

SEXUALIDADE E PARTO: EM BUSCA DO ELO PERDIDO

SEXUALITY AND CHILDBIRTH: SEARCHING FOR THE MISSING LINK

Lia Luz¹

RESUMO

Tendo-se como base metodológica a sociologia das ausências e a sociologia das emergências proposta por Boaventura de Sousa Santos, este artigo realiza uma cartografia simbólica teórica e prática sobre a relação entre sexualidade e parto. Na parte inicial, debate-se como o paradigma hegemônico da biomedicina, o chamado modelo tecnocrático, conforme categorização proposta por Davis-Floyd, foi dissociando o parto da sua natureza sexual. Em seguida, aborda-se a sexualidade do parto a partir de uma revisão da literatura que incluiu o resultado de pesquisas acadêmicas mais recentes sobre a temática, criando uma base teórica que situa o parto enquanto evento inerentemente sexual. No campo empírico, a temática é abordada a partir das narrativas e da percepção pessoal de mães da comunidade intencional de Tamera, no sul de Portugal, escolhida como lócus

de pesquisa por manter uma cultura de (amor e) sexualidade livre e também por incentivar os partos domiciliares planejados, dois ingredientes fundamentais para permitir a religação do elo entre sexualidade e parto. Tal etapa foi conduzida com o propósito de identificar como as mulheres vivenciam ou expressam sua sexualidade no trabalho de parto e parto. Conclui-se que o parto é um evento intrinsecamente sexual, bastante marcante no ciclo sexual das mulheres, além de ser considerado extremamente empoderador, com consequências não apenas para a vida sexual, mas para a vida delas como um todo.

Palavras-chave: Sociologia das ausências e das emergências; Parto; Sexualidade.

¹ Pós-doutoranda no Centro de Estudos Sociais (CES) da Universidade de Coimbra, Portugal, e doutora pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal do Rio Grande do Norte (PPGCS/UFRN), no Brasil. É pesquisadora do Observatório Boa-Ventura de Estudos Sociais, uma parceria entre PPGCS/UFRN e o CES. liahluz@gmail.com. Endereço para acessar este CV: <http://lattes.cnpq.br/0410126717474538>.

ABSTRACT

By applying, as a methodological base, the sociology of absences and the sociology of emergence proposed by Boaventura de Sousa Santos, this paper produces a theoretical and practical symbolic cartography about the relationship between sexuality and childbirth. In the first part, it is debated how the biomedicine hegemonic paradigm, the so called technocratic model, accordingly to the categorization proposed by Davis-Floyd, has disconnected childbirth from its sexual nature. Next, the sexuality of childbirth is discussed in a literature review that includes the results of the most recent academic research about the subject, creating a theoretical base that situates childbirth as an inherently sexual event. On the empirical field, the theme is debated from the personal narratives and perceptions of the mothers from the intentional community of Tamera, in southern Portugal, chosen as research locus for having a culture of free (love and) sexuality and also for encouraging home planned childbirth, two fundamental ingredients to allow the reconnection of the link between sexuality and childbirth. This stage was conducted with the goal to identify how these women expressed and experienced their sexuality during labor and childbirth. It is concluded that childbirth is an intrinsically sexual event, very striking in women's sexual cycle, besides being considered extremely empowering, with consequences not only for their sexual lives, but for their lives as a whole.

Keywords: Sociology of absences and sociology of emergences; Childbirth; Sexuality.

INTRODUÇÃO

Partindo-se de base metodológica da sociologia das ausências e da sociologia das emergências proposta por Boaventura de Sousa Santos (2002), este artigo investiga a relação entre sexualidade e parto. Ao longo do processo de medicalização e hospitalização dos nascimentos nas sociedades ocidentalizadas, o parto foi sendo completamente dissociado de sua natureza sexual. Na obstetrícia moderna, de modo geral a sexualidade do parto não é nem reconhecida, nem acomodada, de forma que a maioria das mulheres não consegue sequer imaginar como um pode estar ligado ao outro, gerando desperdício de experiências com potencial de serem mais satisfatórias e empoderadoras.

Para religar os pontos do elo perdido entre sexualidade e parto, é realizada uma cartografia simbólica (SANTOS, 2011) – que possibilita sintetizar analiticamente a realidade –, sobre o nascer na contemporaneidade, a qual é dividida em duas etapas complementares: uma teórica e outra empírica. Na parte inicial, é introduzido, primeiramente, o tema da assistência obstétrica, com ênfase no paradigma hegemônico da biomedicina, o chamado modelo tecnocrático, conforme categorização proposta por Robbie Davis-Floyd (2001), para ilustrar como o parto foi sendo dissociado de sua natureza sexual. Em seguida, aborda-se a sexualidade do parto a partir de uma revisão da literatura que incluiu o resultado de pesquisas acadêmicas mais recentes sobre a temática, criando uma base teórica que situa o parto enquanto evento intrinsecamente sexual.

Uma vez consolidado o referencial teórico, parte-se para a segunda etapa desta investigação, o campo empírico. A sexualidade do parto é então explorada a partir das narrativas e da percepção pessoal de mães da comunidade intencional de Tamera, no sul de Portugal, escolhida como lócus de pesquisa por manter uma cultura de (amor e) sexualidade livre e também por incentivar os partos domiciliares planejados, ingredientes fundamentais para permitir a religação do elo entre sexualidade e parto. O objetivo geral do trabalho é identificar como as mulheres vivenciam ou expressam sua sexualidade no trabalho de parto, enquanto o objetivo específico é verificar a influência de uma cultura de sexualidade livre nas sensações do parto e o impacto deste na vida dessas mulheres.

Ao promover o diálogo entre o que o conhecimento científico desvelou nas últimas décadas sobre a temática com o conhecimento das próprias mulheres sobre o parto, exercitamos uma ecologia dos saberes, nos perfilando ao novo modelo de racionalidade designado por Sousa Santos (2002) de pensamento pós-abissal, cujas matrizes sociológicas são as (já citadas) sociologias das ausências e das emergências. Enquanto a primeira visa demonstrar que o que não existe é, na verdade, ativamente produzido como tal, como uma alternativa não credível ao que existe, a segunda consiste em substituir o vazio do futuro segundo o tempo linear por um futuro de possibilidades plurais e concretas.

Aqui, debatemos como o parto enquanto evento fisiológico, integrante do ciclo sexual e centrado na autonomia e

no protagonismo da mulher foi produzido como ausência pela lógica do pensamento dominante (modelo tecnocrático de assistência). Complementarmente, a partir da discussão da experiência das mães de Tamera, exercitamos uma sociologia das emergências, para retirar do ostracismo o nascimento normal e natural, humanizado, caseiro, ato íntimo, privativo, de poder da mulher, e mais ligado ao conceito de saúde e prazer do que de dor e sofrimento. Trata-se de uma temática pouco explorada e que merece mais atenção, para pavimentar o caminho para ocorrências mais holísticas de parto e possibilitar uma virada paradigmática na assistência obstétrica na contemporaneidade.

A ASSISTÊNCIA AO PARTO NA CONTEMPORANEIDADE

Historicamente, o atendimento ao nascimento era considerado atividade desvalorizada e, portanto, poderia ser deixado aos cuidados femininos. O trabalho de parto e o parto eram vistos como eventos fisiológicos, centrado no protagonismo das parturientes (NAGAHAM; SANTIAGO, 2005). Até o início do século 20, as mulheres comumente tinham seus partos em casa, assistidas por parteiras, sendo rara a hospitalização na maioria dos países.

Com o advento (da invenção e utilização) do fórceps, no entanto, começou a haver uma masculinização do cuidador, fator que contribuiu substancialmente para mudar a atmosfera íntima e centrada nas mulheres. Em seguida, com o crescente

interesse da obstetrícia médica pelos partos e com a (pseudo) segurança dessa área em realizar diversos procedimentos, passou a haver progressivo aumento dos partos hospitalares em todo o mundo, diminuindo as oportunidades outrora encontradas para intimidade e privacidade.

Com a apropriação do saber médico, a atenção foi organizada como uma linha de produção. A mulher se transformou em propriedade institucional, passando de sujeito para objeto no processo. O parto, a bem da verdade, se transformou num evento sem calor humano, com ênfase no tempo, usualmente ocorrendo num local que desencoraja a expressão daquelas emoções mais primitivas, estando totalmente dissociado da sua natureza sexual.

Segundo Davis-Floyd (1992), muitos dos procedimentos obstétricos, como o uso de luvas e roupas hospitalares e a tricotomia (raspagem dos pelos pubianos), poderiam ser vistos como rituais de des-sexualização adotados para permitir a realização de procedimentos que, de outra forma, seriam considerados tabu, como o exame de toque vaginal. São rituais, assevera, que criam um desequilíbrio de poder, uma experiência descorporificada – e, portanto, assexual –, num momento tão poderoso.

Enquanto muitas culturas encontraram formas de ajudar a mulher a manter sua confiança em parir e a lidar com as dores das contrações, salienta Suzanne Arms (1994) as sociedades ocidentais modernas criaram todo um sistema de cuidado (e de observação e monitoramento) baseado nas crenças de que o corpo feminino não fora feito para suportar as dores das contrações e de que as

mulheres não eram capazes de parir naturalmente com sucesso, necessitando, portanto, de auxílio constante.

Em razão disso, o paradigma hegemônico na biomedicina, o chamado modelo tecnocrático de assistência obstétrica, conforme categorização proposta por Davis-Floyd (2001), assenta na incorporação de grande número de intervenções e na utilização acrítica de novas tecnologias. Essa preferência pela tecnologia em detrimento da medicina baseada em evidências tem trazido como consequência altas taxas de parto vaginal com intervenções e de cesarianas, causando mais mortalidade, morbidade e experiências não satisfatórias de parto para o binômio mãe-bebê.

Trata-se de um sistema de assistência ao parto que reflete os principais valores das sociedades ocidentais contemporâneas, as quais, regidas pelo sistema econômico neoliberal, visam o lucro econômico, estimulam o consumo e a adoção de tecnologia de ponta. É um sistema que produz silenciamentos, ao privilegiar o saber e a autoridade médica, desvalorizando o conhecimento das parteiras, consideradas inferiores aos médicos, e das próprias mulheres. É um sistema que, ao produzir tais ausências, acaba por transformar o nascimento em linha de produção fabril, repreendendo iniciativas que subvertem à lógica do sistema estabelecido.

O louvor à tecnologia encontra forte raiz na chamada monocultura do tempo linear, produzindo ausências ao se sustentar na premissa básica de que a história tem sentido e direção únicos e conhecidos, os quais, pontua Boaventura de S. Santos (2002), tem sido

formulados de diversas formas nos últimos duzentos anos: progresso, revolução, modernização, desenvolvimento, crescimento, globalização.

Segundo tal interpretação, a obstetrícia moderna seria considerada padrão ouro de assistência, muito embora já se saiba que problemas no parto podem ser decorrentes do excesso de intervenções, as chamadas iatrogenias, e que a experiência de nascimento costuma ser mais satisfatória entre as mulheres que tiveram uma assistência humanizada ou holística (DAVIS-FLOYD e outros, 2009). Até hoje, as gestantes são continuamente submetidas a vários procedimentos dolorosos – e muitas vezes desnecessários –, incluindo toques vaginais frequentes, ruptura artificial da bolsa das águas, infusão rotineira de ocitocina, entre outros –, além de muitas vezes serem vítimas de maus tratos verbais, quando não de agressão física (RATTNER; AMORIM; KATZ, 2013).

Ora, se a nova racionalidade crítica proposta por Boaventura de S. Santos aponta que a monocultura do tempo linear é um dos importantes modos de produção de ausências no atendimento ao parto, gerando desperdício de experiências com potencial de serem mais satisfatórias e empoderadoras às mulheres, é preciso empreender uma ecologia das temporalidades com vias a libertar as práticas e os saberes humanistas e holísticos do seu estatuto de resíduo, conforme pretendemos nesta pesquisa ao religar o elo entre sexualidade e parto a partir de uma cartografia simbólica teórica e empírica.

Afinal, como bem pontua Boaventura de S. Santos (2002, p. 245), “a pobreza da experiência não é expressão de uma

carência, mas da arrogância de não se querer ver e muito menos valorizar a experiência que nos cerca”, simplesmente porque esta está fora da razão com que a podemos identificar e valorizar. Nesse sentido, optamos sempre por nos posicionar em prol de uma maior abertura epistêmica, buscando tornar visíveis campos do saber que o privilégio epistemológico da ciência e da tecnologia moderna tendeu a neutralizar, e mesmo ocultar, como é o caso da natureza sexual do parto, conforme bem pontua Buckley:

Eu me dei conta de que o nascimento é muito complexo, e que o processo é extremamente sensível a influências externas. Os paralelos entre fazer amor e dar à luz se tornaram muito claros para mim, não apenas em termos de paixão e amor, mas também porque necessitamos essencialmente das mesmas condições para ambas as experiências: nos sentirmos em privacidade, seguros e não-observados. Entretanto, as condições oferecidas para as mulheres em trabalho de parto são diametralmente opostas a essas. Não me admira que dar à luz seja tão difícil para a maioria delas (2005, p. 110).

Além de desconectar o parto de sua natureza sexual, não oferecendo as condições adequadas de privacidade e segurança às parturientes, o modelo tecnocrático de assistência, assevera a autora em tela, fez com que o parto passasse a ser percebido como um evento doloroso, basicamente sem qualquer reconhecimento de que este também pode ser prazeroso, sexual e extático, conforme será debatido a seguir.

SEXUALIDADE E PARTO

A sexualidade do parto começou a ser debatida principalmente a partir do trabalho pioneiro do médico francês Michel Odent (2002), que contribuiu enormemente para a compreensão da fisiologia do parto ao explicar a função do cérebro humano durante o parto, apontando para uma distinção entre o neocórtex – a parte racional e mais evoluída do cérebro – e o chamado cérebro primitivo, responsável pela liberação de hormônios.

Odent (2002, 2005) salienta que, assim como fazer sexo, dar à luz é um processo instintivo que depende da ação do cérebro primitivo, o qual deve exercer um domínio sobre o neocórtex, para transcorrer bem, acrescentando que ambos os eventos são considerados experiências de êxtase que envolvem picos de um coquetel muito específico e particular de hormônios, os quais incluem ocitocina, endorfinas e prolactinas, de forma que, inerente e hormonalmente falando, dar à luz é um ato sexual. O mais intenso, aliás, que mãe e bebê jamais experimentarão em suas vidas, se levarmos em conta os níveis de substâncias químicas liberadas durante o processo fisiológico (BUCKLEY, 2005).

Num cenário mais alternativo, a natureza sexual do nascimento passou a ser abordada também a partir do lançamento do livro *Spiritual Midwifery*, em 1977, da parteira norte-americana Ina May Gaskin. Na obra, ela conta ter descoberto, por exemplo, que no contexto de partos difíceis, o contato sexual, como beijar apaixonadamente, ajudava a situação, salientando que a energia que coloca

o bebê para dentro pode ajudá-lo a sair (GASKIN, 2002).

A título de curiosidade, Gaskin (2003) realizou também uma pesquisa informal com 151 das suas parturientes, descobrindo que 32 delas – número muito mais elevado do que poderia supor –, haviam reportado experimentar orgasmo em pelo menos um dos partos. A verdade é que muitas mulheres descrevem seus partos em termos prazerosos e, de fato, na iminência do nascimento, muitas se comportam como se estivessem tendo um orgasmo, ainda que apenas uma pequena fração delas experimentem um, no sentido estrito do termo (GASKIN, 2003; HAREL, 2007; ODENT, 2002, 2005).

Entre as poucas pesquisas científicas realizadas com mulheres que abordam o nascimento enquanto fenômeno sexual, encontra-se o estudo qualitativo conduzido por Danielle Harel (2007) com 11 mães que responderam voluntariamente a um convite divulgado nas redes sociais procurando aquelas que haviam tido experiências sexuais durante o nascimento. Dois cenários principais emergiram da análise das experiências dessas mulheres: 1) o parto orgásmico, um fenômeno raro em que as parturientes experimentam um orgasmo inesperado logo antes ou quando o bebê nasce; e 2) o parto passional, em que as mulheres incorporam, aberta e intencionalmente, sua sexualidade no processo de parto, acariciando-se ou trocando carícias com o parceiro, como forma de substituir a sensação de dor por prazer.

Reforçando, o parto orgásmico ocorre de forma involuntária, ou seja, sem que a mulher faça algo para ele ocorrer. Debater a causa fisiológica desse fenômeno, que

se relaciona a uma fricção da cabeça do bebê no canal vaginal, está, porém, fora do escopo desta pesquisa. Em relação ao chamado parto passional, este sim uma escolha voluntária da mulher, cabe apenas salientar que o estado da arte da ciência já sabe que ambas as experiências de dor e de prazer dependem de uma mesma função primitiva do sistema nervoso e que, portanto, o cérebro não consegue responder à dor e ao prazer simultaneamente (MAYBERRY; DANIEL, 2016).

Provocar a excitação sexual durante o trabalho de parto, portanto, poderia ser uma forma de tentar fazer o prazer prevalecer, sendo que algumas poucas mulheres conseguem ainda atingir um orgasmo nesse exercício. Um amplo corpo de evidência científica (ODENT, 2002; BUCKLEY, 2005, 2010; HAREL, 2007) demonstra que os mesmos hormônios liberados durante o ato sexual estão presentes no trabalho de parto, o que pode contribuir para tal fato. Seja como for, estudar a possibilidade de a mulher sentir excitação sexual e prazer durante o trabalho de parto pode ajudar a iluminar esse aspecto tão obscurecido (ausente) da sexualidade feminina.

De qualquer modo, reconhecer a natureza sexual do parto é reconhecê-lo como ato íntimo e privativo da mulher, um dos primeiros passos para uma virada paradigmática na assistência obstétrica. Mais do que isso, é reconhecê-lo ainda como um evento de base instintiva, abrindo caminho para que a necessidade sentida por certas mulheres de se movimentar, gemer ou gritar passe a ser respeitada. Até porque o movimento, o som e a respiração são recursos básicos que toda parturiente

pode acessar para suavizar o desconforto das contrações (BUCKLEY, 2005).

Em geral, quando uma mulher é apoiada, sente confiança no seu corpo e, mais importante, pode se movimentar e se expressar livremente no seu trabalho de parto, a dor tem potencial para se tornar mais tolerável, podendo ser encarada como apenas uma parte do processo, um processo que pode, sim, ser prazeroso, desde que sejam respeitadas algumas simples regras de ouro, conforme salienta Buckley (2005):

No nascimento, como ao fazer amor, precisamos nos sentir seguros e em privacidade, para podermos baixar nossa guarda, deixar nossos hormônios fluírem e colhermos as recompensas desse processo, que inclui, em ambas as situações, uma dose final de êxtase hormonal (p. 114).

A sexualidade do parto, explorada até aqui teoricamente, será abordada, a seguir, a partir das narrativas e da percepção pessoal das próprias mulheres que viveram a experiência de partos domiciliares planejados, em um contexto de total autonomia e liberdade para expressarem sua sexualidade, fatores fundamentais para os objetivos desta investigação, que visa tirar da obscuridade a natureza sexual do parto.

A NARRATIVA DAS MÃES DE TAMERA

Para fins desta pesquisa, que tem por objetivo identificar como as mulheres vivenciam ou expressam sua sexualidade no trabalho de parto e parto, foi definido como lócus do campo empírico a comunidade intencional de Tamera, no sul de Portugal, em razão de esta manter uma cultura de (amor e) sexualidade livre, ou seja, por se configurar num local em que as mulheres (e os homens) são apoiadas a expressarem livremente sua sexualidade, podendo, por exemplo, ter quantos parceiros sexuais desejarem, sem qualquer medo de sofrerem represálias ou julgamentos.

Fundada inicialmente na Alemanha em 1978, Tamera está sediada na região do Alentejo desde 1995, contando hoje com cerca de 200 moradores, a maioria dos quais alemães. Define-se como um centro de pesquisa para uma nova cultura emergente, onde se busca pensar e desenvolver um modelo não-violento de vida entre os seres humanos, entre os seres humanos e os animais, e entre os seres humanos e a natureza, com foco na construção de comunidade, em novas formas de amor, companheirismo e sexualidade, e no desenvolvimento de sustentabilidade nas áreas de água, energia e nutrição, sempre a partir de uma visão holística, segundo a qual uma mudança evolutiva em um ponto qualquer do planeta reflete no todo.

A vida em comunidade é o cerne desse projeto de investigação para a paz, que busca construir um modelo de sociedade baseada na cooperação mútua, que se encontre livre de ódio, mentira, violência e medo. Tamera é um lugar onde as

alternativas para a cura do planeta Terra são pensadas pela inteligência grupal de uma comunidade intencional. Esta busca também desenvolver um estilo de vida em que não existe mais traição e onde a verdade total, a confiança e a profunda solidariedade entre amantes e aqueles que se desejam mutuamente sejam possíveis, o que faz com que o amor e a sexualidade sejam tópicos de investigação em Tamera, mais especificamente na sua Escola Global do Amor.

A aproximação do campo empírico se deu em agosto de 2016, a partir da participação da pesquisadora na Semana de Introdução, um curso de imersão intensivo que oferece uma visão geral do projeto e durante o qual os alunos, alojados na própria comunidade, tem a oportunidade de se envolverem em atividades da vida diária, como trabalhar na horta ou na cozinha e participar da oração do círculo das pedras e da palestra matinal de domingo. Durante essa semana, foi sendo construída e estabelecida uma relação de confiança entre a pesquisadora e um dos moradores da comunidade, no caso o facilitador do curso de introdução, o qual intermediou o contato com os sujeitos de pesquisa; três mães de Tamera que aceitaram participar do estudo e cujos nomes foram alterados para preservar o anonimato das mesmas, conforme segue:

1. Kia, alemã de 35 anos, moradora de Tamera há nove. Mãe de uma menina de um ano e três meses nascida de parto domiciliar planejado.

2. Stela, alemã de 32 anos, nascida e criada em Tamera. Mãe de um menino de nove anos e de um bebê de dois meses, ambos nascidos de parto domiciliar planejado.

3. Olga, italiana de 39 anos, moradora de Tamera há 12. Mãe de duas filhas, uma de quatro anos, nascida de parto domiciliar planejado, e outra de um ano, nascida de cesárea em Lisboa.

As entrevistas foram realizadas pela pesquisadora, em final de outubro de 2016, em Tamera, sendo todas gravadas para posterior decupagem. Com duração de cerca de uma hora cada, foram entabuladas com o propósito de abordar a relação entre sexualidade e parto. Para tanto, a aproximação à temática foi feita a partir da exploração dos relatos de parto e das seguintes perguntas-chave:

- 1) Na sua opinião, qual a relação entre sexualidade e parto?
- 2) Em que níveis – físico, psicológico ou espiritual – você experimentou sua sexualidade durante o parto?
- 3) Como uma cultura de sexualidade (e amor) livre influenciou na sua experiência de parto?
- 4) Como sua experiência de parto impactou sua sexualidade (e sua vida)?

A partir da leitura minuciosa das narrativas das mães de Tamera, os resultados da pesquisa foram agrupados em três tópicos, os quais serão explorados a seguir: relação entre sexualidade e parto;

influência da sexualidade livre no parto; impacto da experiência de parto.

I. RELAÇÃO ENTRE SEXUALIDADE E PARTO

Ao serem questionadas sobre a relação entre sexualidade e parto, todas as três mulheres relataram terem se sentido-conectadas a sua sexualidade durante o trabalho de parto, nomeando-a de Eros ou energia sexual. Porém, apenas uma delas incorporou as carícias íntimas, respondendo a um impulso corporal instintivo, conforme revela no seguinte relato:

“Depois de me sentir tão forte, eu fiquei fraca, cansada, e aí que aconteceu a experiência sexual. As contrações estavam doendo muito, então me deitei e de repente senti vontade de me masturbar, mas sem o propósito de tentar ter um orgasmo – e não tive um. Se masturbar na frente das pessoas não é algo que você geralmente faz, mas foi natural e realmente me ajudou. Depois de me tocar, eu entrei em um estado completo de entrega. Aliás, o que para mim se conecta à sexualidade é justamente estar nesse estado de entrega total e estar ativo ao mesmo tempo.” (Kia)

De forma geral, todas as três consideraram o parto um evento sexual, compartilhando da mesma percepção expressa por Kia de que o principal ponto de conexão é ter de estar presente, ativa, e ao mesmo tempo ter de se render, se entregar, conforme pode ser percebido também na seguinte fala:

“Antes, essa experiência de estar totalmente ativa e, ao mesmo tempo, totalmente entregue só tinha sido possível em experiências sexuais.” (Olga)

II. INFLUÊNCIA DA SEXUALIDADE LIVRE NO PARTO

Apesar de apenas uma das mulheres ter se tocado intimamente e de nenhuma delas ter experimentado prazer sexual durante o trabalho de parto, viver num contexto de sexualidade livre foi considerada uma influência positiva no desfecho do parto para todas elas. Em comum, as entrevistas destacaram que, por poderem expressar a sexualidade sem medo de represálias e repressões, já haviam passado por situações de entrega total, considerada fundamental para o sucesso do parto. Da mesma forma, relataram que, em razão dessa cultura de sexualidade livre, sentiram-se completamente à vontade para estarem despidas, se movimentarem e emitirem sons, conforme pode ser percebido na fala que segue.

“Foi muito importante eu poder permitir os sons saírem, para que a dor não ficasse presa dentro de mim.” (Stela)

Em particular, uma delas destacou o contexto em que vivem como facilitador para o parto por ter lhe permitido se autoconhecer melhor.

“Algo peculiar da sexualidade livre é que você tem esse espaço para se conhecer melhor. Você tem mais de um parceiro sexual e, então, consegue perceber o que

você leva para cada relação, ou seja, o que é particularmente seu.” (Kia)

III. IMPACTO DA EXPERIÊNCIA DE PARTO

Apesar de todas terem sentido contrações intensas (dolorosas) e de não terem experimentado prazer sexual no parto, para todas elas o nascimento natural dos filhos foi considerado um evento de êxtase, que trouxe sensações de regozijo similares às experimentadas nos encontros sexuais. Nesse sentido, o parto foi descrito como extremamente marcante, empoderador e transformador, trazendo impacto tanto para a sexualidade, em particular, quanto para a vida, como um todo, segundo pode ser percebido nas diferentes falas que seguem.

“Durante o trabalho de parto, eu praticamente fazia o que o corpo pedia, e tive tanto sucesso que isso veio a mudar minha vida sexual. Agora, na minha sexualidade eu me sinto mais livre ainda para seguir a sabedoria do meu corpo.” (Kia)

“Minha personalidade mudou. Eu me senti em equilíbrio pela primeira vez na minha vida, e me dei conta que eu não sou essa pessoa complicada que pensava ser. Eu tinha uma imagem tão reduzida de mim mesma. Agora me vejo como uma pessoa forte.” (Olga).

“Definitivamente eu conheço mais minha essência, e meu ser sexual. Algumas vezes eu digo que foi a maior revelação pessoal da minha vida.” (Stela)

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Nesta pesquisa, debatemos como o parto enquanto evento integrante do ciclo sexual foi produzido como ausência pela lógica do modelo tecnocrático de assistência, exercitando uma sociologia das emergências ao apresentá-lo teórica e empiricamente como um evento de natureza sexual.

A sexualidade do parto foi explorada a partir da revisão da literatura e da narrativa e da percepção pessoal de mães que vivem na comunidade intencional de Tamera, ao sul de Portugal, com o objetivo de identificar como essas mulheres expressaram sua sexualidade durante o processo de nascimento dos filhos. Especificamente, buscou ainda verificar a influência de uma cultura de sexualidade livre nas sensações do parto e o impacto deste na vida das entrevistadas.

Embora a influência de uma cultura de sexualidade livre tenha sido considerada fundamental para um desfecho positivo no parto, essa não se relacionou necessariamente à vivência de experiências de parto mais prazerosas em termos sexuais. Tampouco se identificou como relevante a relação entre sexualidade livre e experiências mais sensualizadas de parto, apesar de uma das entrevistas ter se tocado intimamente durante o trabalho de parto.

Os resultados que emergiram da cartografia simbólica empírica, entretanto, ressaltaram a natureza sexual do parto, uma vez que as entrevistadas relataram experimentar sua sexualidade de diferentes formas durante o nascimento dos filhos. A partir da narrativa das mães de Tamera, o parto também foi identificado como um evento marcante do ciclo sexual, com

capacidade de trazer importante impacto à sexualidade dessas mulheres.

Mais importante, porém, foi perceber o parto, num contexto de respeito à liberdade e à autonomia das mulheres, enquanto evento de êxtase e extremamente empoderador, trazendo consequências não apenas para a vida sexual, mas para a vida delas como um todo. Portanto, reestabelecer a natureza íntima e sexual do parto é reconhecê-lo como evento com enorme potencial de transformação.

Porém, para que tal potencial possa ser efetivado na prática, é preciso religar os pontos do elo perdido entre sexualidade e parto, reconhecendo este – o parto – como ato íntimo, instintivo e privativo da mulher. Enxergá-lo sob essa ótica pode ser um dos primeiros passos para possibilitar uma virada paradigmática na assistência obstétrica, com vias a criar as condições adequadas de privacidade e segurança às parturientes, abrindo espaço para a ocorrência de experiências mais holísticas e transformadoras.

REFERÊNCIAS

ARMS, Suzanne. **Immaculate Deception II: Myth, Magic & Birth**. Berkley, CA: Celestial Arts, 1994.

BUCKLEY, Sarah J. Sexuality in labor and birth: An intimate perspective. In: WALSH, Denis; DOWNE, Soo (Eds.). **Essential midwifery practice: Intrapartum care**. New York: Wiley, 2010. p. 213-234.

BUCKLEY, Sarah J. **Gentle birth. Gentle mothering**. Brisbane: One Moon Press, 2005.

DAVIS-FLOYD, Robbie E. The technocratic, humanistic, and holistic paradigms of childbirth. **International Journal of Gynecology and Obstetrics**, Chicago, v. 75, n. 1, p. S5-S23, nov. 2001.

DAVIS-FLOYD, Robbie E. **Birth as an American rite of passage**. Berkeley: University of California Press, 1992.

DAVIS-FLOYD, Robbie E.; BARCLAY, Lesley; TRITTEN, Jan, DAVISS, Betty-Anne (Eds.). **Birth models that work**. Berkeley: University of California Press, 2009.

GASKIN, Ina May. **Ina May's guide to childbirth**. New York, NY: Bantam, 2003.

GASKIN, Ina May. **Spiritual midwifery**. Summertown, TN: Book Publishing Company, 2002.

HAREL, Danielle. **Sexual experiences of women during childbirth**. 2007. Tese (Doutorado em Sexualidade Humana) - The Institute for Advanced Study of Human Sexuality. San Francisco, CA.

MAYBERRY, Lorel; DANIEL, Jacqueline Daniel. 'Birthgasm'. A Literary Review of Orgasm as an Alternative Mode of Pain Relief in Childbirth. **Journal of Holistic Nursing**, v. 34, n. 4, p. 331-342, dez. 2016.

NAGAHAMA, Elizabeth ErikoIshida; SANTIAGO, Silvia Maria. A institucionalização médica do parto no Brasil. **Ciênc. Saúde Coletiva** [online], Manguinhos, v.10, n. 3, p. 651-657, 2005.

ODENT, Michel. **A cientificação do amor**. Florianópolis: Saint Germain, 2002.

ODENT, Michel. **O renascimento do parto**. Florianópolis: Momento Atual, 2005.

RATTNER, Daphne; AMORIM, Melania; KATZ, Leila. Implementação da humanização na atenção a partos e nascimentos pelo Ministério da Saúde. **PROAGO**, Porto Alegre: Artmed/Panamericana, Ciclo 10, v. 2, p. 95-145, 2013.

SANTOS, Boaventura de Sousa. Para uma sociologia das ausências e uma sociologia das emergências. **Revista Crítica de Ciências Sociais**, Coimbra, v. 63, p. 237-280, out. 2002.

SANTOS, Boaventura de Sousa. **A crítica da razão indolente**: contra o desperdício da experiência. São Paulo: Cortez, 2011. v. 1.