a relação entre as identidades de mulher e de mãe.

Os discursos médicos e os discursos maternos não apenas descrevem a mãe e a criança, mas participam na constituição de ambas e as induzem a um determinado tipo de relação entre mãe e filho, uma vez que caracterizam a mãe e o bebê, os sentimentos, os contatos corporais, os comportamentos, as dúvidas e dificuldades que fazem parte da interação entre ambos, assim como os tempos e cenários em que esses encontros se passam. A análise dos guias maternos permite entrever ainda a emergência daquilo que escapa ao controle do médico e da mãe, fatos e sentimentos que não foram previstos nem desejados e mesmo assim tornaram-se parte da vida de uma mulher e seu bebê.

Neste trabalho, esses eventos são considerados à luz do conceito de experiência, tal como formulado por Larrosa-Bondía (2002).

Os manuais de puericultura e os guias maternos

Desde as primeiras décadas do século XX, proliferaram no Brasil os manuais de puericultura, em que pediatras procuravam difundir entre as mães conhecimentos científicos sobre a saúde do bebê. Esses compêndios traziam informações sobre o desenvolvimento físico e psicológico da criança e orientações sobre os cuidados diários com o bebê nos primeiros anos. Os autores entendiam que era preciso orientar as mães para que seus filhos fossem bem tratados e educados e se desenvolvessem como cidadãos saudáveis, prontos para servir à pátria. No discurso médico desse período, a maternidade era apresentada como uma função pública, cujo adequado exercício ultrapassava as possibilidades do instinto materno, exigindo preparação técnica (Freire, 2008, p. 97).

Os manuais de puericultura foram concebidos como recursos para a difusão de seus preceitos entre famílias e educadores. Nesses textos, eram frequentes as referências à ignorância das famílias em matéria de higiene. Em nome da ciência e da razão,

os médicos desejavam promover a completa renovação dos hábitos, das rotinas e dos espaços em que eram criadas e educadas as novas gerações (Gondra, 2000, p. 525).

Com esse intuito, procuraram conquistar a confiança das mães e professoras, fazendo delas suas aliadas em sua missão de promover a higienização dos costumes e a modernização da sociedade. Em seus escritos, os médicos dirigiam-se às mães e propunham-lhes um pacto: se elas lhes promettessem lealdade e obediência, eles garantiriam que seus filhos cresceriam fortes, saudáveis e educados.

No entanto, como bem observou Maria Martha Freire (2008) em seu estudo sobre o discurso maternalista da década de 1920 no Brasil, a aliança entre mães e médicos não teve como efeitos apenas ampliar o prestígio do pediatra e submeter as mães à sua autoridade. Fosse assim, dificilmente as mulheres teriam aceitado os termos do acordo. Se a parceria pôde se estabelecer foi porque proporcionou certas vantagens às mulheres mães. Não se tratou simplesmente de dominação masculina, mas, em muitos casos, de negociação entre as partes. As orientações do pediatra eram seguidas principalmente quando atendiam aos interesses maternos e, às vezes, não eram impostas às mulheres, mas solicitadas por elas, tendo em vista a sua própria conveniência (Freire, 2008). A partir da aliança com os médicos, a mulher mãe moderna, instruída, de boa condição social, pôde distinguir-se das

mães tradicionais. Vivendo em meio urbano, as informações sobre higiene infantil lhe chegavam por diversos meios: o rádio, os manuais de puericultura, os jornais e as revistas femininas, em que os pediatras ofereciam conselhos sobre como conduzir a rotina do lar e os cuidados com os filhos de maneira “científica”. Examinando o processo de normalização da família burguesa pelo movimento higienista na passagem do século XIX para o século XX, Jurandir Freire Costa (2004) observou, porém, que as mães jamais conseguiram satisfazer completamente as exigências médicas, inclusive porque estas se transformavam continuamente. Sendo assim, por maior que fosse o empenho materno em acertar, da perspectiva especializada sempre havia algo mais a corrigir (Costa, 2004).

Como tem sido destacado por diversos pesquisadores², o esforço empreendido pelos pediatras e psicólogos que, desde a primeira metade do século XX, tomaram a iniciativa de divulgar os princípios da higiene e do desenvolvimento infantil, parece ter criado uma demanda crescente por cada vez mais orientações. Atualmente, além de médicos e psicólogos, diversos outros especialistas têm contribuído com recomendações formuladas em seu campo específico de atuação. Ginecologistas, psiquiatras, neurocientistas, nutricionistas e outros profissionais têm redigido guias para pais ou vêm oferecendo suas contribuições em compêndios elaborados por equipes multidisciplinares. A tarefa de cuidar das crianças parece cada vez mais exigente para as famílias e os professores, o que reforça a sensação de que é imprescindível recorrer a conselhos especializados de diversas áreas, os quais incidem sobre um leque cada vez mais amplo de temas. Na apresentação de um manual contemporâneo (Lopez & Campos Jr., 2009) elaborado por médicos da Sociedade Brasileira de Pediatria, evidencia-se a variedade de aspectos da vida das crianças sobre os quais se entende que os adultos devem adquirir orientações científicas:

Temas essenciais à orientação dos pais, desde a gravidez até o final do segundo ano de vida da criança são abordados de forma objetiva, visando conferir referência segura à família para o perfeito exercício de suas funções. Assim, podem ser esclarecidas todas as dúvidas sobre o acompanhamento obstétrico, o preparo para o parto; os critérios para a escolha do pediatra e da maternidade; e os primeiros cuidados com a criança em casa, tais como banho, troca de fraldas, choro, cólicas, bem como alertas para a segurança do bebê. Além disso, pais terão acesso às técnicas e cuidados para uma amamentação bem-sucedida e conhecerão as dicas para a mãe manter a amamentação na volta ao trabalho fora do lar, assim como as normas para o desmame e transição para uma alimentação balanceada. São também abordadas as recomendações sobre

o crescimento, o desenvolvimento e o perfil comportamental dos filhos; as vacinas e as consultas ao pediatra; os cuidados com os dentes, com a pele, além dos exames para avaliação da visão e da audição. Até uma orientação sobre as brincadeiras ideais para proporcionar a adequada estimulação da criança está presente neste guia. (Lopez & Campos Jr., 2009, p. XIII)

Paralelamente, nas últimas décadas, surgiram, no Brasil e no exterior, diversos manuais sobre a criação dos bebês escritos por mães. Trata-se de livros redigidos por mulheres interessadas em dividir com os leitores as suas próprias experiências, aprendizados e reflexões sobre a maternidade. São publicitárias, arquitetas, jornalistas, atrizes etc. que, ao se tornarem mães, decidem escrever sobre o tema. Apesar de não serem pediatras ou psicólogas, essas mulheres entendem que ocupam uma posição privilegiada para falar às novas mães, pois enfrentam em sua vida cotidiana os desafios da maternidade, inclusive o de se haver com a profusão de conhecimentos especializados, disponíveis nas mais variadas formas: livros, revistas, programas de rádio, DVDs especializados, sites, blogs, aplicativos etc. Ao acrescentar ainda mais conteúdo a esse mar de discursos, Denise Fraga se pergunta sobre os efeitos dessa literatura:

É bom ler. Mas tudo isso?! E cada página lida são pelo menos três itens a mais na gigantesca lista do que é preciso fazer para ter uma boa gravidez, pro bebê ser saudável e tranquilo, pra você ser uma boa mãe, pra viver bem, pra ele viver bem, pra tudo estar bem e você fazer o que é bom! (Fraga, 2010. p. 28)

Outras mães se questionam inclusive sobre os efeitos dos avanços na tecnologia e no acompanhamento pré-natal contemporâneo que, paradoxalmente, parecem ter tornado as grávidas atuais mais angustiadas do que suas mães ou avós, que não dispunham dos mesmos recursos para acompanhar a saúde e o desenvolvimento do bebê no útero (Dvoskin, 2010, p. 47). Jenny Rosén, autora do livro *50 maneiras de criar um bebê sem frescura*, pondera que essas mesmas avós, justamente porque não tinham as “preocupações excessivas” que caracterizam as mães modernas, criavam seus filhos de maneira muito mais natural, o que resultava em crianças mais saudáveis do que as da geração atual (2008, p. 134).

As autoras dos guias maternos aqui considerados encontravam-se na faixa dos trinta anos quando tiveram o primeiro filho e se puseram a escrever sobre o tema. Estavam casadas, residiam em grandes capitais brasileiras e exerciam profissões liberais: dramaturgia,

publicidade, jornalismo, arquitetura, sociologia. Seus livros apresentam-se simultaneamente como recurso informativo e como entretenimento. Em sua maioria, indicam o duplo objetivo de esclarecer e fazer rir. Pretendem oferecer auxílio às mães de primeira viagem de forma leve, oferecendo descrições divertidas do cotidiano materno, intenção que é explicitada em *Mãe na linha*, escrito em colaboração pelas atrizes Andréa Veiga e Cláudia Rodrigues: “Nós temos muito a contar sobre o que foi gerar uma nova vida. E o fazemos de um modo simples, direto, claro e bem-humorado, descrevendo fatos de nossos dia-a-dias” (Veiga & Rodrigues, 2003, p. 9).

As considerações a seguir baseiam-se na análise dos seguintes compêndios de puericultura publicados no Brasil: *Manual do bebê*, do Dr. Ruy Pupo Filho (14^a. reimpressão, 2002); *A saúde dos nossos filhos*, compêndio produzido pelo Departamento de Pediatria do Hospital Israelita Albert Einstein sob a coordenação de Renata Waksman; Cláudio Schwartsman e Eduardo Troster (2005), *A vida do bebê*, do Dr. Rinaldo de Lamare (42^a. ed, 2008) e *Filhos: Da gravidez aos 2 anos de idade* – um guia completo da Sociedade Brasileira de Pediatria, organizado por Fabio Ancona Lopez e Dioclécio Campos Jr. (2009). Recorre ainda aos seguintes guias maternos: *Mothern: Manual da mãe moderna* (2005), das publicitárias Laura Guimarães e Juliana de Oliveira; *Onde vende o manual? Coisas que eu não tinha entendido direito sobre gravidez e maternidade* (2005), da atriz Graziela Moretto; *Ser mãe é sorrir em parafuso*, da socióloga Lô Galasso (2007); *50 maneiras de criar um bebê sem frescura* (2008), da designer de acessórios infantis Jenny Rosén; *Travessuras de mãe*, da atriz Denise Fraga (2010) e *Nave mãe*, da jornalista Tanise Dvoskin (2010).

O conhecimento e o saber da experiência nos discursos médicos e maternos

Em “Notas sobre a experiência e o saber da experiência”, Jorge Larrosa-Bondía escreve que

a experiência é o que nos passa, o que nos acontece, o que nos toca. Não o que se passa, não o que acontece, ou o que toca. A cada dia se passam muitas coisas, porém, ao mesmo tempo, quase nada nos acontece. (2002, p. 21)

O autor afirma que o indivíduo contemporâneo, obrigado a estar sempre bem informado, a ter opinião sobre tudo e a estar constantemente cumprindo tarefas, é justamente o tipo de indivíduo incapaz de viver experiências. Para que algo se passe no sujeito, para que algo lhe aconteça, o alcance, é preciso “tempo e espaço”, é necessário que esse sujeito possa suspender a opinião, o juízo, a vontade e o “automatismo da ação”, algo que o autor avalia como sendo cada vez mais difícil (2002, p. 24).

O sujeito da experiência é como uma “superfície sensível” ou um “espaço onde têm lugar os acontecimentos”, alguém exposto, portanto vulnerável. A experiência não diz respeito à informação, à opinião, como também não depende do uso voluntário da razão, da ação, da independência ou da vontade. Pelo contrário, relaciona-se antes à suspensão da ação, à receptividade, à abertura, ao padecimento e à paixão. E, se for possível pensar em um saber derivado da experiência, é necessário distingui-lo do conhecimento científico ou tecnológico, ou seja, do conhecimento infinito, útil, a que todos podem ter acesso da mesma forma e que tem valor econômico:

Se a experiência não é o que acontece, mas o que nos acontece, duas pessoas, ainda que enfrentem o mesmo acontecimento, não fazem a mesma experiência. O acontecimento é comum, mas a experiência é para cada qual sua, singular e de alguma maneira impossível de ser

repetida. O saber da experiência é um saber que não pode separar-se do indivíduo concreto em que encarna. Não está, como o conhecimento científico, fora de nós, mas somente tem sentido no modo como configura uma personalidade, um caráter, uma sensibilidade ou, em definitivo, uma forma humana singular de estar no mundo, que é por sua vez uma ética (um modo de conduzir-se) e uma estética (um estilo). (Larrosa-Bondía, 2002, p. 27)

Essa distinção entre conhecimento científico e o saber da experiência pode ser fértil para a compreensão das diferenças entre os discursos médicos e maternos, mas o exame dos textos aqui considerados não autoriza a estabelecer uma divisão estanque entre os dois conjuntos a partir desse critério. Seria impreciso afirmar que o discurso médico veicula o conhecimento científico, enquanto o materno apresenta o saber da experiência.

É certo que os autores dos manuais de pediatria e puericultura falam a partir da posição de quem detém a autoridade e a posse do conhecimento especializado. Dessa posição, os médicos, como profissionais, estão impedidos de descrever experiências no sentido apresentado por Larrosa. Cabe-lhes informar as mães, ajudá-las a formar suas próprias opiniões e orientá-las no árduo trabalho de criar seus filhos. Cumpre-lhes ainda o papel de evitar que também elas sejam alcançadas pelas experiências do parto e da maternidade, com tudo o que implicam de imprevisibilidade e risco. Em nome da segurança, os discursos

médicos buscam reduzir também as possibilidades de experiências para o bebê recém-nascido, por meio de informações dadas às mães sobre o que se passa com ele, o que o alcança. Formulam advertências e indicam-lhes em pormenores como cuidar do filho:

ATENÇÃO! Você tem papel fundamental no desenvolvimento de seu bebê! Levar seu filho ao colo, tocá-lo, atender às suas necessidades em momento oportuno, falar carinhosamente com ele, acariciando-o e brincando, ninando-o suavemente, respeitando o seu sono e dando-lhe integral atenção nos procedimentos de amamentar, banhar e vestir-se [*sic*] são procedimentos básicos e fundamentais ao crescimento e desenvolvimento do seu bebê. (Lopez & Campos Jr., 2009, p. 46)

Os manuais de puericultura dedicam muitas páginas à importância da mãe e dos cuidados maternos nos primeiros meses e anos da vida para o desenvolvimento ulterior do indivíduo. Destacam-se os efeitos para a saúde física e psicológica da criança de ter sido ou não bem atendida, especialmente pela mãe. Nos discursos da pediatria, as mães devem cuidar da própria saúde e do próprio bem-estar durante a gravidez como condições para a saúde e o bem-estar do bebê. Isso inclui colaborar com o médico, seguir suas recomendações relativas à dieta e renunciar a vícios como o cigarro, o álcool e outras drogas.

Nos discursos formulados pelas mães, por outro lado, identifica-se tanto o saber da experiência quanto referências aos conhecimentos científicos, tomados como a expressão da verdade, ora como exigência, ora como imposição arbitrária a ser infringida. As mães respondem à imensa valorização de seu papel na vida dos filhos manifestando se sentir completamente responsáveis pelo bebê, desejando fazer tudo certo e ser a melhor mãe de todas para que seus bebês sejam também os mais saudáveis, inteligentes e felizes do mundo. No discurso das mães, esse desejo se relaciona com o espanto diante da pequenez do recém-nascido – “trata-se de três quilos de gente!” (Fraga, 2010, p. 37) – mas também ao desejo de se sair melhor do que as outras na competição não declarada que se estabelece entre elas, que as leva a nutrir “sonhos

secretos de ser a melhor mãe de que já se ouviu falar na história da maternidade. Nunca houve uma mãe como aquela. Nem um bebê como aquele” (Moretto, 2005. p. 76). No discurso dos manuais de puericultura, esse empenho materno em acertar, quando se torna excessivo, pode levar à depressão pós-parto, condição patológica em que a mãe se mostra excessivamente angustiada ou ansiosa por se sentir incapaz ou sem vontade de atender às exigências do seu filho.

Nos textos dos manuais, a puericultura e os saberes psi encontram-se fortemente associados. Recorre-se da psicanálise às neurociências para demonstrar a importância do vínculo mãe-bebê para o desenvolvimento saudável da criança. O recém-nascido é apresentado como sendo sensível ao meio ambiente e pronto para se relacionar com o outro, especialmente sua mãe, desde as primeiras horas de vida. Sendo assim, defende-se a humanização dos procedimentos médicos durante o parto e o pós-parto por meio do encorajamento para que o bebê seja levado ao seio logo após o nascimento e a proposta de alojamento conjunto durante a estadia na maternidade. A mãe é caracterizada como normalmente dotada de intuição e sensibilidade especiais para compreender o que se passa com o seu bebê e, portanto, a pessoa em melhores condições de atendê-lo. São recorrentes as passagens que se referem à relação mãe-bebê como simbiótica, caracterizada pela “perfeita sintonia” entre ambos: “Normalmente, a mãe consegue entender esses sinais com facilidade e rapidamente atende seu filho de forma adequada, satisfazendo suas necessidades” (Lopez & Campos Jr., 2009, p. 48).

Os guias maternos, por sua vez, mostram que o ajuste perfeito entre mãe e bebê não corresponde à melhor descrição de suas próprias experiências. Em seus relatos, as autoras manifestam as dificuldades, desencontros e sofrimentos vividos pela mãe e o bebê, os quais fazem as descrições médicas da harmoniosa interação mãe-filho parecerem textos ficcionais:

A mãe fresca se desdobra infinitamente, coloca à disposição do filho cento e vinte por cento de sua energia física e emocional, e sofre com a consciência de que não está dando conta nem de compreender os motivos do choro, nem de aliviar o sofrimento do bebê, nem de processar adequadamente as suas próprias emoções (durante o dia não há tempo nem para pensar, à noite quase não dorme, não relaxa), nem de manter-se apresentável. (Galasso, 2007, p. 102)

Será que precisa ser assim? Você planejou que ia ser tudo na base da conversa, da brincadeira, sem alterar a voz, palmada nem pensar, e o fato é que você começa a entender direitinho o momento exato em que a mão vai esquentando com vontade de sapear aquele bumbum, cujo dono não quer fazer nada do que você pede. (Fraga, 2010, p. 23)

As mães falam da necessidade e da importância de ter um pediatra em quem confiar, capaz de transmitir todos os conhecimentos necessários sobre a saúde e o cuidado do bebê (Rosén, 2008; Fraga, 2010). Por outro lado, são recorrentes em seus relatos as observações da distância que separa as descrições e as recomendações fornecidas nas calmas páginas dos compêndios de puericultura e suas próprias experiências, tantas vezes surpreendentes, desconcertantes, em alguns casos desesperadoras, e que as levam a relativizar o valor descritivo e preditivo do conhecimento médico. Como dizem Laura Sampaio e Juliana Guimarães (2005), há a criança que se obstina em andar antes de ter passado pelo estágio intermediário e preparatório do engatinhar; o bebê que já nasceu com um dente ou então não teve nenhum até o primeiro aniversário; a criança que se recusa a comer o que a mãe oferece, desconsiderando todo o desvelo materno para fazer tudo certo. Diante da evidência de que os conhecimentos científicos não explicam nem resolvem todas as situações, as mães recorrem ao improvisado ou ao saber da experiência:

Um dia o pediatra me contou histórias escabrosas de pais chantageados até o limite pelo mau apetite dos filhos e fiquei bastante aliviada quando ele me sugeriu que, se o pequeno Nino não quisesse comer, eu deixasse, tirasse o prato. Ele comeria com fome na próxima refeição. Ninguém morre de fome etc. e tal. Fiz. Uma semana. Comecei a ver as costelinhas aparecerem no peito do pequeno e, rapidamente, recomecei o ritual do ‘come para ficar fortinho’ e a barganha de colheres. Sete. Tudo bem, cinco. Tá bom, três e meia, uma fruta e não se fala mais nisso. (Fraga, 2010, p. 91)

Embora reconheçam e valorizem a presença do pediatra em suas vidas, as autoras observam que nem todos os conselhos recebidos são necessários ou importantes ou bons. Às vezes, podem inclusive ser identificados como as causas de parte de seus problemas. É quando confessam suas transgressões, perpetradas mais ou menos convictamente, em alguns casos até orgulhosamente. Há quem transgrida por convicção, por considerar exageradas as recomendações higiênicas e os limites que se impõem às experiências do bebê: “Deixo Lorena deitar e rolar, literalmente, em todo tipo de piso. Se estou

no mercado, ou em outro lugar público e ela quer ir para o chão, deixo sem problemas. Ela acaricia os cachorros, mexe em tudo, sem restrições” (Rosén, 2008, p. 73). No entanto, há também a infração que se pratica não necessariamente como resistência à autoridade dos médicos, mas como último recurso ou tentativa, como improvisação em resposta à urgência da vida, seguida, eventualmente, da surpresa de ser recompensada pela desobediência bem-sucedida: “Dei chupeta. Como toda mãe moderna, informada e metida a psicopedagoga, tentei não dar. Mas dei. E até hoje me lembro da doce sensação do meu pequeno se aconchegando em meu colo depois de abocanhá-la para dormir” (Fraga, 2010, p. 156).

Considerações finais

A leitura conjunta dos manuais de puericultura e dos guias maternos indicados permite observar que, nas descrições dos pediatras, o nascimento de cada criança se apaga para dar lugar à produção do conhecimento especializado, à descrição dos casos típicos e atípicos que compõem as estatísticas do parto e informam os procedimentos profissionais na assistência à mãe e ao bebê. Por outro lado, nos textos das mães, embora as informações científicas e o registro da normalidade/anormalidade também tenham lugar, acabam ultrapassados pelo relato da experiência:

As coisas caminharam tão rápido que quando meu marido se liberou dos trâmites burocráticos e chegou à sala de parto, a palavra de ordem já era “empurra”. A última coisa em que ele ou eu pensamos foi no CD que a gente havia gravado para tocar na hora do parto. Eram duas horas de música selecionada a dedo para me fazer relaxar, para recepcionar nossa pequena ao mundo. Nós levamos horas de um dia longuíssimo, quando esperar era só o que tínhamos para fazer. Depois de ouvir aquele chorinho alentador, notei que o rádio tocava música ambiente bem baixinho. A canção me pareceu mais querida por se tratar de um flashback do meu tempo: “I’ve been waiting for a girl like you...”. (Moretto, 2005, p. 72)

Aí já não se trata da gestação, do parto e do bebê como objetos da medicina, mas da narrativa vívida e singular do nascimento de alguém. O bebê que acaba de nascer está desde o início enredado na história de seus pais e, ainda que o acontecimento da sua chegada

seja conduzido por procedimentos orientados pelo saber médico e esteja destinado a se dissolver como “mais um” na rotina das maternidades e na lembrança dos profissionais envolvidos, subsiste a experiência indelével de quem dá à luz e de quem nasce.

THE KNOWLEDGE ON MATERNITY AND THE EXPERIENCE OF MATERNITY: A DISCOURSE ANALYSIS

ABSTRACT

The article analyzes the discourses on maternity and baby health in childcare manuals written by doctors and books written by mothers. It aims to contribute to the study of motherhood and childhood normalization. The theoretical perspective approaches the cultural studies, the gender studies and the concept of experience as formulated by Larrosa-Bondía. In the descriptions of pediatricians, individual cases are erased to make room for the production of specialized knowledge and labor statistics to inform the professional procedures related to the care of the mother and the baby. In the texts from mothers, scientific information are also present, but are exceeded by the reports of their own experiences.

Index terms: *maternity; childcare; discourse analysis.*

CONOCIMIENTOS Y EXPERIENCIA SOBRE LA MATERNIDAD: ANÁLISIS DE LOS DISCURSOS

RESUMEN

Son examinados los discursos sobre la maternidad y el bebé en los manuales de puericultura y los libros redactados por madres. Se pretende contribuir en el estudio de la normalización de la maternidad y de la infancia. La perspectiva teórica se aproxima a los Estudios Culturales, los estudios de género y el concepto de experiencia formulado por Larrosa Bondía. En las descripciones de los pediatras, los casos individuales se borran para dar lugar a la producción del conocimiento especializado y a la producción de estadísticas de partos que informan de los procedimientos profesionales en la

asistencia a la madre y al bebé. En los textos de las madres, las informaciones científicas también aparecen, pero sobresale el relato de sus experiencias.

Palabras clave: *maternidad; puericultura; análisis del discurso.*

REFERÊNCIAS

- Almeida Jr., A., & Mursa, M. (1938). *O livro das mães: Noções de puericultura*. São Paulo, SP: Nacional.
- Ariès, P. (1981). *História social da infância e da família*. Rio de Janeiro, RJ: LTC. (Trabalho original publicado em 1973)
- Bock, A. M. B. (2007). A adolescência como construção social: estudo sobre livros destinados a pais e educadores. *Psicologia Escolar e Educacional*, 11(1), 63-76. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-85572007000100007>
- Bondía, J. L. (2002). Notas sobre a experiência e o saber da experiência. *Revista Brasileira de Educação*, 19, 20-28.
- Costa, J. F. (2004). *Ordem médica e norma familiar*. Rio de Janeiro, RJ: Graal.
- De Lamare, R. (2008). *A vida do bebê*. Rio de Janeiro, RJ: Agir.
- Donzelot, J. (1986). *A polícia das famílias*. Rio de Janeiro, RJ: Graal. (Trabalho original publicado em 1977)
- Dvoskin, T. (2010). *Nave mãe*. Porto Alegre, RS: Mega Livro.
- Elias, N. (1994). *O processo civilizador: Uma história dos costumes* (Vol. 1). Rio de Janeiro, RJ: Zahar. (Trabalho original publicado em 1939)
- Foucault, M. (2004). *A arqueologia do saber*. Rio de Janeiro, RJ: Forense. (Trabalho original publicado em 1969)
- Foucault, M. (1996). *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro, RJ: Graal. (Trabalho original publicado em 1979)
- Foucault, M. (2010). O sujeito e o poder. In H. L. Dreyfus, & P. Rabinow (Orgs.), *Michel Foucault: Uma trajetória filosófica*

- para além do estruturalismo e da hermenêutica* (pp. 273-295). Rio de Janeiro, RJ: Forense.
- Fraga, D. (2010). *Travessuras de mãe*. s.l.: Globo.
- Freire, M. M. L. (2009). *Mulheres, mães e médicos: Discurso maternalista no Brasil*. Rio de Janeiro, RJ: FGV.
- Freire, M. M. L. (2008). Ser mãe é uma ciência: Mulheres, médicos e a construção da maternidade científica na década de 1920. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 15, 153-171.
- Galasso, L. (2007). *Ser mãe é sorrir em parafuso*. São Paulo, SP: Integrare.
- Gondra, J. G. (2000). Medicina, higiene e educação escolar. In E. M. T. Lopes (Org.), *500 anos de educação no Brasil* (pp. 519-550). Belo Horizonte, MG: Autêntica.
- Guimarães, L., & Oliveira, J. S. (2005). *Mothern: Manual da mãe moderna*. São Paulo, SP: Matrix.
- Lima, A. L. G. (2007). Maternidade higiênica: natureza e ciência nos manuais de puericultura publicados no Brasil. *História: Questões e Debates*, 47, 95-122. doi: <http://dx.doi.org/10.5380/his.v47i0.12112>
- Lima, A. L. G. (2009). O governo da relação mãe-bebê: descrições do recém-nascido nos manuais de puericultura publicados no Brasil entre 1918 e 1968. In E. F. L. Oliveira, S. S. Ferreira, & T. A. Barretto (Orgs.). *As interfaces da clínica com bebês* (Vol. 1, pp. 97-111). Recife, PE: Bagaço.
- Lima, A. L. G. (2012). O normal e o patológico na relação mãe-bebê: um estudo a partir de manuais de puericultura publicados no Brasil. *Estilos da Clínica*, 17(2), 324-343. doi: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.1981-1624.v17i2p324-343>
- Lopes, F. A., & Campos Jr., D. (Orgs.). *Filhos: da gravidez aos dois anos de idade*. Barueri, SP: Manole.
- Louro, G. L. (2013). *Gênero, sexualidade e educação: uma perspectiva pós-estruturalista*. Petrópolis, RJ: Vozes. (Trabalho original publicado em 1997)

- Martins, A. P. V. (2008). “Vamos criar seu filho”: os médicos puericultores e a pedagogia materna no século XX. *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*, 15 (1), 135-154. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0104-59702008000100008>
- Moretto, G. (2005). *Onde vende o manual? Coisas que eu não tinha entendido direito sobre gravidez e maternidade*. São Paulo, SP: Panda Books.
- Pupo Filho, R. (2002). *Manual do bebê: cuidados e carinhos que valem para a vida inteira*. São Paulo: Elsevier.
- Rocha, H. H. P. (2010). A educação da infância: entre a família, a escola e a medicina. *Educação em Revista*, 26 (1), 235-262. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-46982010000100012>
- Rosén, J. (2008). *50 maneiras de criar um bebê sem frescura*. São Paulo: Panda Books.
- Santos, C. A. dos (2011). A vida do bebê: a constituição de infâncias saudáveis e normais nos manuais de puericultura brasileiros. *Revista Brasileira de Educação*, 16 (47), 427-442. doi: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-24782011000200009>
- Schwengber, M. S. V. (2009). A educação da mãe carinhosa e o discurso das práticas corporais e esportiva nas páginas da Pais & Filhos. *Movimento*, 15 (3), 209-232.
- Stephanou, M. (2011). O que um menino deve saber para seu bem: representações de infância em manual de educação. *História da Educação*, 15 (33), 63-87.
- Veiga, A., & Rodrigues, C. (2003). *Mãe na linha*. São Paulo, SP: Globo.
- Veiga-Neto, A., & Lopes, M. C. (2011). Límites y la educación infantil: ¿Rigidez o flexibilización negociada? *Revista Educación y Pedagogía*, 23 (60), 77-88.
- Viviani, L. M. (2007). *A biologia necessária: formação de professoras e escola normal*. Belo Horizonte, MG: Argymntvm.
- Volpe, M. M. (2011). S.O.S.? Família e escola: um estudo sobre a mediação dos especialistas da subjetividade no processo educativo (Vol. 1). São Paulo, SP: Humanitas & FAPESP.
- Waksman, R., Schvartsman, C., & Troster, E. D. (Orgs.). (2005). *A saúde dos nossos filhos*. São Paulo: Publifolha.

NOTAS

1. Para a história desse processo no caso brasileiro, os trabalhos de José Gonçalves Gondra (2000); Jurandir Freire Costa (2004); Maria Stephanou (2006); Luciana Viviani (2007); Maria Martha de Luna Freire (2009); Heloísa Helena Pimenta Rocha (2010) e Cláudia Amaral dos Santos Lamprecht (2011) figuram entre as principais referências.

2. Entre os pesquisadores brasileiros que têm trabalhado com essas fontes, pode-se citar: Rocha, H. H. P. (2010); Stephanou, M. (2006, 2011); Freire, M. M. L. (2008, 2009); Martins, A. P. V. (2008); Bock, A. M. B. (2007); Volpe, M. M. (2011); Schwengber, M. S. V. (2009); Santos Lamprecht, C. A. (2011). Há ainda a pesquisa realizada por uma das autoras (Lima, 2007, 2009, 2012).

alglima@usp.br
Avenida da Universidade, 308
05508-040 – São Paulo – SP – Brasil.

be_barbara@hotmail.com
Rua Julieta de Oliveira, 255
13606-644 – Araras – SP – Brasil.

Recebido em novembro/2015.

Aceito em março/2016.