



UNIVERSIDADE ESTADUAL DE CAMPINAS
Faculdade de Ciências Aplicadas

ROBERTA ESPOTE

O YOUTUBE COMO ESPAÇO DE COMPARTILHAMENTO DE VIVÊNCIAS DE
MULHERES QUE SE DENOMINAM TENTANTES

YOUTUBE AS MEDIA OF SHARING THE LIFE EXPERIENCE OF WOMEN SELF-
CALLED *TENTANTES*

LIMEIRA
2019

ROBERTA ESPOTE

O YOUTUBE COMO ESPAÇO DE COMPARTILHAMENTO DE VIVÊNCIAS DE
MULHERES QUE SE DENOMINAM TENTANTES

YOUTUBE AS MEDIA OF SHARING THE LIFE EXPERIENCE OF WOMEN SELF-
CALLED *TENTANTES*

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-graduação Interdisciplinar em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas da Faculdade de Ciências Aplicadas da Universidade Estadual de Campinas como parte dos requisitos exigidos para a obtenção do título de Mestra em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Marta Fuentes Rojas
Co-orientador: Prof. Dr. Rafael de Brito Dias

ESTE EXEMPLAR CORRESPONDE À
VERSÃO FINAL DA DISSERTAÇÃO
DEFENDIDA PELA ALUNA ROBERTA
ESPOTE ORIENTADA PELA
PROFESSORA DOUTORA MARTA
FUENTES ROJAS E COORIENTADA
PELO PROFESSOR DOUTOR RAFAEL
DE BRITO DIAS.

LIMEIRA
2019

Ficha catalográfica
Universidade Estadual de Campinas
Biblioteca da Faculdade de Ciências Aplicadas
Renata Eleuterio da Silva - CRB 8/9281

Es65y Espote, Roberta, 1990-
O Youtube como espaço de compartilhamento de vivências de mulheres que se denominam tentantes / Roberta Espote. – Limeira, SP : [s.n.], 2019.

Orientador: Marta Fuentes-Rojas.

Coorientador: Rafael de Brito Dias.

Dissertação (mestrado) – Universidade Estadual de Campinas, Faculdade de Ciências Aplicadas.

1. Tentante. 2. Maternidade. 3. YouTube (Recurso eletrônico). 4. Cibercultura. I. Fuentes-Rojas, Marta, 1957-. II. Dias, Rafael de Brito, 1982-. III. Universidade Estadual de Campinas. Faculdade de Ciências Aplicadas. IV. Título.

Informações para Biblioteca Digital

Título em outro idioma: Youtube as media of sharing the life experience of women self-called tentantes

Palavras-chave em inglês:

Tentante

Maternity

YouTube (Electronic resource)

Cyberculture

Área de concentração: Modernidade e Políticas Públicas

Titulação: Mestra em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Banca examinadora:

Marta Fuentes-Rojas

Maria Yolanda Makuch

Julicristie Machado de Oliveira

Data de defesa: 28-02-2019

Programa de Pós-Graduação: Mestrado Interdisciplinar em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Identificação e informações acadêmicas do(a) aluno(a)

- ORCID do autor: <https://orcid.org/0000-0003-3145-1261>

- Currículo Lattes do autor: <http://lattes.cnpq.br/5053418682808086>

Autora: Roberta Espote

Título: O Youtube como espaço de compartilhamento de vivências de mulheres que se denominam Tentantes

Natureza: Dissertação de mestrado

Instituição: Faculdade de Ciências Aplicadas, Universidade Estadual de Campinas

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dra. Marta Fuentes Rojas (Orientadora)
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)

Prof^a Dra. Maria Yolanda Makuch
Faculdade de Ciências Médicas (FCM/UNICAMP)

Prof^a. Dra. Julicristie Machado de Oliveira
Faculdade de Ciências Aplicadas (FCA/UNICAMP)

A ATA DA DEFESA COM AS RESPECTIVAS ASSINATURAS DOS MEMBROS
ENCONTRA-SE NO PROCESSO DE VIDA ACADÊMICA DO ALUNO

AGRADECIMENTOS

Filha de um amor entre primos, nascida em uma casa de 7 mulheres, não haveria outro caminho que não fosse o de ter força, raça e gana sempre. Mas a vida também me reservou espaço para as graças e os sonhos. Tal como o bordado que me foi ensinado antes dos 7 anos pela minha mãe, entendo que tudo o que eu faço vem de um entrelaçar de linhas do que veio antes, do que está em mim e de quem está comigo.

Começo agradecendo a Deus e a todas as energias superiores que iluminaram o meu caminho e guiaram meus passos, me inspirando por meio da minha intuição a fazer as minhas escolhas.

Agradeço aos meus pais, minhas duas estrelas, que durante essa minha jornada precisaram partir mais cedo, mas que, com todo o amor compartilhado e tudo o que foi vivido, me fizeram forte e me mostraram que eu poderia alcançar todos os meus sonhos. Sigo no caminho de tudo o que eles me ensinaram e fico com a certeza de que quem vai sempre fica de alguma forma. Posso dizer com segurança que eles vivem em mim e que tudo o que eu faço tem um pouco deles.

Agradeço a minha avó e as minhas 6 mulheres por todo o cuidado e afeto comigo, por toda a confiança em mim, e por serem exemplos de como enfrentar a vida. E a toda a minha família que, com as perdas, se reorganizaram para que a falta dos dois se tornasse mais suportável. Fui ajudada das mais diversas formas, mas o que mais me acolheu foi a segurança fortalecida de quem sempre teria com quem contar, mesmo me sentindo tão sozinha. Entendi que a morte pode levar duas pessoas, mas que a vida pode nos trazer um “nós quatro” com todo o amor, carinho e cuidado que é possível.

Agradeço ao amor que no meio de um evento do mestrado se apresentou como um príncipe e me fez ver sentido na reprovação do ano anterior por apenas 0,3 décimos. Ao amor que passou noites inteiras me ajudando com as referências e por tantos outros gestos de apoio, carinho e colo. Ao amor que me sustentou tantas vezes, trazendo a leveza em forma de companheirismo e parceria e me fazendo acreditar que seria possível. Ao amor que sonhou comigo e me provou que contos de fadas podem ser reais, mesmo em meio ao caos da pós-graduação.

Agradeço à Professora Marta Fuentes Rojas que me mostrou diariamente sobre como é possível amar e acreditar verdadeiramente no trabalho que se está realizando, tornando-se esperança em um caminho de tantas decepções e incertezas. Mais do que os aprendizados científicos das orientações, eu sou grata pelos momentos de confidências e por

ter se mostrado a mim como um exemplo de profissional, de ética e escuta acolhedora. Em extensão, agradeço ao grupo de pesquisa Lapsic, que desde sempre se fez em encontros de alegrias compartilhadas, angústias divididas, muitos planos, risadas e comidas para adoçar a vida. Em especial à Aérica que com toda a sua delicadeza se fez a minha segurança em vários momentos, e à Adriana que dividiu comigo cada momento desse processo, antes mesmo do início.

Agradeço às minhas amigas de vida que sempre estiveram do meu lado, torcendo por mim, me apoiando nas dificuldades e ouvindo pacientemente todos os meus desabafos. Às de sempre que são para sempre, e em especial à Bárbara pela, literalmente, doce amizade e à Luana, pelas caronas e conversas terapêuticas.

Agradeço a todos aqueles que passaram pela minha vida durante esse processo e que de alguma forma me auxiliaram com palavras de apoio e incentivo. Um “*thank you*” com muito carinho à minha *Teacher* Maria Carolina que transformou as aulas de inglês, para a tão temida prova de proficiência, em momentos de alegria, acolhendo meus medos e inseguranças e me incentivando a acreditar que eu seria capaz.

Agradeço aos meus colegas da turma mais especial do ICHSA, que estiveram do meu lado mostrando que o caminho foi árduo para todos, mas que a esperança e a luta foram ainda maiores. Não sei o que seria de mim nesse processo sem as conversas no grupo de Whatsapp, que iam desde as informações técnicas que nunca chegavam até nós pelo meio oficial até o compartilhamento das dificuldades que me faziam sentir que eu não estava sozinha. Agradeço especialmente às Caróis pelos seminários divertidos, à Caracol por ter me abrigado na sua casa tantas vezes e à Freixo que já no início afirmou torcer pelo meu sonho.

Agradeço às minhas meninas do *ballet* que, durante todo o tempo em que eu precisei me ausentar, mostraram das mais diversas formas que o meu lugar ainda estava ali me esperando. E agradeço pelas minhas amigas do CRAS (no nosso sentido conceitual dessa palavra) pela compreensão e toda a torcida por mim.

Agradeço aos professores do Programa de Mestrado ICHSA que de alguma forma contribuíram para o amadurecimento dessa pesquisa, mas também com o meu crescimento pessoal. Em especial ao meu co-orientador Rafael de Brito Dias que durante as disciplinas se envolveu verdadeiramente em me ajudar a definir questões importantes da minha pesquisa, e por ser exemplo da imparcialidade necessária na posição de docente. Agradeço também às minhas professoras da graduação em Psicologia da Universidade Federal do Triângulo

Mineiro, porque quanto maior a distância que eu tomo desse início, mais eu percebo o quanto eu as levo comigo.

Agradeço aos membros da minha banca pelas valiosas contribuições que me deram. Sou grata à Professora Julicristie pela entrega verdadeira durante as aulas, por todos os ensinamentos durante o meu estágio docente e por ter me mostrado que é possível a mistura de ética, profissionalismo e leveza. Sou grata à Professora Maria Yolanda Makuch por ter aceitado o meu convite de estar em minha banca e por ter oferecido, de maneira tão delicada, o tão importante “olhar de quem está de fora”.

Por fim, um agradecimento enorme a todas as Tentantes que escolheram compartilhar os seus sentimentos e sofrimentos na internet e que, com isso, mesmo sem saber, me apresentaram um novo mundo. Mais do que os achados para a pesquisa, eu pude aprofundar os meus conhecimentos sobre sentimentos e emoções, mas principalmente sobre ter sonhos e lutar pela realização desses. A intensidade com que eu me envolvi me tornou uma seguidora assídua de vários canais de Tentantes no Youtube, e isso não cessou com o fim da pesquisa: permaneço seguindo-as com a mesma esperança e torcida relatadas por elas de que o positivo chegue.

RESUMO

As novas possibilidades de arranjos familiares, a diminuição do número de filhos, a inserção da mulher no mercado de trabalho, os avanços tecnológicos da saúde, e o maior controle da reprodução, possibilitaram à mulher uma escolha mais reflexiva em relação à maternidade. Porém, ainda identifica-se forte influência social e cultural, pois espera-se em certa medida que a mulher queira ter filhos. Sendo assim, a experiência de não gestação pode suscitar diversas questões emocionais, principalmente ao considerar uma mulher que tem o desejo de engravidar e não consegue por algum impedimento. Algumas mulheres nessas condições se denominam de Tentantes. O movimento das Tentantes foi reconhecido através do Youtube que comporta o maior número de armazenamento e compartilhamento de vídeos da *web*. A maioria dos vídeos do *Youtube* são caseiros e referentes a relatos da vida pessoal que permite com que pessoas comuns ganhem visibilidade. Considerando isso, o objetivo desta pesquisa foi compreender como é construída a identidade das mulheres Tentantes, conferindo particular atenção à exposição de suas experiências no ambiente virtual, por meio de postagens de vídeos no Youtube. Para esse estudo foi feita uma pesquisa de abordagem qualitativa, exploratória, que utilizou-se dos preceitos da netnografia, para uma maior compreensão desse fenômeno. Foram analisados 30 vídeos encontrados no Youtube sobre mulheres que relatam suas experiências como Tentantes. Para a discussão dos dados, foi feita uma análise de conteúdo, conforme preconizado por Bardin. Foram identificadas 4 categorias temáticas: (1) As Tentantes e a Internet; (2) Youtubers; (3) Orientações Compartilhadas; (4) O que é ser Tentante. Encontrou-se que há uma expectativa comum nessas mulheres em relação à gestação de um filho biológico, e em busca disso, relatam o processo que vivenciam para tentar engravidar, na maioria das vezes com uma carga de sofrimento bastante significativa e ao mesmo tempo esperançosa. Os aspectos emocionais decorrentes dessa situação se intensificam com a pressão social e, por não encontrarem espaço para verbalizar sobre isso, recorrem à internet. Com a postagem de vídeos no Youtube, essas mulheres encontram outras que vivenciam a mesma situação, compartilham experiências e informações, e por meio da identificação se fortalecem como um grupo que passa funcionar como uma ampla rede de apoio. Essa interação virtual possibilita que as Tentantes se enquadrem na categoria de Youtubers, alcançando uma grande visibilidade e todo o reconhecimento em torno disso. Espera-se com este estudo trazer uma maior compreensão sobre esse fenômeno, possibilitando uma reflexão inicial sobre a necessidade de que profissionais de saúde alcancem essas mulheres.

Palavras-Chave: Tentante; Não-Maternidade; Youtube; cibercultura; Exposição Virtual.

ABSTRACT

The new possibilities of family arrangements, the reduction of the number of children, the insertion of women into the labor market, technological advances in health, and greater control of reproduction allowed women a more reflexive choice in relation to motherhood. However, a strong social and cultural influence is still identified, because it is expected to a certain extent that the woman wants to have children. Thus, the experience of non-gestation can raise several emotional issues, especially when considering a woman who has the desire to get pregnant and can not get through any impediment. Some women in these conditions are called *Tentantes*. The movement of the *Tentantes* was recognized through Youtube which contains the largest number of video storage and sharing of the web. Most YouTube videos are homemade and relate to personal life stories that allow ordinary people to gain visibility. Considering this, the objective of this research was to understand how the identity of the *Tentantes* women is built, giving particular attention to the exposure of their experiences in the virtual environment, through video postings on Youtube. For this study, a qualitative, exploratory research was carried out, using the precepts of netnography, for a better understanding of this phenomenon. We analyzed 30 videos found on Youtube about women who report their experiences as *Tentantes*. For the discussion of the data, a content analysis was performed, as recommended by Bardin. Four thematic categories were identified: (1) *Tentantes* and the Internet; (2) Youtubers; (3) Shared Guidelines; (4) What it is to be *Tentante*. It has been found that there is a common expectation in these women regarding the gestation of a biological child, and in search of this, they report the process they experience trying to conceive, most of the time with a very significant and at the same time hopeful suffering burden. The emotional aspects of this situation intensify with social pressure, and because they do not find the space to verbalize about it, they turn to the Internet. By posting videos on Youtube, these women find others who experience the same situation, share experiences and information, and through identification become stronger as a group that happens to function as a broad support network. This virtual interaction makes it possible for the *Tentantes* to fall into the category of Youtubers, achieving great visibility and recognition. It is hoped that this study will bring a greater understanding about this phenomenon, allowing an initial reflection on the need for health professionals to reach these women.

Keywords: *Tentante*; Non-Maternity; Youtube; cyberculture; Virtual Exhibition.

LITAS DE ABREVIATURAS E SIGLAS

CAISM: Centro de Atenção Integrada da Saúde da Mulher

DICIO: Dicionário online de português

FCA: Faculdade de Ciências Aplicadas

HC: Hospital das Clínicas

IBGE: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística

ICHSA: Interdisciplinar em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

PNH: Política Nacional de Humanização

PNSF: Programa Nacional de Suplementação de Ferro

UFTM: Universidade Federal do Triângulo Mineiro

UNICAMP: Universidade Estadual de Campinas

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	12
CAPÍTULO I.....	17
2.1. <i>UM BREVE HISTÓRICO SOBRE A MATERNIDADE</i>	17
2.2. <i>SOBRE AS OUTRAS POSSIBILIDADES DA MULHER.....</i>	30
2.3. <i>O (AINDA) DESEJO PELA MATERNIDADE</i>	32
2.4. <i>A NÃO MATERNIDADE INVOLUNTÁRIA E A INFERTILIDADE.....</i>	34
2.5. <i>A TECNOLOGIA E AS NOVAS FORMAS DE RELACIONAMENTO SOCIAL.....</i>	39
2.6. <i>O YOUTUBE E SUAS REPERCUSSÕES NA IDENTIDADE DOS SUJEITOS.....</i>	43
CAPÍTULO II.....	50
2.1. <i>SOBRE PESQUISAS NA INTERNET.....</i>	50
2.2. <i>NETNOGRAFIA.....</i>	51
2.3. <i>PRÉ-CAMPO.....</i>	54
2.4. <i>COLETA DE DADOS.....</i>	55
2.5. <i>INTERPRETAÇÃO DE DADOS</i>	59
2.6. <i>CUIDADOS ÉTICOS.....</i>	60
2.7. <i>DESCRIÇÃO DO PRIMEIRO CONTATO COM O CAMPO.....</i>	61
CAPÍTULO III.....	64
3.1. <i>AS TENTANTES E A INTERNET</i>	68
3.1.1. <i>Forma de expressão.....</i>	68
3.1.2. <i>Identificação</i>	72
3.1.4. <i>Criação de Vínculos</i>	75
3.1.5. <i>Rede de apoio.....</i>	77
3.2. <i>YOUTUBERS.....</i>	80
3.3. <i>ORIENTAÇÕES COMPARTILHADAS.....</i>	88
3.3.1. <i>Sobre o próprio corpo.....</i>	92
3.3.2. <i>Testes, exames e aplicativos.....</i>	93
3.3.3. <i>Medicamentos e Suplementos Nutricionais.....</i>	99
3.3.4. <i>Alimentos e bebidas</i>	103
3.3.5. <i>Produtos e práticas.....</i>	107
3.3.6. <i>Profissionais de Saúde.....</i>	109
3.4. <i>O QUE É SER TENTANTE</i>	115
3.4.1. <i>Expectativa com relação à gestação.....</i>	116
3.4.2. <i>Sofrimento.....</i>	131
3.4.3. <i>Pressão Social.....</i>	139
CAPÍTULO IV.....	144
REFERÊNCIAS	146

INTRODUÇÃO

Este trabalho é uma consequência de vários caminhos, profissionais e pessoais, que me trouxeram até aqui. Eu poderia pensar em uma explicação que só envolvesse as minhas práticas profissionais e estudos científicos, porém, não seria tão honesto quanto assumir também meus interesses e escolhas pessoais.

O tema da maternidade sempre me suscitou muito interesse. Me lembro que desde pequena ficava encantada com o processo da gestação, e as inúmeras vezes em que brinquei de estar grávida ou com bonecas fingindo ser mãe. Me lembro também de pensar seriamente sobre assunto quando planejava em que momento gostaria de ter filhos e os nomes que queria para cada um.

O fato é que de alguma forma esse assunto sempre me tocou. Me formei Psicóloga pela Universidade Federal do Triângulo Mineiro (UFTM) e já no início da faculdade me interessei pelas disciplinas de desenvolvimento humano, primeiras relações mãe-bebê e agressividade na primeira infância. Fui apresentada ao teórico da Psicanálise Donald Winnicott que tem toda a sua teoria de desenvolvimento emocional baseada nas primeiras relações, o que foi fazendo muito sentido para mim.

Ainda na graduação participei de um projeto de extensão e pesquisa sobre a agressividade na primeira infância, na qual, além de conversas com os pais, eram realizadas observações de um momento interativo entre os pais e os filhos de até 6 anos de idade, para uma maior compreensão do porquê de a agressividade estar sendo manifestada. Foi esse o meu primeiro contato com uma prática profissional, ao mesmo tempo, também precisei me familiarizar com alguns conceitos e procedimentos da pesquisa.

Outra experiência da graduação que teve uma influência muito grande em minha formação foi a participação na Liga do Aleitamento Materno. Essa prática era feita por um grupo de alunos dos vários cursos da saúde, onde eram ministradas aulas teóricas por diversos profissionais sobre o tema e realizadas algumas vivências, como na sala de coleta do banco de leite do HC da UFTM auxiliando nos procedimentos, e em avaliação e orientação com relação a amamentação nas salas de alojamento-conjunto. Ver de perto essas primeiras relações com o bebê e tudo que permeava o processo de aleitamento materno, que não se parecia em nada com a ideia de algo natural e instintivo, me fez perceber tudo isso de outra maneira e começaram a surgir alguns questionamentos.

Um desses questionamentos me levou a elaboração da minha pesquisa de TCC, intitulada “A influência da Cultura familiar nos primeiros cuidados com o bebê”. Foi constatada na literatura científica que, na maioria das vezes, a mãe preferia seguir as orientações de familiares do que dos profissionais de saúde. Me encontrei com 5 mães para perguntar sobre como foram os primeiros dois anos de vida do filho e entender melhor como se deu essa relação. Como resultado da pesquisa, encontramos que o fator preponderante que faz com que a mãe siga ou não alguma orientação, independente de quem seja, é a relação de confiança que é estabelecido entre ela e essa pessoa.

Logo após o término da minha graduação, optei por fazer aprimoramento na UNICAMP em Saúde Reprodutiva da Mulher e Psicologia Hospitalar. As práticas eram realizadas no Centro de Atenção Integrada da Saúde da Mulher (CAISM) e foi nesse momento em que eu me aprofundi ainda mais nas questões referentes à gestação. Aprendi vários conceitos e entendi melhor muitas questões científicas com relação a isso. Porém, o mais significativo para mim, foi atender todas aquelas mulheres que estavam passando por situações de muito sofrimento, ou relacionado a uma gestação de risco ou ainda devido a abortos e óbitos fetais.

Só depois de algum tempo, fui lembrar que a própria gestação de minha mãe havia sido de risco, já que meus pais eram primos de primeiro grau, o que me fez pensar o quanto tudo isso estava presente na minha história muito mais do que eu era capaz de identificar.

No aprimoramento, além dos atendimentos nas enfermarias, eu fiquei responsável pelo ambulatório de patologias gerais, e foi nesse ambulatório que entrei em contato pela primeira vez com o aborto habitual, que é o nome dado para quando a mulher tem três ou mais abortos espontâneos e consecutivos e não tem nenhum filho vivo. Essas vivências eram todas de muito sofrimento, e a maneira como a mulher que tinha esse histórico se relacionava com uma gestação atual, me gerou novos questionamentos.

Percebi que normalmente, as mulheres que tinham um histórico de aborto, não conseguiam se envolver, da mesma maneira que outras mulheres, com a nova gestação. Elas não contavam as semanas gestacionais como todas as outras gestantes, não expunham a gravidez, não definiam o nome do bebê, não faziam chá de bebê ou enxoval, indicando uma tentativa de se proteger do sofrimento da possibilidade de uma nova perda. Além disso, a gestação não servia como uma preparação para a maternidade. A questão para elas era

conseguir segurar a gestação, tanto que, quando ocorria tudo bem e o bebê nascia, algumas nem sabiam como lidar com aquela criança.

Fiquei me perguntando quais as consequências disso, a longo prazo em uma relação mãe-bebê, para uma mulher que viveu essa situação. Porém, devido ao curto tempo de duração do aprimoramento não seria possível uma pesquisa empírica. Fiz como TCC uma revisão de literatura com relação aos sentimentos relatados por mulheres que sofreram o aborto. Constatei na literatura os sofrimentos em decorrência dessa situação, que eu já havia vivenciado na prática de atendimentos a essas mulheres.

Durante o aprimoramento, também realizei vários atendimentos a mulheres que haviam abortado, uma delas, o que eu considero ter sido um dos atendimentos mais marcantes enquanto Psicóloga, vinha de um histórico de perdas, onde havia abortado gêmeos, trigêmeos, e uma menina com 36 semanas de gestação. O 4º aborto ocorreu no período em que ela estava sendo atendida por mim, e foi muito difícil para ela, para mim e para toda a equipe. Me aproximei muito do tema do aborto e depois de algum tempo entendi o quanto isso tinha relação com perdas que eu tive em minha vida pessoal, meus pais morreram muito cedo e de certa forma, eu acho que eu também considero isso como um aborto.

Ainda envolvida com tudo isso, entrei para o Programa de Mestrado Interdisciplinar em Ciências Humanas e Sociais Aplicadas (ICHSA) com o projeto que consistia justamente num maior aprofundamento sobre como mulheres que tiveram vários abortos ou perdas fetais se relacionavam com sua gestação. Porém, como muito comumente acontece, o tema da pesquisa foi sendo reelaborado conforme o desenvolvimento das disciplinas e orientações.

Nesse momento, retomei algo que havia me chamado muita atenção, mas que devido às burocracias da vida acadêmica acabou ficando esquecido. Uma vez, enquanto me preparava para dar uma palestra sobre a vivência do aborto, pesquisei alguns vídeos no Youtube de mulheres relatando sobre isso, e nessa busca encontrei as Tentantes, algo completamente desconhecido para mim.

Tentantes são mulheres que tentam avidamente engravidar e gravam vídeos no Youtube onde relatam sobre tudo que fazem para conseguir ter filhos. Os vídeos me chamaram muita atenção porque os relatos eram bastante emotivos e me mobilizaram bastante. Além disso, percebi algumas atitudes que nesse primeiro momento considerei não serem tão saudáveis, como por exemplo, montar o enxoval do bebê ou separar roupas de gestante sem estarem grávidas ainda, se filmarem fazendo o teste de gravidez de farmácia

para poder postar sua reação no caso de ser positivo e não buscarem por consultas médicas mesmo depois de muito tempo tentando.

Passei por um momento de imersão total nesse mundo, onde assisti muitos vídeos de Tentantes, chegando inclusive a me envolver emocionalmente com algumas delas. Junto com a minha orientadora, fui me organizando para que esse envolvimento todo fosse ganhando forma de pesquisa. Me senti à vontade para discutir sobre a gestação, porém, as Tentantes se manifestavam pela internet, e com isso, surgiram várias questões referentes à cibercultura das quais eu nunca havia me aproximado. Entendo ser justamente esse o objetivo de um Mestrado Interdisciplinar, precisei conhecer melhor os fundamentos de outra área, para além da Psicologia, o que contribuiu significativamente para o meu desenvolvimento pessoal e enquanto pesquisadora.

O que se encontra nas próximas linhas é o resultado de todo esse percurso. Este trabalho antes de tudo contou com duas frentes principais. Para se compreender o fenômeno das Tentantes foi necessário então, buscar por literatura científica na área da Psicologia, maternidade, questões de gênero e influências sociais. Também foi necessário recorrer a literatura de tecnologia, mídia, cibercultura e relacionamentos virtuais. Entende-se ser esse um esforço interdisciplinar necessário para a compreensão mais abrangente de um fenômeno.

Sendo assim, no Capítulo 1 começo com um breve histórico da maternidade, buscando compreender as formas como ela foi sendo entendida e significada no decorrer dos anos. E, paralelo a isso, trago um viés de qual o papel da tecnologia na sociedade atual e de como isso ter interferido na vida das pessoas. No Capítulo 2 busquei mostrar detalhadamente todo o percurso a fim de se identificar o melhor método para essa pesquisa. Para isso, mais uma vez foi necessário utilizar de duas vertentes, a pesquisa qualitativa por um lado, que para mim já era um campo conhecido, e as pesquisas virtuais por outro lado, que a princípio eu desconhecia, mas que foram se mostrando necessárias e pertinentes.

No capítulo 3 apresento os resultados que foram encontrados junto com a discussão baseada na literatura e nas minhas impressões enquanto pesquisadora. Adianto que devido a natureza qualitativa de pesquisa e meu grande envolvimento com o tema, alguns resultados podem se mostrar enviesados, mesmo com todo o esforço científico para que isso não acontecesse. Por meio das análises do material identificado foram pensadas quatro categorias: As Tentantes e a internet, Youtubers, Orientações compartilhadas e O que é ser Tentante. Na primeira categoria começo apresentando como as Tentantes foram se mostrando na internet e a forma com que elas indicam utilizar essa mídia. Na segunda categoria trago a

aproximação de algumas Tentantes com a condição de Youtubers, termo que tem ganhado muito espaço recentemente. Na terceira categoria busquei identificar o que elas compartilham em seus vídeos, sobre quais assuntos elas falam. Para enfim, na quarta e última categoria, discutir e se aproximar de uma definição sobre o que é ser Tentante.

Espera-se que com esse esforço indutivo de partir do máximo de características possíveis que foram sendo encontradas, auxilie para que depois, com a sensibilidade das percepções, encontra-se maior clareza na compreensão desse fenômeno ainda tão desconhecido.

Ainda ficam alguns questionamentos sobre, por exemplo, o que acontece quando os bebês dessas mulheres Tentantes ou que vivenciaram o aborto habitual nascem? E como se dá a relação entre eles a partir disso? Porém, esse é um assunto para um outro momento.

Como várias vezes aconteceu comigo, me dei conta de que essa mudança de tema, de aborto para Tentantes, se referiu também a uma mudança pessoal minha de uma fase de mortes e luto para uma fase de esperança na vida.

CAPÍTULO I

REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. UM BREVE HISTÓRICO SOBRE A MATERNIDADE

A forma de entender a gestação e a maternidade sofreu inúmeras mudanças com o decorrer dos anos e nos diferentes momentos históricos e culturais por qual passaram. Porém, sempre foram assuntos presentes na vida em sociedade e no imaginário coletivo, suscitando as mais diversas fantasias e sentimentos. Entende-se que a gestação e a chegada de um filho são situações que promovem muitas mudanças, exigem adaptação e podem ocasionar várias questões emocionais, mobilizando não apenas a mulher, mas todos aqueles que convivem em seu entorno.

Ariès (1978) afirma que o sentimento de família surgiu a partir de mudanças no relacionamento com as crianças. Entre os séculos XII e XV, na idade média, não havia a distinção entre crianças e adultos. No século XVI a infância passou a ser considerada, e no século XVII começou aparecer o sentimento de ternura e intimidade entre pais e filhos e a exaltação do amor materno. Segundo o autor, nessa época surgiu a ideia de que a criança precisa de cuidados e proteção, o que inspirou novas atitudes parentais. Para Badinter (1985) a alta taxa de mortalidade infantil contribuiu para que a criança fosse tratada com indiferença pelos pais até o século XVIII, ou seja, uma defesa perante a possibilidade da perda. Porém, quando entenderam que a mortalidade infantil poderia ser uma consequência desse desinteresse dos pais e principalmente da mãe da criança, a forma de vivenciar a maternidade foi se modificando (BADINTER, 1985).

No século XVIII, a imagem da mãe, seu papel e sua importância mudaram consideravelmente, e foi recomendado que a mulher cuidasse pessoalmente dos filhos. Essa mudança foi o início para o surgimento do mito do amor materno, que pressupõe que a mulher sentiria um amor inato, espontâneo e incondicional pelo filho, o que era fator fundamental para o desenvolvimento e sobrevivência do mesmo. Foi esse conceito de amor materno que organizou a família em volta da criança reforçando a responsabilidade da mulher como mãe (BADINTER, 1985; TOURINHO, 2006).

Desde então, a mulher passou a se responsabilizar pelo cuidado da casa, tinha que se dedicar aos filhos e ser agradável ao marido. Além disso, foram associadas a ela características como meiga e pura e com o dever de promover a alegria e harmonia do lar. A

maternidade era entendida como algo natural, biológico, instintivo, um dom que fazia parte da natureza da mulher e era a sua única possibilidade de felicidade (BADINTER, 1985; STASEVSKAS, 1999; TOURINHO, 2006; OLIVEIRA, 2007; COELHO, 2009).

Nessa época, a igreja católica detinha forte influência na construção dessa imagem da mulher, como responsável pela casa, família, casamento e procriação. Estimulava-se a maternidade como uma forma de se redimir do pecado da sexualidade por meio do sacrifício. A culpa da luxúria da sexualidade só seria diminuída ao colocar o filho em primeiro lugar em sua vida, ser recatada, generosa, compreensiva e ainda sofrer calada (STASEVSKAS, 1999; TOURINHO, 2006; COELHO, 2009; VÁSQUEZ, 2014).

Sendo assim, ficou estabelecida uma analogia entre boa mãe e boa religiosa, já que em ambos os casos se exigia sacrifício, reclusão e resignação (BADINTER, 1985; TOURINHO, 2006). Sobre esses aspectos religiosos, Szapiro e Féres-Carneiro (2002) apontam que a mulher perfeita no Antigo Testamento é fecunda, mãe e dedicada à casa. E Del Priore (2004) ressalta que a devoção por Nossa Senhora na Igreja Católica influenciou para a associação de um modelo feminino de mãe virgem e santa. O sofrimento em decorrência da maternidade passa a ser considerado inerente a condição feminina e é o fundamento do amor materno. Identifica-se nesse momento, a forte cultura de idealização da mãe (BADINTER, 1985; TOURINHO, 2006; COELHO, 2009).

Com isso, a mulher foi colocada em uma posição delicada e ambígua, tendo sua imagem sempre exaltada na tarefa divina de dar à luz e ao mesmo tempo atrelada a uma tendência para o pecado e espírito fraco, e que por causa disso, só encontraria a plenitude na maternidade (SWAIN, 2000). A maternidade então garantiria à mulher um reconhecimento dentro da sociedade, por educar e criar os filhos dando a ela participação importante no progresso do país e da civilização (BADINTER, 1985; STASEVSKAS, 1999; SWAIN, 2000; REIS, SOUZAS, MARINHO, 2014).

Até o final do século XIX, a identidade da mulher era associada à maternidade e havia a certeza de que todas tinham o desejo de ser mães. Nesse contexto, mulher e mãe eram tratadas como sinônimos, e isso perdurou até o século XX (BADINTER, 1985; TOURINHO, 2006; COELHO, 2009; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014). Esse discurso favoreceu para que o peso da maternidade recaísse só sobre as mulheres, que assumiram sozinhas toda a responsabilidade do cuidado dos filhos, com a imposição de serem pacientes, dedicadas e perfeitas, caso contrário a mulher seria desqualificada gerando culpa e frustração (TOURINHO, 2006).

Nessa época, havia um discurso patriarcal, uma família nuclear e intimidade na relação entre pais e filhos, então ser uma mulher casada era sinônimo de prestígio social. Para Tourinho (2006), o papel de cuidadora aumentava sua importância já que antes era vista apenas como reprodutora. Perdurava uma divisão bem delimitada de papéis de gênero, a mulher caberia o cuidado com a casa, marido e filhos, bem-estar da família e desenvolvimento emocional do filho, se ausentando da vida pública enquanto o homem era responsável pelo sustento da família. Qualquer atividade da mulher fora do âmbito do lar era considerada como desviante para a mulher, o trabalho feminino provocava indignação aos moralistas. Mesmo as mulheres que fossem bem-dotadas de capacidade intelectual ainda seriam inferiores ao homem. Consolida-se então dois atores sociais, a mulher passiva e o homem ativo (TOURINHO, 2006).

Stasevskas (1999) relata que a medicina também contribuiu para a consolidação dessa imagem, tratando a maternidade como um desígnio natural da mulher. No início, a mulher não era considerada nem responsável pela gestação, era apenas uma guardiã da semente masculina. Segundo Tourinho (2006), no século XIX ocorreu no Brasil o movimento higienista, que refletia os pensamentos da medicina da época, sendo um dos focos, a maternidade e o aleitamento materno. Os higienistas buscavam resgatar a ideia de instinto, onde caberia aos pais a educação moral de seus filhos. A intenção era de que a maternidade e o aleitamento materno fossem vistos como essenciais para que a criança sobrevivesse, porém, como culturalmente o aleitamento materno ainda não era visto com bons olhos, o discurso higienista deixou implícito a ideia de que a mulher deveria seguir sua vocação materna, afim de que essa realidade se modificasse. A maternidade deixa de ser uma experiência feminina transmitida por gerações anteriores para se encaixar em um discurso médico e masculino (TOURINHO, 2006; VARGAS 2012).

Stasevskas (1999) e Meyer (2005) afirmam que entre os séculos XVII e XIX as políticas de saúde tinham a mulher como mãe e centro das obrigações. De acordo com Foucault (1979) com essa ideia de que a mulher é responsável pela saúde dos filhos, iniciou um processo de medicalização e controle do corpo das mulheres. Entre os séculos XIX e XX, multiplicaram-se os discursos sobre os cuidados aos corpos femininos, de pré-natal, nutrição, medicina e até da psicanálise, e tudo isso foi incorporado e difundido pelas políticas do Estado. Os meios de comunicação também passaram a difundir essa ideia de maternidade onde a mãe aparece como cuidadora e se responsabiliza por todo o desenvolvimento físico e emocional da criança (MEYER, 2005).

O instinto materno era ensinado para a mulher desde criança, enquanto o rapaz era preparado para ter alguma profissão, a menina era preparada para ser mãe (STASEVSKAS, 1999; COELHO, 2009; COUTINHO; MENANDRO, 2015; AZEVEDO, 2017). Porém, Vargas (2012) aponta que em decorrência do movimento higienista houve também um deslocamento da função paterna, onde o pai deveria se ocupar da criação junto com a mulher, exercer uma boa influência e ser um bom exemplo. Entretanto, percebia-se que isso acontecia muito pouco, com a justificativa da falta de tempo ou mesmo falta de vontade da parte dos homens. Scavone (2001) ressalta que ainda hoje não há uma divisão igualitária das tarefas e responsabilidade quanto aos filhos.

De acordo com Swain (2000), as práticas sociais moldavam os corpos centrado no sexo biológico. Para a autora, haveria uma dicotomia, ou seja, aquilo que pertence a um sexo, automaticamente é excludente de outro, e isso foi conhecido e passado empiricamente por todos e para todos os membros da sociedade. A mulher se identifica com padrões de comportamento de mulheres de sua família e outras gerações e, por muito tempo, o ideal materno consistiu-se na habilidade de conciliar perfeitamente sexo, estabilidade conjugal e responsabilidade com os filhos. Dessa forma, criou-se um modelo daquilo que deveria ser seguido e imitado, os aspectos relacionados com sentimentos, subjetividade, virgindade antes do casamento, fidelidade ao marido, dedicação aos filhos e esfera privada são ligados ao feminino, ao passo que a praticidade, objetividade, virilidade, sustento da família, papel protetor e dimensão pública do trabalho, se relacionam com o masculino, criando-se assim uma sociedade complementar com papéis rígidos e bem delimitados (SWAIN, 2000; NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; TOURINHO, 2006).

Butler (2003) traz o conceito de atos performativos, onde reforça a ideia de que a identidade é construída pelo discurso social. Para a autora, a repetição de que a maternidade é um dom instintivo deixa de ser só um discurso e acaba contribuindo para a efetivação de uma identidade, que em outro momento poderá ser questionada e alterada. A partir do século XIX começaram a surgir outras ideias sobre a mulher que se distanciava do papel submisso influenciado pela Igreja Católica. Mesmo assim, o lugar da mulher ainda permaneceu por muito tempo ligado a vida doméstica e a esfera familiar, sendo isso justificado por determinação biológica.

De acordo com Oliveira (2007), no final do século XVII até o século XIX com a influência do iluminismo e a Revolução Industrial houveram mudanças nas relações sociais. As mudanças ganharam mais força no século XX quando passou a ser questionado a

desigualdade do modelo patriarcal e hierarquia de gêneros (COUTINHO; MENANDRO, 2015). Oliveira (2007) afirma que no pós-estruturalismo o sujeito não é mais unificado, fixo ou parado, está em processo de transformar e ser transformado numa interação contínua com o mundo. A subjetividade é construída socialmente de forma dialógica, descentrada e múltipla considerando o contexto social. Atualmente, existem diversos discursos sociais vigentes que se transformam e modificam as identidades, são esses discursos que determinam os lugares onde cada indivíduo irá se reconhecer (HALL, 2006; OLIVEIRA, 2007). Borges et al. (2013) explicam que de acordo com a abordagem da socialização, o gênero é visto como o resultado dessas forças sociais e culturais, sendo, dessa forma, aprendido e não inato. Homens e mulheres aprendem e internalizam uma identidade, não existindo mais a ideia anterior de uma essência de dentro das pessoas.

Para Louro (2008), “gênero e sexualidade são construídos através de inúmeras aprendizagens e práticas, empreendidas por um conjunto inesgotável de instâncias sociais e culturais, de modo explícito ou dissimulado, num processo sempre inacabado” (p.17). A questão do gênero está intimamente ligada com a cultura, não sendo o momento do nascimento que define a sexualidade, mas a construção do gênero que vai acontecendo ao longo da vida e vem da cultura pelos discursos repetidos pela igreja, pela ciência, pelas leis, e pela mídia, assim como, pelos dispositivos tecnológicos e movimentos sociais. (MEYER, 2005; LOURO, 2008). Hoje em dia as posições se multiplicaram nos terrenos dos gêneros e da sexualidade, não se limitando mais aos esquemas binários de masculino e feminino, heterossexual e homossexual. E do mais, os sujeitos transitam livremente nesses territórios (LOURO, 2008).

Entre os séculos XIX e XX, iniciou-se o movimento feminista onde as mulheres reivindicavam o direito ao voto, à instrução e à maior participação ativa na sociedade (COELHO, 2009). Louro (2008) ressalta que, em 1960, os jovens, estudantes, negros e mulheres, passaram a questionar alguns conceitos e construir novas práticas sociais que os representasse de verdade. Também foi pelo movimento feminista que surgiu o uso da palavra gênero, com o objetivo de reforçar que a diferença entre homens e mulheres era bem mais do que apenas biológica (PEDRO, 2005). Segundo Meyer (2005), o feminismo questionou o pressuposto biologicista e passou a focar em como os gêneros são produzidos e transmitidos social e culturalmente. O movimento feminista é apontado por Sorj (1992) como uma expressão política de uma nova identidade das mulheres e de seus interesses, e, com isso, a maternidade passa a não ser mais o único destino da mulher.

Pedro (2005) traz uma retrospectiva com relação ao feminismo enquanto movimento social. A autora explica que ele pode ser dividido em duas fases, a primeira, aconteceu no final do século XIX e é ligada aos direitos políticos, econômicos e sociais da mulher. O movimento feminista dos anos sessenta e setenta impôs um projeto igualitário junto ao avanço do capitalismo industrial e divisão de valores entre dois mundos: o da produção e o da esfera doméstica. As mulheres passaram a ser incluídas em ambos, mas de uma maneira desigual com relação ao homem, por isso, no mundo da produção as mulheres passaram a lutar por leis e direitos iguais (SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002).

A segunda fase do feminismo veio depois da Segunda Guerra Mundial, e foi uma luta pelo direito ao corpo, ao prazer e contra o patriarcado. A partir do momento em que as mulheres foram se dando conta da relação desigual que sempre era estabelecida em qualquer setor, passaram a reivindicar em nome da diferença que elas percebiam e sentiam com relação aos homens. Começou uma luta por divisão de tarefas domésticas, pelo direito de entrar no mercado de trabalho com as mesmas condições, pelo direito de ter filho quando quiser e de não ter se não quisessem. Buscava-se, entre outras coisas, maior autonomia e igualdade para a mulher (PEDRO, 2005).

As reivindicações feministas do final do século XX influenciaram muito a mudança do papel social feminino. Para a mulher, caberia outros papéis que não apenas de esposa e mãe e, para o homem, surge a possibilidade de se tornar um personagem mais integrado à família (COELHO, 2009; COUTINHO; MENANDRO, 2015). Na década de 60, surgiu nos EUA o movimento de libertação da mulher, tendo se propagado rapidamente por outros países. Esse movimento foi comandado por mulheres de classe média e formação universitária que se sentiam incomodadas com as duas opções que lhes cabiam: a de objeto sexual ou a de responsável pelo lar e geradora de filhos. Com isso, surgiram as primeiras reivindicações com relação a sobrecarga da mulher que começou a trabalhar fora, a liberdade sexual e o direito de escolher número de filhos (COELHO 2009).

No século XX, com as duas guerras mundiais e ausência dos homens que foram sendo recrutados para as batalhas, as mulheres passaram a assumir os cargos que antes só eram ocupados por homens (TOURINHO, 2006; COELHO, 2009). Esse foi um movimento sem volta, já que a necessidade de sustento da família foi unida com uma satisfação da mulher nessa posição de trabalhadora. Porém, ainda nesse momento, era esperado da mulher que cuidasse da casa e dos filhos, com isso surge um conflito entre manter-se como a mãe

idealizada e cumprir suas novas funções como trabalhadora (STASEVSKAS, 1999; TOURINHO, 2006).

A inserção da mulher no mercado de trabalho, no início, era vista com preconceito e vergonha, pois indicava pobreza, levando os homens a tentar impedir às esposas e filhas de trabalharem fora de casa. A renda da mulher deveria ser complementar e não podia atrapalhar no serviço de casa, as mulheres que se dedicavam mais ao trabalho eram tachadas de mães relapsas. O trabalho fora de casa era visto como um fator que poderia atrapalhar a mulher de exercer sua verdadeira função que era ser mãe e cuidar da casa, comprometendo assim sua dignidade feminina. Além disso, a mulher que não desejasse ser mãe era condenada por ir contra sua natureza e negar o sentimento de amor incondicional inerente a condição feminina (STASEVSKAS, 1999; TOURINHO, 2006; OLIVEIRA, 2007; COUTINHO; MENANDRO, 2015). O discurso patriarcal ainda tentava, na época, trazer a mulher de volta para as atividades domésticas (BADINTER, 1985).

Nesse período, o trabalho ainda não representava uma realização pessoal para a mulher, era mais uma necessidade de classes inferiores ou uma ocupação para as mulheres mais abastadas enquanto esperavam o casamento e a maternidade. O trabalho não significava que a mulher abandonaria seu posto anterior, pois, apenas acrescentava mais uma função para ela, que teria que conciliar os cuidados domésticos com o trabalho externo (COELHO, 2009). O problema da dupla jornada para a mulher surgiu junto com a sua entrada para o mercado de trabalho.

Com relação aos estudos, em 1950, houve uma abertura à escolarização e profissionalização feminina e, em 1960, ocorreu a entrada da mulher na universidade. Porém, a possibilidade de escolarização e profissionalização não alcançava todas as mulheres, ainda haviam mulheres de classe popular no ambiente rural que não poderiam deixar suas atividades principais do cuidado com a casa e os filhos para estudarem (COUTINHO; MENANDRO, 2015). Aos poucos as mulheres foram recebendo reconhecimento no mundo do trabalho e foi ainda no século XIX que iniciaram-se as primeiras lutas das mulheres por melhores condições de trabalho, assim como aumentaram os debates sobre as desigualdades sociais entre homens e mulheres e o combate à opressão masculina (SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; COELHO, 2009; COUTINHO; MENANDRO, 2015).

As mulheres foram conquistando o espaço público e hoje já são maioria nas universidades e em vários campos profissionais. Muitas mulheres passaram a se preocupar com a realização acadêmica, valorizar uma carreira profissional e vislumbrar outras

possibilidades de realização. Com isso, a subjetividade feminina não é mais associada apenas com o fato de ser mãe, hoje a mulher também busca independência, autonomia e liberdade (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007; SÁ, 2010; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014; ALBERTUNI; STENGEL, 2016). A carreira profissional favoreceu independência financeira e emocional para a mulher, além de novos relacionamentos sociais. Sendo assim, a mulher pode não desejar ter filhos ou adiar para outro momento da sua vida, e mais, pode sentir a maternidade como um sacrifício pelas renúncias de uma carreira profissional (FIORIN; OLIVEIRA; DIAS, 2014).

No entanto, não foi só o ambiente de trabalho que foi se modificando com a participação das mulheres, Coelho (2009) ressalta que a família como uma instituição histórica também sofreu grandes mudanças em decorrência disso, e recebeu diversas definições e representações por meio de vários modelos no decorrer dos anos. Para Roudinesco (2003) as transformações sofridas pela família se remetem à ruptura da soberania masculina e irrupção do feminino. Outros autores ressaltam que com a entrada da mulher no mercado de trabalho e sua participação no sistema financeiro familiar originou um novo perfil de família, marcada pela divisão de tarefas, no que se refere aos cuidados com os filhos e atividades domésticas (OLIVEIRA, 2007; COELHO, 2009; VARGAS, 2012; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014). Com a industrialização e a urbanização, a possibilidade de escolha da maternidade surgiu e foi se consolidando no decorrer do século XX, a mulher ganhou voz para poder se posicionar com relação ao casamento e à maternidade (SCAVONE, 2001; ALBERTUNI; STENGEL, 2016).

Os fatores que influenciaram a expansão de um modelo novo de família foram vários, entre eles: o crescimento da economia, a inserção da mulher no mercado de trabalho, a escolaridade crescente que possibilitou maior nível de compreensão, configurações sociais em decorrência do capitalismo, avanços tecnológicos da medicina e maior controle da reprodução, maior rapidez na divulgação de informações pela ampliação dos meios de comunicação e mais direitos consolidados a favor da mulher (GOLDANI, 1994; SCAVONE, 2001; NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; ROCHA-COUTINHO, 2004; OLIVEIRA, 2007; VARGAS; MOÁS, 2010; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010; VARGAS, 2012).

Além disso, houve uma diminuição demográfica significativa a partir do século XX, devido ao maior acesso a recursos contraceptivos (e abortivos). Os autores também apontam para uma redução do tamanho das famílias oriunda das transformações sociais na vida pública que ocasionaram uma mudança do papel tradicional da mulher, com isso, o

comportamento masculino também foi aos poucos se alterando, trazendo mais o homem para esfera privada (GOLDANI, 1994; SCAVONE, 2001; NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; COUTINHO; MENANDRO, 2005; COELHO, 2009; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010; VARGAS, 2012; REIS, SOUZAS; MARINHO 2014).

A sexualidade foi deixando de ser um tabu, o divórcio apareceu como uma possibilidade e também passou a ser possível outros tipos de relações mais informais (NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; COELHO, 2009;). De acordo com Marcos (2017) o discurso de legitimidade ao gozo sexual, independente da reprodução, conduziu a novas formas e configurações familiares como: famílias monoparentais, homoparentais, nuclear, pessoas que vivem sozinhas e casais sem filhos.

Segundo Alves e Cavenaghi (2012) os dados da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD) de diversos anos, apontam que:

os domicílios compostos por casal com filhos representavam 62,8% em 1992 e passaram para 49,9% em 2009. Considerando ainda famílias de núcleo duplo, os domicílios compostos por casais sem filhos passaram de 11,7% para 16,2%, no mesmo período. No bloco das famílias monoparentais, as moradias constituídas por mães com filhos (monoparental feminina) passaram de 12,3% em 1992 para 15,4% em 2009 e as monoparentais masculinas passaram de 1,6% para 2,0%. Os domicílios unipessoais (não-família) também apresentam tendência de crescimento. O percentual de mulheres vivendo sozinhas passou de 6,2% para 8,9% e o percentual de homens vivendo sozinhos passou de 5,4% para 7,5% entre 1992 e 2009 (p.18).

Apesar disso, muitos autores ressaltam que a maioria das famílias ainda compreendem casais heterossexuais com crianças, sendo esse o modelo mais comum de estrutura da família na sociedade brasileira (GOLDANI, 1994; SCAVONE, 2001; NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; COUTINHO; MENANDRO, 2005; RIOS; GOMES, 2009; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010; VARGAS, 2012; REIS; SOUZAS; MARINHO 2014).

Entende-se que todas essas mudanças sociais possibilitaram para a mulher uma escolha mais reflexiva com relação à maternidade. Com os avanços da saúde e dissociação entre sexualidade e procriação, o casamento e a escolha pelos filhos passaram a ser pautados por desejos e questões afetivas e subjetivas, multiplicando as possibilidades de distintos arranjos familiares (GOLDANI, 1994; SCAVONE, 2001; NEGREIROS; FÉRES-CARNEIRO, 2004; COUTINHO; MENANDRO, 2005; COELHO, 2009; RIOS; GOMES, 2009; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010; VARGAS, 2012; REIS; SOUZAS; MARINHO 2014).

Para Oliveira (2007), o cotidiano doméstico passou a ser menos atrativo, diferente da ideia de realização pessoal para a mulher, e trouxe um sentimento de vazio e inutilidade. O prestígio, então, passou a vir da autonomia, poder econômico e profissionalização. Segundo Marcos (2017) depois dessas mudanças o desejo de ter um filho não é mais tão simples e natural, perpassa pela vida profissional da mulher e pode até ser visto negativamente por algumas delas, considerando as consequências negativas para o corpo, de privação de liberdade e tempo, e implicações nos relacionamentos conjugais e vida profissional.

No início dos estudos feministas a maternidade foi privilegiada para explicar a situação de desigualdade das mulheres em relação aos homens, sendo que essa seria o principal fator de opressão das mulheres e exercício da dominação masculina (BEAUVOIR, 1970; SCAVONE 2001; SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; SÁ, 2010). Com isso, surge um movimento de recusa pela maternidade como tentativa de diminuir as desigualdades de gênero. Porém com o passar dos anos, o feminismo tomou um caminho inverso e em vez de negar a maternidade passou a entendê-la como poder insubstituível de algo que só a mulher pode realizar. A gravidez não é a única maneira de realizar a feminilidade, porém como só a mulher é capaz de engravidar, a maternidade passa a ser novamente valorizada (SCAVONE, 2001; LEITE; FROTA, 2014).

Além disso, os resquícios do discurso identitário binário de gêneros, ainda persistem nas funções da mulher de ser mãe, esposa e o cuidado com os filhos, mantendo um ideal de perfeição e muitas expectativas com relação ao papel social feminino (SALÉM, 1986; VARGAS, 1999; SWAIN, 2000; SCAVONE, 2001; SOUZA; CARRIERI, 2010; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010; VARGAS, 2012; FERREIRA; AGUINSKY, 2013). Vários autores concordam em afirmar que podem ter havido mudanças, porém a desigualdade entre os sexos ainda é muito grande. Isso pode ser observado nas desigualdades no mercado de trabalho para a mulher em comparação com os homens, apesar das tentativas de desfazer a hierarquia entre os gêneros, ambos continuam ocupando posições diferentes, mesmo com funções iguais, e isso se deve principalmente pela singularidade da posição da mulher na procriação e no papel social que se espera dela (GOLDANI, 1994; SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; ROCHA-COUTINHO, 2004; OLIVEIRA, 2007; VARGAS, 2012; FIORIN; OLIVEIRA; DIAS, 2014; ALBERTUNI; STENGEL, 2016).

Para Szapiro e Féres-Carneiro (2002), a própria maternidade e a licença necessária para os cuidados com o bebê e os cuidados que uma criança pequena exige proporcionam condições desiguais para as mulheres no trabalho. Além disso, o acúmulo de tarefas que a

mulher tem que dar conta, faz com que não sejam bem vistas mesmo que se dediquem e tenham a mesma formação de um homem. A mulher foi acumulando funções, passou a trabalhar fora, mas mantém a responsabilidade pelas atividades domésticas e o cuidado dos filhos, se mostrando como um desafio a conciliação de trabalho com a vida familiar, o que hoje é denominado dupla jornada e pode gerar muita angústia (STASEVSKAS, 1999; SCAVONE, 2001; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014; COUTINHO; MENANDRO, 2015). Com esse acúmulo de funções as mulheres se sentem cansadas, exaustas e muitas vezes até frustradas por não conseguirem realizar de forma satisfatória tudo aquilo que se espera delas (STASEVSKAS, 1999; REIS, SOUZAS, MARINHO, 2014).

Todavia, apesar das pressões sociais, há um conflito também com os próprios desejos. A mulher de hoje quer ser profissional e estar no mercado de trabalho, mas não abriu mão de ser mãe. O desejo pela estabilidade financeira faz com que a mulher seja incluída num ritmo frenético de metas no mundo do trabalho, porque o tempo despendido para o trabalho é o mesmo tempo retirado da maternidade para mulher, o que não acontece com os homens. Para o homem o desejo de ter filhos está ligado com um ainda maior envolvimento com trabalho que significa poder sustentar a família (OLIVEIRA, 2007; SÁ, 2010; FIORIN; OLIVEIRA; DIAS, 2014).

Fiorin, Oliveira e Dias (2014) apontam que se houvesse realmente uma maior divisão das tarefas domésticas, a mulher conseguiria não ter que renunciar entre ter filhos ou trabalhar. No entanto, nos tempos atuais há uma expectativa ideal onde o trabalho deve vir primeiro, já que é preciso trabalhar para oferecer melhores condições de cuidado aos filhos. Assim, ter filhos mais tarde pode não ser apenas um adiamento, e sim uma maior responsabilização para viver a maternidade (OLIVEIRA, 2007; FIORIN; OLIVEIRA; DIAS, 2014; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014).

Para Meyer (2005), apesar das conquistas feministas que possibilitaram que as mulheres se distanciassem da maternidade, o desejo pela maternidade ainda é presente na vida de algumas mulheres, mesmo que hoje a maioria considere conciliar a maternidade com a vida profissional, o que pode gerar dúvidas e dificuldades. Além disso, as cobranças sociais e a expectativa de que a mulher seja mãe, permanece por trás do discurso de opção sobre a maternidade, no qual ser mãe ainda é visto como maior acontecimento na vida de uma mulher (VARGAS, 1999; SWAIN, 2000; OLIVEIRA, 2007; SÁ, 2010; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014; ALBERTUNI; STENGEL, 2016). A maternidade não perdeu a sua relevância social, ainda sendo referida como uma dádiva, milagre, benção, inata e ligada a

identidade feminina (BADINTER, 1985; SCAVONE, 2001; OLIVEIRA, 2007; VARGAS, 2012; TOMÁZ, 2015).

Stasevskas (1999), em sua pesquisa sobre a maternidade, relata que as mulheres, quando questionadas sobre a maternidade, responderam que essa é o destino natural do amor incondicional e ser mãe seria se sentir plena. A autora também identificou que as mulheres que já eram mães tiveram dificuldade de apontar aspectos negativos da maternidade, sendo que a única coisa citada foi o cansaço referente a dupla jornada. Reis, Souza e Marinho (2014) defendem que a gestação pode gerar angústia e medo, porém socialmente é esperado que gere felicidade. Evidencia-se com isso a idealização que ainda existe em volta da maternidade, como se só pudesse suscitar sentimentos positivos.

A gestação e a maternidade marcam uma transição nos ciclos de vida, tornando a gravidez um ritual de passagem que significa maturidade. A mulher passa do papel de filha para o papel de mãe e assume outras responsabilidades. A mulher grávida, teoricamente, se torna independente e autossuficiente, reforçando a ideia de obrigação de ter filho, e no caso de não ter, é apontado como uma falha no seu papel de mulher (MEYER, 2005; COELHO, 2009). Permanece o discurso de que a mulher é responsável por impulsionar o desenvolvimento infantil, e, no caso de qualquer desordem ou perturbação, é ela quem será culpada (CUNHA; SANTOS; GONÇALVES, 2012). O homem começou a ser inserido como uma figura de apoio no cuidado dos filhos, porém, de forma que não prejudique seu trabalho e ficando com parte mais prazerosa. A ideia do instinto feminino prevalece e com isso, a mulher continua assumindo integralmente o cuidado dos filhos e da casa (OLIVEIRA, 2007; COELHO, 2009; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014). Contudo, Fiorin, Oliveira e Dias (2014) apontam que as próprias mulheres não consideram a possibilidade de dividir com os maridos esse cuidado, pois acredita-se que elas entendem isso como uma função feminina.

Coelho (2009) ainda ressalta que o ideário cultural que valoriza a ideia de sofrimento como obrigatório para se tornar e merecer ser mãe é ainda muito forte. A autora se refere aos ditados “parirás na dor” e “nascido sem dor, criado sem amor” onde a banalização da dor aparece como condição da maternidade. Para ser mãe é preciso sofrer ao passo que a mãe resistirá a todo sofrimento pelo filho. Reis, Souza, Marinho (2014) complementam apontando o ditado “ser mãe é padecer no paraíso” para mostrar o quanto a ideia de maternidade continua ligada a sacrifícios e recompensas. Tourinho (2006) ressalta que essa imagem idealizada de perfeição e abnegação causa muito sofrimento e frustração às mulheres quando não conseguem alcançar e responder às expectativas da sociedade.

Segundo Vargas (1999, 2012) a própria mídia fortalece a concepção idealizada em torno da maternidade ao reforçá-la como uma experiência corporal significativa para as mulheres, onde a reprodução assume uma posição central no discurso feminino e na identidade feminina. A mídia viabiliza, de acordo com Sá (2010), a representação da figura materna por meio de comerciais, novelas e outdoors, mostrando a figura da mulher como dedicada ao cuidado da família. Além disso, também aparecem nos programas televisivos mulheres representadas como mães, esposas e reprodutoras, o que perpetua o modelo de ideal materno (MEYER, 2005; MARCOS, 2017).

Meyer (2005) fala sobre a influencia social na vida das mulheres, na qual são estimuladas “a não beber, não fumar, exercitar-se, comer as coisas adequadas, escolarizar-se, ter equilíbrio emocional, ter um trabalho remunerado, gerir adequadamente o orçamento familiar, escolher bem o parceiro, fazer exames regularmente, etc.” (p.88). E enquanto o papel de mãe “para que seja capaz de acompanhar de perto e intensivamente o crescimento e o desenvolvimento infantil e, especialmente, o desempenho escolar de seus filhos, sempre colocando as necessidades biopsicossociais destes à frente das suas, em quaisquer circunstâncias ou condições” (p. 88).

Ainda se espera da mulher, como responsabilidade individual, segundo Meyer (2005) gerar e criar filhos saudáveis, sem que sejam consideradas suas condições sociais ou dificuldades que pode estar enfrentando. Os próprios discursos de saúde e educação, segundo este autor, ainda mantém a mulher como o centro das ações de cuidado, responsabilizando-as não somente pela reprodução e educação dos filhos, mas “pela erradicação da pobreza, das doenças e do analfabetismo, pela demanda e organização de creches, por saúde e por outras necessidades que garantam a sobrevivência da família, em contextos sociais cada vez mais precários” (MEYER, 2005, p.98).

Sá (2010) afirma que profissionais da área da saúde contribuem para uma forte idealização a respeito da maternidade, colocando a mulher como única responsável pelo cuidado dos filhos. E acrescenta que tanto os discursos dos profissionais de saúde e da educação, quanto os discursos religiosos, defendem uma maior participação da mãe na criação dos filhos, indicando que a violência e uso de drogas, por exemplo, acontecem por falta de cuidados maternos adequados, ou, que o fato da mulher ter ido trabalhar fora de casa prejudicou o cuidado com a família e, com isso, aumentaram o número de divórcios que geram mais problemas emocionais nos filhos.

A mulher contemporânea é um sujeito em construção que leva em conta esses diversos papéis sociais, e esse processo de construção da identidade muitas vezes é instável, inacabado, e na maioria das vezes contraditório (OLIVEIRA, 2007; SÁ, 2010; COUTINHO; MENANDRO, 2015). Tourinho (2006) ressalta o sentimento de ambiguidade com relação à maternidade que acompanha a mulher contemporânea, podendo fazer com que a mulher se sinta culpada por não agir como esperado socialmente. A expectativa é de que a mulher concilie e se saia bem na pluralidade de papéis que escolhe (MEYER 2005; COELHO, 2009;). Albertuni e Stengel (2016) afirmam que a ideia de mais liberdade não é verdadeira, a mulher fica presa em discursos sociais históricos, políticos e culturais que se intercalam com sua história pessoal e desejos internos.

Depois de todo esse percurso, entende-se que apesar de todas as tentativas de mudanças, e algumas conquistas, muitas ideologias permanecem próximas às visões tradicionais no que se refere à maternidade.

2.2. SOBRE AS OUTRAS POSSIBILIDADES DA MULHER

Albertuni e Stengel (2016) apontam que a ideia de maternidade idealizada, da mãe devotada, do amor incondicional e da mãe que se sacrifica, com certeza irá encontrar resistência numa época em que o compromisso e a dependência são menosprezados. Para os autores, a ideia de satisfação do eu e prazer, entra em contradição com a ideias de doação e satisfação presentes na maternidade. Sendo assim, a maternidade pode gerar uma melancolia por abandono desses prazeres prometidos na contemporaneidade. Por isso, algumas mulheres acabam optando por terem filhos mais tarde, depois de aproveitar a liberdade e os prazeres da vida, ou terceirizam os cuidados dos filhos para outras pessoas para viverem esses prazeres concomitantes com a maternidade. E ainda, existem as mulheres que escolhem não ter filhos (ALBERTUNI; STENGEL, 2016).

Tachibana, Santos e Duarte (2006), afirmam que, a partir da década de 90, “a maternidade passa a se configurar como uma opção que pode ser adiada, e até mesmo descartada” (p.149). Porém, “ainda hoje, o imaginário coletivo prevê a maternidade como o acontecimento de maior realização na vida de uma mulher” (TACHIBANA, 2006, p. 128-129). Segundo Scavone (2001) apesar das mudanças nesse sentido, a escolha declarada pela não maternidade não é bem vista, um indicativo disso é o aborto ainda ser proibido em grande parte dos países.

Observa-se que o número de casais que optam por não ter filhos, têm crescido no mundo, mas, ainda não se tem muitos estudos sobre isso, nem sobre como a sociedade reage a esta escolha. O que é sabido é que a escolha de não ter filhos afeta de forma diferente homens e mulheres (RIOS; GOMES, 2009; GRADVOHL, 2015). Em uma pesquisa realizada por Gradwohl (2015) sobre esse tema, encontrou-se que o processo de decisão de não ter filhos foi socialmente mais difícil para as mulheres, e que a maior parte delas já havia desejado ter filhos em algum momento de sua vida. Dentro dos motivos que levam a mulher a optar por não ter filhos se encontra: o reconhecimento da demanda de muita dedicação e responsabilidade, a falta de apoio para o cuidado, interferência nas realizações profissionais e no relacionamento conjugal. Para o homem, o fator que pesa contrário a filiação é o custo financeiro dessa escolha. Em termos de relacionamento conjugal não ter filhos foi avaliado como positivo para a relação, tanto pelas mulheres quanto pelos homens (GRADVOHL, 2015).

No caso de não ter filhos, observa-se nas relações familiares e sociais uma atitude de julgamento, cobrança e pressão maior para as mulheres. A mulher é responsabilizada pela ausência de filhos, associada rapidamente a algum problema reprodutivo, confundida com a infertilidade involuntária e prevalecendo a crença de que o problema é da mulher. O homem não costuma ser indagado sobre essa questão. As mulheres também se mostram mais preocupadas com a velhice sem filhos do que os homens. Mesmo assim, as mulheres que optaram por não ter filhos, não mostraram ter dificuldade emocional, arrependimento ou ambivalência com relação a essa decisão, contrariando as expectativas sociais de que em algum momento a mulher queira ter filhos e assumir seu papel principal de mãe (GRADVOHL, 2015).

Entretanto, Albertuni e Stengel (2016) apontam que, a felicidade da mulher ainda pode estar atrelada ao fato de corresponder a essas expectativas sociais. Tourinho (2006) reforça que a sociedade tem um peso muito grande sobre os desejos das pessoas, e, como defendido por Meyer (2005), apesar dos avanços tecnológicos e conquistas dos movimentos feministas o exercício da maternidade na contemporaneidade é complexo e difícil. A mulher é livre para escolher não ter filhos, mas não consegue se livrar das consequências sociais disso, como não ocupar um lugar social de prestígio que só a maternidade pode lhe oferecer.

O discurso social que mantém a maternidade relacionada com a identidade feminina, como destino inquestionável da mulher, faz com que a escolha de não ter filhos cause espanto e questionamentos e tenha como consequência a intolerância social, que espera

que ela cumpra com a maternidade designada à ela (BARBOSA; ROCHA-COUTINHO, 2007; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014; VASQUÉZ, 2014). Badinter (1985) também ressalta que a mulher que não quer ter filhos precisará lidar com a hostilidade da sociedade, exigindo muita firmeza de quem toma essa decisão. E, se a maternidade é uma situação complexa, a não maternidade pode ser tão difícil quanto.

2.3. O (AINDA) DESEJO PELA MATERNIDADE

Considerando todas as mudanças com relação aos papéis que a mulher pode exercer e as novas possibilidades de escolha, e não desconsiderando que as expectativas sociais direcionam as escolhas individuais, é preciso considerar que algumas mulheres desejam a maternidade. Sá (2010) usa o termo “voltar ao fogão” para nomear o desejo de algumas mulheres de retornar para as tarefas de casa e a maternidade em tempo integral. Para a autora, esse movimento tem ganhado muitas adeptas. A mídia tem exibido o corpo grávido, assim como os ensaios fotográficos de gestantes, enaltecendo as mulheres que optam pela maternidade como uma atitude de liberdade de escolha e de autorrealização. As representações glamorosas de gravidez que aparecem nas revistas trazem a ideia da maternidade como identidade feminina e, mais do que isso, como um domínio autônomo, não mais ligado a questões familiares e sociais, mas amparada pelo ideário moderno de liberdade e autonomia.

Sendo assim, a mídia favorece a divulgação do consumo das tecnologias reprodutivas, onde a centralidade da reprodução biológica é a via de constituição da família. Segundo Vargas (2012) a imagem do casal heterossexual com filhos na mídia, modelo que permanece sendo o mais veiculado, também esconde qualquer contratempo vivido pela mulher, sendo reforçado apenas os aspectos positivos dessa escolha. Mesmo que de forma tímida, em outras mídias, como nas redes sociais, encontra-se um movimento oposto chamado de “maternidade real” onde mães compartilham as dificuldades vivenciadas com a maternidade. Para Albertuni e Stengel (2016) o discurso científico também tem valorizado a atitude das mães que abandonam seu trabalho para permanecer integralmente com o filho, enfatizando a importância dessa decisão para o futuro desse.

Todavia, essa escolha prioritária pela maternidade, pode gerar certo estranhamento, quando por exemplo, a mulher abre mão de uma carreira profissional para cuidar dos filhos. Depois de tantas lutas feministas para que a mulher saísse dessa posição, optar por ela novamente pode parecer bastante contraditório, ultrapassado e uma regressão aos

valores patriarcais. Isso porque o trabalho doméstico é associado ao isolamento da mulher, com sentimento de estagnação para quem o realiza exclusivamente, além de ser considerado espaço de desvalorização e de não produção, o que torna essa atitude passível de críticas e estigmas (SÁ, 2010; FIORIN, OLIVEIRA; DIAS, 2014).

Rocha-Coutinho (2004) aponta a possibilidade de que quando a mulher corresponde ao ideal da maternidade exclusiva, ela pode ser afetada pela dependência econômica do marido e emocional dos filhos. Para Azevedo (2017), outra questão vivenciada por mulheres que optam pela dedicação exclusiva da maternidade, está relacionada com a falta de suporte para criar os filhos sozinhas. Essa necessidade de apoio não se refere a ajuda física apenas, mas principalmente emocional. Porém, Oliveira (2007) ressalta que é importante considerar que a função materna também tem gratificações, posições de poder, afirmação identitária, reconhecimento social além de sentimentos de sentir-se indispensável.

Sá (2010) reforça que atualmente não se pode mais falar em uma única identidade feminina da mulher contemporânea, o que se defende é a liberdade de escolha do indivíduo. A mulher pode sentir-se realizada e satisfeita sem estar necessariamente dentro de um modelo pré-definido. Segundo Miranda e Moreira (2006) a maternidade hoje pode refletir valores modernos e pós-modernos, sendo um projeto pessoal de individualismo, mas que prevê felicidade, doação, sacrifício e devoção. Porém, é preciso considerar que qualquer que seja a escolha da mulher, essa pode esbarrar em discursos sociais bem definidos originando um sentimento de inadequação.

De acordo com Scavone (2001) os motivos da escolha pela maternidade podem estar ligados a inúmeras causas, entre eles: a continuidade da própria existência, uma busca de um novo sentido para a vida, reconhecimento social, gosto por crianças e desejo por um modelo de família. Para Vargas (1999) a vontade de ter filhos também pode estar associada ao medo de ficar sozinho, como uma alternativa à solidão. Szapiro e Féres-Carneiro (2002) observaram em seus estudos que algumas mulheres só se sentiriam completas ao se tornarem mães. Em relação à questão social da maternidade, Scavone (2001) aponta que, as condições econômicas e culturais da família, os projetos e possibilidades profissionais das mulheres, a qualidade dos serviços de saúde pública ou particular, o apoio da família extensiva e o apoio social, são fatores que devem ser considerados na escolha.

Esta última autora ainda ressalta que, a expansão da reprodução assistida no país e no mundo, evidencia que o projeto de maternidade continua presente na vida das mulheres. Por isso, é preciso considerar que a mulher sofre pressões vindas da cultura, do movimento

feminista atual, do núcleo familiar e até dos seus próprios desejos, sendo necessário, muitas vezes, buscar o equilíbrio entre todos esses fatores para a tomada de decisão. A escolha será ainda mais reflexiva quanto maior a possibilidade de acesso à informação, à cultura e ao conhecimento especializado por parte da mulher (SCAVONE, 2001; SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; VARGAS, 2012).

2.4. A NÃO MATERNIDADE INVOLUNTÁRIA E A INFERTILIDADE

Segundo o site do The World Bank (2019), considerando o intervalo de tempo entre 1960 até 2016, a quantidade de filhos por mulher em idade reprodutiva caiu de 5 filhos para 2.5. Referente apenas ao Brasil o IBGE (2013) aponta que de 2000 a 2015 a quantidade de filhos variou de 2.4 para 1.8. Para Alves e Cavenaghi (2012), essa diminuição do número de filhos por mulher, parece ter uma relação com a inversão de alguns valores. Antes, as famílias tinham muitos filhos por trazerem benefícios como mão de obra para os pais e devido à alta taxa de mortalidade. Hoje, os benefícios recebidos diminuíram consideravelmente, ao passo que os custos de sustentar um filho aumentaram ainda mais.

Para os autores, a diminuição do número de filhos por mulher começou a cair em 1970. Atualmente, ainda há crescimento da população devido a base jovem, porém em 2030 começará um processo de decréscimo (ALVES, 2004; ALVES; CAVENAGHI, 2012). Para Caetano (2004), a quantidade de filhos por mulheres em idade reprodutiva já se encontra abaixo do nível de reposição. A renda, a escolaridade e a raça são fatores que influenciam diretamente a taxa de natalidade, podendo apresentar variações no caso de considerar uma população específica, como por exemplo, a taxa de natalidade na adolescência. Apesar disso, vários autores concordam que a diminuição da taxa de fecundidade abaixou em todos os grupos e quando não, estão caminhando para isso. Esse pode ser um dos principais motivos da transição demográfica que, culminará no aumento da taxa de mortalidade e diminuição da taxa de natalidade, ocasionando uma inversão das duas curvas demográficas (BERQUÓ; CAVENAGHI, 2004; CAETANO, 2004; ALVES; CAVENAGHI, 2012). Segundo Alves (2004), para os estudos demográficos, as taxas sobre fecundidade são feitas tomando as mulheres como referência porque é mais fácil a comprovação da maternidade do que da paternidade. No entanto, pode-se considerar esse, mais um fator que confirma a mulher como responsável pela reprodução.

Com os recursos oferecidos atualmente pela tecnologia médica, a experiência reprodutiva passa a ter um caráter de liberdade de escolha, planejamento e vontade, dissociada

da sexualidade por meio de técnicas contraceptivas e conceptivas. O que não deixa de ser uma ideologia individualista onde o desejo por filhos está atrelado a uma realização pessoal ou escolha do casal (VARGAS, 1999, 2012; VARGAS; RUSSO; HEILBORN, 2010). Todavia, retomam a ideia de reprodução familiar e continuidade de valores geracionais, o filho além de uma realização individual passa a ser importante para a constituição de um casal e não está mais relacionado com a família estendida (VARGAS, 1999, 2012).

Para Szapiro e Féres-Carneiro (2002) o indivíduo moderno desenraiza-se com relação à filiação, sendo assim, acredita-se ser um senhor absoluto de seus projetos. A crença da liberdade de escolha é valorizada pelo ideário moderno e qualquer coisa que esbarre nisso, qualquer restrição que afete a liberdade de escolha e autonomia do indivíduo, é vivida com sofrimento. Segundo Vargas (2012) um impedimento biológico na reprodução hoje, esbarra nos limites da liberdade de escolha do casal e a não gestação involuntária intensifica o desejo de ter filhos.

Os recursos de inseminação artificial fizeram com que as mulheres questionassem a necessidade de um pai, já que agora é possível uma produção independente, onde biologicamente é a mulher quem decide se quer ou não seguir com a gravidez. Porém, a reprodução não é só biológica, e hoje a gravidez vem sendo considerada como um evento do ‘casal grávido’ e não um episódio puramente biológico que diz respeito somente à mulher (SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; TOURINHO, 2006). Para Vargas, Russo e Heilborn (2010) a reprodução pode ser uma questão de escolha, mas, da mesma forma que se escolhe ter filhos, não ter filhos também precisa ser escolhido, caso contrário, se torna um impedimento imposto e irá gerar sofrimento e frustração.

O desejo de ter filhos e a ausência da gestação após diversas tentativas é o que se denomina de infertilidade. Segundo a World Health Organization (2019) a infertilidade se define como “uma doença do sistema reprodutivo definida pela falha em alcançar uma gravidez clínica após 12 meses ou mais de relações sexuais regulares desprotegidas”. Essa afeta 10% das mulheres do mundo e ainda há pouco conhecimento e informações com relação a infertilidade masculina. O mais preocupante é que em um período de 20 anos, de 1990 a 2010, a infertilidade não demonstrou nenhuma diminuição, mostrando ser essa uma condição que vem sendo subestimada, o que indica que pessoas que precisam de ajuda para reprodução não estão tendo suas necessidades atendidas, principalmente em lugares com baixos recursos.

Estudos como o de Lopes e Leal (2012) têm feito associações em relação ao aumento da temperatura global que, segundo eles, interfere na qualidade dos espermatozoides

por serem sensíveis ao calor, assim como o contato com substâncias tóxicas também interfere. De forma semelhante, Cremose (2014) afirma que devido as altas taxas de uso de agrotóxico no Brasil, o consumo dessas substâncias pode interferir tanto no sistema reprodutivo da mulher, quanto na qualidade seminal dos homens, ocasionando a infertilidade. Santana et al. (2008) ressaltam que a obesidade em decorrência do estilo de vida, pode ser um complicador da síndrome de ovários policísticos, que por sua vez, pode ocasionar a infertilidade. E ainda considerando o estilo de vida, Lopes e Pinto (2012) relatam que o consumo de tabaco, álcool e drogas, as doenças sexualmente transmissíveis, o estresse e a exposição à poluição interferem diretamente na fertilidade humana.

No entanto, a infertilidade ultrapassa a questão biológica e envolve diversas questões simbólicas que devem ser consideradas. Para Lopes e Pinto (2012) o desejo de ter filhos pode ser central na vida de um casal, mas pode ser adiado até o cumprimento de certas exigências, como por exemplo, estabilidade profissional e financeira. Com isso, o investimento emocional para se ter filhos inicia muito antes da fecundação em si, e todo esse investimento pode se transformar em frustração caso a fecundação desejada não aconteça.

Para Lopes e Leal (2012) a infertilidade está relacionada com diversas perdas: do corpo grávido, do bebê imaginado e de um projeto futuro, o que pode causar fortes danos ao casal que vivencia essa situação. Por ser uma situação de intenso sofrimento, algumas pessoas podem negar essa situação justificando que a gravidez não ocorre por motivos de escolha do casal, que estão esperando se estabilizarem financeiramente. Essa recusa de entrar em contato com o impedimento real intensifica ainda mais o sofrimento, além de impedir a busca por alternativas e cuidados adequados.

Os efeitos emocionais em decorrência dessa situação são vários, como: sofrimento, ansiedade, constrangimento, perda de autoestima, medo, ira, tristeza, vergonha, culpa, sentimento de inadequação, crise de identidade e depressão (VARGAS, 1999; SANTOS; ROSENBERG; BURALLI, 2004; BOEMER; MARIUTTI, 2003; ESPINDOLA et al., 2006; LOPES; LEAL, 2012). A World Health Organization (2019), resalta que a infertilidade afeta também a saúde mental, há altas taxas de sintomas clinicamente significativos de depressão e ansiedade, tendências suicidas e uma forte conceituação de luto. Ainda é importante considerar o estigma oriundo da situação de infertilidade, sendo esse um assunto tabu e evitado pela maioria das pessoas, podendo ainda ser motivo de divórcio.

A fecundidade sempre foi valorizada e vista como uma benção e a infertilidade como um castigo (MALDONADO, 1991; CORREIA, 1998). Para Azevedo (2017), a

maternidade ainda tem um forte viés ligado à religiosidade, ao divino, onde o amor está associado ao sacrifício e, quando a mulher não se enquadra nesse papel, aparece a culpa e o sofrimento. Alguns autores apontam que na bíblia o filho é representado como benção divina e a mulher que não engravida é considerada seca por dentro (VARGAS, 1999; LINS et al., 2014). Vargas (1999) faz referência ao uso da denominação de “figueira do inferno” que apesar de ligada à bíblia popularmente, não se encontra na mesma, mas se sustenta como uma representação social. Além disso, há uma diferença entre a mulher que não tem filhos e a que nunca engravidou, sendo que a que conseguiu engravidar, mesmo que o tenha perdido, pode sair da posição de ser mulher seca, por ter comprovado que existe nela a possibilidade da procriação (VARGAS, 1999). Entendendo que a mulher infértil era considerada como um corpo entupido e cheio de forças estranhas, atrapalhando o ciclo das gerações em cenários mais tradicionais, cabe ressaltar que nem na bíblia, nem no popular, existem expressões para designar o homem infértil (VARGAS, 1999; DEL PRIORE, 2004).

Mesmo que a infertilidade afete o casal, o peso dela não recai de forma igual para ambos, mas principalmente sobre a mulher (VARGAS; MOÁS, 2010; VARGAS, 2012; LEITE; FROTA, 2014). A esterilidade masculina só foi reconhecida em nossa sociedade recentemente (VARGAS, 1999, 2012). E assim como é apontado por Faria (1990), há pouco tempo não eram nem feitas investigações médicas sobre a possível infertilidade nos homens. O próprio discurso médico sempre reforçou essa ideia, uma prova disso é que, mesmo com a constatação que cada um do casal tenha 50% de responsabilidade sobre a infertilidade, os exames de diagnóstico ainda são indicados primeiro para a mulher (VARGAS; MOÁS, 2010; VARGAS, 2012; LEITE; FROTA, 2014). Vargas, Russo e Heilborn (2010) reforçam que a realização dos exames relacionados com a infertilidade gera constrangimento, porém, considerando a forte influência social de gênero considera-se que a mulher pode lidar melhor com isso, pois a prática de exames ginecológicos é mais naturalizada.

Para a mulher, a infertilidade possui um significado simbólico ligado com sua feminilidade. Por sentir que não conseguiu cumprir sua vocação natural materna, pode ferir e desestruturar a representação da autoimagem feminina com a ideia de que alguma coisa está errada ou danificada, gerando sentimentos de incompletude, inferioridade, inutilidade e incapacidade (COSTA, 2002; DELGADO, 2007; LEITE; FROTA, 2014). Para as mulheres essa situação pode ser sentida com muita culpa, além disso, existe um valor cultural onde na ausência de gravidez a mulher se mantém na posição de menina, como se não estivesse autorizada a ser mulher de verdade (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2009).

McQuillan et al. (2003) apontam que a infertilidade a longo prazo pode significar uma ameaça vital a identidade da mulher, além disso, o sofrimento da infertilidade é ainda maior no caso de não haver nenhum filho vivo. Quando em contato com a infertilidade a mulher pode sentir um profundo mal-estar referente a uma ferida narcísica que pode ser intensificada por outras perdas mal elaboradas gerando ainda mais sofrimento (MIRANDA; MOREIRA, 2006; LOPES; LEAL, 2012).

Vargas (1999) em sua pesquisa identificou que as mulheres que não conseguem engravidar falam do constrangimento em interações com mulheres que já tem filhos ou estão grávidas. O que reforça, mais uma vez, o quanto o fato da reprodução está associado com a identidade feminina e pode gerar o sentimento de incapacidade e inferioridade. Algumas mulheres que não conseguem engravidar ficam incomodadas com o fato de outras mulheres, que talvez nem queriam tanto quanto elas, conseguem ter filhos e elas não, como se o direito delas fosse mais legítimo por desejarem mais (VARGAS, 1999).

No entanto, apesar de menos frequente, a masculinidade também pode ser colocada à prova, já que não conseguir ter filhos para o homem é uma ameaça a sua virilidade e continuidade, além de estar associada a impotência sexual. Sendo assim, ambos podem se sentir com o orgulho ferido por não terem a capacidade de gerar um filho. A infertilidade é sentida como defeito e gera vergonha perante uma sociedade que espera pela reprodução (COSTA, 2002; DELGADO, 2007; LEITE; FROTA, 2014).

Para Wright (1991) a forma como o homem e a mulher lidam com a infertilidade é muito diferente e isso pode gerar conflitos no relacionamento entre eles. A mulher pode ficar desapontada por não ver o marido tão preocupado quanto ela, enquanto o marido pode ficar chateado com o quanto a mulher se mostra afetada com a situação. O que intensifica esse conflito é o fato de um esperar que o outro reaja da mesma forma. Para Wiersema (2010) a situação de sigilo e a pressão social afeta ambos da mesma maneira, sendo assim, homem e mulher necessitam de igual apoio psicológico. Vários autores consideram que a fonte de maior apoio vem do parceiro e que a situação de infertilidade aproxima o casal e fortalece a relação (WIERSEMA; 2010; FARIA; GRIECO; BARROS, 2012; MARTINS et al., 2011).

Paralelo a isso, Vargas, Russo e Heilborn (2010) relatam que a reprodução ainda assume a ideia de um evento natural, dentro de uma lógica naturalizante, em que para ser válido o filho tem que vir da maneira natural. Isso faz surgir uma posição ambivalente quanto à necessidade de recorrer às tecnologias para lidar com a ausência de filhos, pois pode comprometer o ideal da naturalidade e espontaneidade das relações sexuais entre o casal.

Vargas e Moás (2010) afirmam que a obrigatoriedade das relações programadas fere a exigência de um prazer natural e espontâneo, base dos relacionamentos afetivo-sexuais contemporâneos. Leite e Frota (2014) e Azevedo (2017) apontam que o filho biológico continua sendo visto como uma extensão dos pais, garantindo a manutenção da cadeia de gerações da família e é uma maneira de perpetuação da própria existência.

No geral, os casais inférteis evitam falar sobre o assunto enquanto buscam por tratamento, por ser constrangedor e para evitar cobranças (FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2002; DELGADO, 2007). Para Leite e Frota (2014), os efeitos da infertilidade podem afetar no âmbito pessoal e conjugal, mas também afetar as relações com o entorno social. Além disso, segundo Vargas (2012) as interferências familiares ou sociais ferem a ideia disseminada atualmente de uma autonomia do casal com relação à reprodução. Azevedo (2017) afirma que as redes sociais hoje têm-se transformado num espaço onde os sujeitos podem se manifestar abertamente, e que nesse contexto da infertilidade a internet pode surgir como um meio eficiente para que esses casais e ou mulheres possam expor suas angústias de forma segura, compartilhar suas vivências e se fortalecerem ao constatar que não são as únicas pessoas nessa situação, criando redes de apoio e significação.

2.5. A TECNOLOGIA E AS NOVAS FORMAS DE RELACIONAMENTO SOCIAL

É difícil não perceber a presença e a influência da internet na vida das pessoas hoje em dia. Pela expansão virtual muitas coisas passaram a ser possíveis ocorrendo profundas mudanças no sentido da comunicação e interação social (LEITÃO; NICOLACI-DACOSTA, 2005; GOMES, 2010; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; ARRUDA et al., 2011; ABELHA et al., 2012; SILVA; SALES, 2015; VICENTE, 2015; SILVA, 2016).

Nunes e Araújo (2016) relatam que a partir de 1990 o contato com as mais diversas informações passou a ser mais acessível e democrático. Além disso, a queda no valor dos produtos eletrônicos possibilitou que mais pessoas tivessem acesso à internet. Silva e Sales (2015) ressaltam que essas mudanças tecnológicas e suas novas ferramentas influenciaram tanto na produção do conhecimento como na interação entre as pessoas, mudaram-se os hábitos sociais e a maneira de compartilhar informação e cultura. Houve uma revolução criada pela internet após romper com as formas tradicionais de relacionamento, sendo possível se relacionar com qualquer pessoa e em qualquer lugar do mundo. A internet é a base da organização em rede das sociedades, que favorece uma comunicação

descentralizada e horizontal além de possibilitar a expressão individual de qualquer pessoa que pode ser vista por qualquer outra pessoa de qualquer lugar do mundo (LÉVY,1999; CASTELLS, 1999).

Para Castells (1999) o novo paradigma da tecnologia trouxe uma expansão que permeia a estrutura social inteira. O autor defende que a revolução tecnológica da informação pode ser comparada em termos de grandeza com a Revolução Industrial, pois promoveu descontinuidade nas bases da sociedade, cultura e economia. Para o autor, atualmente a informação tem mais valor comercial do que o dinheiro. A internet foi se modificando por meio das práticas sociais, reforçando claramente a relação direta entre tecnologia e construção social (HINE,1994; SILVA, 2016). Segundo Castells (1999) a tecnologia e a sociedade coexistem modificando uma a outra. Porém, muitos autores acreditam que quanto mais pessoas fizerem uso da tecnologia, mas ela irá se aprimorar, já que o dispositivo tecnológico só existe e funciona devido a interação dos envolvidos. Sendo assim, não é a tecnologia que oferece novas formas de interação, mas as transformações sociais e culturais que impulsionam os avanços da tecnologia (PRIMO, 2006; MOTA, 2009; ARRAIS, 2015; SILVA, 2016).

Um fenômeno recente oriundo desse avanço tecnológico é denominado de WEB 2.0, que implica em uma revolução social e cultural, oferecendo uma nova forma de acesso, compartilhamento e produção de informações. A rede deixa de ter somente a troca de informações e se torna um espaço de convívio, de interação entre as pessoas, comunicação e relações afetivas (PRIMO, 2006; MOTA, 2009; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; ARRUDA et al. 2011). Outra mudança significativa é que esse contexto possibilita as pessoas a serem produtores de informação e não mais ocuparem só o papel de telespectadores. A Web 2.0 estimula e favorece participação do usuário que passa a publicar, assistir, comentar e, avaliar o que vê na internet (PRIMO, 2006; MOTA, 2009; GOMES, 2010; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; ARRUDA et al. 2011; ARRAIS, 2015).

Vasconcellos (2018) aponta que, no início, a Web 2.0 possibilitava o contato com pessoas conhecidas que se encontravam em espaços físicos distantes. A tecnologia servia para driblar essa distância física. Porém, atualmente, isso se transformou completamente. O meio virtual favorece a construção de relações afetivas com pessoas que nunca se encontraram fisicamente. O corpo real, não é mais um impeditivo para a construção de novos relacionamentos com características próprias (LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2005; SILVA, 2016).

No que se refere à disseminação de informações, percebe-se que questões importantes têm sido problematizadas e alcançam rapidamente mais pessoas, com isso, entende-se que ocorre uma maior expressão de cidadania e reforço da democracia (MOTA, 2009; SILVA, 2016). Segundo Gomes (2010) o alcance dos avanços tecnológicos refletiu em todas as áreas, assim como na economia e na política. Para Castells (1999) a sociedade em rede é um instrumento para a formação de opinião pública através do fluxo de comunicação que possibilita o trânsito de informações e formação de convicções. Para o autor, as comunicações midiáticas possibilitam receptores coletivos mesmo que cada pessoa processe a informação a sua maneira e condição. Aparecem então múltiplas vozes que são expressadas por vezes de forma bastante amadoras e onde a credibilidade da informação não é oriunda de um rigor científico, mas vem de uma construção social coletiva, predominando, na maioria das vezes, reflexões e relatos de experiências pessoais pelas publicações escritas e vídeos. A rede social não é mais só entretenimento, mas uma possibilidade de se expressar sobre qualquer assunto (PRIMO, 2006; ARRAIS, 2015; SILVA, 2016).

A internet tem muitas vantagens, principalmente no processo de produção da informação, mas o excesso de informação e disseminação sem controle pode ocasionar situações indesejáveis como hackers, pornografia, dificuldade de fiscalizar os direitos autorais e informações não confiáveis e manipuladas (ARRUDA et al., 2011). De acordo com Silva (2016) o excesso de informação no ciberespaço, pode acabar interferindo na comunicação, diferente do esperado. Alguns sites permitem a alteração do texto original e, com isso, novas informações podem surgir o tempo todo, dificultando encontrar referências seguras. Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005) ainda ressaltam que além do volume excessivo de informações, outra questão problemática é o número elevado de horas que muitos usuários permanecem conectados, além da exposição excessiva da intimidade no espaço virtual.

A internet possibilita novas formas de contatos e relacionamentos, mas também intensifica a facilidade de fazer e desfazer vínculos, o que muda a noção de espaço e tempo e reforça o imediatismo (RONCONI; MENDONÇA, 2015). Para Bauman (2004), os relacionamentos virtuais são um reflexo das relações pós-modernas, que são frágeis, superficiais e facilmente descartáveis. O autor faz uma crítica com relação a esta nova forma de relacionamento, alegando que na modernidade esses eram mais consistentes, duradouros e solidários, características que se encontram ausentes nos relacionamentos presenciais e virtuais. A facilidade de entrar e sair dos relacionamentos, favorece a superficialidade dessas relações, tornando as pessoas mais solitárias e individualistas (BAUMAN, 2004).

Contrariando essa visão de Bauman (2004), Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005) afirmam que há muitas coisas positivas no relacionamento virtual, podendo encontrar ali todos os ingredientes da sociabilidade de um relacionamento real. Além disso, a internet serviu para a manutenção de relacionamentos antigos com a facilidade das mensagens virtuais (NICOLACI-DA-COSTA, 1998; RECUERO 2009). Recuero (2009) afirma que as relações sociais podem se espalhar por diversas plataformas de comunicação, e isso aumenta as possibilidades de contato. Enquanto outros autores apontam a facilidade de iniciar e terminar relações no meio virtual, Recuero (2009) defende que essas relações virtuais são complexas, com demonstração de intimidade e proximidade entre as pessoas, podendo inclusive gerar laços sociais para além do campo virtual. Além de driblar a dificuldade temporal e de deslocamento que poderiam impedir as relações de acontecerem.

Para Primo (1997), o próprio conceito de comunidade tem se modificado, pois anteriormente era usado para descrever um conjunto de pessoas em uma determinada área geográfica. Hoje se considera que os grupos online, sem proximidade geográfica, também têm relacionamentos entre as pessoas e uma estrutura social, podendo ser considerado uma comunidade. Castells (1999) afirma que é necessário compreender que essas novas comunidades virtuais possibilitam o apoio social. Reflete-se sobre até que ponto a internet foi se tornando o único lugar disponível para se buscar e obter esse apoio.

Primo (1997) também defende que o espírito de compartilhamento entre os membros de uma comunidade virtual, o sentimento de pertencer ao grupo, o senso comunitário e o estabelecimento de relações amistosas e íntimas, são características comuns a ambas comunidades, física ou virtual. Com isso, as comunidades virtuais seriam baseadas em proximidade intelectual e emocional em vez de mera proximidade física, e a questão do espaço físico pode ser entendido como espaço simbólico (SILVA, 2015; RONCONI; MENDONÇA, 2015). Todavia, devem ser consideradas as características efêmeras das comunidades virtuais, basta um clique para que a pessoa saia do grupo e deixe de ser parte daquela comunidade (PRIMO, 1997).

A intimidade construída pelos grupos on-line não é menos autêntica ou verdadeira. Os membros dessas comunidades online se relacionam como se, se conhecessem realmente, principalmente quando falam sobre coisas cotidianas na rede, se tornando mais reais aos olhos dos outros, Diferente do senso comum, que aponta o virtual como de menor valor, esse não é o oposto do real (LÉVY, 1999; KOZINETS, 2002; BRUNO, 2004; ARRAIS, 2015). A sociedade é cada vez mais permeada pela tecnologia e muitos artefatos

criam uma nova realidade online, que pode ser ou não, parte de uma realidade off-line (NOVELI, 2010; SILVA, 2015). Mesmo que fora das redes sociais, de alguma forma, a interação online interfere na vida das pessoas, porque cada um vai dar um significado pessoal para tudo aquilo que aparece na rede e usar isso como convir na sua vida cotidiana (SPEROTTO; MARGARITES, 2010; ARRAIS, 2015).

Nesse sentido, observamos que o fortalecimento dos laços e relações online se dão por uma diversidade de plataformas que vão sendo construídas nos interstícios entre online e off-line, e nas afinidades entre os perfis que vão sendo desvelados ao adicionar e ser adicionado (AMARAL, 2007). A internet não possui um distribuidor central, mas uma conexão em rede, o que possibilita que alguns assuntos de menor difusão apareçam, formando pequenas redes de amigos ou interessados no mesmo assunto, e onde qualquer um pode produzir informação se tornando um ponto autônomo. A internet possibilita o acesso a informações de acordo com o interesse de cada um (PRIMO, 2006; SILVA, 2016).

Jenkins (2009) afirma que a mídia digital libertou as pessoas da tirania dos meios de comunicação de massa, já que agora pode-se consumir apenas o que for considerado significativo por cada um. O autor chama esse fenômeno de convergência. Convergência é o deslocamento que a internet promoveu da divulgação de conteúdos em mídias específicas para informações fluindo por vários canais, interdependentes, com múltiplas possibilidades de acesso, promovendo relações cada vez mais complexas. Segundo o Think with Google (2015) 77% das pessoas buscam na web por vídeos com conteúdos que não estão disponíveis na TV.

Arruda et al. (2011) aponta que no espaço virtual consolida-se uma comunicação que tem por objetivo unir indivíduos que possuam os mesmos gostos, afinidades e interesses. Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005) explicam que, justamente essa possibilidade, permitiu com que pessoas estranhas identificassem afinidades comuns e por meio disso estabelecessem relacionamentos virtuais.

2.6. O YOUTUBE E SUAS REPERCUSSÕES NA IDENTIDADE DOS SUJEITOS

Uma das plataformas oriundas da WEB 2.0 e que, possibilitou essas novas formas de interação virtual, é o Youtube. Criado em 2005 a partir de uma construção coletiva, possibilita a disseminação de conteúdo de uma forma rápida e abrangente, típico da pós-

modernidade, caracterizando-se como uma das plataformas que mais tem crescido no ciberespaço (SILVA; SALES, 2015; SILVA, 2016).

Segundo informações do Google (THINK WITH GOOGLE, 2017), no mundo, 1,5 bilhões de pessoas acessam o YouTube por mês, e passam mais de uma hora por dia assistindo a vídeos na plataforma. Em 2 anos, a plataforma cresceu 54% e ganhou 35 milhões de novos usuários. Hoje são 98 milhões de pessoas conectadas por meio do Youtube. 95% da população brasileira online acessa pelo menos 1 vez por mês. Entre pessoas de 18 a 49 anos, o acesso ao YouTube é maior que a TV a cabo. O Brasil se encontra em segundo lugar no número de horas assistidas pelo Youtube, e uma em quatro pessoas acessa o Youtube pelo celular durante o seu deslocamento. Em informações mais recentes (MARINHO, 2018), foi apontado que, o tempo em que o brasileiro passa vendo os vídeos aumentou desde 2014, sendo que em 4 anos aumentou 135% em comparação com a TV que aumentou apenas 13%. Tudo isso indica a forte influência que essa plataforma pode exercer na cultura de um lugar.

Segundo informações do próprio Youtube, o site tem como valores: (1) a liberdade de expressão, onde cada pessoa pode se expressar livremente; (2) direito a informação, entendendo que os vídeos podem levar informações de forma mais clara para uma quantidade maior de pessoas; (3) direito à oportunidade, onde qualquer pessoa tem a oportunidade de mostrar o que lhe convém, como por exemplo, a divulgação de um trabalho; e (4) liberdade de pertencer, favorecendo a formação de comunidades de suporte e possibilitando que se ultrapasse barreiras, se organizando por meio de gostos e interesses compartilhados.

O Youtube consiste em uma plataforma de armazenamento de vídeos, porém, também favorece a expressão social (PUHL; ARAÚJO, 2012). De acordo com Silva (2006), desde o início, a proposta da plataforma era de promover vídeos caseiros de pessoas desconhecidas. O próprio nome do site foi pensado com o objetivo de sociabilidade, já que “*You*” significa você e “*Tube*” faz referência a televisão, indicando a possibilidade de que qualquer pessoa pode estar na tela, tanto criando sua própria programação e definindo o que quer assistir ou televisionando-se. Como a segunda interpretação foi a mais representativa, foi criado o slogan “*Broadcast Yourself*” que pode ser traduzido como “Transmita-se”. O Youtube indica um movimento de popularização da mídia, onde qualquer pessoa pode entrar sem discriminação (VASCONCELLOS, 2018).

Carvalho (2016) reforça as experiências que o Youtube tem propiciado para os usuários, e como a produção desses vídeos representam uma cultura participativa. O Youtube

é diferente de outros portais de vídeos pela facilidade na sua utilização, não sendo necessário a utilização de outros programas ou conhecimentos específicos para postar, baixar ou assistir vídeos, tudo ocorre na mesma tela. Para o acesso a esses vídeos, basta ter o endereço virtual chamado URL, o site não exige nenhum cadastro para as visualizações dos arquivos (SERRANO; PAIVA, 2008; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; CARVALHO, 2013). O cadastro necessário para a publicação de vídeos também é bem simples, solicita poucos dados e só exige a aceitação dos termos de uso. Assim, a publicação dos vídeos no site também é viável para qualquer pessoa, não sendo necessário nenhuma autorização ou consentimento, além de não ter custo financeiro (SERRANO; PAIVA, 2008; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013).

No Youtube, os usuários também conseguem curtir e comentar os vídeos, criar listas de reprodução de sua preferência, seguir outros usuários ou canais de usuários que desejam acompanhar e compartilhar o link em outros sites (SERRANO; PAIVA 2008; SPEROTTO; MARGARITES, 2010). Jenkins (2009) ressalta que o Youtube foi a primeira mídia a possibilitar a produção, seleção e distribuição de vídeo na mesma plataforma. Os vídeos podem ser gravados com uma câmera simples, como a do celular, e em um ambiente comum e/ou particular, como o próprio quarto de alguém, e qualquer pessoa pode publicar quantos vídeos quiser.

Ao postar um vídeo, a pessoa define um título, pode escrever uma descrição e ainda seleciona a categoria em que aquele vídeo se enquadra, como por exemplo: “filmes e desenhos”; “Automóveis”; “Música”; “Animais”; “Esportes” e “Pessoas e *blogs*”. Na plataforma os vídeos podem ser encontrados baseados em buscas por temas, título e autor ou ainda através das seleções que o próprio Youtube faz, como “os mais vistos”, “mais novos”; “melhores no ranking” ou “recomendados”. Segundo Silva (2006) essas listagens são modificadas diariamente, o que significa que sempre aparecerão novos vídeos. Além disso, o Youtube utiliza de vários critérios para classificação, não sendo apenas os vídeos novos que terão destaques, um vídeo pouco visualizado, mas com nota muito boa por parte dos usuários, também pode aparecer como destaque. Além disso, ao assistir um vídeo, do lado direito da exibição do vídeo na própria plataforma, irão aparecer outros vários vídeos como sugestão, que o Youtube acredita ter relação com o que se está assistindo (SILVA, 2006; PUHL; ARAÚJO, 2012).

Arruda et al. (2011) e Silva (2016) apontam que a internet dá ao público o que os meios de comunicação de massa não conseguiram: participação efetiva na produção, onde

todos podem ser produtores e emissores de informação, e não apenas consumidores e receptores passivos. Diferente de outras mídias o Youtube, por meio da cultura participativa, favorece a formação de nichos por interesse, onde cada comunidade produz mídias independentes, possibilitando que qualquer vídeo possa ser valorizado por determinado público. Como isso, a plataforma favorece a criação de comunidades que têm em comum o interesse por um determinado assunto, e o usuário não precisa mais ficar preso a uma programação fixa de horários, como acontece até hoje com a televisão. Por ser um site compartilhado, possibilita maior visibilidade do que se cada mídia fosse distribuída em portais separados (SILVA, 2006; JENKINS, 2009).

Para Silva (2006) e Carvalho (2016) a amplitude de variação dos temas encontrados hoje com uma busca simples no Youtube é exorbitante e cresce exponencialmente. Porém, Silva (2006) ressalta que a grande vantagem do Youtube é a pessoa poder assistir qualquer coisa em qualquer momento. Além da visualização de vídeos, o Youtube favorece a interação, compartilhamentos e debates (SILVA, 2006). Vasconcellos (2018) explica que no caso dessa plataforma, não há uma conexão tão evidente quanto outras redes sociais onde um usuário adiciona outro. O Youtube tem sua maneira específica de favorecer essas conexões. Qualquer pessoa pode criar um perfil que será denominado como um “canal” e, desde que selecionado como conteúdo público por quem postar, qualquer outra pessoa poderá ter acesso a esse canal, pessoas conhecidas ou não. A pessoa que assiste se torna um inscrito no canal da primeira, e pode inclusive assinalar a opção onde será notificada cada vez que houver uma atualização de conteúdo. Outras opções de publicação são, quando o responsável pelo canal seleciona a opção de o vídeo não ter acesso ao público, aparecendo apenas para ele, ou ainda, quando seleciona que apenas com o compartilhamento do link de inscrição no site o vídeo possa ser acessado, não podendo ser encontrado por meio das buscas no site, por título, tema ou autor.

Ainda com relação a interatividade, Vasconcellos (2018) explica que, abaixo do vídeo, há uma área para comentários que favorece a interação entre quem posta e quem assiste. O espaço para comentários pode ser configurado por quem posta o vídeo, podendo escolher entre deixar aberto, para que qualquer um comente, deixar fechado para que não seja possível nenhum comentário ou ainda escolhendo a opção de que os comentários não sejam publicados automaticamente, exigindo a sua aprovação. Além disso, no espaço dos comentários, pode-se criar uma conversa entre dois ou mais usuários que assistem o vídeo, ampliando assim a interação entre as pessoas. Também há outras formas mais indiretas de

interação através dos botões “gosto disto” e “não gosto disto” que apesar de não conectar as pessoas por ser apenas quantitativo, é indicativo para o dono do vídeo a aceitação ou não desse pelo número de “gostei” e “não gostei” que são acionados. Somado a isso, também é indicativo o número de visualizações do vídeo sendo que uma visualização pode ser várias pessoas assistindo ao mesmo tempo.

A exibição pessoal e o desejo de visibilidade já encontrados nos *blogs* é muito presente nos vídeos postados no YouTube. Observa-se que a maioria dos vídeos postados e os mais vistos são vídeos caseiros e confessionais de pessoas não conhecidas, que relatam sua rotina ou situações pelas quais estão passando, mantendo uma relação de proximidade com quem assiste. O interesse em postar e assistir vídeos caseiros, de pessoas comuns contando a própria vida, é um sintoma da contemporaneidade. Identifica-se que o objetivo por trás desses vídeos é um desejo por visibilidade, e apesar do anonimato não ser possível nesse tipo de vídeo, a pessoa consegue se proteger de um contato físico e possíveis repercussões ao vivo (SILVA, 2006; DORNELLES, 2015; SILVA, 2016). Paz (2003) ressalta que quanto mais o que for veiculado se referir a questões de privacidade, maior audiência terá a publicação, tornando-a um espetáculo. A exibição aumenta na medida em que o interesse em saber sobre a vida do outro, também aumenta. Bruno (2004) explica que dessa forma, o olhar não mais incide naqueles que exercem o poder, mas sobre o indivíduo comum, que na internet tem a possibilidade de ser a sua própria mídia e conquistar o seu próprio público.

Segundo Gomes (2013) surge nesse contexto o espectador performer que passa ser espectador de si mesmo, além de se conectar com outros espectadores aumentando a visibilidade como indivíduo. Para o autor, o indivíduo só se transforma em *performer* por estar sendo observado, cria-se uma formação de redes de públicos que acompanham vivências corriqueiras da rotina de um indivíduo comum que se transforma em atração midiática. Mota (2009) aponta que no momento em que a pessoa é estimulada a expor sua individualidade, e é assistida por outras pessoas, sua imagem passa a ser sentida como especial, e essa imagem só existe por estar sendo observada, algo que ocorre apenas nessa interação. Esse caráter confessional expõe o indivíduo, porém, não se trata da exteriorização de uma interioridade constituída, mas, principalmente, de uma subjetividade que se constitui prioritariamente na própria exterioridade, no ato mesmo de se projetar e de se fazer visível a outrem. A prática da exposição induz ao processo de constituição da identidade do indivíduo, e a informática está fortemente relacionada com o processo de subjetivação, individual e coletiva (NICOLACI-COSTA, 1998; BRUNO, 2004; SILVA, 2006; GOMES, 2010).

Mello (2015) afirma que, para que os sujeitos se coloquem diante das câmeras e produzam seus vídeos, eles devem, necessariamente, ocupar determinadas posições, apreender e atualizar determinadas identidades, que se fazem necessárias ao cumprimento de uma ordem do discurso, onde a identidade se atualiza. O autor afirma que, o próprio ato de comentar, em algo publicado por outra pessoa, permite a criação de novos discursos para além daquilo que foi postado inicialmente. E ainda considera que esse tipo de relacionamento virtual favorece o autoconhecimento, porque as pessoas quando falam mais espontaneamente sobre si mesmas para outras pessoas também entram em contato com suas questões pessoais. É por meio da exposição que o indivíduo passa a construir sua própria identidade e compreender mais sobre si mesmo (SILVA, 2016; ZDRADEK; BECK, 2017).

Nos ambientes virtuais, segundo Recuero (2009), a ação de um depende da reação do outro. O que ocorre com um ator social depende da percepção daquilo que o outro está dizendo. Para Primo (1997), pessoas carentes podem encontrar nesses grupos suporte emocional e respostas para suas angústias, e pessoas tímidas podem se mostrar engajadas. Com isso, entende-se que a realidade virtual influencia significativamente a maneira como vêm aos outros e a si mesmos. Além disso, o autor afirma ser necessário olhar para o relacionamento estabelecido entre eles como uma construção coletiva, não sendo possível prever como se dará essa coletividade, já que os sujeitos a criam ao mesmo tempo em que são afetados por ela (PRIMO, 1997). Diferente do movimento de introspecção que ocorria na modernidade, hoje, por meio dos dispositivos contemporâneos, ocorre a constituição de uma subjetividade exteriorizada onde vigoram a projeção e a antecipação (BRUNO, 2004).

A identidade passou de um estágio supostamente fixo e permanente para ser mais fluida, transformando-se numa das principais características da pós-modernidade (HALL, 2006). Para Mello (2015), a identidade é histórica e continuamente construída pelo discurso e atualizadas no e pelo sujeito. O mundo contemporâneo altera toda hora os espaços sociais e midiáticos exigindo a reconfiguração de comportamentos e formas de exibição de imagem, fazendo com que padrões e modelos sejam revistos rapidamente (BRUNO, 2004; MOTA, 2009).

Nesse contexto, encontra-se que a relação entre quem expõe sua intimidade e seus seguidores é a mesma que ocorre entre uma pessoa famosa e seus fãs. Kozinets (1997) afirma que a existência de fãs é um fenômeno cultural importante, que faz parte da nossa realidade social desde que os meios de comunicação de massa foram desenvolvidos pela primeira vez. Identifica-se essa relação de fãs quando, pessoas comuns que se tornam públicas pelo

Youtube, passam a dar satisfações por demorarem para gravar um vídeo e se sentirem cobradas, pelos seus seguidores, a ter ideias constantemente para manter sua exposição (ARRUDA et al., 2011).

Com tudo isso, ressalta-se a necessidade de considerar todas as consequências oriundas dessa nova forma de interação. Segundo Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005), as relações pela internet ocorrem de maneira muito rápida e muitas vezes de forma intensa, podendo ocasionar rapidamente uma exposição excessiva da intimidade da pessoa. A velocidade com que as coisas acontecem no mundo contemporâneo pode criar uma ilusão de se conseguir fazer tudo, trazendo a sensação de onipotência e fazendo com que as pessoas passem a ignorar os limites do mundo real, o que pode ocasionar frustrações e até graves consequências emocionais.

Acredita-se que foi nesse contexto, de utilizar a internet como uma fonte de apoio, que surgiu o movimento das Tentantes, objeto deste estudo. Esse movimento atualmente ganhou espaço na internet, mais especificamente no Youtube. Tentante é um termo auto declaratório utilizado por mulheres que querem engravidar e por algum motivo não conseguem, e encontraram na internet uma rede de sociabilidade onde podem compartilhar e trocar suas experiências.

A pesquisa busca compreender como é construída a identidade das mulheres Tentantes, conferindo particular atenção à exposição de suas experiências no ambiente virtual, por meio de vídeos no Youtube. Almeja-se conseguir identificar quem são essas mulheres que se denominam Tentantes e o sentido que conferem à ideia de Tentantes; compreender suas motivações para fazer vídeos e compartilhar no Youtube; e identificar os assuntos e termos que aparecem de forma recorrente no conteúdo dos vídeos do Youtube dessas mulheres.

CAPÍTULO II

PERCURSO METODOLÓGICO

Considerando que a intenção dessa pesquisa é possibilitar maior compreensão sobre o fenômeno das Tentantes no Youtube, foi optado por uma pesquisa exploratória de abordagem qualitativa. Para Gil (2002) a pesquisa exploratória tem o objetivo de aprofundar o conhecimento sobre um problema em específico. O que vai de encontro com o preconizado para a abordagem qualitativa, onde se pretende compreender a diversidade dos seres humanos e por isso, não convém generalizar esses resultados (MINAYO, 2010; FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013).

Minayo (2010) ainda ressalta que, para melhor compreensão, é necessário observar por meio de falas ou expressões da amostra que será estudada, seus comportamentos, hábitos, crenças, costumes e formas de ser no cotidiano. Minayo (2010) e Gil (2002) concordam que, para alcançar o objetivo desse tipo de estudo, o pesquisador deverá manter uma ampla visão e ser reflexivo. Com isso, considerando que as Tentantes se encontram na internet, foi necessária uma aproximação com o meio virtual para que fosse possível escolher a maneira mais adequada de compreender esse fenômeno.

2.1. SOBRE PESQUISAS NA INTERNET

O avanço das Tecnologias da Informação e da Comunicação (TIC), nas últimas décadas, gerou uma série de novas formas de interação e de exposição online. Com isso, a realização de pesquisas que se destinam a esse contexto é recente, e esse é um campo que ainda precisa ser mais explorado. Fragoso, Recuero e Amaral (2013) relatam que no Brasil as pesquisas empíricas na internet surgiram em meados dos anos 2000. Vários autores ressaltam que, com os avanços tecnológicos, os métodos de pesquisa também precisam ser revistos, já que o ciberespaço se torna um campo de pesquisa e as técnicas precisam ser readaptadas (AMARAL; NATAL; VIANA, 2008; NOVELI, 2010; HALAVAI, 2013; SILVA, 2015; VICENTE, 2015).

Halavais (2013) aponta que a internet aumenta a possibilidade de observação em ampla escala, por outro lado, também dificulta a análise devido a sua complexidade. Outra desvantagem consiste na natureza constantemente mutável, dinâmica e efêmera da internet (AMARAL; NATAL; VIANA, 2008; FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013; SILVA, 2015). Para Fragoso, Recuero e Amaral (2013), como no ciberespaço há uma profusão de

dados e ainda poucas teorias, a teoria deve surgir a partir de uma sistemática observação e análise dos dados. Dessa forma, cabe ao pesquisador abrir mão de suas convicções para ir ao campo. Segundo as autoras, essa postura “permite ao pesquisador que foca um fenômeno bastante novo a chance de experimentar um campo empírico, ao observar os novos elementos e construir suas percepções por meio da análise e reflexão sistemática dos dados encontrados em campo” (FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013, p.87). Entende-se, então, que teoria e observação empírica devem ser complementares, e que é o campo que irá possibilitar a criação de hipóteses, delimitar o problema e construir teorias.

Segundo Fragoso, Recuero e Amaral (2013) não existe uma fórmula para essas pesquisas na internet, pois “cada problema, cada método, cada amostragem e tratamento dos dados deve ser encarado como uma construção única, que pode servir de ensinamento e inspiração, mas nunca como um receituário pronto a ser seguido” (p.19). A exigência de uma adequação do método para cada pesquisa é uma realidade de qualquer tipo de pesquisa, mas no caso das pesquisas virtuais isso se intensifica já que é um campo de pesquisa bastante recente. Com isso, as autoras ressaltam que independente da maneira como é nomeado, o mais importante com relação ao processo metodológico realizado no meio virtual é que ele seja descrito e explicado, considerando a ausência de teorias já definidas.

2.2. NETNOGRAFIA

De acordo com Noveli (2010), muitos pesquisadores estão adaptando técnicas e métodos de pesquisa tradicionais para ambientes eletrônicos, sendo um desses métodos a etnografia. Segundo Hine (2000, apud AMARAL; NATAL; VIANA, 2008) a etnografia é a metodologia utilizada nos estudos da antropologia, que consiste em uma investigação onde há uma inserção em alguma comunidade e, conforme técnicas de observação, compreende-se as relações estabelecidas naquele contexto específico. Kozinets (2002) considera que a etnografia consiste no estudo dos significados, práticas e artefatos de determinados grupos sociais. Ambos concordam que, considerando a nova forma de se relacionar por meio da rede, também pode-se afirmar a existência e a possibilidade desse mesmo estudo nos grupos sociais da internet e que, sendo a etnografia uma prática aberta que necessita da reflexão do pesquisador, cabe a ele fazer as adaptações necessárias. Fragoso, Recuero e Amaral (2013) apontam que uma dessas adaptações passíveis de crítica é o fato da inexistência de um espaço físico na internet.

A pesquisadora e cientista inglesa Hine, criou o termo etnografia virtual, e defende a etnografia para estudos na internet e comunicação digital devido a abundância em conteúdos e informações (HINE, 2000 apud FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013). Kozinets (1997) no entanto, apresentou o termo netnografia, que consiste em uma etnografia direcionada aos ambientes virtuais, pois para ele, haveriam diferenças na fase da coleta de dados e na ética em pesquisa, já que é um método que não conta com a presença física de pessoas (KOZINETS, 2007, apud FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013). Segundo Amaral, Natal e Viana (2008), a netnografia como uma vertente metodológica, começou a ser usada no final dos anos 80 com o surgimento de comunidades virtuais, porém, ainda são poucos os estudos que utilizam essa metodologia. Todavia, tem sido o método mais utilizado nesse campo de pesquisa (AMARAL; NATAL; VIANA, 2008; BARTH; BRAGA, 2009; ABELHA et al. 2012; VICENTE, 2015). Para Noveli (2010), a netnografia se aproxima da etnografia por ter como foco o estudo de grupos e culturas on-line. Apesar da ligação entre os dois termos, é importante considerar que o termo netnografia não consiste em uma mera transposição da etnografia para o ambiente virtual. Isto porque a relação pesquisador-objeto e a noção de espaço são diferentes da etnografia (AMARAL; NATAL; VIANA, 2008).

Para Kozinets (2002, 2006), a netnografia consiste na aplicação da etnografia, para culturas e comunidades que estão surgindo online, porém é mais rápida, simples, precisa e barata que a etnografia tradicional. Além disso, é mais discreta, já que permite ao pesquisador se inserir em um contexto para observar as interações regulares de uma comunidade, que não é nem criado nem dirigido pelo pesquisador, e que pode ser observado sem qualquer invasão de privacidade ou interferência. Segundo Kozinets (2006) a netnografia é composta pelas seguintes etapas: (1) investigar campo on-line e fazer uma entrada cultural, (2) coletar e analisar dados, (3) interpretação dos dados, (4) cuidados éticos, e (5) fornecer feedback. O autor ressalta que nas comunidades virtuais também existem regras e costumes, sendo assim, é muito importante a habilidade interpretativa do pesquisador e descrição detalhada das etapas e procedimentos realizados, já que cada pesquisa é única (KOZINETS, 2002, 2006).

De acordo com Kozinets (2002), a netnografia pode ser considerada como uma pesquisa de metodologia qualitativa, que objetiva não a generalização, mas um entendimento particularizado. Sendo assim, Kozinets (1997) defende que os dados netnográficos estão sujeitos às mesmas preocupações de validade que outros tipos de dados qualitativos. A netnografia possibilita uma profundidade imersiva sem a intenção de quantificar ou

generalizar resultados, buscando apenas uma maior compreensão do fenômeno. Além disso, da mesma forma que cada etnografia é única, a netnografia também segue essa regra, já que não é possível conduzir duas pesquisas exatamente da mesma maneira. (KOZINETTS, 1998, 2002, 2006).

Barth e Braga (2009) ressaltam que, dentre as vantagens de se usar a netnografia, está a facilidade de busca e coleta de dados e a amplitude da coleta e do armazenamento. Zdradek e Beck (2017) defendem que existem lugares na rede virtual que permite que as pessoas narrem e compartilhem suas vivências, mantendo assim as mesmas premissas da etnografia de considerar a interação social, mas com novas percepções de tempo, espaço e ética. Silva (2015) afirma que, apesar de ter poucas regras definidas, a netnografia permite ao pesquisador mergulhar no ambiente virtual da mesma maneira que ocorre a imersão preconizada na etnografia nos ambientes físicos. Com relação a ausência de um espaço físico Sperotto e Margarites (2010) ressaltam que o virtual, nesse contexto, não significa antagônico ao real, pois faz parte da realidade e é um espaço de significado simbólico que representa uma nova forma de comunicação. Novelli (2010) também corrobora com essa afirmação, ao reiterar que o virtual e o on-line são de fato um novo tipo de espaço.

Fragoso, Recuero e Amaral (2013) defendem que a netnografia permite certa padronização dos procedimentos, porém, segundo Sperotto e Margarites (2010) a internet e o meio digital se encontram em constante desenvolvimento e transformação, e com isso é necessário que haja flexibilidade do método para se adequar a novas situações. É importante considerar as características temporais da internet que podem não ser estáveis para a realização de pesquisas, além da volatilidade de informações e como os dados podem ser deletados ou alterados. Uma possibilidade para lidar com essa questão é a adequação metodológica de realizar o download dos arquivos (HINE, 1994; SILVA, 2016).

Além disso, é importante considerar, como proposto por Fragoso, Recuero e Amaral (2013), que a internet, ao ser usada em várias disciplinas, passa a ser um campo em desenvolvimento, que exige, então, uma abordagem interdisciplinar. Minayo (2010) também afirma que o estudo das ciências sociais envolve diferentes áreas do conhecimento. E Marteleto (2001) que não existe uma única teoria de rede social, sendo que uma mesma teoria pode ser aplicada em vários contextos diferentes.

Os vídeos das Tentantes no Youtube indicam um movimento de expressão virtual e, por isso, serão necessárias técnicas de pesquisa específicas para esse contexto. No que se refere a pesquisas realizadas no Youtube, Silva (2016) ressalta tratar de um interessante

objeto de estudo, pois o número de usuários e a quantidade de conteúdo cresce diariamente, gerando questões, ainda não totalmente exploradas. Assim, a netnografia pode contribuir com o objeto de estudo que se ocupa essa pesquisa, ponderando-se que para alcançar o objetivo se faz necessária a utilização de várias teorias de diversas áreas, já que o problema de estudo se mostra como interdisciplinar.

2.3. PRÉ-CAMPO

Segundo Minayo (2010), quando a pesquisa é empírica, deve ocorrer uma fase exploratória no início. Nessa fase, cabe ao pesquisador já ir estabelecendo relações, pensar em instrumentos, conhecer o ambiente e visitar vários lugares para justificar sua escolha. Kozinets (2009 apud VICENTE, 2015) denomina essa primeira fase a ser realizada como uma preparação para o trabalho de campo de “*entrée cultural*”. Hine (1994) considera que a “*entrée cultural*” é uma etapa metodológica prévia e delimitada pelo pesquisador, onde são levantados tópicos e questões para serem analisadas com maior profundidade durante a pesquisa.

Essa fase é muito importante pois os bons resultados de uma pesquisa empírica vão depender das definições escolhidas pelo pesquisador nesse momento. Por isso, Amaral, Natal e Viana (2008) explicam a importância do pesquisador se preparar ao definir quais questões quer analisar, e em qual comunidade obterá respostas mais satisfatórias e pertinentes no que se refere ao objetivo da pesquisa. Além disso, é nesse momento em que o pesquisador começa a se familiarizar com as plataformas digitais e meios de busca online. Silva (2016) também ressalta que a imersão no ciberespaço é muito importante, e defende que é a delimitação do campo que possibilitará a criação de hipóteses, definição do problema e construção de teorias.

Kozinets (2002) relata que, no caso de uma netnografia, cabe ao pesquisador escolher critérios adequados para investigação, como por exemplo, quais comunidades virtuais tem maior tráfego de mensagens, ou ainda, mais dados detalhados e descritivos. Essas definições precisaram levar em conta o que se pretende alcançar com a pesquisa, e a realidade e dinâmica dos ambientes virtuais. No caso desta pesquisa, a definição pelo Youtube como espaço para a coleta de dados se fez fácil, já que o fenômeno das Tentantes surge primordialmente nesse espaço.

A princípio, foram assistidos livremente, sem nenhum critério prévio, vários vídeos no Youtube produzidos pelas Tentantes. Também foram feitas buscas sobre o tema em

outros lugares da internet onde o assunto era abordado, para o reconhecimento da situação e a delimitação do objeto de estudo. Apesar da existência de temas relacionados às Tentantes em outros espaços virtuais, como sites de gestação, *blogs* e comunidades no Facebook, entendeu-se que os vídeos do Youtube se enquadrariam melhor ao objeto de pesquisa que busca entender quem são as Tentantes e o que e por que elas publicam esses vídeos no Youtube. Esse primeiro momento também permitiu maior familiaridade com as plataformas digitais por parte da pesquisadora, conforme proposto por Amaral, Natal e Viana (2008).

2.4. COLETA DE DADOS

Como o espaço e o tempo de pesquisa não são infinitos como o da internet, foi necessário a difícil tarefa de delimitar quais informações seriam avaliadas de maneira mais sistemática. Kozinets (2002, 2006) ressalta que, no caso da netnografia, há uma quantidade abundante de dados on-line de fácil acesso para qualquer pessoa com um navegador da Web. Com isso, é necessário que o pesquisador delimite quais dados devem ser analisados segundo seu objetivo de pesquisa. Para o autor, em alguns casos, um número pequeno de mensagens, por exemplo, pode conter informações suficientes para serem interpretadas (KOZINETS, 2002, 2006). Fragoso, Recuero e Amaral (2013) afirmam que a própria definição do tema já delimita uma amostra, porém, ainda é preciso considerar heterogeneidade, dinamismo e representatividade para fundamentar essa escolha. Segundo as autoras, a delimitação do “n” não é a causa de uma pesquisa qualitativa, mas a consequência daquilo que se pretende alcançar com ela.

Com relação à definição da amostra em uma pesquisa de cunho qualitativo, Minayo (2010) defende que o critério não é numérico, mas precisa refletir a totalidade das múltiplas dimensões do objeto de estudo. Segundo a autora, é preciso assegurar que o grupo escolhido tenha a vivência necessária para responder o objetivo da pesquisa e escolher dentre eles aqueles sujeitos que contém atributos mais relevantes, não deixando de considerar as informações ímpares e não repetidas.

Na página inicial do Youtube existe um espaço de busca onde permite-se escrever termos para encontrar vídeos referente ao que se deseja. Além disso, Serrano e Paiva (2008), explica que o site tem filtros próprios, por exemplo, os vídeos postados podem ser enquadrados nas seguintes categorias: Animais, Ciência e Tecnologia, Educação, Entretenimento, Esportes, Filmes e Desenhos, Humor, Instruções e Estilo, Música, Notícias e Política, Pessoas e *Blogs*, Veículos, Viagens e Eventos. Porém, ao utilizar só essas categorias

sem uma palavra-chave dificilmente encontra-se o que se deseja. Rodrigues (2015) ressalta que essas categorias pré-estabelecidas pelo site são alteradas constantemente, podendo ser selecionada ou não pelo o usuário que posta o vídeo. Sendo assim, entende-se que utilizá-las como critério de buscas pode não ser tão fidedigno.

O site também possui um filtro automático que, apresenta os vídeos por ordem de relevância. Toda vez que se faz uma busca, os vídeos serão apresentados segundo esse filtro de relevância, o que não necessariamente significam os vídeos mais visualizados, mas consideram a quantidade de comentários, tempo de duração dos vídeos (os mais longos são considerados mais relevantes), número de visualizações, número de comentários, número de pessoas inscritas no canal, número de curtidas, vídeos que podem ocasionar novos assinantes, *tags* e os que trazem no título a palavra-chave procurada.

Serrano e Paiva (2008) afirmam que, são enormes a diversidade e a quantidade de vídeos encontrados no Youtube, fato que pode ser facilmente observado com qualquer busca simples no site. Outro fator que é perceptível no contato com esse portal é a dinâmica com que a cada dia mais vídeos são postados, alterando constantemente a quantidade de vídeos e a repercussão de cada um. Ou seja, ao se fazer uma busca hoje sobre qualquer tema aparecerão alguns vídeos segundo o critério automático de relevância do Youtube, no entanto, entre hoje e amanhã, pode ser que outro vídeo seja mais visualizado, então se a busca for feita amanhã o vídeo encontrado primeiro não será mais o mesmo de hoje.

Além disso, o Youtube tem um forte complicador no que se refere a uma neutralidade de buscas. A partir do momento que se inicia uma busca na plataforma segundo algum tema, e os primeiros vídeos são assistidos, a plataforma automaticamente passa a indicar outros vídeos que, segundo critérios do site, se assemelham com os vídeos já assistidos. Então por exemplo, se na mesma busca com o termo “Tentante” uma pessoa assistir os três primeiros vídeos e outra o sétimo, nono e décimo, no dia seguinte ao usarem o mesmo termo como busca, o que aparecerá para cada uma será diferente dos vídeos elencados para a outra. Além disso, até o instrumento onde é feito a busca, seja ou pelo computador ou pelo celular interfere na ordem dos resultados.

Rodrigues (2015) ao fazer uma pesquisa sobre vídeos de idosos no Youtube, também relatou algumas dificuldades na coleta de dados no site. Segundo o autor, quando utilizados os filtros disponibilizados pelo Youtube, apareciam outros vídeos que não se limitavam a aquele filtro escolhido, exigindo então uma análise mais detalhada, posteriormente, para verificar adequação com a temática pesquisada. Rodrigues (2015)

também relatou que a busca forneceu um número fixo de resultados, mas os resultados variavam em cada página e no final o número de vídeos não coincidia com o primeiro exposto. O autor acredita que isso se deva a inclusão de novos vídeos que acontece a todo momento, sendo que todas essas inconstâncias dificultam a coleta de dados realizada no Youtube.

Para lidar com essas dificuldades, e contemplar a necessidade de sistematização dos dados para a realização da pesquisa, foi experimentado como estratégia, após discussão com outros pesquisadores, que a coleta dos vídeos fosse feita em um único dia como uma tentativa de manter certa permanência nos vídeos que seriam analisados. Não foi utilizado nenhum filtro específico, o que significa que o Youtube organizou os resultados segundo os critérios definidos automaticamente sobre a relevância de cada vídeo. Após esse primeiro momento, foram realizados os downloads desses vídeos selecionados para o computador de maneira a garantir o acesso posterior mesmo no caso de terem sido deletados da plataforma, estratégia definida por Silva (2016) para lidar com a volatilidade de informações na web.

Para definição da amostra nesse primeiro momento, foi delimitado, por se pensar numa quantidade de informações razoável para se avaliar, um “n” de 50 vídeos. Porém, também foi considerado o critério de saturação, que segundo Minayo (2010) depende do “conhecimento formado pelo pesquisador, no campo, de que conseguiu compreender a lógica interna do grupo ou da coletividade em estudo” (p.198). Sendo assim, foram avaliados 30 vídeos no total.

Após a seleção inicial todos os vídeos foram assistidos na íntegra e segundo os critérios de inclusão e exclusão foi delimitada a amostra. Como critérios de inclusão foram considerados: (1) vídeos de mulheres que se denominam Tentantes, (2) vídeos onde a Tentante faça um relato de experiência dessa vivência, (3) Tentantes que ainda não tenham nenhum filho vivo (4) vídeos em português. Como critérios de exclusão: (1) vídeos de mulheres que não se consideram tentantes, (2) vídeos em que o conteúdo não seja um relato de experiência de tentante, (3) Tentantes que já tenham filhos, (4) vídeos em línguas estrangeiras, (5) vídeos de gestantes relatando sobre a vida anterior de tentante, (6) vídeos de marketing de produtos, (7) vídeos de gravação de algum programa televisivo, (8) vídeos de profissionais de saúde falando sobre assuntos de Tentantes e (9) vídeos que só contenham sequências de frases, imagens ou slides de *Power Point*.

É importante ressaltar que o critério de não ter nenhum filho se fez necessário não apenas para delimitação mais estreita da amostra, mas porque segundo alguns autores é

diferente a maneira de vivenciar a não-gestação de mulheres que ainda não tem filhos com relação as que já tem, apresentando maior sofrimento no segundo caso (VARGAS, 1999; MCQUILLAN et al., 2003; TACHIBANA; SANTOS; DUARTE, 2006). Já no pré-campo percebeu-se como esse fato também interfere na maneira de lidar com a expectativa de gestação da Tentante, e com isso, fez sentido considerar esse critério na delimitação da amostra.

Depois de selecionados quais vídeos seriam analisados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, os vídeos foram transcritos na íntegra, tabulados e organizados de acordo com: data de publicação, data da visualização, número de visualizações, número de comentários, números de “gosto disso” e “não gosto disso”, autor, duração, canal do autor e temática mais postada por ele, descrição do vídeo, e os 10 primeiros comentários, já que pretendeu-se avaliar a repercussão desses vídeos. A análise dos 30 vídeos foi organizada em ordem decrescente do que tinha maior quantidade de visualizações para os que tinham menos, tendo sido avaliado os 30 primeiros mais vistos.

Kozinets (2006) aponta que em netnografia, onde os dados são em formato de texto, perde-se muito com relação a riqueza da comunicação pessoal, as expressões, as entonações das falas, as pausas e a linguagem corporal. Essa é uma limitação superada no caso de a amostra serem vídeos do Youtube, já que em certa medida, por contar com a gravação de imagem, preserva-se muito da comunicação pessoal que ocorreria presencialmente. Minayo (2010) ainda fala sobre os procedimentos de etnometodologia, onde deve ocorrer a observação direta, investigação dos fatos e descrição minuciosa. Com relação a observação descritiva, a autora defende que deve ocorrer de forma livre, porém cabe ao pesquisador focar no seu objeto de estudo. No caso desta pesquisa, os vídeos foram assistidos mais de uma vez e foram organizados com relação aos temas abordados em cada um.

Kozinets (2002) ainda ressalta que a coleta de dados pode se dividir em dois grupos, o primeiro consiste na cópia direta dos dados virtuais e o segundo se refere ao diário de campo, onde o pesquisador escreve a respeito das suas observações conforme entra em contato com os dados coletados. Alguns autores também reforçam a importância de um diário de campo para auxiliar na contextualização e análises futuras (AMARAL, 2009; MINAYO, 2010; FRAGOSO; RECUERO; AMARAL, 2013). Com isso, além das anotações referentes aos conteúdos abordados nos vídeos, foi mantido um arquivo onde foram anotadas todas as percepções e inferências da pesquisadora desde o pré-campo para facilitar a posterior fase de interpretação dos dados.

2.5. INTERPRETAÇÃO DE DADOS

A maioria dos autores que realizaram netnografias, ou pesquisas no ambiente virtual (ARRAIS, 2015; DORNELLES, 2015; VICENTE, 2015; SILVA, 2016), se referem a separação desses dados em categorias de análise ou ainda à análise de conteúdo de BARDIN (2011). O próprio precursor da netnografia, Kozinets (1997), em seu trabalho com relação à subcultura do consumo do The X- Philes, analisou os dados encontrados separando-os em categorias.

A análise de conteúdo é um conjunto de técnicas que utiliza procedimentos sistemáticos com o objetivo de descrever e organizar os conteúdos latentes por trás de qualquer mensagem. Para isso, utiliza-se de deduções lógicas que consideram a pessoa, o contexto e o efeito da mensagem. O conteúdo passa a ser coordenado e integrado em categorias conforme os objetivos previamente estabelecidos. O pesquisador pode utilizar de vários critérios para uma interpretação mais fundamentada, “qualquer análise objetiva procura fundamentar impressões e juízos intuitivos, por meio de operações conducentes a resultados de confiança” (BARDIN, 2011, p. 49).

Para Bardin (2011), a fala de uma pessoa é construída em uma lógica específica, há uma organização subjacente que aparece tanto nas manifestações quanto naquilo que está escondido, seja por fatores afetivos ou cognitivos. Minayo (2010) também afirma que é necessário buscar uma compreensão para além do descritivo da mensagem, por meio de uma interpretação mais profunda com base em inferências. Entende-se que apesar de não ter sido feita nenhuma entrevista, foi possível entrar em contato com o discurso das Tentantes ao assistir os vídeos por meio de suas falas e expressões. Segundo Bardin (2011) por trás da diversidade de discursos há algumas estruturas em comum e universais. A análise consiste justamente em encontrar as engrenagens desse sistema, o que é avaliado não é o vocabulário em si, mas a organização subjacente.

Dentro da análise de conteúdo, existe uma subdivisão entre análise temática e análise de enunciação. A análise temática, de acordo com Bardin (2011), consiste em encontrar aquilo que há em comum nas entrevistas realizadas, definindo, previamente, algumas categorias. Busca-se descobrir núcleos de sentido na comunicação, onde tanto a presença quanto a ausência têm significados. A análise temática pode ser dividida em duas etapas. A primeira é a pré-análise onde são retomadas as hipóteses iniciais e objetivos da pesquisa para orientar a compreensão do material que será analisado. Essa fase exige uma leitura intensa e exaustiva de todo o material, para definição de unidades de registros e formas

de categorização até a formulação de novas hipóteses. A segunda etapa, consiste na exploração do material, em classificá-lo para melhor compreensão do que foi dito e futuras análises.

Já na análise da enunciação estuda-se cada entrevista como uma totalidade organizada e singular, busca-se entender os fatores que estavam por trás do discurso. Para isso, é preciso olhar não só o discurso, mas as contradições, incoerências e os não-ditos e tudo que indique processos inconscientes de expressão. “Na análise de enunciação cada entrevista é submetida a tratamento como utilidade organizada e singular” (BARDIN, 2011, p. 313-314). Todo esse processo foi realizado no tratamento dos 30 vídeos analisados, desde a leitura intensa e exaustiva das transcrições de cada vídeo, até a definição de categorias, que não foram definidas previamente, e sim após o contato com os discursos.

Minayo (2010) considera que, dentro dessa perspectiva, a subjetividade do pesquisador precisa ser considerada, já que é a partir dela que os dados são coletados e interpretados, e nesse caso, tanto o pesquisador quanto o objeto são humanos. Além da subjetividade, a autora ressalta os interesses do pesquisador como um fato que também influencia a pesquisa, e que é necessário manter uma postura crítica com relação aos próprios procedimentos para a compreensão do objeto. Fragoso, Recuero e Amaral (2013) apontam que o repertório e filiações teóricas do autor influenciam na análise dos dados. Entende-se ser essa subjetividade, desde a delimitação da pesquisa até as interpretações dos dados, uma das limitações de um estudo qualitativo. Vale ressaltar que considerando a natureza interdisciplinar desse problema de pesquisa, foi necessário recorrer a diversas teorias para embasar a interpretação dos dados, entre elas as teorias oriundas da comunicação e de estudos de gênero e maternidade.

2.6. CUIDADOS ÉTICOS

De acordo com o Comitê de Ética em Pesquisa do Conselho Nacional de Saúde (BRASIL, 2013), as pesquisas que utilizam apenas dados de domínio público de acesso irrestrito não necessitam de aprovação pelo sistema. Entende-se que, no caso de pesquisa no Youtube, onde os vídeos analisados sejam aqueles em que a opção é de visualização pública, ou seja, de acesso irrestrito por todos, se aplica essa mesma regra. Ainda assim, o Comitê de Ética da Faculdade de Ciências Médicas da Unicamp foi consultado via telefone e a orientação foi de que nesse caso não era necessário passar pelo processo de avaliação pelo

Comitê. No entanto se manteve presente na pesquisa a regulamentação da lei 466/96 sobre a ética em pesquisa.

Contudo, há uma tendência nos trabalhos que utilizam dados de domínio público em trocar os nomes das pessoas para evitar que os mesmos sejam identificados garantindo assim o máximo de sigilo possível (KOZINETS, 2002; AMARAL, 2009; FRAGOSO, RECUERO; AMARAL, 2013; VICENTE, 2015; SILVA, 2016). No caso das Tentantes, considerando a ampla quantidade de vídeos, a dinâmica constante de novas publicações, a instabilidade das informações virtuais e ainda o conteúdo muito semelhante no discurso de cada uma delas, dificilmente seriam identificadas. De toda forma, todos os nomes foram omitidos e as Tentantes foram distinguidas por ordem numérica.

2.7. DESCRIÇÃO DO PRIMEIRO CONTATO COM O CAMPO

Considerando a recenticidade das metodologias de pesquisa envolvendo a internet, principalmente a utilização da plataforma do Youtube como coleta de dados, considera-se pertinente a descrição mais detalhada de cada parte do percurso metodológico, conforme proposto por Fragoso, Recuero e Amaral (2013). Espera-se dessa forma contribuir para um maior aprofundamento teórico metodológico em pesquisas destinadas ao ambiente virtual.

Conforme proposto por Kozinets (2006), o primeiro momento da Netnografia é conhecido como “*entrée cultural*”, sendo esse o primeiro contato com o campo e objeto que será pesquisado. A primeira aproximação com as Tentantes se fez por meio de uma busca despreziosa no Youtube sobre o relato de experiências de mulheres que vivenciaram o aborto espontâneo. Por essa busca, dentre os vídeos que apareceram, havia alguns de mulheres que se denominavam Tentantes, já que, mesmo não sendo uma realidade total, algumas delas realmente já passaram pela experiência do aborto espontâneo.

Após esse primeiro contato, e devido ao fato de os relatos terem chamado muita atenção e despertado a curiosidade, novos vídeos sobre as Tentantes foram sendo buscados e assistidos sem nenhum critério de coleta definido, apenas com o objetivo de conhecer melhor o que elas denominavam como o “mundo das Tentantes”. Esse processo pode ser considerado como um momento de imersão onde a pesquisadora se deixou levar afetivamente por suas impressões. Quase todos os vídeos eram bastantes mobilizadores emocionalmente, e era possível sentir o sofrimento vivenciado por essas mulheres e observar a maneira com que elas, de forma saudável ou não, estavam lidando com aquela situação. Além disso, percebeu-se que

apesar de histórias de vida e o tempo como Tentante serem muito diferentes, os discursos apresentavam as mesmas dificuldades e sentimentos. Foram surgindo então as primeiras inquietações e questionamentos, mais emocionais do que racionais.

O que mais chamou atenção no início foi encontrar que algumas mulheres, mesmo não estando grávidas ainda, já fazem o enxoval para o bebê e algumas até compram ou separam roupas para usar na gestação. Outro fator que se destacou foi as inúmeras estratégias utilizadas por todas elas para tentar engravidar, elas relatavam desde medicações, produtos naturais e alimentos até posições na hora da relação sexual que poderiam auxiliá-las a engravidar. Algumas indicavam até um processo obsessivo com relação a se envolverem exaustivamente com tudo que aparecia como uma possibilidade ou esperança. E por fim, a quantidade de seguidores, visualizações, curtidas e comentários que algumas delas recebiam, que dava a impressão de que eram realmente famosas. Algumas foram inclusive encontradas em outras redes sociais com a mesma intensidade de repercussão.

Após a motivação pessoal da pesquisadora de ter se envolvido intensivamente com as Tentantes, iniciou o processo de transformar isso em pesquisa, e as primeiras impressões foram se tornando perguntas que ajudariam a definir o problema a ser delimitado: Quem são as Tentantes? Por que essa denominação de Tentantes? Por que elas compartilham seus relatos pessoais sobre não conseguir engravidar? O que elas de fato estavam compartilhando no Youtube? Qual é a influência desses compartilhamentos na vida de outras mulheres que não conseguem engravidar? Por que esse movimento só é encontrado em plataformas da internet?

Nesse momento, conforme proposto por Silva (2016), a plataforma do Youtube também foi sendo avaliada para que se pudesse chegar numa maneira de coleta sistematizada adaptada para um campo virtual e considerando todas as ferramentas que a plataforma oferecia.

Mais do que uma repetição do percurso metodológico, todas essas vivências do decorrer desse processo, informações e, principalmente as inferências, foram sendo anotadas em um diário de campo, conforme proposto por diversos autores já descritos anteriormente, que se utilizaram de metodologias semelhantes, para que junto do material coletado objetivamente pudessem ser pensadas algumas hipóteses. Por ser uma pesquisa de abordagem qualitativa, é necessário que o pesquisador utilize do seu referencial teórico para análise do material coletado e principalmente das suas percepções quando em contato com esse material. É nesse ponto que se entende que uma das limitações desse estudo consiste na subjetividade

da pesquisadora que inevitavelmente influencia diretamente as hipóteses levantadas (MINAYO, 2010).

CAPÍTULO III

A EXPOSIÇÃO ONLINE E A CONSTRUÇÃO DA IDENTIDADE DAS TENTANTES

Como ponto de partida, foram feitas buscas nas bases de dados da Scielo, Lilacs, BVS e Capes com as terminologias “Tentante” e “Tentantes” e não foi encontrado nenhum estudo científico brasileiro. Já para a literatura estrangeira foi utilizado o termo “*try to conceive*” ou “*ttcier*” que, após algumas buscas em fóruns online, entendeu-se ser esses os termos equivalentes para Tentantes, e mesmo assim foi encontrada pouca literatura a respeito. Os trabalhos científicos encontrados em inglês, que foram utilizados na discussão desse trabalho, se referiam em grande parte a alimentos e produtos que interferem na fertilidade, sobre patologias e tratamentos relacionados com a infertilidade e tecnologias reprodutivas. Associa-se essa ausência de material científico brasileiro ao caráter recente da discussão sobre o tema. Quanto ao acesso ao material não científico sobre o tema encontrou-se uma vasta gama de informações, que cresce exponencialmente, por meio dos mais de 12.100 vídeos encontrados no Youtube sobre Tentantes, sites, *blogs* e formação de comunidades em outras redes sociais.

De modo geral, os vídeos das Tentantes são relatos pessoais de mulheres sobre suas vivências de não gestação. Nesses vídeos, aparecem relatos detalhados sobre sua história de vida, sua experiência, estratégias utilizadas para tentar engravidar e dicas e conselhos sobre técnicas e métodos utilizados baseados em orientações médicas ou em saberes populares. Elas também discutem informações técnico-científicas da gravidez, período fértil, ciclo menstrual, exames de gravidez e ovulação, patologias, medicações, novos produtos e aplicativos utilizados. Chamou a atenção a forma como compartilham sentimentos sobre a sua vivência da não maternidade e nota-se que esses vídeos são uma tentativa de elaboração do sofrimento que elas vivenciam, além de favorecer o contato com pessoas que passam pela mesma situação, já que a internet possibilita agrupar pessoas por temas de interesse sem que a distância física seja um impeditivo, criando espaços de significação (PRIMO, 1997; RECUERO 2009).

Observou-se que esta temática existe exclusivamente via online, neles não há referência a grupos presenciais, como é o caso dos grupos de gestantes que atualmente são bastante comuns, em diferentes locais. Infere-se então, que esse grupo de mulheres só

encontrou espaço e liberdade para se expressar e buscar apoio dentro do ambiente virtual, como previsto por Silva (2015), formando uma comunidade virtual que as une.

Na limitação de informações científicas aprofundadas sobre o tema, foi necessário buscar informações em pesquisas sobre infertilidade, e apesar da maioria das Tentantes não terem sido oficialmente diagnosticadas com infertilidade, entende-se que ambas situações se assemelham no que se refere a aspectos emocionais, um dos objetivos deste estudo. Essa mesma associação de temas foi encontrada na literatura estrangeira. Vargas, Russo e Heilborn (2010) apontam que nas pesquisas sobre infertilidade apenas às mulheres aceitam participar, os autores remeteram isso ao fato da expressão sobre saúde e intimidade ainda ser típico do universo feminino. Encontra-se esse mesmo movimento nos vídeos referentes às Tentantes, já que em sua totalidade os vídeos são gravados por mulheres, não tendo sido encontrado nenhum vídeo feito com significativa presença de homens, quando aparecem é na posição de apoio a suas esposas enquanto elas produzem o vídeo.

Foram selecionados e avaliados 30 vídeos sobre Tentantes na plataforma do Youtube, considerando os critérios de inclusão e exclusão, sendo que todos os vídeos se referiam obrigatoriamente a relatos pessoais de mulheres que não conseguem engravidar. Os 30 vídeos foram publicados entre os anos de 2013 e 2018 com um intervalo de exatamente 5 anos e 4 meses entre o primeiro e o último vídeo que foi analisado. O ano que conteve o maior número de publicação foi de 2013 com 7 vídeos e em seguida o ano de 2017 com 11 vídeos, não apresentando uma constante de crescimento com o decorrer dos anos.

As visualizações variaram entre 5.349 e 243.336. Sobre isso, o número de visualizações de um vídeo no Youtube pode chegar a números estratosféricos, como por exemplo, o famoso clipe da música *Gangnam Style* que atingiu quase 3 milhões de visualizações e por muito tempo ficou em primeiro lugar dos vídeos mais vistos no Youtube. Se isso for tomado como referência, pode-se pensar em poucas visualizações no caso das Tentantes. Porém, se entendermos que cada uma dessas visualizações foi feita por uma pessoa ou mais, porque uma visualização pode conter pessoas que assistam juntas, pensar em 22 mil telespectadores para um vídeo dessa temática, parece ser um número bastante significativo. Assim sendo, mesmo o vídeo de menor número de visualizações ainda parece ter tido uma ampla repercussão.

Sobre os comentários, o vídeo mais comentado alcançou o número de 2.117 comentários, porém, nesse vídeo em específico, foi divulgado por meio de um comentário um grupo de Whatsapp de Tentantes, e quem quisesse ser adicionado deveria postar o seu número

de telefone no comentário abaixo. Possivelmente isso fez com que o número de comentários chegasse a um valor tão elevado, se comparado com os outros vídeos. Se esse vídeo não for considerado, por ser uma situação específica que foge à norma, encontrou-se que a variação de comentários foi de 16 a 588. Sendo que apenas um vídeo se mostrava com essa opção desativada. Ademais, foi percebido que continuaram a acontecer conversas por meio dos comentários, mesmo depois de um tempo da publicação do vídeo, funcionando com características de uma sala de bate-papo.

Observou-se que as opções oferecidas pelo sistema para se manifestar diante do vídeo apareceram da seguinte forma: o botão “gosto disso” foi acionado de 81 a 3.200 vezes enquanto o botão “não gosto disso” de 1 a 102. Também houve apenas um vídeo em que essas opções estavam desabilitadas. Nota-se a diferença significativa de variação entre um e outro, e é importante ressaltar que mesmo com a ocorrência de alguns “não gosto disso” não foram encontrados nenhum comentário que justificasse o desagrado pelo vídeo. Um dos motivos que explica essa situação é o fato de que normalmente, no Youtube, se busca por vídeos de interesse, então, dificilmente alguém que não estivesse envolvido com essa temática buscaria por esses vídeos. E nesse caso, encontrar esses vídeos aleatoriamente também parece ser difícil de acontecer. Grande parte dos comentários se referem a mulheres Tentantes ou que já foram Tentantes. Em apenas dois vídeos foram encontrados comentários feitos por mulheres não envolvidas, de alguma forma, com a condição de Tentantes, e em ambos os casos foi identificado que os vídeos postados eram uma minoria em canais onde predominavam vídeos de outras temáticas, com isso, foram divulgados para todas as seguidoras do canal, que estavam ali por interesse nas outras temáticas postadas mais regularmente, e acabaram por assistir o vídeo que apareceu em atualização do canal para todos os que seguem.

Além disso, esses mesmos vídeos postados por essas duas Tentantes onde o canal abrange outros temas, passaram de 20 minutos, tempo de duração maior do que aqueles postados por Tentantes em que os vídeos do canal são quase todos exclusivamente para falar sobre esse tema. Avalia-se que isso pode ser em decorrência de, por nunca terem falado sobre isso, precisaram de mais tempo para expressar toda a sua vivência. Considerando todos os vídeos a duração variou de 04:05 até 29:59, porém, avaliou-se que os dois maiores citados acima excederam o tempo médio apresentado por todos os outros que ficou em torno de 11 minutos por vídeo.

Os 30 vídeos analisados são referentes a 19 Tentantes, isso porque alguns dos vídeos foram postados pela mesma Tentante. Para facilitar a identificação as Tentantes foram

diferenciadas de acordo com a numeração dos vídeos seguindo a letra T. As 19 Tentantes tem um canal no Youtube, que consiste em uma página pessoal dentro da plataforma que organiza as suas ações e seus vídeos publicados. Os canais variaram de 305 a 550.551 seguidores, porém, dos 19 canais, 5 se referiam a temas variados sendo a temática das Tentantes uma minoria, o canal com mais inscritos é um exemplo desses. Sendo assim, o canal com mais inscritos onde a temática predominante se referia as Tentantes, contou com 138.528 seguidores. Foi interessante observar que, durante o período de 7 meses até que todos os vídeos fossem assistidos, a quantidade de seguidores dos canais variou consideravelmente. O canal da T1 aumentou 11.730 seguidores em 7 meses, o canal da T8 aumentou 13.679 seguidores em 5 meses e por fim, o canal da T13 aumentou 1.427 seguidores em 1 mês.

As Tentantes são mulheres aparentemente jovens e jovens adultas, sem filhos, que indicam ter um parceiro fixo e que mostram facilidade para se expressar. Além disso, infere-se pelas imagens, que essas mulheres tem um nível socioeconômico entre médio e alto e um alto nível de esclarecimento o que indica que possivelmente possuem um grau de escolaridade alto. Cabe apontar que esses dados não são relatados nas falas das mulheres, mas as imagens dos vídeos permitem fazer essa inferência.

Das 19 Tentantes 15 relataram ser casadas sendo que a maioria indicou um bom relacionamento com o marido. Duas delas relataram trabalhar fora de casa e uma delas relatou fazer faculdade, porém não se pode afirmar que todas as outras não trabalham fora de casa ou não estudam, apenas que esse assunto não foi abordado. É interessante notar que a T8 que relata nos vídeos trabalhar como dentista, na descrição do seu canal reforça ser Tentante, ser casada, ser religiosa, mas não faz nenhuma referência ao trabalho, o que leva a crer que, essas outras definições utilizadas por ela mesma, assumem maior centralidade na sua vida.

Identifica-se que o ser Tentante é o assunto de maior centralidade na vida das dessas mulheres, nas descrições de cada canal que foi escrito por elas mesmas, como pode ser observado: “[...] Após tomar a decisão mais importante da minha vida: Me tornar mãe, ao começar a pesquisar coisas relacionadas a maternidade e fertilidade, decidi montar meu próprio Canal e dividir com o público essa jornada! [...]” (Descrição do canal da T1); “[...] Aqui no canal compartilho um pouco da minha vida de casada e de Tentante [...]” (Descrição do canal da T16); “[...] criei este canal, para compartilhar a minha caminhada do sonho de ser mãe [...]” (Descrição do canal da T17).

Das 19 Tentantes 14 delas apresentaram enfaticamente aspectos religiosos em suas falas. Com relação ao tempo que foi relatado em que se encontravam na tentativa de

engravidar, esse variou de 2 meses a 12 anos. Com relação a situações em que a gravidez não deu certo, 3 relataram ter vivenciado aborto, sendo que 2 delas já havia tido 4 deles; 2 tiveram uma gestação ectópica; 1 relatou ter perdido um filho bebê e 8 tiveram um diagnóstico médico de enfermidades que dificultam a gestação, entre os problemas foram citados: ovários policísticos, cisto no ovário, mioma, trombofilia, endometriose e endométrio fino; 1 delas relatou que o marido foi diagnosticado com infertilidade mas não entrou em mais detalhes sobre esse diagnóstico.

Foram identificadas quatro categorias para análise: 1. As Tentantes e a internet; 2. Youtubers; 3. Orientações compartilhadas e 4. O que é ser tentante. Sendo que em cada uma dessas quatro categorias foram sendo definidas outras subcategorias que serão descritas detalhadamente a seguir. Vale aqui lembrar que, na falta de literatura sobre esse tema, foram tomados como base para a discussão referenciais teóricos sobre infertilidade e casais que buscam por tratamento e/ou reprodução assistida, por se assemelharem em alguns quesitos relacionados com questões sociais e emocionais identificados nos vídeos das Tentantes.

3.1. AS TENTANTES E A INTERNET

Comentei em um *vlog* que eu estava tentando engravidar, e desde então eu recebi bastante comentários, falando pra eu gravar vídeos falando sobre o assunto, me desejando um boa sorte. Vocês são demais (T16).

É importante ressaltar que o movimento das Tentantes só ganhou forma no ambiente virtual, sendo assim, é preciso considerar as características desse meio para maior compreensão de como a internet facilitou o aparecimento de um grupo de mulheres que vivenciam a mesma situação de não conseguirem engravidar.

3.1.1. Forma de expressão

Eu espero que vocês gostem, é um pouquinho longo, um pouquinho maçante a história, mas eu preciso contar isso pra vocês (T12).

Ao se sentirem pressionadas no contato com casais com filhos, não se sentindo à vontade para falar com amigos e familiares com o receio de comentários e intrusões, e ainda não encontrando espaço para falar sobre isso em uma sociedade em que a intensa vontade de ter filhos e não conseguir ter pode não ser bem vista, é de se esperar que as Tentantes se sintam desamparadas. Vários autores concordam em afirmar ser comum o isolamento nessas situações, e ainda que casais que não podem ter filhos tenham suas relações sociais afetadas

(FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2002; DELGADO, 2007; LEITE; FROTA, 2014). Para lidar com essa situação, em busca de apoio, essas mulheres recorreram a internet.

São vários os fatores que podem facilitar com que essa comunicação aconteça mais livremente em um ambiente virtual, uma delas é a possibilidade de anonimato como apontou Recuero (2009) além da maior liberdade de expressão em consequência disso, e a proteção de um contato físico e possíveis repercussões ao vivo. Ademais, os relacionamentos virtuais podem ser desfeitos com bastante facilidade, e com a quantidade de mensagens e pessoas disponíveis, um possível desafeto pode passar despercebido ou ser facilmente deletado (BAUMAN, 2004; RECUERO, 2009; RONCONI; MENDONÇA, 2015).

Ao falar sobre a infertilidade a mulher precisará lidar além dos seus sentimentos com o olhar do outro, o que normalmente faz com que não se manifestem (FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2002; MIRANDA; MOREIRA, 2006; DELGADO, 2007). Porém, essa realidade muda quando considerado que o meio virtual aproxima pessoas que passam pela mesma situação, e com isso, aumenta a possibilidade de serem compreendidas e não criticadas. Smith (2012) e Sohr-Preston et al. (2016) identificaram em suas pesquisas que mulheres inférteis preferem falar sobre o assunto na internet, por encontrar um grupo de semelhantes que vivenciam a mesma situação, tendo liberdade para falar sobre todos os detalhes já que serão compreendidas até nas terminologias específicas dessa situação.

Sohr-Preston et al. (2016) apresentaram em sua pesquisa setes motivações diferentes para a criação de *blogs* na internet, são eles: a busca por atenção, ajudar outros que vivem na mesma situação, torna-se oficialmente blogueiro, entretenimento, documentar a própria vida, forma de autoexpressão e a formação de uma rede de suportes. Entretanto, para mulheres que vivenciam a infertilidade, os autores concluíram que os principais motivos para a criação de um canal são autoexpressão e ajudar os outros. Azevedo (2017) por sua vez ressalta que por meio da internet pode-se expor suas angústias e ainda serem confortadas por perceberem não serem as únicas pessoas nessa situação.

Atualmente, os vídeos do Youtube são chamados de “*vlogs*”, sendo esse um termo adaptado de “*blog*” que consistia na escrita de diários virtuais. Ambos têm a mesma intenção e representam relatos da vida pessoal, porém no caso dos *vlogs*, por conter som e imagem, o interesse em ser visto é ainda maior (KIUCHI; SILVA; GOMES, 2018). Pode-se pensar nos *vlogs* como uma atualização dos *blogs* no sentido de terem acompanhado os

avanços das tecnologias digitais. Hoje a internet oferece mais recursos para a produção e divulgação de vídeos, na época dos *blogs* a divulgação da escrita era considerada mais viável.

Tal como defendido por Sohr-Preston et al. (2016), os vídeos das Tentantes, na plataforma do Youtube, também representam prioritariamente uma forma de expressão, uma maneira que elas encontraram para falar sobre o seu sofrimento. Puhl e Araújo (2012) apontam que o próprio slogan do Youtube “*Broadcast Yourself*” traz em si o significado de expressão pessoal. Além disso, é importante considerar que, segundo Vargas, Russo e Heilborn (2010) e Smith (2012), culturalmente, a mulher se sente mais à vontade para expressar sobre sua saúde e intimidade, o que pode ser observado pelo fato de só mulheres se denominarem Tentantes e falarem sobre isso com tantos detalhes e emotividade na mídia. Identifica-se essa emotividade nas falas a seguir: “É um assunto que eu não gosto de falar, porque é um assunto que mexe muito comigo, mexe muito comigo. Eu não queria chorar, mas não tem como” (T6); “Então eu fiz o exame de gravidez e deu negativo, fiquei super chateada, meio que chorei um pouquinho. Isso é normal, todo mundo acaba chorando quando fica chateada, quando pega um exame e dá negativo” (T3).

É interessante notar que segundo Smith (2012) mesmo tendo como assunto a dificuldade para engravidar a conversação se mostra leve. Ao assistir vídeos de Tentantes estrangeiras, encontra-se exatamente o que foi exposto por esse autor, os vídeos normalmente são rápidos e mesmo que falando sobre patologias descobertas, tratamento ou ainda a não efetivação da fecundação, as mulheres falam sorrindo, aparentando pouco sofrimento e sem entrar em muitos detalhes. Essa realidade muda completamente ao se tratar de Tentantes brasileiras, ondes os vídeos são maiores, há uma descrição detalhada e as vezes até prolixa de todos os acontecimentos e todas apresentam claramente sofrimento, verbalizando isso ou ainda pela maneira carregada afetivamente com que falam durante o vídeo.

Evidencia-se que os vídeos brasileiros acabam tendo características de desabafo: “Eu só queria falar mesmo que eu fiquei chateada, [...] eu ando preocupada porque o meu cisto pode estar maior” (T3); “No vídeo de hoje estou abrindo meu coração e contando para vocês o meu desejo e do meu marido de sermos pais.” (Descrição do vídeo da T2); “Bom, hoje eu vou falar dessa parte de gravidez. Já fazia tempo que eu precisava falar, e fazia tempo que eu precisava gravar esse vídeo. Então, esse é o momento de eu falar tudo sobre gravidez” (T14).

Segundo Rogers (2002), as pessoas têm a tendência, no início de um contato em grupo, de mostrarem apenas o que é superficial e apenas aos poucos vão mostrando o seu

íntimo, conforme percebem que seus sentimentos serão aceitos sem maiores repercussões. Uma das Tentantes fala sobre essa dificuldade em expor seus pensamentos: “Toda Tentante tem pensamento que não tem coragem de dizer em voz alta porque não é legal, ou porque é muito besta ou porque os outros vão achar muito retardado sabe?” (T8). Conforme as coisas vão sendo verbalizadas por quem grava o vídeo observa-se que as pessoas vão se sentindo à vontade para comentar coisas íntimas também.

Contudo, Smith (2012) aponta que mesmo os assuntos de reprodução sendo algo extremamente pessoal e de natureza íntima, não há dificuldade nenhuma dessas mulheres verbalizarem sobre isso no ambiente virtual. Para o autor isso se deve ao fato de se sentirem seguras por falarem em grupos onde quem as acompanham, apresentam um nível elevado de compreensão do assunto por vivenciarem a mesma situação. O autor sinaliza, ainda, o quanto as relações sociais virtuais são construídas de maneira mais rápida e até agressiva, já que intimidades e vulnerabilidades são reveladas em um espaço bastante curto de tempo.

Smith (2012) descreveu em sua pesquisa que há um formato padrão para os *vlogs* de mulheres Tentantes estrangeiras. Normalmente os vídeos são gravados com elas sentadas na frente de uma câmera aparecendo o rosto e apenas parte do corpo. O local pode variar, desde o ambiente de trabalho até dentro do carro, mas a maioria ocorre na própria residência da mulher. A maior parte dos vídeos inicia com uma saudação a todas as meninas que estão assistindo, de forma muito semelhante ao que ocorre com um grupo de apoio presencial. No primeiro vídeo ocorre uma apresentação com informações gerais da própria vida e sobre sua condição de saúde e tentativas que têm sido feitas para engravidar. E logo depois, já se inicia os *vlogs* sobre assuntos íntimos, incluindo ciclo menstrual e relações sexuais.

Esse padrão descrito por Smith (2012) se repete exatamente da mesma forma com as Tentantes brasileiras. Com isso, evidencia-se que, as vivências de infertilidade e a maneira de falar e lidar com isso são comuns a mulheres mesmo que em diferentes países, onde talvez a tecnologia reprodutiva pudesse oferecer melhores saídas para essa situação. Além disso, esse padrão de comportamento também se refere a algo produzido no ambiente virtual, reforçando a ideia de globalização e ausência de fronteiras espaciais. Ademais, situações de sofrimento são algo compartilhado entre todas as pessoas do mundo.

Através da identificação e da liberdade sentida, nota-se que outras mulheres se sentem à vontade para expor mais sobre suas experiências também, como pode ser visto nesse comentário para T15:

No mês de janeiro fui ao médico e descobri que estava com um hormônio alterado. Estou fazendo o tratamento, mas até agora nada. Nunca postei nenhum vídeo porque sinto um pouco de vergonha. Estou sempre vendo os vídeos de outras Tentantes e quando vi o seu fiquei bem emocionada por isso resolvi escrever esse comentário.

Segundo Smith (2012) essa identificação favorece ainda mais interação entre o grupo e maior intimidade entre os membros.

Conforme Nicolaci-da-Costa (1998) aponta, a tela do computador oferece uma proteção para quem é tímido e inseguro, possibilitando a pessoa falar mais livremente e após essa experiência conseguir fazer o mesmo em uma relação face-a-face. Para este autor esse processo de falar de si ao outro também é uma forma de autoconhecimento, porque quando falam de si falam para alguém, mas também falam para elas mesmas. Segundo Gomes (2014), os participantes exercem influência mútua um sobre o outro. No caso das Tentantes, identificam-se questões apontadas pela literatura como o interesse que se desperta hoje em dia sobre a vida do outro, mesmo que não seja famoso, e quanto maior for a exposição de intimidade mais audiência os vídeos irão alcançar. A Tentante posta um vídeo falando sobre sua intimidade, com isso, consegue muitos seguidores, o que significa que muitas pessoas têm interesse no que está sendo veiculado, alimentando ainda mais a exposição (PAZ, 2003; DORNELLES, 2015; SILVA, 2016).

Smith (2012) considera que além da autoexpressão, outro fator que leva a mulher a postar vídeos no Youtube é a ideia de documentar a própria existência. Esse desejo apareceu na fala de apenas uma Tentante:

O que foi que eu fiz de cada ciclo? Para vocês estarem acompanhando comigo também e para deixar registrado principalmente para mim. Para eu ter esse momento bem guardado mesmo, para não esquecer como foi, porque para mim agora está sendo a maior conquista que eu estou em busca. E assim, eu quero deixar registrado também aqui, como vai desenrolar esses meus ciclos (T18).

3.1.2. Identificação

Eu me identifiquei muito com tudo que você falou amiga. Também já engravidei, mas não foi para frente. Já passei em vários médicos, ja fiz vários exames, até em outra cidade e graças a Deus nada me impede de engravidar. Só ansiedade que é grande (Comentário para T10).

Segundo o site do Think with Google (MARINHO, 2018) uma das principais motivações para assistir vídeos é a “conexão”, que segundo o site consiste em sentir algo em conjunto. Quando assistem vídeos, as pessoas querem se reconhecer como indivíduos e se identificar com algum grupo, e nesse caso, os vídeos do Youtube são preferência, já que pela

pluridade de vídeos e temas quase todos conseguem encontrar grupos por afinidade de assuntos. Para Think with Google (2017) 86% das pessoas acreditam que a plataforma é o lugar onde se encontra conteúdo sobre temas de preferência, e não se pode nunca subestimar a conexão que as pessoas fazem quando conseguem se identificar, quando se sentem representadas.

No caso das Tentantes, a questão da identificação salta aos olhos, já que o tempo todo, nos comentários, uma fala que se identifica com a outra: “[...] Obrigada por falar aquilo que todas nós Tentantes temos guardado em nossos corações” (Comentário para T8); “[...] Adorei seu vídeo, me indentei muito com você, também tive uma gravidez ectópica” (Comentário para a T5); “[...] Meu Deus, quem te contou minha vida toda? Me identifiquei muito!” (Comentário para a T19).

Entende-se que o que faz com que essas mulheres tenham seguidores que promovam essa interação, é mais do que o simples fato de falarem bem e de alguma forma conseguirem prender a atenção de quem assiste seus vídeos. É que por meio da identificação de outras Tentantes que assistem e comentam em seus vídeos se cria uma grande rede de compartilhamentos e trocas. Primo (2006) afirma que hoje, na internet, pode-se formar pequenas redes com pessoas interessadas no mesmo assunto: “[...] Quem sabe alguém se identifica, quem sabe alguém me dá uma ajuda. [...] Eu espero que com a minha história eu vá ajudando algumas pessoas e eu espero que vocês também me ajudem assim, e me dê dicas né?” (T1). Nessa fala é visível o interesse em compartilhar com outras mulheres que passam pela mesma situação.

E mais do que interesse no mesmo tema as Tentantes se identificam com o sofrimento uma da outra, por muitas vezes terem passado pela mesma situação ou terem os mesmos sentimentos. A identificação é tão grande que as fazem ter vontade de comentar ou gravar um vídeo próprio: “[...] Gosto muito dos seus vídeos, me ajudam bastante. Também sou Tentante há 8 meses, [...] e aprendo muito com você [...]. Vou tentar fazer um canal, ainda não consegui” (Comentário para a T1); “[...] Mas eu vim gravar esse vídeo porque eu assisto muitos vídeos de vocês, e muitas incentivam né? A gente a gravar o vídeo e compartilhar as nossas dúvidas, as nossas ansiedades, os nossos desejos, o que a gente faz para tentar melhorar” (T15). Na fala abaixo identifica-se que a vontade de gravar seu próprio vídeo surgiu justamente do contato com os vídeos de outras Tentantes:

Assim como muitas mulheres quando eu fui procurar no Youtube, Tentantes, me edificaram [...] trouxeram a esperança para mim, até mesmo essas que ainda estão

Tentantes e essas também que já tiveram o seu bebê e estão com o seu sonho em mãos. Assim eu também quero ser esse canal para vocês, canal de benção, de Deus né? E eu creio que, uma falando do amor de Deus, falando dos seus sonhos, as suas expectativas, falando do que tem acontecido na sua vida, é uma esperança para nós. [...] Eu nunca me imaginei fazendo um canal, nunca me imaginei falando assim, de frente para o celular (risos), e principalmente falando de algo que eu nunca imaginei que eu iria falar né? Que é de ser mãe, de frustrações, de sonhos, de situações que você passa no decorrer de uma Tentante, que quer tentar ser mãe, que está procurando ser mãe (T17).

Smith (2012) relata ser muito comum que a motivação para a gravação de vídeos sobre esses temas venha de vídeos assistidos por elas anteriormente. Antes de gravar vídeos a mulher assiste a vários e, quando percebe como isso oferece ajuda para outras pessoas, decide ter o seu próprio canal. O que corrobora com a ideia de Sohr-Preston et al. (2016) que afirma que uma das motivações para levar as mulheres a falarem virtualmente sobre a infertilidade é a percepção de ajuda ao próximo.

Esses comentários, além de mostrarem que não estão sozinhas, que o que relatam acontecem com mais gente, eles também utilizam da identificação para apoiar uma a outra:

Olha, não fica assim não tá? Eu também fiquei grávida 4 vezes e tive uma gravidez ectópica. Tive que operar e os médicos falaram que eu nem precisava tomar remédio porque eu ia ter que fazer tratamento para engravidar. Tive 3 abortos, eu já tinha perdido as esperanças. Eu operei dia 5 de janeiro de 2015 e dia 5 de fevereiro de 2015 eu engravidei. Todos os médicos falavam que era impossível, porque foi muito rápido e eu não tinha uma das trompas. Mas eu falei que nada para Deus é impossível, e se eu consegui você também vai. Deus sabe o que faz, tenha fé, hoje eu tenho minha menininha aqui comigo (Comentário para a T5).

Para Arruda et al. (2011), Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005) e Smith (2012) a comunicação virtual pode unir pessoas desconhecidas por meio das afinidades e isso pode ser o início de um relacionamento virtual. Para os autores, o ambiente virtual transforma pessoas desconhecidas em laços estreitos de amizade, é possível ver isso quando, no próprio ambiente virtual, elas vão se conhecendo e fazendo referências uma sobre a outra. Além disso, muitas dão a entender que se relacionam através de outros aplicativos como, por exemplo, Whatsapp e Facebook, o que segundo Smith (2012) indica uma criação de vínculo ainda maior. O início dessa aproximação foi identificado nesse diálogo, onde uma pessoa comentou no vídeo da T2: “[...] Como posso falar com você? Beijós” e a T2 respondeu de imediato: “[...] Meu Deus, que luxo ter você por aqui! Pode me mandar um e-mail [...]. Estou até emocionada, amo seus vídeos! Esperando seu contato! Beijós.”

Muitas vezes o ciberespaço é construído numa tentativa de excluir a diferença sendo um momento reservado para o convívio de semelhantes. Com isso, alguns autores

defendem que, mais do que compartilhar experiências, essas comunidades se estabelecem com o intuito de se proteger de outras pessoas de grupos diferentes. São um espaço para a convivência de pessoas semelhantes, não sendo aceito nenhum intruso (SANTOS, 2005). De certa forma, é o que acontece com as Tentantes. Ao formarem essa rede de apoio ignoram os grupos de mulheres que tem filhos e principalmente aquelas que não queriam, mas engravidaram. É um ambiente seguro formado por semelhantes, o que na maioria das vezes reflete em compreensão e apoio. Todavia, Santos (2005) faz uma ressalva de que, nos relacionamentos virtuais, a identificação com a identidade de quem fala é quase uma obsessão, já que o indivíduo é entendido como um padrão de categoria social e qualquer diferença pode ser sentida como uma decepção.

3.1.4. Criação de Vínculos

Estou aqui assistindo seus vídeos antigos. Quero que você saiba que eu também me tornei uma Tentante e gravei um vídeo. [...] Queria te convidar para assistir ao meu vídeo e também se inscrever no meu canal, espero que goste! (Comentário para T1).

De acordo com o Think with Google (2017), por meio da identificação cria-se fortes conexões. Vários autores concordam que os avanços tecnológicos fizeram com que a rede deixasse de ser somente para troca de informações, e tornou-se um espaço de convívio, de interação entre as pessoas, comunicação e relações afetivas (PRIMO, 2006; MOTA, 2009; SPEROTTO; MARGARITES, 2010; ARRUDA et al. 2011; ARRAIS, 2015). As Tentantes buscam constantemente por essa interação: “Se vocês gostaram curte, por favor se inscrevam no meu canal e qualquer dúvida, qualquer recadinho que vocês quiserem deixar, deixem pra mim que eu respondo tá?” (T1); “Qualquer dúvida pode colocar nos comentários aí que eu respondo, está bom?” (T11); “Bom gente, é isso, se eu esqueci de falar alguma coisa e vocês quiserem me perguntar, pode deixar aqui nos comentários que eu vou responder com o maior prazer” (T10).

Para Bauman (2004) os relacionamentos virtuais, são apenas um reflexo dos relacionamentos vivenciados na atual modernidade líquida, onde o compromisso já não é mais valorizado e as relações são instantâneas, frágeis, superficiais e facilmente descartáveis. O autor critica primordialmente a facilidade com que se iniciam e se encerram relacionamentos virtuais, sendo que isso favorece a superficialidade dessas relações, para ele, não se mantém mais laços a longo prazo. Além disso, o autor ainda afirma que nos relacionamentos virtuais

não importa o conteúdo de uma mensagem, é o fluxo constante e excessivo de conversas que tem valor, as relações são facilmente substituíveis (BAUMAN, 2004).

Leitão e Nicolaci-da-Costa (2005) e Recuero (2009) corroboram com isso apontando a facilidade com que se rompem os vínculos virtuais. Nicolaci-da-Costa (2005) explica que desde o início os relacionamentos virtuais geraram reações negativas, porque diferente do celular, que foi bem aceito por representar uma evolução da telefonia fixa, a internet é sentida como o rompimento de formas tradicionais de relacionamento. Castells (1999) também relata que com o uso da internet houve um declínio de comunicação entre familiares e diminuição dos círculos sociais gerando até mesmo isolamento e depressão.

Porém, vários outros autores afirmam haver muitas coisas positivas no relacionamento virtual. A internet possibilitou manter laços sociais a distância, as relações estabelecidas virtualmente refletem na vida das pessoas para além desse espaço, e o virtual não tem menor valor que o real, sendo que os relacionamentos podem ser estabelecidos com os mesmos sentimentos de uma relação com a presença física, não sendo menos autênticos ou verdadeiros e podendo alcançar um elevado grau de intimidade (HINE, 1994; KOZINETS, 2002; BRUNO, 2004; LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2005; BARTH; BRAGA, 2009; RECUERO, 2009; SPEROTTO; MARGARITES, 2010).

Evidencia-se um forte vínculo entre as Tentantes. Em alguns vídeos, uma comenta sobre a outra, indicando inclusive ter outras relações para além da propiciada pela plataforma do Youtube. Foi identificado no pré-campo que muitas se conheceram pelo Youtube, mas passaram a se encontrar pessoalmente, sendo que em alguns casos, gravaram até *vlogs* juntas. Recuero (2009) aponta que as relações sociais podem se espalhar por diversas plataformas de comunicação, e isso aumenta as possibilidades de contato, além de gerar e manter relações complexas, que podem gerar laços sociais.

Se, conforme aponta Bauman (2004), as redes sociais virtuais são prejudiciais à solidariedade, em nossa investigação encontramos provas de vínculos solidários entre as mulheres Tentantes, principalmente quando compartilham experiências e manifestam seus desejos de que todas consigam engravidar: “[...] Mesmo sem saber o nome de vocês, eu tenho nas minhas orações, eu tenho pedido pela vida de vocês” (T1); “Estou torcendo por todas as gurias” (T3); “[...] Eu oro muito por vocês tá? Não falo nome ao Senhor, mas apresento todas vocês, falo pra Deus visitar cada uma, falo: ‘Deus, eu não conheço elas pessoalmente, não conheço o coração, mas o Senhor conhece’. E Deus vai abençoar a vida de vocês tá?” (T13).

De acordo com Bauman (2004), um vínculo definido pela afinidade, pode se assemelhar a uma relação de parentesco. Paiva (2007) ressalta ainda que as relações virtuais podem propiciar um sentimento de pertencimento a um grupo, que as tendências individualizantes e narcisistas não oferecem. Além disso, segundo Paiva (1999), uma pessoa quando plugada na rede entra em sintonia com uma camada de significação e isso causa uma sensação de bem-estar. Essa é uma das hipóteses com relação ao porquê dessas mulheres só terem encontrado espaço para se colocarem em mídias sociais. A fala abaixo reflete a intensidade do vínculo que pode ser formado entre elas:

Eu acompanho sua trajetória para engravidar, porque eu também desejo e sei o quanto é difícil e dolorido não conseguir. Mas toda vez que tenho a audácia de ficar brava com Deus, eu paro, penso, respiro e do nada me lembro de você, Porque eu vejo aqui o quanto você se dedica, corre atrás e não desiste. E confesso que falo com Deus exatamente assim "Ah Deus! perdoe minha raiva, a [nome da T1] merece muito mais que eu". Que logo mais você tenha o seu positivo viu? Deus é contigo! Beijinhos (Comentário para a T1).

3.1.5. Rede de apoio

Vamos explicar para o mundo o que que é o ser Tentante gente. Porque eu acho que é um problema que a pessoa só descobre no dia que se torna (T8).

Segundo Amaral (2003), quando mulheres participam de grupos focais só entre mulheres, elas se sentem à vontade para compartilhar suas intimidades e saem do grupo mais animadas e unidas, como se a vivência de trocas as tivesse fortalecido de alguma forma. Mesmo sendo relações estabelecidas virtualmente, entende-se que esse mesmo sentimento pode ser a consequência das conversações entre as Tentantes.

Sendo assim, mais do que uma questão de exposição e formação de vínculos, o que as Tentantes criam no ambiente virtual é uma rede de apoio, como considerado por Castells (1999) já que na internet elas puderam identificar que não são solitárias em sua vivência e isso é primordial para a formação de um sentimento de grupo (CASTELLS, 1999). Percebe-se isso nas seguintes falas: “Você fica aliviada quando vê que mais gente sente e faz as mesmas coisas” (T19); “Você nem imagina como é bom saber que não estou sozinha, tenho tido há um ano estas mesmas sensações. Mas não vou desistir” (Comentário para T18).

O fato de elas falarem sobre ser Tentantes como uma identidade, e de que por passarem pelas mesmas situações vão encontrar compreensão, também intensifica esse sentimento de estarem sendo apoiadas. Esse sentimento de identidade é encontrado nas falas a seguir: “Mas assim, quem sabe é quem passa. Então quem está passando por isso é quem pode

dizer para vocês” (T18); “Você é Tentante? Então vai entender muito bem esse vídeo” (T19). Isso também é encontrado nos comentários: “Engraçado a gente não sabe mesmo qual é o sentimento, só é uma dor, que só quem sabe e quem passa ou já passou” (comentário para T18). E ainda é encontrado nas descrições dos vídeos: “Tentante é o bicho mais doido que existe, se você não é uma [...] nem adianta assistir esse vídeo, pois nele tem coisas que só uma mulher que está tentando engravidar consegue entender!” (Descrição do vídeo da T8).

Primo (1997) ainda aponta que a internet favorece a ampliação e intensidade das relações e que a solidariedade é frequente nesse tipo de relacionamento virtual. O que torna possível que essas comunidades virtuais mantenham a mesma relação que grupos formados presencialmente é o espírito de compartilhamento entre os membros da comunidade, o sentimento de pertencer ao grupo, o senso comunitário e o estabelecimento de relações amistosas e íntimas (PRIMO, 1997; NICOLACI-DA-COSTA, 1998; SILVA, 2015; RONCONI; MENDONÇA, 2015). Nos vídeos e comentários nota-se um forte sentimento de pertencer ao grupo, além de afeto, observaram-se falas em que uma torce pela outra e desejam que todas consigam engravidar: “Eu estou aqui para te ajudar, para falar que você não está só. Temos que sim sonhar com o nosso bebê” (T16); “Boa sorte para todas nós! Uma hora seremos gestantes!” (Comentário para a T19); “Te desejo muita sorte, saúde e que Deus te mande o teu sonhado positivo, e o meu também!” (Comentário para T1).

Não só no que é falado, mas também em algumas das *hashtags* utilizadas como *#agentevaiconseguir* ou *#VidadeTentante* evidencia-se um forte sentimento de pertencer ao grupo. Para vários autores, esse tipo de relação serve como suporte emocional além de possibilitar um empoderamento pessoal, autoestima e autoconfiança (PRIMO, 1997; LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2005; MOTA, 2009).

As próprias Tentantes pedem por esse apoio que fortalece os vínculos e sentimentos de grupo, quando indicam que querem compartilhar esse momento: “Eu espero muito que vocês fiquem felizes junto comigo e eu espero em breve estar contando uma novidade bacana para vocês” (T2); “Eu peço que vocês torçam por mim, quem sabe o próximo vídeo seja de um positivo. Nossa já pensou?” (T1).

Muitos comentários utilizam da fé para oferecer apoio, como pode ser visto a seguir: “Quando Deus está em silêncio, é porque ele está trabalhando. Com certeza você irá conseguir.” (Comentário para a T10); “Tenha fé, tudo acontece no tempo certo, no tempo de Deus”; (Comentário para a T1); “A medicina tem um limite, mas Deus não.” (Comentário para a T14). Outros comentários usam da identificação de passarem por situações parecidas

para apoiar quem relatou sua história no *vlog*: “Olá Querida estamos nesta saga juntas, também estou no meu quarto mês de tentativa e esse mês em especial estou muito desanimada. Tenha fé dará tudo certo para nós.” (Comentário para a T18); “[...] Eu sei como é difícil passar por tudo isso, eu também tive que retirar a trompa e o ovário. Mas se Deus quiser Logo! Logo! você vai estar com o seu milagre em seus braços. Não desista, eu vou orar por você!” (Comentário da T12 em resposta a um comentário recebido).

Nas falas acima pode-se inferir que alguns discursos direcionados para o outro são uma forma de reforçar nelas mesmas essa esperança. Quando se garante a outra que a gestação ocorrerá é uma forma de garantir para ela mesma de que o seu sonho também vai se realizar.

Outra forma de apoio por meio dos comentários, vem de ex-Tentantes que passaram por situações parecidas e conseguiram ter filhos: “Quando eu cheguei na fase de cansada como você disse, foi aí que eu engravidei. [...] A sua vitória está próxima. Ah! e lembrando que quando eu era Tentante você me ajudou bastante” (Comentário para T1);

Amiga confia em Deus, vai dar certo, eu também tinha (o mesmo problema). A médica mandou eu tomar remédio para aumentar ovulação, tomei durante um mês e engravidei, estou grávida de quatro meses. Meu caso foi igual o seu [...] igualzinho. Meu filho tem 7 anos e ponto. É isso! Eu precisava te dizer isso. Deus vai abençoar vocês. Está bom? Confie! Continue confiando! (Comentário para a T6)

Nessa última fala se destaca a reciprocidade entre elas. Para Smith (2012) a principal razão que faz com que mulheres gravem vídeos no Youtube falando sobre infertilidade é o apoio emocional que recebem a longo prazo.

Encontra-se semelhanças entre o grupo virtual das Tentantes e os Grupos de Encontro de Rogers (2002), já que um dos objetivos dessa modalidade é favorecer o crescimento pessoal, desenvolver a comunicação e relações interpessoais. Além disso, o que deve acontecer num grupo primordialmente é a partilha do eu, feedback e sentido de comunidade, o que acontece na maneira como as Tentantes se organizam.

Rogers (2002) considera a possibilidade de um grupo se organizar sozinho mesmo sem um líder, e quando há um esse deve apenas favorecer a expressão de sentimentos e pensamentos. As Tentantes que gravam os vídeos assumem essa posição, pois favorecem isso às outras que comentam, além disso, os próprios comentários servem de feedback. Segundo Rogers (2002), esses teriam a função de fazer ser visto pelos outros e suas relações interpessoais. O autor ainda afirma que os membros de um grupo, quando são sinceros, conseguem confortar verdadeiramente uma pessoa. Isso é falado pelas Tentantes que gravam

o vídeo: “E o intuito desse vídeo hoje é de alguma forma, Tentante, te ajudar. É falar para você que você não está sozinha, tem milhares de mulheres tentando, e com certeza sua hora vai chegar” (T16). E também, através dos comentários:

Eu não sou de comentar, mas agora fiquei muito triste por ti. Não fique assim, Deus ainda vai ouvi-la. Não pode estar ansiosa porque é pior. A minha sobrinha teve a primeira menina com trinta e nove anos, vocês ainda vão conseguir. Mas tem que esquecer um pouco, porque estar ansiosos não ajuda, beijinhos para vocês (Comentário para T6).

Por outro lado, todo esse apoio pode fortalecê-las em comportamentos não tão saudáveis, como por exemplo, ao reforçar que Deus irá realizar seus sonhos, as Tentantes podem continuar adiando a busca de um diagnóstico e tratamento médico.

3.2. YOUTUBERS

Se você gostou desse vídeo não esqueça de dar o seu like, se inscreve aqui no canal. Me siga aqui nas redes sociais que eu sempre deixo aqui em baixo, e eu te vejo no próximo vídeo (T8).

Com já mencionado, o Youtube é um site de armanejamento de vídeos que oferece meios de produção, porém a responsabilidade de criação é dos usuários, sendo considerado uma cultura participativa. Paiva (1999) acrescenta que a interação estabelecida pela internet, favorece instantes de fama para qualquer pessoa, mesmo que provisoriamente. As pessoas que postam vídeos no Youtube recebem o nome de Youtubers. Porém, culturalmente, são denominados assim aqueles em que os vídeos tiveram uma ampla repercussão rendendo muitos seguidores. Nesse caso, o conceito de Youtubers se assemelha ao conceito de espectador *performer* de Gomes (2013), que ao ser observado, mesmo que em situações corriqueiras ganha-se visibilidade e forma-se uma rede ampla de público.

Os Youtubers são pessoas comuns que tomaram a decisão de gravar vídeos relatando sobre sua rotina e situações que vivem. Vasconcellos (2018) explica que normalmente, são vídeos sem muita técnica, podendo ser gravado pelo celular, de caráter confessional, baseado nas exposições de intimidades. Nas descrições dos vídeos, escritos pelas próprias Tentantes, já fica anunciado que será um relato pessoal:

Olá, seja muito bem-vinda ao meu cantinho, puxe uma cadeira e se sinta em casa! Aqui eu vou mostrar para vocês como eu e meu marido estamos enfrentando a luta para nos tornarmos pais há mais de 3 anos. Sim, sou uma Tentante e quero

compartilhar com vocês a minha experiencia na luta para me tornar Mamãe!
(Descrição do vídeo T12).

Evidencia-se também a informalidade e o amadorismo da gravação: “Estou aqui há meia hora conversando com vocês e vocês não estão me ouvindo, por que? Porque a pessoa aqui esqueceu de apertar o botão para gravar” (T8). “Ignorem os barulhos e os erros de edição pois ainda estou aprendendo a fazer isso e não sei de onde vem tanto barulho quando começo a gravar” (T18); “Ah! Eu queria falar para vocês, não reparem aqui atrás que está uma pintura meio mal-acabada. Porque está pintando meu apartamento de novo, então, não tem nenhum lugar que esteja organizado, aqui é o menos pior” (T1).

Para Kiuchi, Silva e Gomes (2018) as redes sociais favorecem o egocentrismo e o compartilhamento de informações pessoais, com isso os Youtubers são protagonistas dos seus próprios shows com a possibilidade de encontrar pessoas que os admirem e se identifiquem. Desde sempre o homem busca por reconhecimento, e com as ferramentas da internet aumentaram as possibilidades para isso. E diferente da televisão, os Youtubers tem mais liberdade para falarem o que quiserem, até porque criaram a sua própria página e não estão ligados a nenhuma produção. Segundo Vasconcellos (2018) o que torna um Youtuber famoso é justamente a exposição da vida íntima, a autenticidade, humildade e simplicidade, espontaneidade e o humor, itens facilmente identificados nas falas das Tentantes. Mesmo os vídeos sendo bastante mobilizadores de angústia, tem humor: “Tentantes, o que são? Onde vivem? O que comem? Você saberá mais sobre isso no programa de hoje, fique aí” (T8); “Eu já estou quase comprando uma boneca Reborn¹ para mim” (T19).

Vasconcellos (2018) relata sobre outra variação de *vlogs*, que se chama *daily vlog*, onde a pessoa se filma mostrando suas atividades diárias. A T8 fez isso em um vídeo de quase 9 minutos mostrando toda sua rotina: acordando, indo para o trabalho, indo almoçar, almoçando com o marido, voltando do trabalho dentro do carro, se maquiando para sair com o marido a noite. E isso tudo, para falar em poucos segundos, ter ficado chateada com uma pessoa que disse, sobre outra que perdeu o bebê, que ela não tinha o dom para ser mãe. Fora esse desabafo todo o resto do vídeo foi de exposição da sua vida e rotina, o que parece sem importância, mas que tem conquistado o interesse de muitas pessoas hoje em dia.

Bauman (2003) ressalta que o espectador se sente fazendo parte quando entram em contato com confissões de celebridades. O autor defende que os ídolos da cultura popular representam um referencial tranquilizador por trazer um sentimento de pertencimento baseado

¹ boneco fabricado para se assemelhar a uma criança humana com o máximo de realismo possível.

na identificação que se cria entre eles. Vasconcellos (2018) vai além ao afirmar que atualmente é necessário que alguém apareça com uma imagem semelhante aos espectadores para que assim valide-se a existência deles. O grande grupo das Tentantes foi se estabelecendo, justamente por meio da exposição de algumas que iniciaram os vídeos relatando as suas experiências. Esses vídeos então, são uma forma de validar a existência dessa posição formando assim a identidade da Tentante.

Para Recuero (2009), na internet a ação de uma pessoa depende da reação de outra, com isso, o que ocorre com uma Tentante depende da forma como ela tem sido vista por outras que a estão assistindo, e a maneira de perceber isso é por meio dos vários comentários que elas recebem em cada vídeo postado. Essas experiências virtuais de exposição representam um novo aspecto de subjetivação específico da contemporaneidade, transformando a forma de constituição de uma identidade através da relação com o outro (BRUNO, 2004; LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2005; GOMES, 2013; SILVA, 2016; ZDRADEK; BECK, 2017).

Além disso, Mello (2015) afirma que, para que uma pessoa produza um vídeo, ela deve ocupar necessariamente determinadas posições, para que com o discurso atualize sua identidade. Para o autor, mesmo um simples comentário por escrito, consegue mudar o primeiro discurso do vídeo. Então, por exemplo, quando alguém comenta em um vídeo, valorizando o quanto aquela Tentante demonstra ser forte para lidar com o seu sofrimento, a Tentante pode não se reconhecer dessa maneira ou não concordar com isso, porém, ao ler o comentário pode repensar sobre se essa característica não faz mesmo parte da sua identidade. Bruno (2004) ressalta que as tecnologias modulam a identidade das pessoas a partir do olhar do outro, que é buscado avidamente, mesmo sem se ter essa noção de que a identidade sofrerá influências devido a isso.

Para Bruno (2004), a constituição da subjetividade hoje é um processo de exteriorização, onde vigoram a projeção e a antecipação, diferente do movimento anterior de introspecção na modernidade. O que ocorre é que a identidade Tentante foi sendo definida através desse movimento de exposição e repercussão, uma evidência é o fato de os discursos terem se tornado muito parecidos em todos os vídeos. Por exemplo, a grande maioria afirma que não irá desistir, já que essa é uma das características principais da identidade de Tentante.

A abordagem íntima e coloquial do vídeo insere o espectador na vida daquela pessoa, e esse é o primeiro passo para a construção de um grupo oriundo da iniciativa de algumas pessoas em expor seus pontos de vista. Karhawi (2017), Carvalho (2016) e Kiuchi,

Silva e Gomes (2018) afirmam que essas pessoas tem o poder de influenciar as decisões em relação ao estilo de vida, gostos e bens culturais daqueles que estão em sua rede, por isso, os Youtubers também podem ser chamados de influenciadores digitais. Segundo Karhawi (2017) o termo influenciador digital denomina aqueles que tem poder no processo de decisão de alguém, seja para a compra de um produto de determinada marca até questões culturais de estilo de vida.

As Tentantes usam seus vídeos também para contar sobre produtos que usam e onde compraram com o preço mais barato, evidenciando a influência que terão na compra desses produtos em locais já validados por elas: “E hoje chegou o meu kit de ovulação, eu comprei da [...], eu acho ela é bem conhecida assim, no meio dos vídeos assim, eu vou deixar também o link da página dela no mercado livre. Eu paguei, eu nem lembro quanto, eu paguei mas foi menos de 40, acho que 30 e alguma coisa” (T1); “Então eu achei muito caro, e no outro mês, que seria esse mês agora, eu comprei um do mercado livre (mostra o produto) é o ‘one step’ ele é importado, ele é americano, então tem vários vendedores no mercado livre e esse aqui eu comprei [...] Foi R\$40,00 reais [...] Então valeu super a pena” (T10); “Uma menina tinha me falado que tem uma farmácia [nome da farmácia] eu não sei se tem aí na cidade de vocês, que ela falou que encontrou um teste por R\$6,00 [...] Vocês sabem que teste de farmácia é R\$20,00, R\$17,00 tem uns que vai até R\$50,00 né?” (T13).

Para Carvalho (2016) um Youtuber passa ser considerado um influenciador digital quando ele exerce influência na opinião e decisão de outras pessoas. E quando a pessoa tem destaque em outras mídias sociais ela pode ser chamada até para outros ambientes que não só o virtual, como programas de televisão. Kiuchi, Silva e Gomes (2018) afirmam ser comum que Youtubers participem de grandes campanhas publicitárias, revistas, programas de TV e até filmes. Durante o pré-campo, a T1 foi convidada para ir em vários programas de rede local em sua cidade, para falar sobre sua dificuldade de engravidar. Segundo Carvalho (2016) quando o Youtuber chega nesse patamar ele já pode ser considerado uma celebridade.

Contribuindo para que isso ocorra, os próprios Youtubers pedem em algum momento nos seus vídeos para que quem gostou curta, compartilhe e passe a seguir o canal. Isso foi encontrado em quase totalidade dos vídeos das Tentantes: “Ah e não deixem de dar o likezinho tá? Se inscrever aqui no canal” (T10); “Se gostaram não deixem de clicar no gostei, se inscrever no canal, e deixa aqui nos comentários, se você também é Tentante, o que você faz, quais são as medidas que você tem tomado” (T2); “Para quem não é inscrito no meu canal por favor se inscreva, se inscreva no meu canal, para você ficar sempre atualizada nos

vídeos novos” (T13); “E se você gostou desse vídeo, por favor dá uma like aí pra mim, um likezinho, tá bom meninas?” (T9); “Dá um joinha aqui, se inscreve no meu canal tá?” (T12).

Com as Tentantes, é visível a representação da teoria da convergência proposta por Jenkins (2009). Já na descrição de cada vídeo vem escrito o endereço de todas as outras redes sociais usadas por elas (Instagram, Facebook, Snapchat e *blogs*), estabelecendo assim um deslocamento de informações fluído e interdependente pelas várias mídias. No caso de algumas, isso chega a ser verbalizado durante os vídeos, ou pedindo para que as sigam em outras redes sociais, ou contando sobre interações que aconteceram nessas outras redes: “Hoje mesmo no Instagram eu recebi uma pergunta” (T14); “Eu não tenho grupo no whats, só no face! Entra lá, o link está na descrição desse vídeo” (Comentário da T8 em resposta ao comentário recebido anteriormente);

Ah! Eu vou deixar um link também aqui no vídeo do meu *blog*. Eu tenho um *blog* e eu estou publicando várias coisas interessantes que eu estou lendo sabe? [...] São informações boas assim pra quem está querendo engravidar, pra quem está grávida, eu acho que ajuda. Visitem lá também tá? (T1);

E essa busca pelo contato em outras redes sociais também apareceu nos comentários: “No meu face eu conto o meu testemunho, se der dá uma passadinha lá e veja” (Comentário para a T14); “Ai amiga, adorei o vídeo, eu também quero muito ser mãe e essa foi uma ótima dica, e vou te adicionar no meu face tá?” (Comentário 1 para a T1); “Adorei você, se possível me adiciona no seu face para falarmos” (Comentário 2 para a T1); “Como eu posso falar com você pelo Zap? Vi que você é muito experiente sobre isso” (Comentário para a T2).

De acordo com Vasconcellos (2018), quando uma pessoa se sobressai em várias redes sociais aumenta sua popularidade e capacidade de influenciar outras pessoas. A capacidade que a Tentante tem de influenciar outras pessoas, é percebida até pelas próprias seguidoras, como pode ser visto a seguir:

Queria dar os parabéns por seu carisma e simpatia. Percebi que você gosta de pesquisar e se informar de muitos assuntos. Há 4 meses atrás tive uma gravidez ectópica, algo muito, muito triste, e muito, muito sério! Vale a pena você alertar suas seguidoras, que assim que perceberem o "positivo", corram ao ginecologista, porque a gravidez ectópica ocorre fora do útero. Sim. Isso acontece sim! Então, por mim e por muitas que tiveram essa experiência terrível. Fale um pouquinho para as Tentantes a respeito desse assunto. Eu achava que jamais aconteceria comigo e simplesmente aconteceu. Você vai perceber o quanto é sério quando ler um pouco a respeito (Comentário para a T12).

Nessa fala nota-se a insistência de uma seguidora para que a T9 fale sobre a gravidez ectópica no seu canal por ser algo pouco conhecido e de grande gravidade. Ao pedir isso para ela, entende-se que quem comentou reconhece que a T9 é uma pessoa influente, e que se ela falar sobre o assunto no seu canal muitas pessoas ficarão sabendo.

Em uma pesquisa sobre o Youtube, realizada por Kiuchi, Silva, Gomes (2018), quando pessoas foram questionadas sobre se assistiam vídeos nessa plataforma, 98,6% afirmaram que sim, e dessas, 92,3% afirmaram assistir vídeos de algum Youtuber reconhecido. Além disso, a maioria se identifica com pensamentos e opiniões manifestados por elas, e costumam seguir os Youtubers nas suas outras redes sociais.

Vasconcelos (2018) aponta que o fato de o Youtube demarcar em sua página inicial os vídeos mais visualizados, esses passam a servir de modelos para os próximos vídeos. Essa pode ser uma explicação para o fato de os Youtubers manterem quase sempre o mesmo padrão em seus vídeos. O que também acontece entre as Tentantes. Foi observado que a T16 reproduziu, até usando as mesmas palavras, o vídeo da T8, que é Tentante há mais tempo do que ela e já tem muitos seguidores. Vasconcelos (2018) ainda afirma que no vídeo dos Youtubers, a mensagem implícita é de acreditar nos próprios sonhos e que vídeos onde apresentam dificuldades e obstáculos são normalmente bastante ovacionados. Com isso, entende-se que algumas Tentantes ocupam exatamente esse papel de Youtuber, devido a relatos pessoais de suas vivências, vídeos com muitas visualizações, capacidade de influenciar mulheres na mesma situação a agirem da mesma forma e ainda, o fortalecimento da não desistência reforçando a ideia de que vale a pena acreditar em seus sonhos.

Com certeza, essa posição de destaque e de se sentirem queridas é muito agradável para uma mulher, que por não conseguir engravidar, tem vários sentimentos negativos com relação a si mesma. Nos comentários elas são apoiadas, valorizadas e recebem muito afeto: “te adoro [...] você é uma pessoa muito especial” (Comentário para a T8); “linda, volta com seus vídeos, amo demais! Cortei meu cabelo a anos atrás por causa de você!” (Comentário para a T14); “Linda demais, Deus não demora, ele capricha. Sua hora vai chegar. Amo você” (Comentário para a T16); “Você tem um coração lindo, e se eu vejo isso vendo seus vídeos de vez em quando, imagina a visão de Deus que é seu Pai tem sobre você” (Comentário para a T8). As próprias Tentantes buscam por esse reconhecimento pedindo o tempo todo um retorno de quem as acompanha: “[...] se vocês gostarem desse primeiro, eu vou saber que eu tenho que fazer um segundo pra mim contar um pouquinho mais sobre a minha vida de Tentante” (T15).

Mas para além das alegrias de estar em uma posição de destaque, ocorrem também algumas exigências. É esperado que o Youtuber mantenha seus canais sempre atualizados, sendo assim, estabelecem uma relação midiática com seus seguidores, que podem inclusive serem avisados quando um vídeo novo é colocado no ar (TRIGO; 2018). Silva (2006) aponta que a necessidade de cativar um público que acompanhem o vídeo é tão grande que os Youtubers avisam, as vezes até em outras redes sociais, quando irão gravar outro vídeo, gerando uma expectativa quanto a isso. Esse desafio de manter o interesse das pessoas é o que torna alguns Youtubers como webcelebridades (VASCONCELLOS, 2018).

Kozinets (1997) e Vasconcellos (2018) ressaltam a possibilidade da criação de uma relação semelhante à de uma pessoa famosa e seus fãs. Isso é visível com as Tentantes, quando elas informam quando gravarão mais vídeos: “Desde janeiro agora eu estou de férias, então terá mais vídeos no meu canal. Vou procurar outros assuntos também para colocar aqui pra não deixar o canal parado né?” (T18). E quando elas falam como se muita gente estivesse esperando por um próximo vídeo delas: “Se você já estava esperando loucamente por esse vídeo, e já vai gostar desse assunto que eu vou falar [...]” (T14); “Então foi isso rapidinho, só para vocês matarem um pouquinho as saudades de mim e eu de vocês, que eu amo cada comentário de vocês” (T13); “Bom o vídeo de hoje é mais um vídeo de Tentante, vocês pediram e eu atendi” (T1). Por vezes, alguns comentários reforçam essa posição de ídolos, como esse: “Me manda um beijo, sou de Apucarana” que fala com a T1 como se ela fosse alguém famosa da televisão.

Com isso, ocorre o apontado por Arruda et al. (2011), pessoas que tem sucesso em seus vídeos são sempre cobradas por mais vídeos, é preciso manter sua exposição e posição constantemente. Essa relação é encontrada nas seguintes falas: “Oi meninas, faz um tempinho já que eu não tenho gravado vídeos. E eu tenho encontrado vários recadinhos lá no meu canal no Youtube [...]” (T5); “Eu sei que eu estou devendo um vídeo para as Tentantes, acho que faz mais ou menos um mês. Perdoem a falta de vídeo para as Tentantes, é que eu fui viajar [...]” (T4); “Até lá pro dia 30 de junho eu vou estar tranquila, vou entrar de férias, eu quero fazer julho um mês com vocês inteiro assim, para recompensar vocês por esse tempo meu sumido” (T3). Identifica-se um sentimento de cobrança onde se sentem pressionadas a gravar um vídeo devido aos comentários, e se justificam sempre pela demora.

E novas cobranças vem por meio dos comentários que as reforçam para que permaneçam publicando os vídeos: “Amo seus vídeos, já te acompanho há mais de 1 ano, e hoje tirei a tarde para assistir seus vídeos (risos), os que ainda faltavam, e rever alguns que

gostei.” (Comentário para T1); “Continue gravando vídeos, pois assim trocamos experiências.” (Comentário para a T3); “Não some não, adoro seus vídeos” (Comentário para a T1). E as Tentantes se mantêm nessa posição, prometendo mais vídeos: “E eu prometo que eu não vou demorar, eu vou tentar gravar o vídeo logo das consultas e dos resultados de tudo que eu tenho descoberto daqui pra frente” (T6); “Então quando tiver um assunto legal eu venho aqui contar para vocês, está bom?” (T10); “E eu volto para vocês para contar o que acontecer daqui para frente, tomara que seja uma notícia boa” (T18). Sendo esse um ciclo constantemente retroalimentado.

Nota-se que, no início, quando a Tentante começa a gravar os vídeos, elas respondem todos os comentários que recebem. Conforme aumenta os seguidores e ela se torna mais reconhecida, ela já não responde a todos, talvez devido à grande quantidade de comentários, mas também fica implícito que quanto mais seguidores elas têm, mas elas se sentem seguras nessa posição e não se preocupam mais em estabelecer essa interação com cada um dos seus seguidores. No pré-campo também foi visto a grande demanda de conversas particulares entre as Tentantes e seguidoras, por meio de outros meios de comunicação, e ainda, a quantidade elevada de presentes e produtos que são enviadas para aquelas que ficaram mais conhecidas.

A função de Youtuber coloca a mulher em um outro papel, e se torna mais um quesito da sua identidade. A mulher precisa direcionar energia e esforço para se manter nessa posição que pode inclusive ocupar o espaço de uma profissão. A T1, por exemplo, se utiliza do seu canal no Youtube para divulgar os produtos de sua loja virtual. Além disso, segundo Vasconcellos (2018) o canal que atinge mais de dez mil visualizações já pode receber retorno financeiro. Parece ter sido essa a maneira encontrada por algumas delas, de conciliar possibilidades de realização profissional sem que isso interfira na sua vontade de ser mãe integralmente.

3.3. ORIENTAÇÕES COMPARTILHADAS

Fique mais deitada e de pernas para cima, cuide do seu útero como uma caminha do seu bebê. Coloque a mão na sua barriga e ore por ele (Comentário para T13).

Segundo Marinho (2018), outra motivação que leva as pessoas acessarem o YouTube é adquirir conhecimento. A busca por vídeos se dá para aprender coisas novas e se qualificar. Alguns autores ressaltam que as mudanças tecnológicas e suas novas ferramentas influenciaram também na produção do conhecimento e na maneira de compartilhar informação. Hoje, qualquer pessoa pode ter contato com qualquer tipo de informação, e mais do que isso, qualquer pessoa pode assumir uma participação efetiva na produção do conhecimento (LEITÃO; NICOLACI-DA-COSTA, 2005; ARRUDA et al., 2011; SILVA; SALES, 2015). Com isso, percebe-se que algumas Tentantes se sentem autorizadas a compartilhar orientações com relação a vários assuntos pertinentes à vida de uma mulher que tenta engravidar, mostrando, muitas das vezes, autoridade e conhecimento sobre o tema:

É, se vocês quiserem até, depois eu gravo um teste, um vídeo para vocês. Eu acho que eu até vou fazer meninas, um vídeo com os meus testes de ovulação, porque eu nunca tinha conseguido positivo agora eu fiz certinho e deu certo. Eu vejo no grupo bastante meninas, principalmente que está começando a tentar que não sabe nem como fazer o teste de ovulação, assim como quando eu comecei a tentar também, eu não sabia. Eu acho que é legal de repente, acho que eu vou fazer um vídeo também (T1).

Sohr-Preston et al. (2016) apresentaram em sua pesquisa que, uma das motivações presentes em quem decide expor suas vivências na internet é poder oferecer informações úteis para outras pessoas na mesma situação. Como na fala acima, parece ser essa uma motivação presente no discurso das Tentantes, há sempre um interesse real em falar detalhadamente sobre como fez algo com a expectativa de que isso possa ajudar outras Tentantes. E como muitas pessoas comentam esses vídeos fazendo perguntas, validam essa posição de experiente em que elas se colocam: “Minha menstruação veio dia 30 de março, qual é meu período fértil? (Comentário para a T2); “Posso comer o abacaxi e tomar o chá do inhame todos os dias?” (Comentário para a T9) "Você sente dores? Tenho 22 anos, e estou com cisto complexo no ovário direito no tamanho de 28 cm³ [...]. Porém sinto muita dor do lado direito da pelve, onde está localizado o ovário aumentado. Você sente dor? Me conta tua experiência” (Comentário para a T12).

Segundo Gomes (2010), os vínculos de amizade pela internet podem ser relações que favorecem a troca de opiniões e aprendizagens, proporcionando reflexão e a relativização do pensamento. Além disso, essas relações aumentam a possibilidade de refletir sobre o seu próprio corpo. Lévy (2003) também afirma que a internet possibilita troca de conhecimento possibilitando ver o outro como uma pessoa com quem se pode aprender. Por isso que, o conhecimento divulgado pelas Tentantes, pode influenciar consideravelmente a quem assiste seguir as mesmas orientações.

Gomes (2014) ainda ressalta que nesse caso os dois lados servem de influência, tanto quem posta, como quem comenta. Nota-se que os vídeos influenciam outras pessoas por meio dos comentários, como pode ser visto a seguir:

Estou muito animada com seus vídeos, me deu novas esperanças. Estou tentando engravidar há 1 ano e pouco, e sem resultados. Fiz todos os exames, o médico disse que sou saudável, agora estamos esperando o resultado do meu marido, espero que ele também não tenha problemas. Vou fazer todas as coisas que vi no seu outro vídeo, tomar os chás e comer inhame e usar o bicarbonato, espero ter notícias boas em breve [...]. Obrigada pelos seus vídeos (Comentário para T1).

Todavia, observa-se a influência dos comentários para quem publicou ou para outras pessoas que também comentaram em resposta ao primeiro comentário. Por exemplo, a T12 gravou um vídeo falando sobre seu cisto no ovário, houve um primeiro comentário de uma mulher relatando ter feito cirurgia para o cisto, logo abaixo outra mulher perguntou para essa primeira quais exames ela havia feito antes da cirurgia pois também vai operar, e a primeira mulher respondeu a essa pergunta. Outro exemplo disso pode ser visto nesses comentários que foram feitos no vídeo da T1, o primeiro comentário feito para a T1: “Olá, meu ginecologista disse que banho de acento faz muita diferença mesmo. Principalmente se você fizer com o bicarbonato, é muito provável que você tenha filho homem. E se você fizer com vinagre é bem provável que você tenha menina.” Em resposta a esse comentário outra pessoa comentou dando sequência a conversa: “[...] Que dica legal! Você pode me falar quais os melhores dias para lavar? Tem que fazer banho de assento ou lavar com ducha vaginal?”

Segundo Jenkins (2009) a internet não considera as pessoas em papéis fixos de emissor e receptor, a interação é multidimensional e ninguém entende por completo, e isso é nítido quando as orientações parte de quem assiste os vídeos por meio dos comentários:

Hoje estou tomando a água inglesa. Penso ser minha última tentativa pois, após isso, acho que jogo a toalha mesmo e deixo. Deus vai agir no tempo dele. Esta água, tive relatos de amigas que tomaram por 7 dias, 3 vezes ao dia e depois engravidaram. Ela

é amarga, mas é meio copo d'água diluído na tampinha, então não fica tão impossível de tomar (Comentário T18).

Sobre a origem dessas orientações, identifica-se que algumas vem de informações adquiridas em consultas médicas, o que as valida a compartilhá-las: “Essa dica foi minha ginecologista que deu, então tem uma procedência legal” (T4). Outras orientações, no entanto, são pesquisadas na internet. Todas indicam pesquisar muito sobre temas relacionados com a gestação: “Mal não faz, porque eu também li, não tem efeitos colaterais” (T1); “Eu sempre estou postando dicas, eu sempre estou pesquisando, eu sempre estou tentando ajudar as Tentantes” (T4). Sendo que esse conhecimento vindo de pesquisas pode se referir até a outros vídeos de Tentantes ou ex-Tentantes: “E como eu queria otimizar o meu tempo eu vi vários vídeos de meninas falando sobre o teste de fertilidade, o teste de ovulação” (T10); “Eu falei no vídeo anterior também que eu ia pegar algumas dicas na internet de algumas mulheres, algumas mães que fizeram e deram certo pra elas” (T18).

Nascimento (2011) aponta que ainda hoje as informações passadas por profissionais de saúde podem ser de difícil acesso e compreensão, com isso, é comum que as pessoas utilizem de outros meios para se informar. Com os aparelhos tecnológicos e o acesso fácil a quantidade de informações disponíveis na internet é bastante significativa, essa tem se transformado no principal meio de busca de informação (CASTIEL; VASCONCELLOS-SILVA, 2002; GARBIN, PEREIRA NETO; GUILAM, 2008; TRIGO, 2018).

Garbin, Pereira Neto e Guilam (2008) chamam de “*paciente expert*” aqueles que por meio da internet se sentem entendidos sobre um determinado assunto, e com segurança para contestar orientações dos profissionais de saúde. As Tentantes claramente se encontram dentro dessa dominação, já que apresentam um amplo conhecimento técnico-científico sobre seu quadro clínico:

Você conhece tanto o seu corpo que o médico não te convence com qualquer besteirinha não. Ele tem que colocar ali na consulta todo conhecimento dele, porque diferente de outras mulheres você já sabe cada fase. Enfim, você já sabe tudo, ele não vai te convencer com meia horinha, com qualquer virose, com qualquer coisinha não (T19).

A Tentante, ela entende tanta coisa sobre o seu próprio corpo que até ela fica besta em descobrir coisas que ela nunca imaginou. Ela chega no seu ginecologista e já conversa assim com ele, que o ginecologista olha e fala “Meu Deus, como você sabe tudo isso?” de tanto que ela lê, de tanto que ela estuda, de tanto que ela vai atrás (T8).

Ainda é importante considerar que, apesar da internet ter um número muito maior de informações, alguns programas televisivos também abordam com frequência temas da saúde (GARBIN; PEREIRA NETO; GUILAM, 2008). No ano de 2018, por exemplo, dois programas televisivos da rede globo, emissora de grande repercussão nacional, abordaram sobre o tema das Tentantes, relatando sobre a história de algumas delas e mostrando passo a passo como tem sido suas tentativas. Com isso, deve ser levado em conta que não é só a internet, mas todas as mídias têm influência sobre as pessoas.

Garbin, Pereira Neto e Guilam (2008) apontam que pelas comunidades virtuais os indivíduos conseguem receber suporte em torno das questões de saúde, e ainda ressaltam que os grupos de pessoas que mais buscam informações sobre saúde na internet são mulheres e pessoas jovens, exatamente o perfil das Tentantes. As pessoas que tem acesso a múltiplas informações conseguem reunir coletivamente percepções e informações baseado em interesses comuns e podem funcionar como intermediários da comunicação (JENKINS, 2009). Essa ideia vai de encontro com o preconizado por Castells (1999) de que as comunicações por mídia possibilitam receptores coletivos. Porém, na internet estão disseminados ao mesmo tempo informações de rigor científico e as sem comprovação, e nem sempre é fácil a identificação entre uma e outra.

Garbin, Pereira Neto e Guilam (2008) afirmam que as informações de saúde na internet podem ser incompletas, contraditórias, até fraudulentas, sendo muito difícil identificar a veracidade entre todas elas. Entende-se que a Tentante usa da sua posição para a divulgação dessas informações o que pode estar sendo repetido por outras mulheres indiscriminadamente sem levar em consideração as especificidades de cada uma. Wischmann (2008) aponta que usar a internet para buscar informações sobre infertilidade é fácil e rápido, porém, corre-se o risco de obter informações erradas ou enganosas.

Apesar disso, foi identificado que independente da origem da informação, científica ou não, o que faz com que uma Tentante siga qualquer uma delas é a percepção de que aquilo a ajudara de fato a engravidar. Conforme Espote e Serralha (2018) é o sentimento de confiança que faz com que a mulher escolha dentre as orientações que recebe. “Mas não custa nada tentar não é verdade? É uma coisa natural, eu gosto, espero que vocês gostem também” (T9); “Tinha coisas que eu achava que não era verdade ou relevante, ou eu achava que não ia mudar muita coisa, então eu não fiz tudo que eu vi na internet, não fiz tudo que eu pesquisei” (T14). E considerando a relação de identificação e confiança estabelecida entre as Tentantes fica ainda mais evidente o quão as informações compartilhadas nos vídeos podem

ser seguidas por milhões de mulheres nessa mesma condição, já que a relação de confiança já está estabelecida.

Segundo Tomáz (2015) no final do século XIX a maternidade foi cercada de vários conhecimentos médicos, e no século XXI as tecnologias assumiram lugar importante na interação entre mães, que não excluíram os especialistas, mas começaram a compartilhar experiências e trocar conhecimentos, dando conselhos umas para outras e chegando muitas vezes a questionar os especialistas. A internet vem ocupando o papel do conhecimento empírico dos mais velhos, onde aquilo que havia dado certo era passado para outras gerações. Hoje, não se recorre mais a avó ou vizinha, mas ao Google e Youtube, podendo encontrar até tutoriais de como fazer determinadas coisas.

3.3.1. Sobre o próprio corpo

O lado positivo de ser uma Tentante gente, é que a gente aprende cada coisa do nosso corpo né? As vezes a gente passa despercebido por vários, vários sintomas que o nosso corpo dá, vários sintomas que nós mulheres temos e a gente acaba passando despercebido. E quando a gente se torna uma Tentante, cara, é muita coisa que a gente aprende. A gente fica ligadinha em tudo, cada sintoma. Quem é Tentante vai me entender porque sabe que é assim que funciona. A gente aprende muito sobre o nosso corpo (T16).

Muitas Tentantes trouxeram uma explicação técnica sobre algo que ocorre com o corpo da mulher, como PH vaginal, ciclo menstrual, órgãos do sistema reprodutivo feminino e complicações de saúde, como pode ser visto nas falas a seguir: “O PH vaginal [...] da mulher é naturalmente ácido, esse PH que protege a gente dessas bactérias, fungos e algumas doenças né? [...] O PH do esperma masculino é um PH alcalino né? É um PH mais parecido com o PH da pele” (T4). Essa explicação é condizente com o encontrado em achados científicos de que o PH ácido da vagina inibe o crescimento de outras bactérias (DONDERS et al. 2000). “Já tinha até um corpo lúteo, sinal de que eu já tinha ovulado, então meu ciclo já tinha voltado ao normal” (T5), Bertan et al. (2006) explicam que o corpo lúteo é uma estrutura endócrina transitória relacionado com a não concepção, o que fundamenta a explicação da T5 que ao identificar o corpo lúteo entendeu que o ciclo estava em andamento após uma não-concepção.

Elas também demonstram muito conhecimento sobre o funcionamento de determinada situação que ocorre com o corpo:

[...] Endométrio é aquela camadinha de pele lá no útero, na parte de dentro do útero. Essa camadinha, não é pele, é tipo de vasos sanguíneos pelo o que eu já li. Essa camadinha ela é cheia de vasos sanguíneos, e esses, e é nela que o nenê se fixa entendeu? É nela que o embrião se fixa, ali na paredinha do útero. Se o endométrio

está muito fino, corre-se o risco de acontecer o aborto, o tamanho ideal ali do endométrio é em torno de 12 milímetros (T11).

Essa mesma explicação pode ser encontrada nos estudos científicos de Schenker e Margalioth (1982) com a terminologia técnica da área.

Para quem não sabe a gravidez ectópica, o bebê evolui, ele cresce né? Dentro da própria trompa. A trompa ela não tem espaço para que um bebê desenvolva, então, é, acaba crescendo na trompa. E do outro lado tinha um cisto muito grande, quase que um tumor mesmo na minha trompa, na minha trompa esquerda, né? E na minha trompa direita tinha, é, tinha ovulado, tinha crescido um bebê (T17).

Zucchi et al. (2004) explica cientificamente como a gravidez ectópica representa uma gestação que ocorre fora da cavidade uterina, fazendo com que a explicação da T17 esteja correta.

Vale ressaltar que todas demonstram muito conhecimento e falam com bastante propriedade sobre os processos do próprio corpo: “A Tentante sabe tudo sobre o ciclo dela, quando começa, quando é o período fértil, quando ela está na fase lútea, ela já sabe tudo sobre o corpo é impressionante” (T19). Entende-se que muito desse conhecimento vem a partir de uma observação atenta ao próprio corpo. Entretanto, a Tentante também busca se apropriar do conhecimento científico para aumentar a sua compreensão sobre o próprio corpo, o que certamente ajuda no processo de fecundação. Com isso, se mostram em uma posição ativa frente ao problema de não conseguir engravidar.

3.3.2. Testes, exames e aplicativos

Quando eu peguei no teste eu comecei a sentir uma dor muito, muito forte no pé da minha barriga (T13).

De acordo com Gomes (2013) a ansiedade permeia a mulher com infertilidade e pode ser ainda maior em algumas situações específicas, como por exemplo, durante a espera de um tratamento. No caso das Tentantes, percebe-se que um momento de muita expectativa, e conseqüentemente de ansiedade, é durante a realização do teste de gravidez de farmácia ou o de sangue (BetaHCG), quando, similar a espera pelo tratamento, irá dizer se aquele ciclo terminou com um positivo ou não:

Meu bem, na casa de uma Tentante pode faltar comida, pode faltar absorvente, pode faltar camisinha, mas teste de gravidez não, jamais. Ela tem de tudo, você abre a gaveta ela tem um monte, porque não pode faltar. E ela tem de todas as marcas porque se um deu negativo pode ser um problema com a marca não é mesmo? Aí ela tenta com outra marca, ela tenta, tenta, tenta até ela conseguir (T19).

Porque quando eu fui fazer o teste, em vez de eu me segurar, largar um pouquinho da urina para depois fazer o exame, que é o certo, tu urina um pouquinho, tranca, depois o restante da urina é o que tu aproveita para fazer o exame (T3).

O valor de referência gravidez é acima de 25 e o meu tinha dado 26. E o tempo de atraso já era dois dias quando eu fiz o Beta HCG, já era para ter dado pelo menos 100, 120, alguma coisa do tipo. E eu já sabia que tinha dado alguma coisa errada (T5).

Percebe-se que todas apresentam um conhecimento bastante aprofundando com relação a maneira correta para a realização do teste e ainda sobre como fazer a leitura do resultado. Muito disso é oriundo das próprias experiências de cada uma delas. O mesmo acontece com a leitura de exames, por exemplo de ultrassom, que por já terem realizado várias vezes aprenderam a ler os resultados:

Hoje a gente entende um pouco mais, mas antes eu não entendia. Eu não conseguia visualizar nada naquela telinha. Para mim estava tudo preto, eu não conseguia ver nada. [...] E ela começou fazer o ultrassom, e fazer o ultrassom, e fazia e fazia, eu falei: “Doutora está tudo certo?” Ela falou assim: “Eu estou só te examinando, daqui a pouco eu já falo com você”. Eu falei: “Está bom”. Daí ela tirou o aparelhinho, a gente estava fazendo a endovaginal, ela tirou o aparelho e começou a passar, pegou o outro aparelho, aquele aparelho que faz quando a mulher tá grávida né? Ou quando você vai fazer algum raio-x, algum ultrassom do abdômem total. E começou passar na minha barriga. Eu falei: “Nossa, será que eu estou grávida e não estou sabendo? E ela começou a passar na minha barriga, e subiu e subiu e subiu, veio até aqui na [...] perto do peito, perto do seio sabe? Na última costela aqui em cima e eu falei: “Doutora, está tudo bem né? Está tudo certo? Tem algum problema?” (T12).

É interessante notar que na fala acima a T12 tem todos os indícios de que há algo errado pela maneira como o exame está sendo feito e reações da médica, e ainda assim, pensa na possibilidade de ser uma gestação. Esse processo pode ser entendido conforme o conceito de negação de Klüber-Ross (2008) em que frente a uma situação que provoca dor e sofrimento a primeira reação pode ser a negação desse fato. Considerando que o que as Tentantes mais querem é ficar grávidas, a constatação de um negativo e a possibilidade de alguma condição clínica que as impeçam de engravidar, pode facilmente ser negada e desconsiderada no início.

Com isso, nota-se um grau tão elevado de ansiedade que cria um sentimento ambíguo com relação a fazer ou não fazer o teste. Elas querem fazer para comprovar o positivo, porém, é tão difícil pensar no negativo que não fazendo o teste elas estendem a sensação da possibilidade de gestação, o que de certa forma, as faz sentir-se bem:

Eu estava naquela: “Ai será que eu estou mesmo? Será que eu não estou? Será que não é um cisto? Ai vou comprar o teste, vai dar negativo...” Aqueles pensamentos

todos que a gente tem né? [...] Eu fui lá, comprei, aí a gente foi almoçar, fomos almoçar no shopping, e aquela cólica, aquela cólica, aquela cólica. Eu falei: “Meu Deus, o que está acontecendo? Será que vai descer?” Já comecei a ficar triste né? Falei: “Ah, não acredito”. Aí eu pensei: “Ai meu Deus, será?”. Aí eu fiquei naquela, faço o teste ou não faço o teste? Faço o teste ou não faço o teste? Eu falei: ‘Ah, quando eu chegar em casa eu decido se eu vou fazer o teste ou não vou” (T13).

[...] Você faz o exame de farmácia, aí você fica procurando aquela segunda linha feito louca. Você aproxima os óculos entendeu? Porque o grau pode estar ruim. Tem uma linha ali, você tem certeza que tem uma segunda linha. E você fica ali ó, mais de três minutos, mais de cinco, mais do que o tempo do teste, mais do que a sua vida. Você fica meia hora ali analisando aquela bendita linha que não aparece (T19).

Eu por minha conta e risco vou fazer um Beta HCG no dia 10. Mas eu confesso que eu estou com medo, porque eu já ouvi relatos que [...] até o Beta HCG que é o de sangue quando está muito recente não, não dá para ver. As vezes pode dar negativo e a pessoa estar grávida. Eu fico muito ansiosa sabe? Mas eu vou ver se eu faço dia 10 mesmo, mesmo dando negativo eu vejo com o meu médico. As vezes ele vê alguma coisa dia 09 também, eu não sei né? Porque dia 09 vai fazer 14 dias que eu fiz o procedimento. Então talvez dê para ver alguma coisa, não sei (T11).

E quando o negativo aparece, a negação pode acontecer novamente, e a primeira reação é ainda ter a esperança de que fez algo errado e que aquele resultado não valeu, estendendo um pouco mais a sensação de que ainda pode estar grávida: “e eu acabei deixando só o restinho o finalzinho da urina pra fazer, então eu achei que de repente podia ter dado errado” (T3);

[...] Eu fiz um teste de sangue né? O Beta HCG, só que deu negativo. Então, negativo não, na verdade eu fiz aquele quantitativo [...] deu 1,25 lá né? Mas para estar grávida tem que estar com 25, então tipo, estava muito baixo mesmo. Então aí [...] vou esperar vê se vai descer para mim. Aí, eu estou com uma ideia assim na cabeça, sei lá, se virar o mês, para novembro não descer aí eu vou fazer outro teste porque pode ser que eu fique grávida. Mas assim, [...] eu estou nervosa, é, pode ser que ele não, não tenha implantado ainda, e então por isso a minha menstruação está atrasada e não apareceu no exame. Vamos ver, eu estou tentando ficar assim, pessimista vamos dizer assim, para não ficar cheia de esperança e não ficar decepcionada quando a monstra vier né? E é isso (T1).

Além disso, elas se utilizam até de testes caseiros, mostrando muita habilidade e preparação para fazer isso corretamente:

Falei: “Ah, quer saber de uma coisa? Eu vou no banheiro e vou fazer aquele teste do cotonete né?”. Que você faz, introduz o cotonete dentro do seu, da sua vagina, mais próximo do útero e se sair sujo quer dizer que é um sinal da sua menstruação. Na hora que eu fiz isso, tirei, estava rosinha. Falei: “hum, minha menstruação está descendo”. [...] Aí a pessoa chora, se desespera. Falei: “Ah, mais uma vez, não é positivo.” Fiquei triste mesmo, mas falei “Ah, está bom, seja o que Deus quiser” (T13).

Eu fiz um [...] toque do colo do útero. Assim, eu não sei se eu sei ver certinho assim, mas eu tive a impressão é, comparando com outras vezes que eu toquei, é, eu fiz o

toque hoje tá? Que ele está alto [...] eu quase não consigo alcançar ele, com o dedo. Assim, tudo bem que o meu dedo é pequenininho né? Mas assim, em comparação aos outros. Gente, ó, assim, se alguém perguntar o toque a gente sempre faz com luva, por questão de higiene, com luva cirúrgica. Eu tenho luva cirúrgica em casa, para fazer algumas coisas em casa mesmo, é que são descartáveis então eu uso luva. E, eu fiz o teste do cotonete que eu aprendi hoje no grupo que é você passar o cotonete lá, o mais profundo que possível, e sair uma secreção cor, assim, como se fosse um creme hidratante (T1).

Nas duas falas acima as Tentantes já tinham em mãos o teste de farmácia e ainda assim recorreram aos testes caseiros. Entende-se isso da mesma forma que as atitudes anteriores, como uma maneira de estender a possibilidade do positivo. Isso porque, caso os resultados desses testes caseiros deem negativos, eles poderão ser rapidamente invalidados, pois devido à ausência de estudos científicos que comprovem a sua eficácia, as próprias Tentantes entendem isso como uma crendice, que pode não funcionar. Iniciar o processo fazendo os testes caseiros é uma maneira de estender ao máximo esse momento em que a possibilidade de estar grávida pode ser sentida como real.

Nesse contexto, pode-se comparar o resultado negativo do teste de gravidez com um aborto espontâneo. Isso porque, antes mesmo de engravidar, a mulher já cria uma série de expectativas com relação a ter um filho, conforme já foi discutido anteriormente. Sarmiento e Setúbal (2003) explicam que o aborto espontâneo, independente do tempo gestacional, não pode ser menosprezado por já existir uma ligação afetiva entre a mãe e o feto. Com as Tentantes ocorre a mesma coisa, muito antes da gestação já existe uma série de sentimentos e expectativas com relação a ficar grávida, sendo assim, o resultado negativo de um teste de gravidez, pode suscitar as mesmas reações emocionais descritas na literatura sobre o aborto espontâneo: ocorre a interrupção dos sonhos, evidencia-se a ausência de um filho real e a confirmação de crenças e fantasias de incapacidade de gerar a vida, de fraqueza, de possuir uma interioridade ruim, estragada, de ser merecedora de um castigo. São vivências de dores, sangramentos, sustos, tristeza, violência e culpa (ESPINDOLA et al., 2006; NERY et al., 2006).

Francisco et al. (2014) ressaltam que em casos extremos as reações emocionais frente ao aborto espontâneo podem ocasionar uma depressão na mulher. Entendendo a aproximação da vivência do aborto espontâneo com a vivência da não confirmação de uma gestação, nota-se a importância de maiores estudos sobre as reações emocionais de quem não consegue engravidar, que não seja apenas aqueles ligados a uma condição clínica de infertilidade e em decorrência de um tratamento de reprodução assistida, já que isso é algo

que pode acontecer com qualquer mulher e a forma com que ela vai lidar com essa situação, pode desencadear uma série de reações emocionais mais graves.

Anterior aos testes de gravidez, muitas utilizam o teste de ovulação para tentar engravidar, o que aparentemente lhes dão ainda mais controle sobre o seu período fértil e as possibilitam decidir sobre a forma mais provável de engravidar:

Ele é igual aquele exame de gravidez, você coloca no xixi, na urina, não precisa ser a primeira urina, aliás de preferência não seja. [...] Porque ela manda um papel todo explicando tudo direitinho, como a gente faz tudo certinho né? [...] a gente coloca dentro da urina, espera 3 segundos e tira, aí você pode deixar tipo em cima do copinho assim, aí espera por 5 minutos. Aí é assim, se você está ovulando super, tipo está super fértil são dois pauzinhos que tem que aparecer, e o meu [...] apareceu o pauzinho normal e outro bem clarinho em baixo. Aí o que que eu vou fazer? Eu tenho que continuar o teste agora né? Eu vou fazendo todos os dias porque o dia que eu estiver mais fértil, estiver os dois palitinhos, os dois pauzinhos da mesma cor é porque eu estou fértil, é o dia, quem sabe né? Ai depois eu vou colocar tudo numa folhinha assim sabe? para ir controlando tudo né? (T1).

Observa-se o grande esforço na realização diária do teste de ovulação que precisa ser feito todos os dias no mesmo horário. E como relatado por algumas, as fitinhas de cada teste são coladas em um caderno onde elas anotam o resultado e mais algumas percepções com relação aquele dia. A princípio toda essa demanda para a realização dos testes pode ser uma forma concreta de sentirem que realmente estão fazendo algo para conseguir engravidar. Na fala acima nota-se a sensação de controle que a Tentante passa a ter, fortalecidas com a segurança de que, por meio do teste de ovulação conseguem identificar o seu dia fértil, e conseqüentemente, o melhor dia para tentar a fecundação.

Segundo Zinaman (2012) as mulheres que tentam engravidar podem ser beneficiadas com algum método que as ajude identificar o seu dia fértil, isso porque, em sua pesquisa foi identificado que a grande maioria das mulheres erram os dias férteis se contarem apenas com a estimativa do ciclo. Para além disso, Haselton (2007) explica que no período fértil há muitas mudanças perceptíveis na mulher, que se forem observadas serão eficientes na identificação da melhor data para a fecundação. Segundo o autor, no período fértil a mulher tem mais vontade de se arrumar e se sentem mais atraentes. Considerando essas duas vertentes, percebe-se que as Tentantes se utilizam exaustivamente das duas formas de identificação, pois usam um método sistemático diário para a identificação do dia fértil, e, contam com um profundo conhecimento das alterações do seu próprio corpo, conforme foi dito anteriormente.

Nos comentários encontra-se dúvidas com relação aos procedimentos, mantendo novamente a Tentante na posição de *expert*: “Estou com uma pequena dúvida sobre os testes

de ovulação, a partir de qual dia do ciclo começo a realizar os testes, e até quando termino?” (Comentário para T1).

Outro instrumento que tem sido utilizado por várias Tentantes são os aplicativos de celular, conforme pode ser visto nas falas a seguir:

Então eu baixei esse diário da menstruação (mostrou celular). No mês de dezembro, que foi quando eu comecei com o teste de ovulação, pelo aplicativo ele estava me mostrando que a minha ovulação seria no décimo segundo dia do meu ciclo. Só que, pelo teste aqui de ovulação, é diferente do teste de gravidez ele dá positivo quando as duas linhas estão fortes tá? E já logo no primeiro dia que eu fiz o teste já deu as duas fortes (mostrou caderno) (T10).

Eu não sabia contar, esses dias então para me ajudar eu vi a [nome] falando no vídeo dela, fazendo propaganda do Clue. Clue é um aplicativo para ver o dia fértil, para ver, para colocar o dia que você menstruou, para colocar seus sintomas [...]. Então esses aplicativos eles mostram qual que é o dia, o seu dia fértil. [...] eu não senti que ele estava me ajudando, achei meio complicado, sei lá. Então eu baixei outro aplicativo que é o que eu estou até hoje [...] é o Womanlog. [...] esse aplicativo ele me ajuda a dizer os meus dias férteis né? Então ele me ajuda até hoje, então eu baixei esse aplicativo, aprendi, gostei de mexer nele e percebi que ele bate bastante com os meus dias férteis (T14).

Segundo Baptista (2016) é de extrema importância, e uma indicação médica, que as mulheres acompanhem seu ciclo menstrual, não só para terem conhecimento sobre as datas do ciclo, mas também para poderem identificar sintomas do próprio corpo. O que a autora apresentou em sua pesquisa é que, grande parte das mulheres não tem esse hábito ou esquecem de fazer as anotações. Para Engelmann et al. (2018) um facilitador para essa questão, são os aplicativos de celulares referentes ao ciclo menstrual, onde a mulher possa acompanhar informações referentes a data da última menstruação, o início da cartela de anticoncepcional e o período fértil. Com relação ao aplicativo “Clue” citado acima, foi encontrada uma pesquisa que avaliou especificamente esse aplicativo, os autores concluíram que, apesar do aplicativo ser funcional naquilo que se propõe, de auxiliar as mulheres com as datas do ciclo, ele precisa de melhorias em sua interface para que fique mais fácil o seu uso (ENGELMANN et al. 2018). Esse apontamento também foi identificado pela T12 no uso do aplicativo, conforme pode ser visto na fala acima.

Segundo Nogueira et al. (2018) as usuárias podem se beneficiar do uso desses aplicativos por manter as mulheres mais conscientes sobre seu próprio corpo e com isso planejar melhor sua fertilidade sendo muito indicado para mulheres que tentam engravidar. Todavia é importante ressaltar que os aplicativos de celulares funcionam como uma agenda que permite com que informações sejam adicionadas e acompanhadas depois, mas para que tudo isso aconteça da forma correta, é necessário a postura ativa e disciplina por parte da

usuária de se lembrar de marcar tudo que é necessário, o que segundo as falas acima, ocorre com as Tentantes. A T10 além de fazer os testes de ovulação e usar o aplicativo no celular para o seu ciclo menstrual, ainda tem o trabalho de comparar os resultados, mostrando lançar mão de todas os métodos possíveis para auxiliá-la na identificação do seu dia fértil.

Na fala da T2 ela afirma ter seguido a orientação de outra Tentante com o primeiro aplicativo, porém baixou e não gostou, então buscou outro que gostasse mais. Esse movimento é muito comum entre as Tentantes, elas buscam muitas informações na internet, mas tem um pensamento crítico com relação ao que de fato irão seguir. Essa categoria reforça ainda mais a denominação das Tentantes, porque realmente, elas tentam tudo que for possível e estiver ao seu alcance. A hipótese é que essa sensação de fazer muito pela gestação traz tranquilidade no sentido de saber que o que depende dela está sendo feito: “A Tentante realmente é aquela pessoa que tenta de tudo o que deu certo com pessoas que engravidaram, isso vale: chás, dietas, receitas caseiras, temperatura basal, vitaminas, tudo, tudo que funcionou ela vai tentar” (T19);

Então eu fui lá e peguei, e eu vi uma dica bem legal, então eu resolvi fazer, que era usar duchas de bicarbonato de sódio. E aí quando chegou na minha semana fértil, eu fiz, é, essa ducha. Diz que só pode fazer duas vezes em cada ciclo, e, porque ele pode desregular assim muito o PH vaginal (T18);

A Tentante tem tanto tratamento natural, ela faz tanta coisa para conseguir engravidar, o seu tão sonhado positivo, e come abacaxi, faz ducha de bicarbonato, e mede temperatura basal e ergue as pernas, e come o inhame, toma chá de uxi amarelo, unha de gato, água inglesa (T8).

3.3.3. Medicamentos e Suplementos Nutricionais

O colo do meu útero é curto e estava fino, mas com o uso do utrogestam o colo ficou mais grosso. [...] A médica me falou que está tudo normal, o colo está fechado e está grosso. Graças a Deus minha pequena [...] está só crescendo na barriga (Comentário para T11).

Os medicamentos e suplementos nutricionais citados foram: Vitaminas DNT-FOL: Ácido Fólico, Acetato Dextroalfatocoferol, Progestan, Ultrogestan, Metformina, Serophene, Fostimon-M' 75 UI., Choriomon 5 UI, Glifage, Aldactone, Detofol de ácido fólico, Aspirina Prevent, Espironolactona de 100 mg, todos prescritos por médicos. Além disso, houve a prescrição da medicação Fertisop para o marido da T1, que explicou que é um complexo vitamínico para auxiliar no fortalecimento dos espermatozoides. O Ômega 3,

Ômega 6, Vitamina C e muitas vezes o ácido fólico começaram a ser tomados por decisão da própria Tentante. E em um comentário para a T1 uma ex-Tentante orientou que ela trocasse a espirolactoma de 100 mg por prefolin, baseado em estudos que ela encontrou na internet.

Sobre os medicamentos e suplementos nutricionais elas explicam para que servem e como tem tomado, como pode ser visto a seguir:

[A médica] também me receitou meninas, uma vitamina (acetato dextroalfatocoferol). Essa vitamina meninas, ela falou que também ajuda na formação do bebê [...]. Essa Ômega 3 e Ômega 6 eu tomo dois por dia, eu vi na internet que ela ajuda, que a capinha que envolve o óvulo fique mais maleável, e eu vi que algumas meninas tinham dificuldade para engravidar porque essa capinha era muito dura e muito densa para o espermatozoide furar essa membrana [...] Esse ácido fólico meninas, eu tomo um por dia” (T2).

Então [o médico] passou para mim o uso da progesterona, é o ultrogestan [...] é um comprimidinho que você pode tomar ele e você pode colocar ele dentro da vagina. No meu caso o médico pediu para colocar dentro da vagina, e, ele foi bem enfático, não pare de usar esse medicamento enquanto eu não permitir que você pare de usar o medicamento (T11).

[...] no terceiro dia do ciclo eu tenho que começar a usar o ‘Serophene’. Para quem não sabe o Serophene é um indutor de ovulação, é, cada comprimido desse tem 50mg. Eu vou tomar ele duas vezes por dia, de manhã e de noite, durante cinco dias. [...] a outra medicação que ele pediu para eu tomar foi esse aqui, ‘Fostimon-M’ 75 UI. Esse aqui pelo o que eu li é um indutor também, então, só que é uma aplicação única, então ele pediu para eu aplicar (T1).

A indicação por parte dos médicos do uso de ácido fólico durante a gestação e até antes dessa, é bastante conhecida. A ausência de ácido fólico é responsável pela malformação do tubo neural que pode ocasionar anencefalia e espinha bífida (SANTOS; PEREIRA, 2007). A partir disso, foi criado pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2005) o Programa Nacional de Suplementação de Ferro (PNSF) que regulariza a administração profilática de suplementos de ferro e ácido fólico para gestantes. Devido a isso e a indicação constante de profissionais de saúde para o uso do ácido fólico, a T14 se sentiu autorizada a tomar mesmo sem indicação médica: “O ácido fólico tem muitos médicos que indicam antes mesmo de você engravidar e o médico não me indicou, mesmo assim eu tomei né?” (T14).

Já no caso da T2, houve uma indicação médica para o uso de ácido fólico por parte dela, porém a mesma estendeu o uso ao marido: “Eu vi várias coisas falando sobre ácido fólico para o homem, eu vi, não é nada comprovado viu meninas? Mas que o ácido fólico também ajuda na motricidade dos espermatozoides, então esses espermatozoides se tornam mais rápidos e mais fortes” (T2). Com isso, ela relata que deu para o marido tomar e que faz dois meses que ele tem tomado. Conforme dito por ela mesma, realmente não existe nenhuma

comprovação científica quanto a isso, o que coloca em questão se, ao tentar se preparar de todas as formas para gestação não há um certo exagero em tomar uma medicação sem garantia nenhuma de que de fato trará algum benefício. Para além disso, essa situação também mostra grande envolvimento por parte do marido nesse processo de tentativas.

Houve ainda um relato de uma medicação prescrita por médico para o marido:

[...] mesmo o [nome do marido] tendo um espermograma perfeito digamos assim, ele pediu para tomar uma medicação que é assim aqui ó, chama 'prefolin' (mostra imagem), essa medicação não é específica para homem né? Normalmente é utilizada pra mulher, mas ele é um suplemento vitamínico, então eu tive lendo sobre isso, ele tem vitamina C, um monte de vitamina C, vitamina E, ácido fólico, zinco e selênio, então ele diz que isso vai me dar tipo uma forcinha entende? então o (nome do marido) está tomando, então é para ele tomar uma cápsula por dia, aqui tem 30 cápsulas, quando acabar a gente compra mais (T1).

É importante frisar que apesar da medicação ter sido prescrita pelo médico, a Tentante também fez buscas pela internet para entender melhor sobre o medicamento.

Para além das medicações prescritas especificamente para engravidar, algumas delas relatam usar outras:

Aí tem duas coisas que mudaram agora um pouco que seria a vitamina C (mostra), eu estou tomando essa aqui olha, bem comum, bem simples assim, não tem nada demais, aquelas efervescentes normais. Ela tem zinco que é bom para imunidade e tal então eu estou tomando essa vitamina aqui, para suplementar a vitamina C (T1);

Eu também estou tomando um multivitamínico que ajuda na imunidade, na memória, entre outras as coisas assim. Mas esse ele é mais para o meu bem-estar mesmo, não é nada com relação ao bebê. Claro, a gente está com a saúde em dia, está com todas as vitaminas, tudo influencia né meninas? Mas não é especialmente para isso (T2);

Outra coisa que eu, esse eu vi na internet, e eu achei bacana. Perguntei para ela (médica) se eu poderia tomar, ela disse que 100% não teria problema nenhum. Foi o ômega 3 e o ômega 6. [...] Eu vi na internet que ela ajuda, que a capinha que envolve o óvulo fique mais maleável. Então eu vi que tinha algumas meninas que de repente tinha dificuldade de engravidar porque essa capinha que envolve o óvulo era muito dura, muito densa, então era difícil do espermatozoide furar essa membrana. Então ela deixa a membrana mais maleável (T2).

Por meio dessas falas elas indicam que mesmo que as medicações não sejam específicas para engravidar o efeito delas pode acabar auxiliando nesse processo de forma indireta. Apesar do relato de tomar vitamina C com zinco por acreditar que faria bem, de fato essas duas substâncias são comprovadamente auxiliares na fertilidade, a vitamina C auxilia no ganho gradual da espessura do endométrio (KITAYA; YASUO; NAKAMURA, 2014) e o

zinco já foi comprovado que auxilia na fertilidade de animais, faltando ainda estudos para a espécie humana (HESTER; HANNA-ROSE; DIAZ, 2017). Com relação ao multivitamínico não foi encontrada literatura científica que comprove o seu uso, mas Westphal (2004) afirma que a suplementação nutricional pode auxiliar no tratamento da infertilidade. Já com relação ao Ômega 3 e 6 não foram encontrados estudos científicos com seres humanos, porém, em um estudo com porcas, Posser (2016) afirma que não houve nenhuma melhora reprodutiva com a utilização do Ômega 3. Para além disso, essas falas também indicam que elas precisam estar muito bem preparadas para poder ser mãe, e dar conta de fazer tudo aquilo que se esperam delas.

Ao falarem sobre essas medicações, algumas delas deixam claro que aquele *vlog* é somente informativo, não tendo como objetivo indicar para que outras Tentantes usem as mesmas medicações sem orientação médica. Observa-se esse cuidado na fala abaixo:

Antes de qualquer coisa gente eu quero explicar para vocês que eu, eu estou compartilhando isso, compartilhando com vocês o que eu vou fazer no meu tratamento. Eu não estou fazendo indicação de remédios, eu queria pedir, com todo o carinho para vocês que falando dessas medicações não pensem em comprar essas medicações sem indicação médica porque isso aqui é coisa muito séria. Mesmo gente, essas medicações muitas delas são utilizadas por fertilização in vitro, e isso pode brilhar os olhos de alguém, pensar assim: “Ah! É para fertilização então vai dar certo”. Mas só o médico sabe o que que é indicado para você, e pode acabar acontecendo coisas muito piores e até destruindo o seu sonho de ser mãe. Então por favor gente, é só uma orientação. As vezes é bom porque alguém vai tomar essa medicação também então a gente pode trocar informações e tal, mas é isso gente, por favor tá? Eu vou indicar onde eu compro porque pode ser que aconteça que você tenha que tomar, que o médico tenha pedido e assim como eu, você quer economizar e comprar a medicação mais barata num lugar confiável ou as vezes até porque a sua cidade não tem (T1).

De toda forma, elas relatam o nome e a dosagem exata de cada medicação e uma descrição completa de como estão usando cada uma delas, com isso, não há nenhuma garantia de que outras mulheres não façam o uso indevido dessas informações. Na maioria das vezes é reforçado que essas medicações foram prescritas por médicos e isso pode validar a sua indicação. Além disso, na fala abaixo infere-se que ao perguntar sobre o que outras Tentantes pensam sobre determinada medicação, ela usará disso para decidir se tomará ou não:

Eu não sei se vocês tem esse conflito dentro de vocês assim que é muito grande, de falar “Ai meu Deus o que que eu faço? Que que eu faço? Passo mal, quase morro de enjoo, de tudo, mas tomo o remédio? Ou não tomo o remédio?”. Preciso voltar ao médico, eu não fiz o meu preventivo ainda esse ano, mas se Deus quiser eu vou fazer. É, eu vou pagar uma consulta (T13).

Nesse comentário, a pessoa afirma veementemente que a T1 deve parar com a medicação indicada pelo médico para tomar outra que encontrou baseados em estudos encontrados na internet:

Pare com a espirolactona o quanto antes, é totalmente contraindicado para Tentantes. Tem estudos que comprovam que este medicamento prejudica a ovulação, diminui qualidade dos óvulos e se por ventura vier a engravidar e o bebê for do sexo masculino, este medicamento pode causar má formação nos genitais do bebê! [...] Faço esse alerta com muito amor, pois tenho muita consideração por você. Vi isso num grupo de tentantes com síndrome dos ovários policísticos, e muitas meninas tomavam a espirolactona e uma moça colocou link de todos os estudos. Já saí de boa parte desses grupos, mas pesquise bem, questione, os médicos gostam muito de prescrever esse medicamento pois ele traz bons resultados quanto aos sintomas (pelos, oleosidade), mas para Tentantes não é bom. Já o fertisop eu super recomendo, no grupo de fertisop que participo, o número de mulheres conseguindo o positivo com ele é bem grande. Eu consegui na primeira caixa, outras demoram mais, acredito que ele vai ser maravilhoso para você. Não precisa de pedido médico pois é um suplemento vitamínico, mas ele age regulando o açúcar no sangue e melhora muito a qualidade dos óvulos. Talvez seja mais legal ter óvulos saudios do que ciclo regular. Desculpe as palavras, mas senti que deveria escrever isso. Beijos, que em breve tenhamos o vídeo anunciando a gravidez (Comentário para T1).

Além de não se identificar a origem desses estudos citados por quem comentou para a T1, a T13 também relata ser Tentante, mas não ter ido ao médico no período de um ano. Toda essa situação chama muita atenção, pois conforme citado pela T1, só um médico especialista poderá indicar a medicação correta considerando a especificidade de cada uma. E mais grave ainda, é o risco de se tomar uma medicação de forma errada e as possíveis consequências irreversíveis desse processo. Na fala abaixo nota-se o quanto cada caso exige uma indicação, mesmo considerando o ácido fólico, que já tem comprovado a importância de ser utilizado em até no mínimo um mês antes da gestação (SANTOS; PEREIRA, 2007):

A outra coisa que eu mudei, é, eu sempre tomei ácido fólico, eu tomei o DTN-Fol, né? Ele é bem conhecido pelas Tentantes. Mas agora, depois que eu fui nesse médico né? [...] Ele pediu para eu tomar o ácido fólico metabolizado já, que é o metilfolato. Alguém já, alguma de vocês já deve ter ouvido falar, por que? Alguns tipos de trombofilia, não a minha especificamente, mas a gente está trabalhando preventivamente né? [...] O nosso corpo não metaboliza direito o ácido fólico comum, então a gente tem que tomar esse (T1).

3.3.4. Alimentos e bebidas

[...] Água inglesa, meu Deus do céu, não posso nem lembrar da água inglesa que já me dá um negócio sabe? (T8).

Os principais alimentos e bebidas citados pelas Tentantes foram: chá de uxi amarelo e de unha de gato, água inglesa, inhame e abacaxi. E em um dos comentários para a

T4 uma mulher falou sobre a utilização da garrafada, que segundo ela, é uma mistura de várias ervas que auxiliam a limpar o útero. As Tentantes relatam que realizaram pesquisas na internet sobre as propriedades dos alimentos e chás e explicam como elas preparam e tomam:

Segundo as pesquisas que eu li, o chá de uxi amarelo, ele trata miomas, infecções urinárias, hemorragias e ovários policísticos, super legal né? E não tem nenhuma contraindicação. A única coisa que todos falavam era sobre tomar esse chá na gravidez. Então quer dizer meninas, se até a gente ovular a gente tomar não tem perigo, porque a gente não vai estar grávida. [...] O chá de unha de gato, ele tem ação anti-inflamatória e reativadora da imunidade. [...] Todos os lugares que eu li falaram que tinha que tomar dessa forma, o chá de uxi amarelo de manhã e o chá de unha de gato a tarde (T1).

Eu tenho uma forma que eu tomo chá e que eu acredito que está correta: eu ferver a água, assim que ela ferver eu desligo, coloco a erva, o pó, da forma que vem o chá, eu coloco e tampo até ele esfriar. Eu faço por infusão que a gente chama, para não sair as propriedades (T1).

O abacaxi auxilia na implantação do embrião na parede do colo do útero. Como ele faz isso? Ele tem propriedades que afinam o sangue, então vasculariza a região ali do endométrio e enfim isso ajuda. (...) Tem que comer uma fatia de abacaxi em jejum durante dois ou três dias antes da ovulação com o miolinho (T9).

Dentro desse um ano, foi muito, de muito aprendizado né? O que nós fizemos além das tentativas? Alimentação né? Dentro desse um ano eu procurei saber o que que era bom né? Para engravidar. Mas a coisa que eu, que eu mais comi nesse um ano de tentativas foi inhame. [...] Eu descobri que era gostoso e até hoje eu não vivo mais sem o inhame, mas eu fiz até o suco, o chá da casca do inhame eu fiz bastante e tomava perto dos meus períodos férteis tá? O inhame ele é, ele faz alguma coisa de bom nessa parte, para quem está tentando engravidar. [...] Foi a única coisa que eu destaco mesmo que eu comi na intenção, nessa intenção de engravidar (T14).

Aonde foi que eu vi essa dica? Eu vi no *blog* [nome do *blog*]. [...] Deixa eu mostrar para vocês. [...] eu vou comer depois, tem que comer tudo, até essa parte do meio que é aonde se concentra a maior bromelina, que a bromelina ela é a que vai ajudar né? Na implantação do embrião, tá meninas? (T9)

Nota-se que muitas dessas informações, que elas relatam terem procurado, vêm do vídeo de outras Tentantes ou ainda de *blogs* que também falam sobre o assunto. Em uma rápida pesquisa em um dos *blogs* mais citados por elas, foi encontrado explicações muito parecidas com as que foram dadas por elas, muitas vezes até com os mesmos termos. Por exemplo, no post do *blog* utilizou-se o termo “peixinhos” para se referir aos espermatozoides: “Então por que não elevar o bumbum com almofadas e colocar as pernas para cima fazendo com que isso ajude os “peixinhos” a chegarem mais rápido ao destino?” (TROCANDO FRALDAS, 2019), e esse mesmo termo surgiu na fala da T1: “É um auxílio natural para os peixinhos do marido nadarem até as trompas”. E nos comentários: “[...] porque os peixinhos meninas são mais fortes do que os meninos” (Comentário para T1). “[...] levei ele para fazer

exame, para minha surpresa os peixinhos do meu marido estão fracos, não conseguem subir” (Comentário para T13)

Apesar dessas repetições, apareceram também algumas divergências. Por exemplo, no *blog* Trocando fraldas (2019) foi encontrado a indicação de que o chá de uxi amarelo fosse tomado 250 ml pela manhã e mais 250 ml a noite, e a indicação da T1 era de que o mesmo chá fosse tomado apenas na parte da manhã. Ou ainda, mesmo que no *blog* houvesse a indicação de tomar chá de inhame: “O chá de inhame para engravidar deve ser feito com 1 copo de água casca de 1 inhame. A fervura é importante para liberar as propriedades benéficas da casca” (TROCANDO FRALDAS, 2019). A T1 escolhe fazer de outra forma: “O inhame tem várias formas, o pessoal fala que tem que tomar chá [...] Eu acredito que o inhame por ser um legume, uma leguminosa, você pode comer ele da mesma forma porque o efeito vai ser igual” E ainda fortalece a sua forma de preparar relatando que “aquele ciclo que eu engravidei, só que eu perdi depois, eu tinha comido o inhame” (T1).

Percebeu-se com isso que, apesar de replicarem as dicas que encontraram na internet, cada uma coloca as suas impressões na maneira com que preparam ou tomam os alimentos e bebidas. Esse movimento é típico de grupos, onde é oferecido um espaço conversacional entre os membros e a partir disso aparecem várias possíveis significações (GUANAES; JAPUR, 2005). Além disso, para Silveira e Ribeiro (2005), o grupo também permite que seus membros oscilem entre a posição de ensino e aprendizagem, que é a mesma situação identificada nos vídeos das Tentantes.

Considerando que a maioria das práticas difundidas pelas Tentantes, se relacionam com alimentos e ervas, pode-se pensar naquilo proposto por Pires e Araújo (2011) de que o que é retirado da natureza, traz mais confiança por serem substâncias naturais. Entende-se que esse pode ser um dos motivos que levam as Tentantes a testarem esses alimentos e bebidas quando veem na internet:

Mas isso aqui é uma dica natural tá meninas? Não vai fazer mal para ninguém. Que é abacaxi, ela é rica em bromelina, que ela vai ajudar o embrião se fixar, e ela é rica também em vitamina C, que é bom pra qualidade dos nossos ovários, ok meninas?[...] Ah meninas, vou falar outra coisa, o abacaxi ele tem o efeito anticoagulante, então ele deixa o sangue mais fino tá? As vezes alguém tem problema com sangue grosso, lógico que muita gente já foi tratar, é tratado, vai no médico e fala que você tem problema com a coagulação do sangue. E ele deixa o sangue mais fino então quer dizer que ele é propício para o embrião fixar lá no endométrio certinho. Então por isso essa dica é muito bacana (T9).

Outro lado positivo é que nós Tentantes fazemos tanto tratamento caseiro né? É tanto chá de uxi, unha de gato, saúde da mulher, ducha de bicarbonato e isso as vezes traz muitos benefícios para nós mulheres porque são tratamentos naturais que de uma forma ou outra ajudam o nosso organismo (T16).

Mesmo sendo natural, ainda apareceram complicações com relação ao uso: “Flor eu fiz está dica do abacaxi e apareceu 2 machucados na minha boca, parece que rachou os dois cantinhos da boca. O que pode ser?” (C9).

Teixeira, Lins e Martins (2003) apontam que o interesse por práticas não convencionais de saúde tem sido cada vez maior por parte da população. Com relação aos alimentos e chás citados pelas Tentantes ainda há pouca literatura que comprove o efeito dessas para a fertilidade. Sobre o chá de uxi amarelo, chá de unha de gato, a garrafada e o inhame, não foi encontrado nenhum estudo científico sobre. Com relação ao abacaxi, Hu et al. (2011) relatam que em camundongos não diminuiu a fertilidade e foi importante para o desenvolvimento embrionário, porém não há comprovações para a espécie humana. Quanto a água inglesa Amaral et al. (2014) afirmam que apesar do amplo uso pela medicina popular não há nenhum estudo em espécie humana que comprove melhora na fertilidade por meio do seu uso, mas que em camundongos já se avaliou não ter nenhum efeito.

Já com relação aos chás de maneira geral, foram encontrados diversos estudos e muitas divergências em seus resultados. Rahman et al. (2018) afirmam que o chá verde melhora a qualidade do sêmen e gameta e Hatch (2012) percebeu em sua pesquisa que o uso de chás pode aumentar em pequeno grau a fertilidade, porém não conseguiu confirmar a total veracidade disso. Já Lauria (2006) relata que o consumo de chás por mulheres mais velhas foi associado a diminuição da fertilidade. Mahmoud (2012), por fim, afirma que o chá de hibiscos altera a morfologia dos espermatozoides e influencia negativamente a fertilidade masculina em camundongos, indicando que o mesmo pode acontecer com os humanos.

A falta de embasamento científico, ou ainda os resultados poucos consistentes indicam que o uso de determinadas substâncias, mesmo sendo naturais, podem não ser sempre benéficos. Veiga Junior, Pinto e Maciel (2005) chamam atenção para o perigo da utilização errada de plantas medicinais. Segundo os autores, no Brasil não existe uma fiscalização quanto a isso e há uma mídia que encoraja o uso com a ideia de que por ser natural pode ser usado indiscriminadamente. Além disso, metade das pessoas que fazem uso de plantas medicinais não informam o seu médico, o que pode ser muito prejudicial considerando as interações possíveis dessas plantas com os medicamentos.

Com base nisso os autores defendem que a utilização de plantas medicinais, precisa ser incorporado na formação de profissionais de saúde, para que, com respaldo científico essas práticas possam ser usadas de maneiras corretas e seguras. Arnous, Santos e

Beinner (2005) também reforçam que os profissionais de saúde precisam se inteirar melhor sobre esse conhecimento para esclarecer dúvidas e auxiliar na utilização da forma correta. E Teixeira, Lins e Martins (2003) afirmam que cabe então a mídia e profissionais de saúde veicularem a informação dos riscos do uso indiscriminado dessas plantas, e no caso de reações adversas informar o médico imediatamente.

Ainda é importante ressaltar que mesmo que a maioria das orientações compartilhadas seja de alimentos, nenhuma Tentante fala sobre ter buscado acompanhamento nutricional, sendo que essa visão de uma qualidade de vida mais ampla, com alimentação saudável e prática de atividades físicas, foram citadas por apenas uma delas:

A gente tenta se alimentar na maioria das vezes de uma forma natural, sem produtos industrializados. A gente coloca muita fruta, muita verdura, legumes, coisas bem naturais mesmo. A gente faz o possível para seguir essa alimentação assim e tirar os farináceos, farinha branca, açúcar branco, o sal branco, o óleo de canola, é, coisas de origem natural mesmo que a gente tá se alimentando. E além da alimentação [...], mais ou menos regrada nós também estamos praticando esportes, o meu marido corre e eu também estou correndo regularmente né? Então, seguindo essa parte da alimentação a gente já estava fazendo antes então, agora, continuou assim (T14).

Avalia-se que a preocupação com a alimentação é uma prática atual, sendo esse um assunto muito debatido e pauta de interesse em diversos programas de televisão. Com isso, percebe-se que algumas ideias vão sendo tomadas como certas sem que ocorra uma análise criteriosa ou a busca por orientação técnica profissional. Segundo Cotta et al. (2009), determinadas fases exigem uma alimentação bastante específica, como a própria gestação, além disso, é comum encontrar inadequações nas práticas alimentares que podem estar sendo consideradas saudáveis. É interessante que haja uma estratégia que abarque integralmente essas mulheres que tentam engravidar e, por isso, irão precisar de alimentos e complementos nutricionais específicos.

3.3.5. Produtos e práticas

[...] banho de acento faz muita diferença mesmo. [...] Se você fizer com o bicarbonato é muito provável que você tenha filho homem, e se você fizer com vinagre e bem provável que você tenha menina.

Foram indicados dois produtos: o bicarbonato de sódio e o shampoo *Johnsons Baby* amarelo, sendo que o primeiro veio de pesquisas na internet e o segundo por indicação da ginecologista, mas ambos com o mesmo objetivo de neutralizar o PH da vagina. Além

disso, para chegar na dica sobre o uso desses produtos, ambas as Tentantes explicaram com detalhes a questão do PH vaginal como pode ser observado:

O bicarbonato a gente faz um banho lá na vagina [...] Toda vagina tem o seu PH né? Mais ácido, menos ácido e isso vai depender de cada mulher. O que o bicarbonato faz? Ele neutraliza um pouco esse PH. Para que? Quando a vagina está com o PH muito ácido a probabilidade dela de matar os espermatozoides, de impedir que eles tenham mais sucesso no nado deles é muito maior. Então se você neutralizar ali o canal da vagina ajuda bastante. Isso eu também li em vários lugares. [...] Eu pego uma colher de sobremesa e misturo em um copinho descartável. [...] Eu misturo bem e um pouquinho antes de eu namorar eu passo, não faço banho de assento nem nada eu só dou uma passadinha (T1).

Eu falei no vídeo anterior também que eu ia pegar algumas dicas na internet de algumas mulheres, algumas mães que fizeram e deram certo para elas. [...] Eu vi uma dica bem legal, então eu resolvi fazer, que era usar duchas de bicarbonato de sódio. Aí quando chegou na minha semana fértil, eu fiz. Essa ducha, diz que só pode fazer duas vezes em cada ciclo porque ele pode desregular assim muito o PH vaginal (T18).

Quando a gente tem relação sexual para engravidar, o nosso próprio PH vaginal acaba matando a grande maioria dos espermatozoides [...]. O shampoo *Johnson's* tem um PH que é parecido com o PH da nossa pele, ele tem um PH alcalino o que é super positivo para sobrevivência dos espermatozoides. No período fértil deixar de usar o sabonete íntimo porque o sabonete íntimo tem o PH ácido e no período fértil usar somente o shampoo *Johnson's* para lavar a minha região íntima (T4).

Nesse caso, houveram muitos comentários sobre outras opiniões com relação aos mesmos produtos:

Só gostaria de fazer uma observação sobre a ducha de bicarbonato. Não sei se a forma que você fez foi aplicando internamente, ou se só higienizou a região, mas pelo que li, se usar essa quantidade que você mencionou no vídeo, acaba prejudicando os espermatozoides. O correto, segundo o que li, seria a mesma medida que você disse, de 1 colher de sobremesa de bicarbonato, para 1 litro de água, ao invés de apenas 1 copo de água. Pelo menos se essa ducha for para aplicar internamente, no caso de apenas uma higienização, pode ser que não influencie tanto a quantidade. Enfim, só gostaria de acrescentar isso [...] Desculpa o texto (rsrs) (comentário para T1).

Chama atenção o fato de como essa prática é difundida e bem conhecida entre várias pessoas, aparecendo inclusive maneiras diferentes de usá-la. Com relação a esse método Oliveira (1996) relata estar comprovado que a facilidade para que os espermatozoides transponham o muco cervical está diretamente ligada a um ambiente alcalino, e que por isso manter o ambiente da vagina alcalino antes da relação e no período fértil auxilia no tratamento da fertilidade, fato explicado satisfatoriamente pelas Tentantes. Considerando que uma minoria relatou ter aprendido sobre isso com seu ginecologista, esse método representa uma corrente do saber popular, que atualmente é perpassado pela internet. Indicando também que,

ainda há pouco envolvimento por parte dos profissionais de saúde com relação a esse conhecimento popular.

Apenas uma das Tentantes falou sobre a posição na hora da prática sexual:

Na parte de posições eu pesquisei bastante, assisti vários vídeos e na maioria dos vídeos sempre foi falado que o jeito, o melhor jeito de tentar era a mulher deitada né? Durante um tempo antes né? De namorar. E depois desse tempo, é, tinha que ficar deitada um tempo antes e depois, a posição tinha que ser normal, aquela posição que a mulher tá deitada, nada muito diferente. [...] Eu procurei ficar deitada bastante tempo depois. Depois eu procurei também não levantar porque eu já vi também outras pessoas falando que não era bom levantar, ir no banheiro, tomar banho, essas coisas, era melhor as vezes levantar as pernas para cima. Então eu vi muitas histórias de muitas mulheres Tentantes, tentando dar dicas [...] Então a gente fez tudo isso (T14).

Com relação a isso, não foi encontrado nenhum estudo científico sobre. Porém, no *blog* Trocando Fraldas (2019) também foi encontrado a orientação de que a mulher permaneça deitada 15 minutos depois da relação sexual.

O método Billings, ou o acompanhamento do muco cervical foi citado apenas pela T1, que afirmou ter aprendido sobre isso em um *blog* e desde então tem prestado atenção em seu muco cervical. Outra mulher também fez um comentário sobre isso:

Uma dica: a mulher quando está no período fértil ela é como a terra, tem que estar úmida. Quem sabe vocês tentam no dia errado, tenta o método de billings, acho que é esse o nome. Te digo isso porque a minha comadre não engravidava, então eu dei essa dica e no mês seguinte ela engravidou (Comentário para a T6).

Uchimura et al. 2011 explicam que quando o muco cervical se apresentar transparente, elástico e escorregadio indica o período fértil da mulher. Os autores defendem ser essa uma prática adequada, mas por desconhecimento até dos próprios profissionais de saúde não é muito utilizada. Percebe-se realmente que essa prática foi uma das menos citadas, e quando citada não foram encontradas maiores explicações sobre como proceder, foi ressaltado apenas a importância de observar o muco cervical. Além disso, essa prática não foi identificada em nenhum relato como uma orientação médica.

3.3.6. Profissionais de Saúde

Nossa confiança precisa estar formada na rocha, pois os médicos as vezes não tem jeito e Jesus vem e diz: Eu posso tudo se creres em mim (Comentário para T12).

Chamou atenção o fato de que frente a alguma dúvida elas indicam primeiro pesquisar na internet, perguntar uma à outra, e só depois buscar por um atendimento com profissional de saúde:

Aí o que eu fiz? Eu vi vários vídeos na internet. Inclusive tem um, tem um *blog* super legal que chama [nome do *blog*], eu vou deixar o link pra vocês depois em baixo. Eu esqueci o nome da moça que faz os vídeos, mas assim ela explica as coisas muito certinha assim, super legal sabe? E ela explicou sobre o muco cervical, então eu estou acompanhando o meu muco cervical (T1).

Mesmo em posts do *blog* a indicação é essa: “Se mesmo depois de tentar diversas alternativas mais práticas, usar várias dicas para engravidar e mesmo assim não conseguir, procure um médico especialista e faça uma avaliação completa (TROCANDO FRALDAS, 2019). Indicando que a busca por profissionais deve acontecer só após todas as outras possibilidades de tentativas terem se exaurido.

Uma das Tentantes inclusive, fez um *vlog* para que as pessoas pudessem ajudar em uma dúvida que tinha com relação ao teste de ovulação: “E eu ainda estou com algumas dúvidas sobre isso e se vocês puderem me ajudar eu agradeço, se deixar aqui nos comentários” (T10). E essa tem sido uma rede eficaz, pois além da confiança já estabelecida entre elas com a conversação sobre o assunto, identificação e criação de vínculos, a resposta a uma dúvida sempre vem de imediato nos comentários após o vídeo ser postado:

Gostei bastante do seu vídeo. Vou olhar para ver se já tem novidades posteriores a esta data no seu canal. Mas quanto a sua dúvida das 24 ou 48 horas, o espermatozóide pode permanecer bem no nosso organismo por até 24 horas. Após este período, eles já começam a enfraquecer e "morrer". Então o eficaz é ter a relação até 24 horas após a ovulação. O indicado é começar uns dias antes, em geral, indicam uns 4 dias antes, porque o complicado mesmo é descobrir quando ovulou. Por isso é bom começar um tempo antes e permanecer até um pouco depois, pois mesmo verificando com os testes de ovulação, todo mundo tem dois dias em que as duas marcas ficam fortes. Então é difícil saber qual dos dois dias. No mais, penso exatamente como você, a gente precisa deixar acontecer. Se ficamos nos cobrando ou tentando por obrigação, perde o intuito, perde o sentido. No momento certo tudo acontece! Minha história é parecida com a sua. Engravidei em julho de 2016 e tive um aborto espontâneo dia 20 de setembro de 2016. Voltei a tentar final de dezembro, após 3 ciclos. Ainda estou no aguardo. Obrigada por sua demonstração. Estava bem interessada em saber como funciona esse teste! (Comentário para T10).

Mais uma vez identifica-se que o que ocorre entre elas é muito parecido ao desenvolvimento de um grupo de saúde, onde a conversa entre os membros contribui para a construção dos saberes em saúde e é capaz de desenvolver a autonomia dos indivíduos, conforme proposto por Santos et al. (2006). Segundo Espote e Serralha (2018) é de extrema importância que os profissionais de saúde tomem conhecimento de quais as práticas

difundidas entre a comunidade para que promovendo uma maior integração de saberes populares com o científico possa haver uma promoção de saúde mais eficaz.

Surge o questionamento do porquê os profissionais de saúde tem sido os últimos a serem procurados para responder sobre questões de saúde. A facilidade de encontrar informações na internet e a linguagem de mais fácil compreensão dessas informações é uma hipótese. Alguns autores também afirmam que as pessoas tendem a seguir os costumes de cuidados populares, porque em algumas ocasiões, trazem resultados mais rápidos e são considerados mais naturais (ZANATTA; MOTTA, 2007; TOMELERI; MARCON, 2009).

Porém, para além disso, percebe-se que a relação entre profissionais de saúde e pacientes interfere enfaticamente nesse processo. Segundo Sohr-Preston et al. (2016) a insatisfação com os médicos é um dos tópicos que mais aparece em discussão nos *blogs*, na maioria das vezes pela consulta não ter atendido as suas necessidades. Outros autores afirmaram que a principal queixa sempre se refere a uma necessidade de maior escuta por parte do profissional (CAPRARA; FRANCO, 1999; NASCIMENTO; GUIMARÃES, 2003; CAPRARA; RODRIGUES, 2004; GROSSEMAN; PATRÍCIO, 2004; PEREIRA; AZEVEDO, 2005; SUCUPIRA, 2007; GROSSEMAN; STOLL, 2008). Além disso, há também as reclamações de que profissionais não ouvem o que os pacientes trazem como consagrado, ou de que as consultas têm tempo limitado. Por fim, entende-se que questões afetivas no relacionamento entre médico e paciente sejam muito relevantes (PEREIRA; AZEVEDO, 2005; SUCUPIRA, 2007; GROSSEMAN; STOLL, 2008; COSTA; AZEVEDO, 2010):

E eu não entendia nada, e o médico não tinha me falado, e eu falei assim: “É, doutor, dá para salvar esse bebê? Como que vai ficar?” E ele não me falava nada, ele simplesmente me jogou mesmo, ele me levou para maca porque a qualquer momento podia explodir a minha trompa tanto da direita quanto da esquerda, e eu, morrer com hemorragia né? Ter tido uma hemorragia. E aquilo foi muito, muito, muito, muito dolorido para nós né? (T17).

E o que que ela fez? A minha sogra dentro da sala, o meu marido dentro da sala, daí eu sentada conversando com ela eu mostrei os papéis aí ela: “Ah! Você quer ser mãe?” Não: “Você já tem filho?” Eu falei: “Não, não tenho filho” Ela disse: “Então, ó, já vou te avisando, se esse cisto tiver comprometendo mais já vou tirar tudo. Eu tiro o cisto, tiro seu útero, eu tiro tudo, você não vai ter filho. Eu falei: “Nossa, como assim?” Ela falou: “É assim, eu não fico me empatando com essas coisas não”. Ela falou desse jeito, e eu já estava acabada porque era mó correria sabe? O médico tinha me afastado do serviço, eu não podia fazer mais nada, ele disse “Você evita de tudo, até de andar de carro você tem que evitar porque se alguma batida pode romper e você vai morrer, entendeu?” (T12).

Nas falas acima percebe-se grande descontentamento por parte das Tentantes com os atendimentos oferecidos. A T17 fica muito incomodada com a falta de orientação por parte do médico com relação ao que estava vivenciando naquele momento. E em ambas as falas se identifica uma postura pouco humanizada por parte do profissional de saúde. Segundo a Política Nacional de Humanização (BRASIL, 2007), criada pelo Ministério da Saúde, é preconizado que os atendimentos em saúde precisam ser acolhedores, em ambientes confortáveis que garanta a privacidade ao usuário, promovendo uma ação integral de saúde, combatendo a despersonalização dos usuários dos serviços, garantindo a participação social na gestão das ações em saúde e educação permanente dos profissionais. Com isso, evidencia-se o quanto os atendimentos relatados acima ferem vários dos princípios da humanização em saúde.

Caprara e Rodrigues (2004) explicam que uma boa relação entre o médico e o paciente não tem um efeito só na satisfação do usuário com o atendimento, mas interfere em seu estado de saúde. Além disso, na relação entre médico e paciente, é esperado que exista afeto e esse é um fator que influencia diretamente no resultado da prática médica (CAPRARA; FRANCO, 1999; PEREIRA; AZEVEDO, 2005; COSTA; AZEVEDO, 2010). A maneira como as Tentantes foram tratadas pelos profissionais de saúde, interfere diretamente no fato de seguir ou não as orientações destes:

E nisso eu fui até o doutor [nome do médico] né? Que foi uma benção na minha vida. Eu quero parabenizar os que podem, os que têm conhecimento e colocam esperança no coração das mulheres, porque a gente chega muito frustrada, muito dolorida nessas situações né? Aí o doutor viu todos os meus exames passados que faz pouco tempo, foi em outubro que eu fiz de 2015, e ele viu, ele falou que está tudo bem. Mas assim, a gente ficou ali meia hora. Marquei com o Doutor, a gente ficou mais, acho que uma meia hora conversando, meu marido foi, ele tirou as dúvidas dele, nós tiramos, eu tirei as minhas dúvidas, ele passou vários exames para o meu marido [...] é um exame que ele pediu para mim também (T17).

Quando é identificada uma boa relação e o profissional de saúde se mostra atencioso e compreensivo garantindo um atendimento humanizado é mais provável que a paciente siga suas orientações e ainda que ele seja procurado em outro momento (ESPOTE; SERRALHA, 2018):

E, a gente decidiu engravidar né? Nós dois, engravidar em agosto. Eu fui no médico, meu ginecologista, eu vou nele faz 13 anos já, eu super confio nele, e ele pediu para eu fazer todos aqueles exames [...] tem um monte de exame, aqueles todos aqueles exames que eles pedem né? Fiz todos os exames e comecei a tomar o ácido fólico. Eu ia tomar o ácido fólico três meses para aí então parar de tomar o anticoncepcional, mas como eu entreguei meus exames para ele, e ele falou que estava tudo belezinha

eu já poderia parar de tomar o anticoncepcional. Porque como eu estava tomando anticoncepcional há 7 anos já, pode ser que eu demore para engravidar, então ele falou, já pode ir tentando (T1).

No caso das Tentantes pode-se pensar que essa relação de afeto e informações técnicas existe mais entre elas do que com os profissionais de saúde, já que na maioria das vezes eles não são nem citados.

No caso de intercorrência grave, conforme apontado por Espote e Serralha (2018) as mulheres tem uma tendência maior em procurar por orientações médicas, como pode ser visto nas indicações desses comentários para a T13: “Amiga vá ao ginecologista e relate tudo que aconteceu”; “Você precisa ir ao médico”. A T14 falou em buscar o ginecologista, mas demonstra ter medo, nesse caso, por receio de encontrar alguma coisa errada. Esse pode ser um outro fator que as faz recusar procurar, porque só nessa consulta o problema pode ser de fato identificado e nomeado:

Então eu decidi ir em um médico ginecologista para ver se estava tudo certo com o meu corpo, se eu tinha algum problema ginecológico. Eu sempre tive medo de ter problemas ginecológicos. Primeiro de tudo a minha mãe sempre, sempre, sempre, desde quando eu era mais nova, ela sempre me falou, sempre me ensinou a ir no ginecologista desde mais nova. Desde antes mesmo de ter relação sexual, sempre ela me instruiu a ir no ginecologista. Sei que tem muitas mulheres que começam a ir no ginecologista depois que engravida ou depois que começa ter relação sexual para pedir anticoncepcional. Também sei que tem mulheres que nunca viram um ginecologista na vida, não as culpo, não culpo ninguém. Mas no meu caso a minha mãe ela sempre me instruiu a ir no ginecologista então eu sempre fui. Então eu venho de alguns históricos de diagnósticos, assim de problemas ginecológicos, então eu sempre tive medo é, de ter alguma coisa. Então eu fui no médico (T14).

Outras relatam ter ido ao médico, mas contam que logo em seguida buscou mais informações pelo Google:

Mioma pra quem não sabe, eu também não sei explicar muito bem, podem dar um google no que que é. Tem miomas que são muito maus assim, que podem virar câncer e tem miomas que não são nada. O que eu descobri é que a maioria, a maioria das mulheres tem mioma um dia na vida e isso é hiper mega normal. Então no começo quando ele falou eu achei estranho, mas depois eu pesquisando eu fiquei mais tranquila, porque isso é uma coisa normal (T14).

Ainda considerando a humanização nos atendimentos em saúde, cabe ao profissional de saúde garantir que suas orientações sejam compreendidas pelos pacientes.

Todavia, de acordo com Moretti, Oliveira e Silva (2012) a internet tem se mostrado uma fonte significativa de informação em saúde por parte da população. Carvalho (2016) aponta que a linguagem acessível usada na internet pode ser um grande chamativo

para as pessoas que associam conhecimento científico com linguagem rebuscada. Fica também o questionamento de que, sendo a internet um ambiente de informações variadas e infinitas, é fácil de encontrar informações que se quer acreditar, diferente de uma consulta com um profissional onde a verdade de alguma complicação pode ser revelada. A grande questão permanece no fato de não identificar facilmente a qualidade e veracidade das informações oferecidas pela internet. Sendo assim, Moretti, Oliveira e Silva (2012) ressaltam a importância de que se crie mecanismos para garantir que as informações veiculadas na internet sejam confiáveis.

Com isso, evidencia-se a importância de que profissionais de saúde alcancem esse público, tanto devido ao alto grau de sofrimento, quanto pelos possíveis riscos com relação a má conduta. Vários autores afirmam ser importante o estudo sobre determinados grupos em específico, porque isso pode ajudar os profissionais de saúde a refletir sobre as práticas difundidas entre eles e pensar em estratégias mais eficazes, já que, algumas dessas práticas realizadas podem não ser benéficas e até causar mal (GOMES; SILVA; SALAMONI, 2011; DORNELLES, 2013; SANFELICE et al. 2013). Garbin, Pereira Neto, Guilam (2008) ainda reforçam que os profissionais de saúde precisam compreender a influência que a internet está tendo sobre esses pacientes. Até porque, pode não ser uma influência positiva, como relatado no comentário a seguir, onde ao invés de incentivar poderia ter tido um efeito contrário: “e sabia que eu ia logo pra internet, e ao ver que milhares de mulheres com síndrome dos ovários policísticos não conseguem engravidar, iria desistir” (C8)

Carvalho (2016) ainda resalta que os profissionais de saúde deveriam usar o próprio Youtube para esse tipo de divulgação científica, considerando que, já foi identificado um número elevado de pessoas atingidas por meio dessa plataforma. Segundo Trigo (2018) embora o tema saúde seja muito presente levando muitos profissionais a terem quadros em programas de televisão, no Youtube a saúde não aparece nem como categoria dentro da separação por temas. Para Carvalho (2016) as pessoas associam conhecimento científico como algo complicado e de difícil compreensão, porém, se essas informações forem passadas de modo claro e adequado ao público alcançarão muitas mais pessoas. É o que acontece quando se assiste um vídeo de uma Tentante, com uma linguagem bastante informal de fácil compreensão, acredita ser esse um dos motivos que levam as pessoas a recorrerem à internet antes do profissional de saúde.

Considerando que alguns casos de infertilidade são tidos como tendo uma origem psicológica é evidente a importância de um acompanhamento psicológico de caráter

preventivo. Berardis et al. (2014) apontam que os aspectos psicológicos são considerados por muitos profissionais e pesquisadores, porém abordados de forma inadequada na prática. Para além de um trabalho preventivo, há a necessidade de ações que auxiliem esse público a lidar com o sofrimento psíquico em decorrência de não conseguirem engravidar. Segundo a própria World Health Organization (2019) cuidar de mulheres e casais antes e na gestação aumenta as chances de pais e bebês serem mais saudáveis. A pré-gravidez deve ser cuidada pois representa um elo essencial na continuidade de cuidados em saúde reprodutiva. E considerando os preceitos da World Health Organization (2019) entende-se que esse cuidado significa considerar o sujeito em sua integridade, e não apenas os aspectos biológicos. As Tentantes, mesmo sem um espaço delimitado e garantido são representantes desse público de pré-gestação.

Segundo Kopitzke (1991) os médicos normalmente classificam o sofrimento dos pacientes menor do que os próprios pacientes. E considerando que segundo a World Health Organization (2019) a infertilidade já é uma condição não valorizada, entende-se porque essas práticas em saúde ainda são pouco desenvolvidas. Para Kopitzke (1991) deveria ocorrer um modelo mais colaborativo entre os profissionais de saúde e pessoas que vivenciam a infertilidade para facilitar a comunicação e o entendimento entre eles, além da validação do sofrimento e a necessidade de atenção aos aspectos emocionais. Segundo Collins (1992) e Boivin (2003) o aconselhamento e apoio emocional tem surgido como ótima estratégia para ajudar pessoas inférteis. Cwikel, Gidronb e Sheiner (2004) apontam que um tratamento mais eficaz seria combinar medicações e acompanhamento psicológico. E para Martins et al. (2011) o apoio social também é muito importante e deve ser incentivado pelos profissionais de saúde para busquem apoio do parceiro, família e inclusive por meio das redes sociais.

3.4. O QUE É SER TENTANTE

O primeiro fato é que na verdade a gente não tem uma classificação né? Porque a gente não é nem mãe e nem gestante. Daí inventaram esse termo: Tentante. Eu não sou muito fã, mas está bom, Tentante (T19).

Segundo o dicionário Dicio (2019) Tentante é um adjetivo: “que tenta, procurando conseguir ou demonstrando pretensão e vontade para obter algo; tentativo”. Porém, também pode ser um substantivo feminino: “aquela que está buscando engravidar ou tem pretensões de o fazer; mulher que está tentando engravidar: a mulher que deixa de usar o contraceptivo é oficialmente uma tentante” (DICIO, 2019). Já durante o pré-campo, com o primeiro vídeo

assistido, mesmo sem conhecer o termo, ficou claro o quanto essas mulheres fazem de tudo para tentar engravidar. Sendo assim, essa definição encontrada no dicionário parece ser condizente.

A categoria “O que é ser Tentante” foi pensada por dois motivos: primeiro porque ter um maior conhecimento sobre quem são essas mulheres e como constroem sua identidade, é um dos objetivos desse estudo. Foi o primeiro questionamento que surgiu desde o contato inicial com os vídeos de Tentantes no Youtube. E segundo, porque os vídeos se referem a relatos pessoais, então naturalmente em todos foram encontradas definições explícitas ou implícitas sobre o que é ser Tentante. Dentro dessa primeira categoria, foram elencadas 3 subcategorias: Expectativa com relação à gestação; Sofrimento; e Pressão social.

3.4.1. Expectativa com relação à gestação

Toda Tentante fica grávida todo mês sabe? Todo mês ela tem os sintomas de que está grávida, ela tem enjoo, ela sente dores no peito, ela tem fígada, ela sente cólica (T8).

A expectativa com relação à gravidez, como observada na fala acima, foi encontrada em 30 dos 30 vídeos assistidos e manifestado explicitamente pelas 19 Tentantes. A própria denominação de Tentantes que elas utilizam faz uma referência direta ao fato de tentar algo, o que já indica a expectativa de conseguir aquilo que se está tentando.

Samrsla et al. (2007) fizeram uma pesquisa com mulheres que estavam na fila de espera para a realização da reprodução assistida em um hospital público. Segundo os autores o tempo de espera é indeterminado e com a demora algumas mulheres podem entrar para o grupo de risco devido a idade alcançada. E apesar de todas terem conhecimento disso, e saberem que podem não conseguir realizar o procedimento, a esperança delas em serem chamadas pelo serviço permanece a mesma. Entende-se que o desejo se mostra ainda maior do que as dificuldades e frustrações possíveis, e isso também é identificado nas Tentantes, tudo que elas descrevem fazer ou todos os sentimentos relatados são referentes ao grande desejo de ficarem grávidas:

Oi gente, tudo bom com vocês? Eu espero que esse ano de 2015 seja um ano de muitas realizações para todos, inclusive para mim, e que eu alcance meu desejo tão esperado que é ser mãe. Então eu vou fazer a partir de hoje meu diário de Tentante. É assim, bem chato eu estar fazendo isso, porque eu já queria até estar fazendo o meu diário de gravidez para vocês. Só que ainda não chegou a hora e a gente não tem muito o que fazer né? Só temos que esperar (T18).

Eu não sei de nada gente, eu não sei de nada. Eu só sei que eu estou nervosa, eu estou ansiosa. É, eu estou tentando espairer a cabeça assim com outras coisas né? Saindo, resolvendo problema, assistindo serie no Netflix. Eu estou tentando espairer minha cabeça com outras coisas porque não é fácil, é uma expectativa muito grande. Como eu falei no outro vídeo, eu sou Tentante há 3 anos já, com o meu esposo, então assim, pra gente, assim, a gente já sofreu muita frustração então a gente quer logo esse neném (T11).

Nota-se que ter um filho tornou-se uma busca obstinada, sendo que a gravidez precisa ser alcançada e a possibilidade de não conseguir não é considerada: “Eu quero ter um filho e pronto acabou” (T1); “Indiferente de sexo, menino ou menina, não importa” (T7).

Além disso, também foi perceptível o quanto esse assunto é central na vida dessas mulheres, sendo que tudo as levam a pensar em gravidez:

A gente fica tão nessa de ‘estou grávida’ que a gente esquece que os sintomas de gravidez são bem parecidos aos de TPM. Então provavelmente a gente esquece que, talvez a gente tinha os mesmos sintomas antes de começar a tentar, mas aí quando a gente começou a tentar todo mês a gente tem os sintomas de gravidez. É uma coisa de louco (T19).

Tentantes são mulheres que elas sempre sonharam em ser mães, sempre. Geralmente desde criança, ela sempre ficou com aquela [...] fantasia, aquela coisa gostosa de “um dia eu quero ser mãe”. E quando ela se casa, quando ela se sente preparada para ser mãe o negócio não flui da forma que ela espera (T8).

Straube (2007) mostrou em sua pesquisa que na mesma intensidade em que se apresenta o desejo de engravidar na mulher infértil, aparece o seu medo de não conseguir. O caminho da infertilidade pode ser repleto de fracassos e frustrações, mas é o ostensivo desejo aliado ainda ao sentimento de dever que faz com que essas mulheres transponham barreiras e encarem todo o processo da infertilidade de uma maneira mais branda.

Nas falas citadas acima vê-se alguns valores ainda tradicionais, onde os filhos só vêm depois do casamento e de que a mulher sonha com isso desde criança, reforçando o estereótipo de gêneros. Como apontado pela literatura, a maternidade é ensinada desde criança para mulher, e essa fala permite perceber que isso ainda é uma realidade (STASEVSKAS, 1999; COELHO, 2009; COUTINHO; MENANDRO, 2015; AZEVEDO, 2017).

A expectativa pela gravidez é tão grande que em qualquer situação, mesmo quando está claro que se refere a algum problema, ainda prevalece a esperança de ser uma gravidez:

Aí no sábado quando eu peguei no exame, começou aquela dor forte. [...] Eu falei: “Amor eu estou sentindo uma cólica muito forte”, ele: “Mas então nem compra o

teste”, eu falei: “Não, eu vou comprar né?”. Porque já aconteceu isso antes, eu sentir essa dor e a minha menstruação não descer, e muitas meninas falam que no início da gravidez sentiu uma dorzinha no pé da barriga e tal. Eu falei: ‘Não amor, eu vou comprar de todo jeito’ (T13).

[...] Então aí eu fiquei esperando, esperando chegar o dia que a menstruação tinha que descer, e eu tive uma surpresa muito grande, porque, o primeiro dia eu esperei não desceu nada. Aí eu já comecei a ficar um pouco nervosa, eufórica: ‘Ai meu Deus, deu certo, deu certo, deu certo, bicarbonato deu certo’. Porque a única coisa que eu fiz de diferente nesse ciclo foi isso. Então eu fiquei assim bem feliz. E não tem como a gente se controlar, a gente corre para farmácia para comprar um teste de gravidez (T18).

Nas falas acima percebe-se que mesmo com os sintomas de uma cólica menstrual ou com o atraso de apenas um dia a Tentante considera que pode ser de gravidez e afirma isso comprando o teste. Até na brincadeira esse desejo aparece: “[...] eu estou com um cisto que media 29 centímetros quando eu fiz a ultrassom. Mas acho minha barriga bem maior, parece que estou grávida de gêmeos” (Comentário para T12). Existe então essa tendência onde cada sintoma que é sentido é diretamente direcionado à possibilidade de gravidez. Na fala abaixo a T1 relata cada um de seus sintomas, e consegue inclusive encontrar a causa de cada um deles, mas ainda assim, a expectativa de uma gestação prevalece:

Eu vou falar para vocês os sintomas que eu estou sentindo, que teoricamente pode ser de gravidez, mas eu também costumo falar o seguinte: É, pode ser mil e outras coisas né? Então. [...] Eu tenho sentindo muita fome né? Só que isso também meninas [...] é bem típico de quem tá ansiosa também né? E, voltando nos enjoos, assim meninas, eu tive um problema com feijão semana passada, [...] comia um monte de feijão na hora do almoço depois eu não aguentava nem ver [...] É assim, uma sensação metálica na boca e, parece que está espumando a boca assim sabe? É muito estranho. Mas, né? Não sei. Em relação a sono, que é um sintoma assim de gravidez, eu não posso afirmar que eu estou com um sono fora do normal, porque esse final de semana por exemplo eu trabalhei de madrugada dois dias. [...] Eu sinto assim, o seio bem inchado, e as vezes dá umas fisgadas sabe assim? [...] Mas não fica dolorido o tempo todo, ele está pesado. E assim, de uns dois dias pra cá que eu estou sentindo uma coceira no bico e um pouquinho sensível [...] Tem gente que fala que não consegue nem tocar nada, só que isso também meninas, pode ser TPM sabe? [...] Eu tenho sentindo assim, sabe a região da pubis? Que é né? um pouco acima da vagina assim [...] É lá embaixo eu estou sentindo-a bem inchada assim, inchada e dura sabe assim? Mas eu também já relatei a outra coisa, eu voltei para o pilates faz um mês né? [...] Então eu não vou, não vou me iludir com isso.

De acordo com Bianchi et al. (2008) a vontade de ser mãe pode ocasionar na mulher o aparecimento de sintomas de uma gestação, entre eles: ausência da menstruação, náuseas, vômitos, alteração nas mamas, aumento do volume abdominal e sensação de movimentos intrauterinos, sem que nada disso de fato esteja ocorrendo. Em casos mais graves pode ser reconhecida como uma patologia chamada pseudociese. Se por um lado as Tentantes

demonstram um intenso desejo em engravidar, e por outro lado um grande conhecimento sobre o funcionamento do corpo, não é de se estranhar que esses sintomas apareçam com frequência e as confundam.

Segundo Zamignani e Banaco (2005) é comum que o sentimento de ansiedade surja frente a uma espera. Morse (2000) afirma que o sofrimento é um estado emocional de quando uma pessoa se sente triste, sendo também comum o sentimento de que tudo está perdido e que o futuro não será alterado. E é só após vivenciar o sofrimento que a esperança retorna e as metas podem ser refeitas. Com isso, entende-se que a expectativa com relação a conseguir engravidar e as incertezas referentes a isso é motivo de muita ansiedade e sofrimento:

Há alguns meses atrás eu estava muito, muito ansiosa gente. Sério. Eu acordava, dormia, era o dia inteiro só pensando nisso: “Meu Deus, quando que eu vou engravidar? Será que esse mês vai?” Sabe isso estava me prejudicando um pouco porque eu não conseguia fazer nada além de pensar em gravidez (T13).

Mas acontece que nessa espera, não, deixa eu corrigir, não é a espera que é dolorosa, vamos deixar isso bem claro? É a expectativa. Porque se você soubesse, se a Tentante soubesse o dia que ela ia conseguir, pelo menos o ano, ia ser muito mais fácil. Agora a expectativa, todo mês ela chega ela pensa: “Será que esse é o meu mês?” E de repente não acontece, com certeza isso é frustrante. [...] A situação começa a piorar quando um ano se passou, dois anos se passaram, três, quatro anos se passaram. Você consegue imaginar o que é você ficar com sua expectativa frustrada todo mês durante anos, anos, anos? (T8).

Segundo os médicos, um ano de tentativa é normal tá? Mas quando a gente se torna Tentante cada mês que a menstruação vem é uma frustração, não é verdade? Para algumas pessoas engravidar é a coisa mais fácil do mundo. Eu, por exemplo, conheço pessoas que trocaram de remédio sabe? De anticoncepcional e batata engravidaram. Mas tem pessoas que realmente tem essa dificuldade de engravidar. Cada mês que passa, cada mês que a menstruação vem, a gente acaba ficando preocupada, ansiosa, vai ficando bem doloroso, não é verdade meninas? E essa espera já me deixou assim muito triste, tá? Eu fico imaginando, imagina que já tem um ano, dois, três, quatro, cinco anos tentando né? É muito difícil (T16).

A não gravidez é confirmada mensalmente com a chegada da menstruação. Com isso, muitas delas passaram a chamar a menstruação de monstra, já que indica a morte de um sonho: “você passa a odiar a menstruação. Nem é porque ela é uma coisa chatinha e tal, mas simplesmente porque ela veio no lugar daquilo que você queria que realmente viesse (T19)”; “A minha menstruação esse mês veio muito louca assim. Veio uns pedaços, veio sangue coagulado, eu acho que é por causa de ter ficado quase, quase não, dois meses e pouco né? E então eu acho que é por isso, veio sujo, meu sangue sujo assim (T13)”. Amaral (2003) em sua pesquisa relatou que a menstruação é percebida pelas mulheres como um sinal de ter saúde e indicativo de fertilidade, porém, ao mesmo tempo, também é vista como dolorosa,

desconfortável, limitadora de atividades e como algo vergonhoso que precisa ser escondido. Em outras palavras, a menstruação é percebida de forma ambivalente para a maioria das mulheres.

É interessante notar que no discurso das Tentantes não houve associação nenhuma entre menstruação e fertilidade. Amaral (2003) ressalta que a menstruação é ao mesmo tempo sinal de juventude como um sinal de que aquele corpo é saudável. A ausência da menstruação deveria ser preocupante, mas para as Tentantes fica simbolizado que a ausência da menstruação pode ser a comprovação da gestação e mais, a sua presença é sentida com muita frustração, porque conforme foi dito pela T19 ela veio no lugar do que elas queriam que realmente viesse.

É importante, nesse momento, fazer uma diferenciação entre ficar grávida e ter um filho, evidentemente as duas questões estão diretamente ligadas, porém ainda representam um significado diferente (FARIA, 1990). Percebe-se que no caso das Tentantes, apesar de falarem sobre a vontade de ter um filho, todos os esforços são direcionados para conseguirem ficar grávidas. A própria mídia reforça a concepção como uma experiência corporal significativa para as mulheres que se inscreve na ordem simbólica, onde a reprodução assume uma posição central na identidade feminina (VARGAS, 1999, 2012). Delgado (2007) considera que para a mulher que deseja ter filho, a satisfação física da gravidez e do parto e a gratificação emocional de estar grávida também são levadas em conta, o que foi identificado nas falas seguintes: “É um sonho eu poder saber como é que é gerar uma criança, sentir a criança mexendo, ver o nascimento que é aquele momento tão lindo e abençoado sabe? Dar de mamar, educar sabe? (T6)”; “Que tentante nunca se olhou no espelho, estufou a barriga e se imaginou grávida?” (T8).

Vargas (1999, 2012) aponta que atualmente, mais do que apenas uma escolha individual, o filho passa ser importante para a constituição do casal. Mesmo com a possibilidade atual de uma mulher ter o filho sozinha, a ideia de uma gestação ainda é atrelada a um “casal grávido” (SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; TOURINHO, 2006). Em vários relatos das Tentantes observa-se que o desejo de ter filho é do casal: Eu e meu marido a gente decidiu dar um passo muito importante na nossa vida porque a gente decidiu ter um bebê” (T2); “A vontade no meu coração e do [nome do marido] é de termos filhos sim, sempre foi a nossa vontade, a gente sempre quis (T6)”; Em 2014, eu conversei com o meu marido e a gente resolveu que estava na hora de aumentar a família, de tentar, e aí, ter um bebezinho, eu ficar grávida. (T12)

Mesmo as que não falam explicitamente sobre a vontade do marido, fica subentendido que o marido participa e apoia essa decisão. Em alguns casos, o marido participa ativamente conforme pode ser observado a seguir: “Eu dei para o meu marido experimentar um golinho do chá” (T1 - sobre o chá que havia feito para ajudar a engravidar); “Eu pedi para o meu marido tomar e ele está tomando, faz dois meses que ele também está tomando ácido fólico” (T2).

O desejo por um filho pode ter motivações psicológicas e sociais, e muitas vezes é parte fundamental no projeto de vida de um casal, necessário para a manutenção e felicidade do casamento, sendo visto por alguns como um marco referente a maturidade ou de preservação da espécie e conformação de uma família (BORLOT; TRINDADE, 2004; DELGADO, 2007; WIERSEMA, 2010; RAMÍREZ-GALVÉZ, 2011) As questões narcísicas também aparecem como apontado por Miranda e Moreira (2006) onde gerar um filho no próprio ventre é garantir a herança genética, como pode ser visto na seguinte fala: “É um sonho [...] ter aquela criança que vai continuar a sua geração, é um sonho da gente, é um sonho que está aqui no coração” (T6).

Christie (1998) e Lanius e Souza (2010) apontam para o fato de que a decisão de ter filhos pode vir do desejo de dá-lo como presente para o marido, ou um neto para os pais, o que reforça a forte influência familiar e social que há sobre a gestação: “[...] Eu estava confiante que eu estava grávida, eu estava bem feliz mesmo com essa notícia maravilhosa que eu ia dar para o meu marido de final de ano né? Ele não sabe que eu estou tentando, eu quero fazer uma surpresa para ele (T18); “Será que esse mês eu vou dar o tão sonhado filho para o meu marido? Para a minha família? É uma cobrança pessoal nossa e uma cobrança das pessoas também” (T6).

Muitas mulheres ainda tem a maternidade como uma meta e a sentem como uma questão identitária (TRINDADE; ENUMO, 2001). Para algumas, só por meio da maternidade pode-se encontrar seu lugar na família (LANIUS; SOUZA, 2010). Trindade e Enumo (2002), em seus estudos de casais inférteis, observaram que para algumas mulheres o desejo de ter um filho se relaciona com o fato de não ficar sozinha, ou, que a concretização da maternidade é a legitimação do casamento. Enquanto que para o homem o filho significa parte do processo do desenvolvimento masculino, afirmação de virilidade, ideia de continuidade, preservação do casamento e constituição de família. Essa ideia de continuidade da família foi identificada na fala a seguir: “Hoje fez 1 ano e 1 mês que eu perdi a minha mãe e eu sofri muito. Fiquei em

uma depressão muito profunda, faz pouco tempo que eu me reergui. [...] Eu tenho esperança que esse bebê venha para mudar o ciclo mesmo da minha vida, entendeu?” (T1).

Percebe-se que para as Tentantes o desejo de ter um filho está estritamente relacionado com a vontade de constituir família: “Nós temos um relacionamento bem estável, então chegou aquele momento que a gente fala, que a gente quer ter filhos, e [...] sente que está faltando alguma coisa, sentindo no coração assim sentimentos de mãe e pai ” (T14) Além disso, nessa fala identifica-se a ideia de ser natural, instintivo e idealizado o se tornar pais, como também pode ser visto na fala a seguir: “E como toda pessoa que se junta com alguém, vai ter um relacionamento, lógico que é crescer a família né? Ter filhos” (T6); “Acredito também que ele, aquele sentimento sabe que vem de dentro? É diferente né? A gente imagina que a gente vai fazer o nosso bebê, então a gente tem um sentimento diferente assim né?” (T14).

O filho também aparece como sendo um sonho, um projeto de vida, um presente de Deus, ligado a aspectos religiosos, conforme discutido por Wiersema (2010), Ramírez-Galvéz (2011) e Lins et al. (2014): “Eu espero que o meu milagre não demore muito para chegar” (T2); Porque quando Deus nos presentear com essa benção vai ser um sonho, um presente enviado por Deus, sabe a gente não vê tamanho, não vai caber alegria dentro do coração.” (T6). É afirmado a ideia de que Deus dará um filho, e sendo da vontade Dele, virá da maneira natural, como pode ser visto a seguir na fala da T6, onde ela parece justificar sua decisão de não recorrer a nenhum tratamento médico: “A gente está deixando tudo na mão de Deus, tudo na vontade de Deus. Eu sei que quando for a hora certa Deus vai mandar o meu milagre” (T6).

A família reflete os aspectos culturais e sociais de determinada época (ARIÈS, 1978; BADINTER, 1985; COELHO, 2009). Porém, percebe-se que apesar das mudanças no modelo familiar, para as Tentantes, prevalece o modelo tradicional de família, de um casal heterossexual com filhos biológicos. Isso reflete, por exemplo, no fato de que nenhuma delas é solteira e pouquíssimas Tentantes buscam ou consideram buscar tratamento para engravidar e técnicas reprodução assistida.

O desejo relatado por elas ultrapassa à vontade de ter um filho, se refere sobre ter “o” filho, biológico e concebido da maneira natural. Tourinho (2006) e Vargas (2012) ressaltam que desde a época do movimento higienista a maternidade passou a se encaixar em um modelo médico. Apesar disso, Vargas, Russo e Heilborn (2010) apontam que a reprodução ainda é ligada a um evento natural e o filho é valorizado quando vem da maneira

natural. Além disso, os próprios movimentos de gestação real e parto humanizado reforçam esses valores.

Nenhuma Tentante dos vídeos analisados se referiu à possibilidade de adoção, sendo o filho biológico a única possibilidade de realização do desejo da maternidade. Weber (1996) fala sobre os mitos dos laços biológicos como aqueles “naturais” e “verdadeiros” dos “herdeiros”, filhos “do mesmo sangue”. E segundo pesquisa realizada pelo autor, esse mito é tão forte, que mesmo quando entrevistadas pessoas que foram adotadas, elas respondiam que querem ter filhos biológicos, para ter seus próprios filhos e constituir família, reforçando assim claramente o quanto a posição do filho biológico é vista como mais digna de ser aceita e legítima (WEBER, 1996).

Há uma forte resistência ao fato de o filho não ser biológico no discurso dessas mulheres, que apontam frente à possibilidade de não conseguir engravidar, a sua preferência por animais de estimação à adoção: “Se não vier também eu agradeço a Deus, vou ser mãe de peludinhos, esses peludinhos também preenchem a minha vida” (T6). Wiersema (2010) aponta que a adoção não parece ser a melhor solução para quem tem o desejo de ter filhos, porque não cumpre o requisito de ser do seu próprio sangue. Segundo pesquisa realizada por Gondim et al. (2008) ao perguntarem para casais com intenção de adotar quanto tempo demoraram para optar pela adoção as respostas variaram entre de imediato até 11 anos, concluindo que essa é uma decisão muito pessoal. Para dar esse passo o casal tem que elaborar o fato de que não poderão ter filhos, fato que ainda não é sequer considerado pelas Tentantes, que continuam tentando. Como pode ser visto na fala a seguir, onde há uma consciência do problema e intenção de buscar tratamento, mas a adoção ainda não é considerada: “[...] E adoção não é por falta de opção, quando a gente quer adotar alguma criança é por amor, não porque tipo, ah! Eu não pude ter filho então eu vou adotar um aí, sabe? Não é assim, adoção é muito maior do que isso” (T8).

Para Weber (1996) a adoção não deve ser considerada como possibilidade de transgredir a infertilidade, pois ao contrário, evidencia e intensifica o problema, o casal precisa primeiro elaborar a incapacidade de gerar filhos biológicos. Sobre isso, Delgado (2007) afirma que a adoção aparece como última opção quando todas as tentativas já tiverem sido fracassadas, e ainda assim é uma decisão muito difícil, pois reforça socialmente a falha e a impossibilidade de procriação, gerando sentimentos de culpa, vergonha e estigmas sociais para os pais e a criança. Essa elaboração da infertilidade conforme proposto por Weber (1996) foi identificada em apenas um comentário em um dos vídeos da T1, onde uma mulher afirmou

que iria adotar e ressaltou que está cansada de tentar por isso recorreu a adoção: [...] “Já dei entrada para adoção, cansei se sofrer. Filho vem de fora para dentro e não dentro para fora (comentário para a T1).

Ramírez-Galvéz (2011) ressaltou que casais sempre querem tentar até o último momento o filho biológico, e por isso, alguns recorrem as tecnologias reprodutivas, já que com essa estratégia, ainda pode-se vivenciar a gestação e o parto e permanece a possibilidade de continuar o material genético dos pais. Para Gradwohl, Osis e Makuch (2013) homens e mulheres que buscam por tratamento para engravidar afirmam ter intenção de adotar caso o tratamento não dê certo. Com as Tentantes, o desejo pelo filho biológico concebido por meio da atividade sexual com o parceiro sem interferências é tão grande que nenhuma dessas opções acima são consideradas por elas. Pensar sobre recorrer a tecnologias ou ainda a adoção é uma forma de assumir a possibilidade de não ter seu maior desejo satisfeito e até pensar nisso pode ser frustrante.

No que se refere as técnicas reprodutivas, essa escolha foi encontrada em apenas uma das Tentantes, e outra apenas fez referência à possibilidade de utilizar a inseminação artificial ou fertilização in vitro. Por um lado, pode se pensar que devido ao alto custo desses procedimentos não são todas as pessoas que teriam condições para realizá-los:

[...] Eu fico com muito medo de ter que fazer de novo, passar por tudo de novo. Que querendo ou não tem gastos, porque a primeira tentativa foi R\$3500,00 mais R\$1000 e alguma coisa da medicação, e agora a segunda tentativa foi mais R\$1500. Então assim, a gente está gastando, a gente está gastando né? Daqui a pouco chega no valor de uma, dependendo da quantidade de vezes chega no valor de uma fertilização. Então assim né? É oneroso (T11).

Porém, percebe-se que mais do que uma questão financeira o que prevalece é à vontade de ter um filho da maneira mais natural possível sem nenhuma intervenção, como se recorrer a tratamentos tornasse o filho menos legítimo. Identifica-se isso em um dos comentários para um dos vídeos, aparentemente com certo orgulho de, apesar do tempo de espera, quem comentou não precisou recorrer a nenhum tratamento: “[...] Sei bem o que está passando, no meu caso a espera durou um pouco mais de 5 anos, e hoje tenho minha filha que veio naturalmente depois de muitas tentativas” (Comentário para a T1). Com esse comentário a esperança de conseguir engravidar fica fortalecida, porque há uma comprovação de que, fazendo dessa maneira compartilhada entre elas, é possível ficar grávida. Mais do que fortalecer a esperança pode-se pensar no quanto isso dificulta ainda mais uma mudança de postura por parte delas, como por exemplo, buscar uma consulta médica.

Por trás disso também há um preceito religioso de que sendo da vontade de Deus o filho deveria vir naturalmente: “[...] Mulheres que sofreram não percam a esperança, o Senhor ele te fez para produzir, para reproduzir. Então você vai gerar filhos, assim como, em nome de Jesus, eu também vou gerar” (T17); Olá não desista, creia o Senhor concederá a você está benção, Ele fez de nós mulheres geradoras” (Comentário para T17);

Mas eu não estou tomando indutor, nada assim, porque eu cheguei à conclusão é que, os ciclos naturais, eu tenho mais sucesso, então eu estou só tomando as vitaminas que o médico passou e esperando a vontade de Deus né? Porque a vontade de Deus é boa, perfeita e agradável (T1).

Prevalece assim a ideia e o desejo de que sua gestação virá de um ciclo natural segundo a vontade de Deus.

Para Rodrigues-Camara (2015) mesmo que a pessoa não tenha uma religião propriamente dita, seus comportamentos são orientados devido suas crenças e valores. Para a autora, uma gestação ultrapassa a questão biológica, alcançando níveis multidimensionais e inconscientes, gerando uma série de sentimentos e simbolismos de algo que não consegue ser dito ou nomeado. Frente a intensidade dessa experiência, e a angústia de lidar com o desconhecido, algumas mulheres, por meio de sua subjetividade, passam a associar a gestação com aspectos religiosos, como sendo uma benção, uma missão, um chamado. A autora ainda explica que esses valores são repletos de simbolismos mais amplos, como pensar em uma nova oportunidade de vida, renascimento e mudança, mas que por meio das crenças, acaba sendo associado com os aspectos religiosos.

Já no que se refere a prática religiosa propriamente dita, McQuillan (2004) aponta em seus estudos que a religião tem uma influência direta na fertilidade, na medida em que influencia o casal na decisão de ter filhos por meio de um senso de dever relacionado a comunidade religiosa. Algumas religiões definem aspectos da vida das pessoas. Mesmo que não se fale especificamente sobre fecundação, os discursos religiosos incluem valores de gênero, sexualidade e família, definindo claramente alguns valores e normas, sendo muitas vezes coercitivos. E mesmo que de forma indireta, há recompensas simbólicas a aqueles que seguem os ensinamentos da religião, o que no caso, pode estar relacionado com o ter um filho e apresentar para a comunidade religiosa. Algumas Tentantes que conseguiram ter filhos, já gravaram *vlogs* do dia em que apresentaram o seu bebê à igreja, indicando ser esse um momento muito importante e valorizado por elas.

Segundo Nascimento (2011) a busca por tratamentos ocorre no momento de aceitação por parte do casal da impossibilidade de uma gestação espontânea e como última esperança. Gradwohl, Osis e Makuch (2013) relatam que as pessoas buscam por esse serviço depois de um tempo relativamente longo de infertilidade. Percebe-se claramente que quase todas as Tentantes não se encontram nesse momento ainda, porque confiam que vão conseguir engravidar espontaneamente. A única Tentante que buscou por uma clínica de reprodução humana usou da religião para justificar sua decisão:

Eu creio que Deus, ele nos deu os médicos para nos abençoar e eu não posso ficar aprisionada numa situação porque eu sofri, o meu corpo sofreu. Então eu não posso ficar presa numa situação é, aonde, cada vez mais eu estou frustrada. Então eu fui atrás sim de médicos, aonde eu sei que os médicos são benção de Deus, o Senhor envia os médicos com a sabedoria e inteligência que só Deus dá, para nos abençoar. Então fui sim atrás desse médico, dessa clínica de reprodução humana (T17).

É importante ressaltar que as próprias empresas de comercialização do material humano mantêm o foco na descendência como um valor incomensurável, onde a mulher deve se submeter a todos os procedimentos para conseguir ter o seu filho biológico. As empresas tentam de tudo para associar a reprodução assistida com a ideia de ter o filho biológico, onde a medicina apenas auxiliaria na superação de limitações para ocorrer naturalmente. A medicina surge como salvadora por entregar a uma mulher desesperada o filho do seu desejo. As tecnologias são artificiais, mas realizam o desejo de ter filhos, dessa forma, desloca-se a concepção do que é natural, onde a vivência da gestação, a experiência de um filho genético disfarça o fato do filho ter se tornado uma mercadoria (RAMÍREZ-GALVÉZ, 2009).

Apesar de todos os esforços da indústria para associar os procedimentos a uma maneira natural, o que acontece no caso das reproduções assistidas é que o poder da reprodução é passado da mulher para o médico e a intervenção tecnológica é uma alternativa para superar problemas (RAMÍREZ-GALVÉZ, 2009). Isso também pode ser outro motivo para que as Tentantes não cogitem esse tipo de procedimento, porque de acordo com os valores manifestados, a maioria delas acreditam em sua capacidade de procriação, na vontade de Deus e na naturalidade desse processo. Ademais, como muitas nem consideram a possibilidade de limitações física para engravidar e não buscaram por acompanhamento com profissionais da saúde, a possibilidade de reprodução assistida ainda está longe de ser cogitada, pois seria uma confirmação de que existe algo errado, fato que elas não aceitam.

Sobre buscar por esses tratamentos, A T1 relatou o alto custo e disse ainda que o motivo que não a anima buscar tratamento é porque não se pode ter garantia de que irá dar

certo. Porém, agindo naturalmente também não se tem garantia, mas por ser esse seu desejo esse fato é desconsiderado. Na fala abaixo identifica-se a aversão pela medicação e a crença da gestação espontânea concedida por Deus:

[...] Também tento engravidar já quase 10 anos. Sei e confio que Deus fará o milagre em minha vida, [...] nunca tomei nada para engravidar [...], mas eu e meu esposo iremos nos tratar com nossos médicos [...]. Deus é quem dá a vida, e vamos crer nos milagres [...] (comentário para T1).

Conforme exposto por Ramírez-Galvéz (2009) o casal tenta até a última possibilidade um filho biológico. A princípio, as tecnologias soam como artificial e fere a concepção natural de uma gestação, a busca por atendimento médico também pode deslocar o poder da mulher para o profissional. De toda forma, tanto um tratamento médico quanto o apoio das tecnologias ainda possibilitam a vivência de um filho biológico. Sendo assim, nota-se que algumas Tentantes se tornam mais flexíveis com relação a busca por apoio profissional, como ainda uma possibilidade de realização do seu desejo.

Vale ressaltar que a denominação de ser uma Tentante vem ligada unicamente ao desejo de engravidar, independente de haver um diagnóstico que a impossibilite ou não, e ainda, independente do tempo em que as tentativas ocorrem, como pode ser visto nas falas a seguir: “[...] Eu estou casada, vai fazer dois anos no próximo mês. Mas eu tentei, estou tentando engravidar desde o mês passado, desde dezembro de 2012 né? Então já há dois meses que eu tento, já estamos em janeiro e a regra já desceu” (T15); “[...] Estou casada há 8 anos e sempre tentei engravidar, mas nunca consegui. Porém nunca fui atrás para saber qual era o problema” (comentário para T15). Com isso, subentende-se ser essa uma categoria auto declaratória, estando mais relacionada com sentimentos de auto percepção do que com critérios diagnósticos bem delimitados.

Tentar engravidar se relaciona diretamente com a prática sexual. Vários autores apontam para o fato de que em uma situação onde o objetivo é a concepção, a atividade sexual do casal pode ser afetada, não sendo mais uma fonte de prazer assumindo a característica de obrigação (DELGADO, 2007; VARGAS; MOÁS, 2010; VARGAS, RUSSO, HEILBORN, 2010). Algumas Tentantes fazem referência a isso: “Ou seja, hoje eu estou ovulando, meninas, hoje o meu marido ia [...]viajar. Que que eu fiz? Fiz esse teste de manhã antes dele sair pra viajar agora pouco, a gente namorou, falei não quero saber” (T1); “[...] Eu vejo mais ou menos quando eu vou ovular aí calculo um dia sim, um dia não, um dia sim, um dia não. [...] Aí não deu certo? No próximo ciclo a gente tenta né? Então, eu estou fazendo

assim, tem que ir mudando para uma hora dar certo.” (T10). “Você fica louca de ódio quando acontece algum imprevisto e você tem indisposição bem no seu dia fértil” (T19).

Porém, as próprias Tentantes percebem essa situação e cuidam para evitar que a prática sexual se torne mecânica:

Nesses dias que eu estava ovulando, eu não consegui namorar, porque foi uma correria, a gente chegou cansado. E eu acho que a gente também não tem que ficar bitolada e ficar forçando uma situação sabe? Porque aí sei lá, pode ser desgastante para o casal e não sei, acho que se você não está tão à vontade, não vai ser tão prazeroso e tão eficaz, sei lá. Aí a gente tentou um dia depois (T10);

[...] A gente não ficou assim, naquela coisa assim de ter que ser uma coisa, obrigatória, aquela coisa que tinha sabe? Que ser daquele jeito. Essas coisas não, a gente ficou bem sossegado, foi bem divertida essa fase né? De tentativas e tal, a gente procurou ser o mais natural possível e que fosse especial (T14).

Evidencia-se o quanto as Tentantes fazem esforços para estarem sempre preparadas, seja utilizando produtos nos dias férteis, seja para a possibilidade de uma gestação, já tendo enxoval de gestante e de bebê e até mesmo para a possibilidade de não dar certo e não engravidarem. Infere-se isso através das seguintes falas: “Então é importante que a mulher, quando ela pretende engravidar, ela já começa a se preparar” (T2); “Então meninas, é isso, porque daí não tem nada mais para fazer esse mês, eu fiz tudo praticamente né? Que eu já ouvi falar e acredito que dê certo” (T1).

Delgado (2007) afirma que uma das estratégias para lidar com situações difíceis é estar mentalmente preparado, antecipar as possibilidades e manter o pensamento positivo, que é o que pode ser percebido nas falas anteriores. Além disso, as Tentantes se mostram muito persistentes, em várias vezes encontra-se falas onde afirmam que não vão desistir: “É, às vezes, é um desgaste emocional muito grande gente. Eu estou muito cansada, mas eu vou lutar né? Porque eu cheguei até aqui né? Eu não vou desistir” (T1); “Mas não pode desistir, tem que tentar, porque como tudo na vida né? A gente tem que sempre tentar” (T18); “Boa sorte para você que está tentando, continue aí tentando, trabalhando bem está bom?” (T16).

Apesar da persistência, muitas relatam sobre como está sendo difícil viver essa situação:

Eu espero que no próximo vídeo que eu fale para vocês, seja o vídeo do positivo. Pelo amor de Deus, não aguento mais gente, faz mais de um ano que eu estou tentando engravidar de novo [...]. Agora em maio vai fazer, dois anos e oito meses que eu estou tentando engravidar, assim no geral, com todas as perdas e gravidez e tal. Então assim gente, eu estou bem cansada assim, bem saturada mesmo. E eu espero muito que esse tratamento dê certo, eu estou meio cansada já de tomar tanto medicamento e ficar gastando tanto dinheiro com isso (T1).

[...] Pelo menos eu tiro essa neurose da minha cabeça, acalmo meu coração. Porque eu confesso para vocês que eu estava muito, muito ansiosa, eu estava tão ansiosa que eu estava perdendo o sono, não estava conseguindo dormir. Eu estava muito cabisbaixa, muito triste, muito chorona. E eu falei assim: “não, eu preciso resolver, resolver essa minha situação, vou fazer o exame” Não tinha feito antes porque eu estava sem o dinheiro, né? Meu esposo recebeu e falou: “não, vamos comprar, que é difícil te aceitar assim sabe? Essa pessoa ranzinza”. Eu estava muito chata mesmo, confesso (T13).

Por ser uma situação que gera muito sofrimento e ansiedade, as Tentantes demonstram querer passar por tudo isso logo, entendendo que o final dessa situação é a gestação confirmada. Na fala a seguir a T10 relata que assim que ficou grávida deletou os aplicativos de ovulação para adicionar o aplicativo de gestante, como se, finalmente, houvesse passado de fase:

Quando eu engravidei eu apaguei esses aplicativos de ovulação, de diário da menstruação e tal, para baixar o do baby center. E eu acabei perdendo as minhas menstruações passadas e quando eu tinha tentado. [...] Eu não lembrava o que que eu fiz de certo para engravidar (T10).

Uma análise desse fator é considerar o quanto hoje, em uma sociedade onde se consegue quase tudo que se quer como um produto, que se acredita ter um controle total de seus projetos e liberdade de escolha, não conseguir ter filhos involuntariamente pode se tornar bastante doloroso (SZAPIRO; FÉRES-CARNEIRO, 2002; VARGAS, 2012; LEITE; FROTA, 2014). Isso pode ser observado a seguir: “É muito chato, é muito desanimador, quando você tem um plano na sua vida. É para qualquer coisa da nossa vida isso, não é só para engravidar, mas quando você se planeja muito para uma coisa e ela não acontece, é uma frustração muito grande” (T18).

Conforme definido por Bauman (2004) e Ramírez-Galvéz (2009), vivemos em uma cultura consumista em que o produto é ofertado de imediato, produzindo satisfação instantânea sem exigir esforço e com garantia total ou devolução do dinheiro. Para essa última autora a reprodução passa a ser entendida como um produto (RAMÍREZ-GALVÉZ, 2009). Com base nisso, infere-se o sentimento de que esse desejo seja realizado a todo custo, não conseguir ter filhos pode ser o primeiro impedimento real a um desejo de uma pessoa, que com certeza terá consequências em vários aspectos da sua vida (DELGADO 2007).

Desde muito tempo ter filhos é algo desejado, atualmente passou a ser uma escolha, que pode inclusive não ser feita, porém, ainda carrega o significado de uma ponte para algo mais duradouro (BAUMAN, 2004). Segundo o autor, justamente por agora ser uma escolha, essa decisão é ainda mais carregada de angústia e incertezas. Em uma sociedade pós-moderna que se caracteriza pelo efêmero, fragmentado e descontínuo, e por esses aspectos

serem transitórios, podem decorrer em muitas inseguranças (BAUMAN, 2004; SOUZA E CARRIERI, 2010).

Ter filhos pode trazer dependência, diminuir ambições pessoais, sacrificar uma carreira profissional, e assumir um compromisso irrevogável sem nenhuma certeza, o que vai na contramão de uma sociedade que se organiza onde o compromisso e a dependência deve ser evitado a todo custo (BAUMAN, 2004; ALBERTUNI; STENGEL, 2016). Talvez por isso alguns comportamentos das Tentantes podem ser avaliados como algo opressivo num primeiro momento, e causam certo estranhamento, pois elas insistem em um modelo que já não é mais visto como o ideal nos dias de hoje.

Hoje, segundo Bauman (2004), vivemos um mundo confuso e imprevisível e isso interfere na capacidade de amar das pessoas. Para o autor, as pessoas estariam buscando por relações onde não fosse preciso assumir compromissos nem lidar com suas dificuldades, já que o que está por trás é a ideia de deixar sempre as portas abertas para a possibilidade de algo mais prazeroso. Com isso, as relações de hoje mantêm os vínculos muito frágeis. O que se percebe com relação às Tentantes é que elas seguem um caminho contrário ao definido por Bauman (2004), já que elas demonstram querer um filho justamente para fortalecer a relação com o marido e concretizar o sentimento de família, buscam por estruturas fixas de parentesco e criar relações profundas e duradouras. Além disso, em nenhum momento elas indicam que todas essas vontades possam ser momentâneas, já que mostram ter a vida organizada para a efetivação desses planos.

Pode-se afirmar que as Tentantes se encaixam no modelo antiquado de amor romântico de “até que a morte nos separe” como definido por Bauman (2004). É possível inferir que as relações das Tentantes demonstram estar mais na categoria do amor do que do desejo, seguindo a afirmação de que o amor significa proteção, abrigo, afago, colocar-se à disposição, se autoperpetuar e durar (BAUMAN, 2004). Além disso, o autor também afirma que amor é auxiliar o outro em uma aflição ou dificuldade, apoiar e consolar, o que é pode ser observado nas falas das Tentantes sobre os parceiros, como dito a seguir: “Tem o meu esposo, a gente é base um do outro [...] um tá dando força para o outro” (T6).

Borlot e Trindade (2004) afirmam que no caso de o casal não conseguir ter filho ocorre uma aproximação ainda maior entre eles, sendo que um é o único apoio do outro, já que normalmente esse assunto não é muito comentado nem mesmo com a família. Delgado (2007) corrobora com isso afirmando que a relação conjugal nessa situação pode se tornar ainda mais forte, mas também aponta para a possibilidade contrária, que a incapacidade de ter

um filho pode abalar os alicerces da relação. Para o autor, a forma com que o casal deseja um filho e a maneira com que lidam no caso de uma não-gestação, vão interferir diretamente no relacionamento afetivo entre eles. A grande maioria das Tentantes relatou ou indicou ter um bom relacionamento com o parceiro e que tem todo o apoio dele: “Sobre esse período né? Eu posso dizer que, era um pouco cansativo né? Você ver direitinho, você ter que ficar ligado naqueles dias e tudo. É óbvio que o [nome do marido] é aquele cara que tem uma cabeça super boa para essas coisas, então ele sempre quis deixar eu tranquila” (T14).

Outro fator que pode influenciar nesse apoio mútuo é que por muito tempo a infertilidade foi vista como responsabilidade da mulher. Atualmente já se considera a ideia de um casal infértil, dessa forma, responsabilizando ambos pela situação (TRINDADE; ENUMO, 2001; RAMÍREZ-GALVÉZ, 2009). Os relatos das Tentantes indicam que os homens que as acompanham colaboram, pois também se sentem responsáveis. Vargas (2012) relata que desde a época do movimento higienista já era cobrado um maior envolvimento por parte dos homens no que se refere a paternidade, porém, segundo Correia (1998), Scavone (2001) e Borlot e Trindade (2004) essa igualdade não ocorreu até hoje. Evidencia-se claramente essa diferença só pelo fato de todas as Tentantes serem mulheres, como se elas se responsabilizassem por todo esse processo, enquanto o marido tem uma participação mais tímida, servindo como coadjuvante.

Segundo vários autores, para a mulher, por mais que o desejo pela gestação esteja presente, surgem sentimentos profundos e ambivalentes com relação à gravidez, uma turbulência emocional, exigindo mudanças e preparação (MALDONADO, 1991; CHRISTIE, 1998; BORTOLETTI, 2007). Essa ambivalência não é encontrada no discurso das Tentantes, onde só é considerado a certeza pelo desejo da gravidez e os aspectos positivos da maternidade.

3.4.2. Sofrimento

A mulher não só pensa desistir do sonho da maternidade, mas tem mulher que pensa em desistir da vida (T8).

O sofrimento devido a vivência de não-maternidade também foi percebido na grande maioria dos vídeos. Nota-se isso nas falas a seguir: “Além das lutas que a gente tem que ter todo mês, que é trabalhar, que é vencer. A gente também tem a luta para ter filhos” (T6); “Porque a agonia nos tortura e nos corrói por dentro, e o desejo de ser mãe é maior” (T3). “Muitas vezes nesse meio tempo eu pensei em desistir. Há algumas semanas atrás eu já

não queria mais nada, eu já tinha gastado todo o dinheiro, eu falei: ‘não posso mais, eu vou viver assim até quando?’” (T5).

Para muitos autores, a impossibilidade de ter um filho, nunca é encarada de uma forma tranquila e essa experiência causa sofrimento, tristeza, ansiedade, medo, sentimento de incompletude, perda de autoestima, frustração, vergonha, inferiorização e constrangimento, crise de identidade e até depressão (FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2001; BOEMER; MARIUTTI, 2003; BORLOT; TRINDADE, 2004; SANTOS; ROSENBURG; BURALLI, 2004; ESPINDOLA et al., 2006; LOPES; LEAL, 2012). Nas falas abaixo evidencia-se alguns desses sintomas: “Sou tentante a 7 anos. 7 anos de esperança. 7 anos de frustração. 7 anos se sentindo impotente. 7 anos de fé. 7 anos a menos pra conhecer meu bebê” (C16); “E, é algo que nasce, brota dentro da gente mesmo essa vontade de ser mãe, de gerar filhos, e quando você sente que não, você acha que você é inútil, que você não vai conseguir” (T17);

Então quando chega assim no quarto ciclo gente, quatro meses depois que você começa, que você tem a missão de engravidar e você não consegue, passa assim, muitos sentimentos pela sua cabeça. Você fica pensando muita coisa chata, muita coisa que não tem nada a ver, e isso acaba lhe impedindo um pouco de seguir sua vida adiante. Eu ando me sentindo muito para baixo, eu engordei muito, a gente fica, eu estou com muito baixo astral, eu não estou saindo de casa, eu sei que isso é ruim, mas minhas amigas me dão muita força, muito apoio. Mas é inevitável e eu fico me sentindo péssima, a palavra é essa, péssima (T18).

Nas falas acima identifica-se a ideia de uma maternidade instintiva, e quando a mulher não consegue cumprir com essa expectativa vem os sentimentos ruins de inutilidade e impotência. Já na fala a seguir percebe-se claramente a ansiedade:

Muita gente fala: “não fica ansiosa que atrapalha”. Mas assim, isso é muito, não tem como a pessoa controlar, é muito incontrollável a ansiedade. Pode ser sim que é isso que atrapalhe, não sei. Mas assim, pelo meu quarto ciclo que eu já passei, é para realmente deixar regular os meus ciclos ovulando direito, eu não sei o que pode estar acontecendo, como ainda é muito cedo, eu não posso iniciar nenhum tratamento, que foi o que meu médico falou (T18).

Além disso, gera estresse e afeta múltiplos setores da vida da mulher, nas dimensões sociais, históricas, econômicas, políticas e culturais, podendo gerar perdas de várias ordens como: perda de um sonho, de relacionamentos sociais, de saúde, de autoestima e de autoconfiança (DELGADO, 2007). Para Lopes e Leal (2012) em ordem decrescente de sofrimento ocorrem: a expectativa mensal com relação ao resultado, pouca espontaneidade na relação sexual com o marido, incerteza sobre o futuro, se deparar com a falta de resolução

para o problema, pressão social, sentimento de falta de controle sobre a própria vida, e fantasias de como será vista pelo parceiro.

Algumas vezes o que é relatado por uma Tentante demonstra todo o seu sofrimento frente à situação, como pode ser visto na fala a seguir:

Mas é isso gente, eu peço para vocês assim, eu nunca fui de pedir isso, mas eu peço para vocês que quem costuma orar por mim que continue orando. Se você está me assistindo, se você puder que ore por mim gente, porque eu estou tão cansada, tão cansada disso tudo sabe? Eu preciso muito de força gente, muito, muito, muito mesmo. Eu estou muito desanimada mesmo gente, de verdade, eu estou assim, meio que no automático sabe? Eu tenho, eu tenho fé sabe? Eu acredito que Deus vai me dar um dia meu filho porque ele já prometeu, mas, as vezes, sabe? Eu sou de carne, as vezes eu choro muito, as vezes eu não choro o que é pior sabe? Eu tenho vontade de sair correndo, gritando. Mas é isso gente, é só para demonstrar também que, quem estiver nessa situação não está sozinha, mas vamos manter a fé né gente? (T1)

Nota-se toda a angústia e tristeza manifestada pela Tentante. Também se percebe que ela recorreu à internet para desabafar o seu sofrimento e buscar apoio, a vantagem é que, devido à alta repercussão dos seus vídeos, logo veio uma resposta para acolhê-la:

Você não está sozinha nessa luta, gasto quase R\$400 por mês, fora o plano de saúde. Já estou tentando há 1 ano e 2 meses e o sentimento de frustração é enorme. Realmente, a gente se pega pensando coisas como "jogar dinheiro fora pra nada", podendo estar fazendo enxoval ou uma viagem. [...] Acredito sinceramente, que apesar da sua dor, frustração e ansiedade você tem se tornado um instrumento de Deus para levar uma palavra de conforto e demonstração real de que não importa a batalha, mas em perseverar na fé. Porque nossa promessa já foi feita e virá no tempo Dele. Como seres humanos falhos, ficamos ansiosos, deprimidos, agoniados, mas por nossa fé somos fortalecidos, perseverantes e vencedores. [...] Gosto muito de você, me sinto da mesma forma, até remédio para depressão estou tomando, mas não desista, Deus é contigo e com todas nós! (Comentário para T1).

Em suas pesquisas sobre infertilidade, Delgado (2007) afirma ocorrer um ciclo de esperança versus desapontamento, onde há um sentimento de esperança durante o tratamento que vira desapontamento quando a menstruação ocorre e indica que tudo que foi investido de dinheiro, tempo, energia e esperança não adiantaram de nada. Essa situação se repete exatamente igual com as Tentantes, com a única diferença de que a esperança começa com o início do ciclo e o desapontamento também ocorre com a menstruação. Podemos ver isso nas seguintes falas:

Eu sempre falo que ser Tentante é viver numa montanha russa de emoção. Onde você começa o ciclo na fase folicular, naquela fossa, vontade de deixar tudo quieto, não aguento mais. Aí vem a fase ovulatória e você fica lá toda esperançosa. E de repente a fase lútea você fica naquela ansiedade louca, será que deu certo? Será que deu certo? (T8).

Se a menstruação atrasa, você já fica imaginando como vai ser a surpresa, como você vai contar para o seu marido, para o seu namorado, para família. Você já tem mil planos na sua cabeça. Mas se a menstruação desce você fica tentando se iludir achando que aquilo não é a menstruação no primeiro dia. Não, não é, aquilo pode ser a nidação não é mesmo? Para que? Vamos pensar positivo. Em compensação se a menstruação se confirma no segundo, no terceiro dia, aí você faz o que? Você corre para o salão de beleza, vai fazer aquelas luzes que você estava adiando, aquele processo químico no cabelo, porque afinal né? Alguma compensação tem que ter (T19).

[...] “Meu Deus, eu acho que eu estou grávida.” Ela nem chegou no período fértil ainda, ela já sente uns tremiliques na barriga, ela já sente que tem um bebê lá no forninho sabe. E todo mês começa a vir a frustração quando a menstruação desce, ela consegue ver que não está conseguindo engravidar (T8).

E eu fui fazer o teste, eu ia fazer no sexto dia de atraso, ia fazer o exame de sangue, só que aí, no sexto dia de atraso, desceu para mim, e aí pronto né gente? Aí volta todo aquele sentimento, muito chato que a gente sente a cada negativo, é muito ruim, eu não desejo isso para ninguém (T18).

A maneira com que cada pessoa vai lidar com esse sofrimento varia de pessoa para pessoa e é determinado por vários fatores, como história de vida, características pessoais, vivenciais anteriores, relacionamento conjugal, apoio social e familiar, aspectos religiosos entre outros fatores (BOEMER; MARIUTTI, 2003; SANTOS; ROSENBERG; BURALLI, 2004; ESPINDOLA et al., 2006).

Delgado (2007) relata que no caso de casais que não podem ter filhos é comum que: procurem informação médica em outros casais e livros; busquem por atividades de tranquilização como rezar ou meditar; tomem iniciativas para resolver o problema, planejem e tomem decisões com relação aos próximos passos, procurem recompensas alternativas, e outras fontes de satisfação como carreira e o casamento.

Costa e Leite (2009) definem o enfrentamento como sendo a forma com que a pessoa lida com situações estressantes e que geram fortes emoções. Para os autores existem as estratégias de enfrentamento que focam no problema e as que focam nas emoções. As que focam no problema buscam por informações, levantamento de soluções, definição do problema e planejamento e desenvolvimento de novas habilidades. E as que focam na emoção se referem às orações, estratégias para manter a calma, direcionar energia para trabalho, passeio e atividades de lazer. Percebe-se que as Tentantes se utilizam das duas, variando conforme a pessoa e a situação.

Em alguns casos, com as Tentantes, infere-se que uma das maneiras encontradas para não entrar em contato com o grande sofrimento vivenciado é a negação da realidade da situação. Segundo Costa e Leite (2009), a negação funciona como um amortecedor até que a pessoa se sinta preparada para lidar com a situação. Identifica-se essa negação nas Tentantes

em diversas amplitude, quando elas negam que alguns sintomas comprovam a não gestação, quando elas acreditam que por algum motivo o teste de gestação que deu negativo pode estar errado e até em casos mais graves quando apesar da dificuldade de engravidar não se procura um médico como uma forma de não assumir que existe alguma intercorrência biológica. Algumas dessas negações podem ser vistas nas falas a seguir: “De repente podia ter dado errado porque eu não usei a urina certa, o momento certo da urina para fazer o exame” (T3);

Mas aí eu fiz no segundo dia, o teste deu negativo. Conversei com algumas colegas minhas e aí falaram que era normal dar negativo nos primeiros dias de atraso, tinha que esperar mais dias. [...] E aí eu fui e fiz o teste com cinco dias de atraso e, eu tive uma surpresa, outra surpresa muito grande, porque o teste deu de novo negativo. E quando foi no sexto dia de atraso que eu ia fazer o exame de sangue, porque as vezes falam que o teste de farmácia ele pode, é, dar um pouco errado (T18).

Delgado (2007) relata que um casal pode demorar muito tempo para buscar ajuda por dificuldade de assumir a possibilidade de ter algum problema de infertilidade. O grande complicador é que a demora para iniciar um tratamento pode dificultar ainda mais as possibilidades de gestação.

Outra maneira de lidar com o sofrimento muito utilizada pelas Tentantes é através da espiritualidade, sendo que das 19, 14 apresentaram um forte discurso religioso. É importante salientar que o que está sendo considerado é a espiritualidade que não necessariamente está vinculado a uma religião. Para Veliq (2016) a religião é um sistema de doutrinas praticadas por um grupo de pessoas com crenças, práticas e rituais definidos. Enquanto a espiritualidade está mais relacionada com sentimentos pessoais para coisas sagradas e valores éticos com teor religioso sem necessariamente uma vinculação institucional.

Muitos autores concordam que grande parte das pessoas que passam por algum problema de saúde ou situação difícil recorrem à religião. Para eles, a busca pela espiritualidade, além de auxiliar no enfrentamento da situação, traz conforto, esperança, maior confiança e menos estresse (COSTA; LEITE, 2009; LAGO-RIZZARDI; TEIXEIRA; SIQUEIRA, 2010; VALCANTI et al., 2012; ALVES et al., 2016). Costa e Leite (2009) apontam que, aliado à busca pela religião, ocorrem momentos de reflexão racional sobre o problema, e essa união tende a ser benéfica. Nota-se que nesse caso, conforme defendido pelos autores, a fé possibilita que elas continuem acreditando e confiando, fortalecendo para que não desistam do seu desejo. É possível perceber isso nas falas abaixo:

Toda Tentante sabe que tudo acontece pela vontade de Deus, que tudo na nossa vida vem do Senhor. Que nós temos a nossa força, que o Senhor ele não nos abandonou. [...] A tentante ela tem fé. Gente eu acho que o bicho Tentante, eu falo isso porque eu sou, então eu tenho essa liberdade para falar dessa forma, o bicho Tentante ele é tão assim que, eu acho que é a pessoa que tem uma fé incrível. Porque nossa, não sei explicar (T8).

Eu vim aqui trazer essa palavra de Deus, não desista dos seus sonhos. [...] Não importa, o nosso Deus é maior e eu tenho certeza que no tempo certo Ele vai me abençoar, vai abençoar você também. Deus ele quer que a gente continue andando por esse caminho, trilhando, sabendo que lá na frente, no final daquele túnel, irá brilhar uma luz. Nós iremos ser muito felizes no final desse túnel, onde Deus nos entregará o nosso presente (T13).

Mas eu quero falar para você, que nada para Deus é impossível. As vezes por nossos olhos, as vezes para gente assim a gente olha e fala: “Poxa já tenho, sei lá, três anos tentando, e minha hora não vai chegar.” Mas eu quero te dizer que nada para Deus é impossível, e tudo tem o tempo de Deus. Se o seu momento ainda não chegou, é porque ele está preparando a melhor hora, sério. Pense nisso, e sua hora vai chegar sim, em nome de Jesus (T16).

Nas falas acima, apesar de estarem sendo direcionada para quem assiste, pode-se pensar ser essa uma maneira de fortalecer a própria fé da Tentante que gravou o vídeo.

Segundo Veliq (2016), entende-se que a religiosidade pode por vezes servir como recalque ao suprimir a angústia de uma situação vivenciada, como pode ser observado nessas falas: “Eu nem discuto, porque pode ser mesmo que não esteja descrito na literatura médica, mas pode estar escrito na literatura médica de Deus” (T5); “Para Deus não existe doença, não existe infertilidade, não existe problema. Se for da vontade Dele, essa criança vem, se for da vontade Dele” (T6). No caso de algumas Tentantes, identifica-se que em muitas das vezes a religião tem sido usada mais como uma maneira de não entrar em contato com a realidade do que como uma forma de enfrentamento, já que algumas delas se utilizam da fé para lidar com a angústia deixando de lado outras providências racionais que também poderiam estar sendo tomadas.

Essa postura pode ser vista nas seguintes falas: “[...] também estou na espera do meu milagre [...] Aí tomei uma decisão, orar para Deus tocar na fertilidade do meu marido. Não quero fazer inseminação, porque meu Deus é aquele que nos surpreende. [...] 46 anos eu tenho, mas nunca é tarde para ter sonhos realizado” (Comentário para a T13). Nesse comentário, a Tentante afirma que mesmo com 46 anos, não irá procurar um médico, apenas rezar. Enquanto outra Tentante que já tenta há 12 anos, mesmo sabendo que o marido tem problema de infertilidade, também não busca por acompanhamento médico: “A gente está deixando tudo na mão de Deus, tudo na vontade de Deus, eu sei que quando for a hora certa Deus vai mandar o meu milagre” (T6). E muitas vezes esse comportamento é reforçado

segundo o relato de pessoas que passaram por situações parecidas e conseguiram engravidar: “Minha tia esperou 9 anos e para honra e glória do Senhor ela descobriu que está grávida de 1 mês. Deus é Deus” (Comentário para T13).

Vários autores concordam que outra maneira de lidar com o problema é o isolamento social por parte de casais que não conseguem ter filhos. Normalmente, se sentem constrangidos de falar sobre isso, mesmo com a família, e acabam por não falar sobre o assunto afim de evitar sentimentos de piedade, conselhos, críticas e até piadas (FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2002; DELGADO, 2007). Além disso, Trindade e Enumo (2002) consideram que esse é um assunto muito particular, e por envolver práticas sexuais, não são todos os que se sentem à vontade para conversar sobre. Com isso, a infertilidade passa a ser considerada um assunto tabu, e o casal que não compartilhar sobre essa vivência, acaba se afastando de suas relações familiares e amigos e se privando de receber o apoio necessário que poderia auxiliá-los a lidar com o seu sofrimento. Leite e Frota (2014) afirmam que infertilidade afeta diretamente as relações no entorno social.

Com as Tentantes, em quase todos os discursos, a única figura de apoio que surgiu foram os próprios parceiros. Não é possível afirmar sobre outras relações que estariam tendo em sua vida pessoal fora das redes, já que não há relatos. Porém, é importante considerar que não apareceram nos discursos nenhuma menção de conversa com familiares ou amigos e menos ainda sobre receber apoio de outras pessoas. Isso se transforma na principal hipótese do motivo que as leva a publicar sobre essa experiência na rede virtual, já que a princípio, ao encontrar pessoas que passam pela mesma situação elas já se sentem apoiadas, e não julgadas. A isso se soma a grande quantidade de comentários nos quais se observou o apoio incondicional para quem gravou o vídeo e palavras de incentivo para continuar tentando.

Delgado (2007) também relata que um dos sintomas comuns entre casais inférteis é a raiva, devido a privação de uma vontade, criando um sentimento de injustiça. É interessante notar que esse sentimento não foi manifestado por nenhuma Tentante, e essa ausência também chama atenção. Para Vargas (1999) e Delgado (2007) é natural que mulheres nessa condição sintam inveja de outras que engravidaram ou são mães, e isso foi discordado por parte das Tentantes, como pode ser visto abaixo:

É um pouco frustrante, a gente entra nas redes sociais, frustrante gente, me entendam, frustrante assim para gente né? A gente vê aquelas pessoas grávidas, pessoas grávidas e a gente não. Claro que a gente fica feliz pela pessoa né? Que conseguiu o positivo, muitos são meninas que estavam tentando há muito tempo, outras engravidaram, mas, não queriam ou não planejavam, e a gente que tanto quer, não veio (T13).

E assim, outra coisa, outro ponto que me deixa assim mais triste, é que, não triste pelo fato de a pessoa receber a notícia na família dela, mas por mim. Muitas amigas minhas, vocês não têm noção do tanto de amigas minhas que já conseguiram engravidar, logo depois que eu tomei a decisão de engravidar também. Então assim, é muito desanimador, você fica muito desanimada mesmo, só que não tem muito o que fazer (T18).

Nota-se que as Tentantes podem se sentir frustradas ao verem outras mulheres grávidas, mas ressaltam ficar felizes pelas outras pessoas. Algo implícito por trás desse discurso indica que elas podem estar tendo outros sentimentos como raiva e inveja. Não se pode afirmar se esses são sentimentos reprimidos, se realmente não foi sentido ou se apenas não foi manifestado, mas uma hipótese consiste no fato desse relato estar sendo gravado com o objetivo de exposição na mídia, e esses sentimentos pouco nobres poderiam não ser bem vistos, afetando a maneira com que a Tentante quer se vista pelo outro. Todavia, pensa-se que só o fato de terem citado essa situação de ver outras mulheres grávidas já significa não ser um assunto neutro e mobilizar sentimentos.

Delgado (2007) também fala ser comum o sentimento de zangar-se com Deus, o que também não apareceu na fala das Tentantes. Mais uma vez, não se pode afirmar se a forte religiosidade as impediram de se revoltar ou se de novo isso foi disfarçado para que não fosse exposto no vídeo.

Entende-se que conforme apontado por Tourinho (2006) a mulher muitas vezes se baseia em modelos sociais culturalmente aprendidos e apesar de muitas mudanças sociais em relação à maternidade, e mesmo frente à possibilidade de não mais querer ser mãe, socialmente ainda é malvisto que uma mulher manifeste sentimentos negativos com relação à maternidade. De certa forma, isso reflete no discurso das Tentantes, quando não se sentem à vontade para manifestar nenhum sentimento negativo, mantendo a imagem da mulher sofredora, insistente e abnegada, numa cultura onde é valorizada a ideia de sofrimento como obrigatório para se tornar e merecer ser mãe (TOURINHO, 2006; COELHO, 2009; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014). Stasevskas (1999) também afirma que dificilmente se associa algo negativo à maternidade, sendo assim, até esperar por ela deve ser bom. Na fala a seguir evidencia-se uma contradição, primeiro de se afirmar ter sido cansativo e logo em seguida alterar o discurso para dizer que foi legal: “Sobre esse período né? Ah! Eu posso dizer que era um pouco cansativo né? [...] Foi assim, foi super legal, eu gostei bastante e tal, desse um ano de tentativas tá?” (T14).

Com relação a expectativa do sexo do bebê, algumas relatam só ter coisas de meninas guardadas, mas falam que não tem preferência sobre o sexo:

[...] “Ah, você só quer menina?” Não gente, eu quero menino também, se Deus me permitir. Eu acho que quando eu descobrir que eu estou grávida, eu acho que vai ser o dia mais feliz da minha vida, não importa, não vai me importar o sexo, se for menina ou menino, o importante é que meu filho ou minha filha venha com muita saúde. E aqui estou me preparando um pouquinho para espera, se for dela né? Porque eu não tenho tanta coisa de menino (T13).

Devido ao intenso desejo pela maternidade não se desconsidera a possibilidade de que realmente ficariam felizes da mesma forma com a gestação independente do sexo do bebê. Entretanto, pode-se pensar nessa fala como uma forma de não assumir uma preferência, o que pode ser alvo de julgamentos, ainda mais para quem está nessa posição de querer muito uma gestação, como se não pudessem exigir mais nada.

3.4.3. Pressão Social

Já não é fácil a luta contra a infertilidade em si. Pior ainda quando tem outra pessoa massetando a Tentante com pressão psicológica (T8).

Tourinho (2006) afirma que desde o século XIX o peso da maternidade recaía sobre a mulher, que quando não conseguia ter filhos se sentia desqualificada. Além disso, a maternidade passou a garantir à mulher um lugar de reconhecimento e prestígio na sociedade (BADINTER, 1985; STASEVSKAS, 1999; SWAIN, 2000; REIS, SOUZAS, MARINHO, 2014). Para Trindade e Enumo (2001), a maternidade ainda é vista como naturalizada, ou por explicações do destino biológico ou como um valor social ligado à identidade feminina. Os autores ainda apontam que a representação social da infertilidade implica na depreciação e estigmatização da mulher, que passa a se sentir pressionada, solitária, frustrada e inferior.

Bauman (2004) afirma que historicamente um homem que não tivesse filhos estava negligenciando a tarefa mais importante e ocasionando com isso, a morte de sua família. Com o passar dos anos, essa responsabilidade passou a ser da mulher e até hoje é esperado que ela viva o ápice da sua realização feminina com a glória da maternidade (BADINTER, 1985; SORJ, 1992; VARGAS, 1999; SWAIN, 2000; TRINDADE; ENUMO, 2001; TACHIBANA, 2006; TOURINHO; 2006; OLIVEIRA, 2007; COELHO, 2009; SÁ, 2010; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014; ALBERTUNI; STENGEL, 2016). Confirmando-se a expectativa da sociedade em relação à família que se completa com a vinda dos filhos, tanto para a perpetuação da família como para o reconhecimento da mulher como mulher.

Considerando todo o exposto até o momento, fica claro o quanto a influência social interfere na questão da maternidade, o não-ter filhos é visto como uma transgressão por

parte do casal que não cumpriu as expectativas socialmente impostas a ambos. No caso das Tentantes, percebe-se que da mesma forma, o discurso ainda vigente de que a mulher deve ter filhos intensifica o sofrimento, porque elas querem ter e não conseguem.

O que a gente passa que é difícil, é a cobrança das pessoas. Não da família, das pessoas próximas da gente, porque quem é da família já sabe do problema [...]. A gente tem essa cobrança das pessoas. A pressão a todo momento parece que é uma coisa que, não sei, se você for marido e mulher e você não tiver filho você não é um casal, você não é uma família. Parece que você não existe no círculo das pessoas. As vezes a gente se sente um pouco excluído do mundo (T6).

O próprio fato de só existirem Tentantes mulheres mostra o quanto a maternidade ainda é uma preocupação maior por parte da mulher. Além disso, Gradwohl (2015) afirma que quando um casal não pode ter filhos, naturalmente se pensa que é a mulher que tem algum problema, fato que pode ser observado no vídeo da T6, onde ela relatou por diversas vezes que o marido tinha problemas de infertilidade e, ainda assim, várias mulheres comentaram dando dicas do que ela poderia fazer para tentar engravidar, como se o problema fosse com ela, e mais, como se ela não tivesse tentando tudo que cabe a uma mulher que quer engravidar. Isso também foi notado quando a T3 relatou que o marido dela ainda iria procurar um médico para ver se havia algum problema com ele, porém a dificuldade dela com um cisto no ovário já havia sido reconhecida, indicando já ter feito todos os exames dela enquanto o marido ainda não havia feito nenhum. Isso mostra o quanto a cultura mantém rígidos certos valores sociais, e a infertilidade ainda é associada primeiro à mulher.

Vários autores concordam que a infertilidade não recai sobre o casal da mesma forma, sendo que a mulher normalmente é mais atingida por ser no seu corpo que a infertilidade de expressa, com isso, se responsabilizam mais pela dificuldade de ter filhos e buscam primeiro pela investigação e tratamento (VARGAS; MOÁS, 2010; WIERSEMA, 2010; VARGAS, 2012; GRADVOHL; OSIS; MAKUCH, 2013, 2015; LEITE; FROTA, 2014). Apesar disso, Lopes e Leal (2012) apontam que também existe sofrimento por parte dos homens, porém a forma de expressão pode ser diferente. Delgado (2007) explica que o mesmo estigma que a infertilidade traz para as mulheres, recai sobre os homens como uma ameaça a sua virilidade, porém, aos homens não são destinadas expressões depreciativas como árvore seca, tronco oco ou terras áridas como são normalmente destinadas as mulheres, comprovando com isso o quanto o estigma social é ainda mais cruel com as mulheres, como pode ser visto nas falas a seguir:

Agora tem gente, não sei se vocês conseguem imaginar isso, mas tem tanto comentário ridículo e sem noção. Pessoas que chegam e falam, comparam você como uma árvore seca [...] “Você está envelhecendo, e você é como uma árvore que a medida que os anos passam você seca, você está secando, e maior a probabilidade de ter filho com problema” [...] Pessoas que chegam e falam: “Nossa, você está devagar hein? Meu Deus, na sua idade eu já tinha dois, três filhos”. “Nossa, fulano já engravidou e você não engravidou ainda?” [...] “Nossa, eu acho que os ovos do seu marido estão podres porque você até hoje não teve filho” (T8).

“Ai meu Deus, eu acho que mais um ano que as pessoas vão falar de mim”. Ai, mais um ano se passou e você não engravidou. Que sempre tem aquelas pessoas sem noção né gente? Que parece que, como se a gente não quisesse ter filho, mas não é, a gente tem dificuldade para ter. Mas tem umas pessoas assim, cabeça dura, sem noção, que falam: “Nossa passou mais um ano e você não conseguiu filho” ou “Não vai engravidar não” Meu Deus! O que que eu falo para essas pessoas nessa hora? (T13)

Nota-se que muitas mulheres se tocam com esses comentários, porque mesmo não tendo sido feito para elas, fala da situação que elas vivenciam. Para o casal que não quer ter filhos, esse discurso pode não os atingir, porém, para aqueles que desejam intensamente e não conseguem, a pressão social pode ser muito cruel e intensificar o seu sofrimento. Segundo Delgado (2007) as mulheres de classe média são as mais atingidas por essa pressão social, o que por meio dos vídeos infere-se ser a classe das Tentantes. Além disso, essa pressão social, muitas vezes vem da própria família e amigos, intensificando o sofrimento da mulher por ter falhado não só com a sua expectativa, mas com a de pessoas importantes para ela também (DELGADO, 2007). Isso pode ser visto na seguinte fala:

Com essas preocupações na cabeça, nosso ciclo de amigos começa a saber que a gente está nas tentativas. Eles perguntam, muitas vezes vê que você já tá há muito tempo casados [...]. Então sempre fica essa conversa quando você fala que tem 30 anos, quando você fala que você já é casada há muito tempo, e quando você responde que você não tem filhos ainda, sempre tem esse “Nossa, mas por que?” (T14).

Wiersema (2010) também afirma que ainda hoje muitos casais pensam em ter filhos para corresponder às expectativas da família quanto a isso. E umas das consequências disso é o isolamento social defendido por vários autores, como uma forma de lidar com a infertilidade. (FARIA, 1990; VARGAS, 1999; TRINDADE; ENUMO, 2002; DELGADO, 2007; LEITE; FROTA, 2014). A fala a seguir representa essa situação: “Ai linda, é difícil mesmo, nos últimos meses estou evitando até as reuniões familiares, não aguento mais as perguntas e comentários. As pessoas não têm noção pelo sofrimento alheio” (comentário para T8).

Delgado (2007) ainda afirma que casais nessa situação podem se sentir menos aceitos e marginalizados, o que também pode ser observado nos seguintes discursos: “Ser tentante não é fácil, a gente é excluída da sociedade sim” (T6); “A partir do momento que você não tem filhos, você não faz parte da sociedade, você não é um casal normal” (T6). Identifica-se então que essa pressão social pode levar à exclusão social. Com as Tentantes isso é sentido duplamente, ocorre primeiro uma exclusão com relação a casais que conseguiram ter filhos: “‘Por que que você veio numa festa de criança? Você não tem filhos’. Como se festa de crianças fosse só para quem tem filhos” (T6). Mas também ocorre com relação a uma parte da sociedade que entende que esse desejo exclusivo pela maternidade vai de encontro com tudo aquilo que foi conquistado pela luta das mulheres, tornando as Tentantes alvo de críticas (SCAVONE, 2001; OLIVEIRA, 2007; LOURO, 2008; SÁ, 2010; OLIVEIRA; DIAS; FIORIN, 2014; ALBERTUNI; STENGEL, 2016). Conforme proposto por Vasquéz (2014) o feminismo já se encontra na terceira fase onde a gestação foi ressignificada como o poder da mulher, já que só ela pode vivenciar esse processo. Porém, culturalmente ainda é encontrado o discurso pertencente a segunda era do feminismo em que a gestação é símbolo de submissão e opressão.

Por outro lado, vale ressaltar que as Tentantes afirmam compreender que uma mulher não queria ter filhos, como nas falas a seguir: “Existem as mulheres que não são mães, não querem ser mães, não tem a vontade de ser mãe e ela está no todo direito dela” (T8); “Eu acredito que não são todas as pessoas que pensam em ter filhos um dia, tem pessoas que não pensam. Eu não acho isso errado, eu acho que cada um, mas esse é o meu momento e do meu marido” (T14). Porém, por trás dessas falas há todo um discurso de que toda mulher deveria ter filhos, e certo incomodo de como algumas podem não querer ter. As falas onde afirmam que depois do casamento é natural que o casal queira ter filhos reforça essa visão de valores tradicionais e da maternidade como destino natural. Estabelecendo-se assim críticas de ambas as partes, às Tentantes, mas por parte delas, às mulheres que não desejam ter filhos.

Sobre isso, no vídeo da T14, encontra-se alguns comentários de mulheres não Tentantes que se incomodam com o fato de não respeitarem sua escolha de não querer ter filhos: “Eu tenho 32 anos e já estou com marido há 10 anos no total! A gente não quer ter filhos e sempre tem alguém que pergunta e fala mal. Essa é nossa escolha e é um saco. Tem gente que não respeita a escolha do casal!” (Comentário 1 para T14); “É verdade, também passo por isso, filho só para dar dores de cabeça.” (Comentário 2 para a T14); “Comigo também falam isso, aff! O povo se mete com a vida das pessoas, na hora certa as pessoas

pensam em ter filhos” (Comentário 3 para a T14). Acredita-se que esses comentários de mulheres que aparentemente não são Tentantes surgiram por esse ser um dos casos onde o canal se referia prioritariamente a outros assuntos, com isso, as seguidoras dos canais que estavam ali, por ter interesse aos outros assuntos do canal, acabaram acessando esse vídeo atípico sobre ser Tentante. Mas logo, em resposta, uma mãe comentou, primeiro criticando, como se quem não tem filhos não tivesse o direito de opinar, e depois afirmando que respeita: “Não é verdade que só dá dores de cabeça! Dá muita sim, com certeza. Mas não é só isso. Beijos e super respeito sua posição! É muito complicado ter filhos sim”.

Para além disso evidencia-se em alguns comentários a ideia de que em algum momento a mulher irá ceder ao desejo natural de se tornar mãe: “Eu acredito que não são todas as mulheres que gostariam de ter filhos e tal, muito menos dependente da idade e tal. Eu acho que tem casal também que não quer ter filho. Mas, como é uma coisa meio que normal, as pessoas quererem ter filhos, então rola essa dúvida” (T14);

Mas incrivelmente comecei a sentir vontade de ser mãe. Tenho 32 também, espero que eu engravide até meus 35, acho que 35 é uma idade fantástica para engravidar. Mas também sei que tem gente que não muda de opinião e não quer mesmo filhos, e tem que ser respeitada” (Comentário para T14).

Pode-se pensar que justamente essa pressão social é o que faz com que as Tentantes se tornem obsessivas para engravidar, já que fica implícito o ideário social persistente que relaciona mãe e mulher como sinônimos, onde só ao se tornar mãe a mulher pode ser considerada uma mulher de verdade (STASEVSKAS, 1999; REIS; SOUZAS; MARINHO, 2014).

CAPÍTULO IV

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Percebeu-se que ainda é muito presente na sociedade o discurso sobre a obrigação da maternidade, que a impõe como requisito para todas as mulheres, e a idealização em volta do papel de mãe, como sendo algo instintivo, natural e divino. Mesmo com os avanços em relação à igualdade de gênero, e as novas possibilidades de escolha na vida da mulher, ainda é esperado que ela queira e tenha filhos. Além disso, todas as questões com relação a engravidar e ter filhos continuam atingindo de formas desiguais homes e mulheres.

Hoje, muitas mulheres podem escolher ser ou não ser mãe, mas essa nunca será uma escolha sem repercussões. A pressão social para que se tenha filhos pode se tornar opressora e intensificar ainda mais o sofrimento de mulheres que desejam muito engravidar e, apesar de suas tentativas, ou por algum impedimento biológico, não conseguem. É provável que, justamente essa pressão social, muitas vezes não identificada por estar por trás do discurso social, faz com que a mulher se identifique como Tentante. Assumindo a posição de quem tentará de tudo o que seja possível para conseguir engravidar, tornando-se uma questão obsessiva para a maioria delas.

Entende-se que essa situação é mobilizadora dos mais diversos sentimentos, sendo que, por vergonha ou constrangimento, pouco se fala sobre o assunto. As Tentantes relatam exclusão social, principalmente no que se refere a outros casais que têm filhos. Mas também se sentem excluídas pela própria opção de querer tê-los, podendo isso ser considerado por uma visão feminista, um retrocesso. Tudo isso as leva a não encontrarem espaço na sociedade para verbalizar sobre suas dificuldades. Acredita-se então, que essas mulheres, só encontraram um espaço de inclusão na internet.

Por meio de vídeos compartilhados na plataforma do Youtube, as Tentantes encontram outras mulheres que vivenciam a mesma situação, compartilham experiências, trocam informações, e por meio da identificação se fortalecem como um grupo, que passa a funcionar como uma ampla rede de apoio. Identifica-se que o que há de comum entre todas as Tentantes é a expectativa com relação a gestação de um filho biológico e a mobilização de vários sentimentos por não conseguirem engravidar. Os aspectos emocionais decorrentes dessa situação se intensificam ainda mais com a pressão social.

Nos vídeos, as Tentantes conseguem falar abertamente sobre os seus sentimentos, não recebendo críticas ou julgamento pela situação, pois grande parte do seu público também é ou foi Tentante. Elas constroem uma relação de identificação, troca, companheirismo e solidariedade. Se observa que a internet possibilita essa construção oferecendo um espaço ilimitado onde elas decidem quando e o que desejam compartilhar, favorecendo a construção de redes de apoio social que não foram encontradas fora dali. Essa interação virtual possibilita que as Tentantes se enquadrem na categoria de Youtubers, alcançando uma grande visibilidade e todo o reconhecimento em torno disso.

É importante considerar, no entanto, o quanto o contato só com pessoas que vivem a mesma situação e têm as mesmas atitudes com relação a isso, pode favorecer que as Tentantes não busquem por outras alternativas, como por exemplo, diagnóstico de sua condição clínica e acompanhamento com profissionais de saúde.

Com relação ao objetivo da pesquisa, entende-se que esse estudo permitiu identificar e fornecer alguns subsídios para a melhor compreensão de como é construída a identidade das mulheres Tentantes e a forma como elas conseguiram aproveitar o espaço oferecido pela plataforma do Youtube, para de alguma forma lidarem com seu sofrimento. Entretanto, a posição ocupada pelas Tentantes nessa plataforma, é indicativo de uma sociedade que defende a liberdade de escolha, mas ainda pressiona as mulheres com relação à maternidade.

Espera-se que este estudo possa contribuir com a visibilidade desse grupo de mulheres, possibilitando uma reflexão inicial sobre a necessidade de serem incluídas nas discussões e na formação dos profissionais de saúde para que possam ser acolhidas e atendidas em suas demandas.

REFERÊNCIAS

ABELHA, Daniel M. et al. A Netnografia e a Análise de Comunidades Virtuais: um estudo de caso aplicado aos discentes da UFRRJ. In: SIMPÓSIO DE EXCELÊNCIA EM GESTÃO E TECNOLOGIA, 4, 2012, Resende-RJ. **Anais eletrônicos...** Resende-RJ: AEDB, 2012. Disponível em: <https://www.aedb.br/seget/arquivos/artigos12/45616486.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2018.

ALBERTUNI, Patrícia S.; STENGEL, Márcia. Maternidade e novos modos de vida para a mulher contemporânea. **Psicologia em Revista**, v. 22, n. 3, p. 709-728, 2016.

ALVES, Dailon A. et al. Cuidador de criança com câncer: religiosidade e espiritualidade como mecanismos de enfrentamento. **Revista Cuidarte**, v. 7, n.2, p. 18-24, 2016.

ALVES, José E. D.; CAVENAGHI, Suzana. Tendências demográficas, dos domicílios e das famílias no Brasil. **Aparte IE/UFRRJ**, v. 1, n.1, p. 1-31, 2012.

ALVES, José E. D. Questões demográficas: fecundidade e gênero. **Textos para discussão, Escola Nacional de Ciências e Estatística**, n.9, 2004.

AMARAL, Adriana. Autonetnografia e inserção online: o papel do pesquisador-insider nas subculturas da web. **Revista Fronteiras Estudos Midiáticos**, v1, n.1, p. 14-14, 2009.

_____. Categorização dos gêneros musicais na Internet - Para uma etnografia virtual das práticas comunicacionais na plataforma social Last.FM. In: FREIRE FILHO, João; HERSCHMANN, Michael (Orgs.). **Novos rumos da cultura da mídia. Indústrias, produtos e audiências**. Rio de Janeiro: Mauad, 2007, p. 227-242.

AMARAL, Adriana; NATAL, Geórgia; VIANA, Luciana. Netnografia como aporte metodológico da pesquisa em comunicação digital. **Famecos**, v.1, n. 26, p. 34-40, 2008.

AMARAL, Maria C. E. **Percepção e significado da menstruação para as mulheres**. 2003. 147 f. Dissertação (Mestrado em Tocoginecologia) - Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2003.

AMARAL, Vera L. L. et al. Reproductive toxicology and clastogenic evaluation in mice of a phytotherapeutic formulation obtained from *Cinchona calisaya* Weddel (Rubiaceae) used in Brazilian folk medicine as female fertility stimulant. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 155, n. 3, p. 1508 – 1512, 2014.

ARIÈS, Philippe. **História social da criança e da família**. Rio de Janeiro: LTC editora, 1978.

ARNOUS, Amir H.; SANTOS, Antônio S.; BEINNER, Rosana P. C. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde**, v.6, n.2, p.1-6, 2005.

ARRAIS, Raphaella R. **Networks do Youtube: a Paramaker e o case Arcor**. 2015. 64 f. Monografia (Graduação em Comunicação Social com habilitação em Publicidade e Propaganda) – Escola de Comunicação - Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2015.

ARRUDA, Byanka. S. et al. A Exposição do Jovem na Internet: Um estudo sobre o caso Felipe Neto. **Biblioteca on-line de Ciências em Comunicação**, 2011. Disponível em: <http://www.bocc.ubi.pt/pag/arruda-et-al-a-exposicao-do-jovem-na-internet.pdf>. Acesso em: 11 ago. 2018.

AZEVEDO, Rhuama A. **Amo meu filho mas odeio ser mãe**: reflexões sobre a ambivalência na maternidade contemporânea. 2017. 33 f. Monografia (Especialização em Psicologia) – Instituto de Psicologia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2017.

BADINTER, Elisabeth. **Um amor conquistado**: o mito do amor materno. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BAPTISTA, Isabela M. **Caderneta da Saúde Menstrual**: Organizador de ciclo menstrual para mulheres de baixa renda. 2016. 24 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Desenho Industrial) - Departamento de Desenho Industrial da Universidade de Brasília, Brasília, 2016.

BARBOSA, Patrícia Z.; ROCHA-COUTINHO, Maria L. Maternidade: novas possibilidades, antigas visões. **Psicologia Clínica**, v. 19, n. 1, p. 163-185, 2007.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições 70, 2011.

BARTH, Cassio D.; BRAGA, Reginaldo G. Experiência musical de jovens com o choro na cidade de Porto Alegre: um projeto etnográfico de integração entre escola e universidade. In: SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA PUCRS, 10, 2009, Porto Alegre. **Anais eletrônicos...** Porto Alegre: 2009, p.3099-3105. Disponível em: < http://www.pucrs.br/edipucrs/XSalaoIC/Linguistica/Artes/71456-CASSIO_DALBEM_BARTH.pdf> Acesso em: 11 ago. 2018.

BAUMAN, Zygmunt. **Amor líquido**: sobre a fragilidade dos laços humanos. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2004.

_____. **Comunidade**: a busca por segurança no mundo atual. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2003.

BEAUVOIR, Simone. **O segundo sexo**: fatos e mitos. São Paulo: Difusão Européia do Livro, 1970.

BERARDIS, Domenico et al. Psychopathology, emotional aspects and psychological counselling in infertility: a review. **Clínica e Terapêutica**, v.165, n.3, p.1-8, 2014.

BERQUÓ, Elza; CAVENAGHI, Suzana M. Mapeamento Sócio-econômico e demográfico dos níveis de fecundidade no Brasil e sua variação na última década. In: ENCONTRO NACIONAL DE ESTUDOS POPULACIONAIS, 14., 2004, Caxambu - MG. **Anais eletrônicos...** Caxambu: ABEP, 2004. p.1-18. Disponível em: < <http://www.faed.udesc.br/arq>

uivos/id_submenu/1416/berquoecavenaghiabep2004_471.pdf> Acesso em: 26 dez. 2018.

BERTAN, Claudia M. et al. Mecanismos endócrinos e moleculares envolvidos na formação do corpo lúteo e na luteólise: revisão de literatura. **Brazilian Journal of Veterinary Research and Animal Science**, v.43, n.6, p. 824-840, 2006.

BIANCHI, Ana C. et al. Pseudociese Humana. **Boletim Científico da Área de Biológicas da FAI**, v.1, n.1, p.8-11, 2008.

BOEMER, Magali R.; MARIUTTI, Mariana G. A mulher em situação de abortamento: um enfoque existencial. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.37, n.2, p. 59-71, 2003.

BOIVIN, Jacky. A review of psychosocial interventions in infertility. **Social Science & Medicine**, v.57, n.1, p. 2325-2341, 2003.

BORGES, Lenise S. et al. Abordagens de Gênero e Sexualidade na Psicologia: Revendo conceitos, Repensando Práticas. **Psicologia: Ciência e Profissão**, v. 33, n. 3, p.730-745, 2013.

BORLOT, Ana M. M.; TRINDADE, Zeidi A. As tecnologias de reprodução assistida e as representações sociais de filho biológico. **Estudos de Psicologia**, v.9, n.1, p. 63-67, 2004.

BORTOLETTI, Fatima F. **Psicologia na prática obstétrica: abordagem interdisciplinar**. São Paulo: Manole, 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Norma Operacional nº 001/2013**. Brasília, 2013. p. 1-14. Disponível em: <http://conselho.saude.gov.br/web_comissoes/conep/arquivos/cns%20%20norma%20operacional%200001%20-%20conep%20finalizada%2030-09.pdf> Acesso em: 28 jul. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Humanização (PNH)**: documento base para gestores e trabalhadores do SUS. 4.ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_humanizacao_pnh_folheto.pdf> Acesso em: 15 jan. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual operacional do Programa Nacional de Suplementação de Ferro**. Brasília: Ministério da Saúde; 2005. Disponível em: < <http://dab.saude.gov.br/portaldab/pnsf.php>> Acesso em: 15 jan. 2019.

BRUNO, Fernanda. Máquinas de ver, modos de ser: visibilidade e subjetividade nas novas tecnologias de informação e de comunicação. **Revista FAMECOS**, v.1, n.24, p. 110-124, 2004.

BUTLER, Judith, R. **Problemas de gênero: feminismo e subversão da identidade**. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CAETANO, André J. O declínio da fecundidade e suas implicações: uma introdução. In: CAETANO, André J., ALVES, José E. D.; CORRÊA, Sônia. (Orgs.), **Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil**. Campinas: Abep e UNFPA, 2004. p. 11-19.

CAPRARA, Andrea; FRANCO, Anamélia L. S. A Relação paciente-médico: para uma humanização da prática médica. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 15, n. 3, p. 647-654, 1999.

CAPRARA, Andrea; RODRIGUES, Josiane. A relação assimétrica médico-paciente: repensando o vínculo terapêutico. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.9, n.1, p. 139-146, 2004.

CARVALHO, Jaidnara A. Análise de vídeos do youtube sobre aleitamento materno: importância e benefício. **Revista enfermagem UFPE online**, v.7, n.1, p.1016-22, 2013.

CARVALHO, Mariela C. Divulgação científica no Youtube: narrativa e cultura participativa nos canais Nerdologia e Peixe Babel. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 39., 2016, Curitiba. **Anais eletrônicos...**Curitiba: Universidade Positivo, 2016. p. 1-10. Disponível em: < <http://portalintercom.org.br/anais/nacional2016/resumos/R11-2014-1.pdf> Acesso em: 28 out. 2018.

CASTELLS, Manuel. **A sociedade em rede**. São Paulo: Paz e Terra, 1999.

CASTIEL, Luis D.; VASCONCELLOS-SILVA, Paulo R. Internet e o autocuidado em saúde: como juntar os trapinhos? **História, Ciências, Saúde - Manguinhos**, v.9, n.2, p.291-314, 2002.

COELHO, Ana Paula P. **Crenças na gravidez, maternidade e parto**. 2009. 126 f. Dissertação (Mestre em Psicologia da Gravidez e da Parentalidade) - Instituto Superior de Psicologia Aplicada, Instituto Universitário de Ciências Psicológicas, Sociais e da Vida, Lisboa, 2009.

COLLINS, Aila. Perceptions of infertility and treatment stress in females as compared with males entering in vitro fertilization treatment. **Fertility and Sterility**, v.57, n.2, p.350-356, 1992.

CORREIA, Maria, J. Sobre a maternidade. **Análise Psicológica**, v.3, n.16, p.365-371, 1998.

COSTA, Fabrício, D.; AZEVEDO, Renata C. S. Empatia, relação médico-paciente e formação em medicina: um olhar qualitativo. **Revista brasileira de educação médica**, v. 34, n.2, p.261-269, 2010.

COSTA, Priscila; LEITE, Rita C. B. O. Estratégias de enfrentamento utilizadas pelos pacientes oncológicos submetidos a cirurgias mutiladoras. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v.55, n.54, p.355 - 364, 2009.

COSTA, Rosely, G. Sonho do passado versus plano para o futuro: gênero e representações acerca da esterilidade e do desejo por filhos. **Cadernos Pagu**, v.1, n. 17, p.105-130, 2002.

COTTA, Rosângela M. M. et al. Aspectos relacionados aos hábitos e práticas alimentares de gestantes e mãe de crianças menores de dois anos de idade: o programa saúde da família em pauta. **O Mundo da Saúde**, v.33, n.3, p. 294-302, 2009.

COUTINHO, Sabrine M. S.; MENANDRO, Paulo R. Representações sociais do ser mulher no contexto familiar: um estudo intergeracional. **Psicologia e Saber Social**, v.4, n.1, p. 52-71, 2015.

CHRISTIE, George L. Some socio-cultural and psychological aspects of Infertility. **Human Reproduction**, v. 13, n.1, p.232-241, 1998.

CUNHA, Ana Cristina C. B.; SANTOS, Carmelita; GONÇALVES, Raquel M. Concepções sobre maternidade, parto e amamentação em grupo de gestantes. **Arquivos Brasileiros de Psicologia**, v.64, n. 1, p. 139-155, 2012.

CWIKEL, Julie G.; GIDRON, Yori; SHEINER, Eyal. Psychological interactions with infertility among women. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology**, v.117, n.1, p. 126-131, 2004.

DEL PRIORE, Mary. **História das mulheres no Brasil**. São Paulo: Contexto, 2004.

DELGADO, Maria J. C. **O desejo de ter um filho... As vivências do casal infértil**. 2007. 213 f. Dissertação (Mestre em Comunicação em Saúde) - Universidade Aberta, Lisboa, 2007.

DICIO. **Dicionário online de português**, 2019. Disponível em: < <https://www.dicio.com.br/>> Acesso em: 15 jan. 2019.

DONDERS, Gilbert G. G. et al. Pathogenesis of abnormal vaginal bacterial flora. **Am J Obstet Gynecol.**, v. 182, n. 4. p. 872-8, 2000.

DORNELLES, Daniela C. **A influência das crenças populares durante os períodos gestacional e puerperal**. 2013. 47 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialista em Enfermagem Obstétrica) – Unidade Acadêmica de Pós-Graduação, Universidade do Vale Rio dos Sinos (UNISINOS), Porto Alegre, 2013.

DORNELLES, Juliano Paz. **O fenômeno Vlog no Youtube: Análise de conteúdo de vloggers brasileiros de sucesso**. 2015. 106 f. Dissertação (Mestre em Comunicação) – Faculdade de

Comunicação Social, Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul – PUCRS, Porto Alegre, 2015.

ENGELMANN, Laura et al. Como está o seu ciclo menstrual? Uma avaliação de Comunicabilidade e Percurso Cognitivo do Aplicativo Clue. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO SOBRE FATORES HUMANOS EM SISTEMAS COMPUTACIONAIS, 17, 2018, Belém. **Anais eletrônicos...**Belém: IHC, 2018. Disponível em: < http://portaldeconteudo.sbc.org.br/index.php/ihc_estendido/issue/view/278> Acesso em: 15 jan. 2019.

ESPINDOLA, Ariane T. et al. Crenças sobre gestação, parto e maternidade em mulheres gestantes com histórico de abortamento habitual. **Psicologia Hospitalar**, v.4, n.1, p. 1-24, 2006.

ESPOTE, Roberta; SERRALHA, Conceição A. Escutando as mães: o cuidado ao bebê frente às orientações profissionais. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v.19, n.2, p.453-467, 2018.

FARIA, Dieime E. P.; GRIECO, Silvana C.; BARROS Sônia, M. O. Efeitos da infertilidade no relacionamento dos cônjuges. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v. 46, n.4, p. 794-801, 2012.

FARIA, Maria C. A infertilidade: desejo ou maldição. **Análise Psicológica**, v.4, n.8, p.419-423, 1990.

FERREIRA, Guilherme G.; AGUINSKY, Beatriz G. Movimentos sociais de sexualidade e gênero: análise do acesso às políticas públicas. **Katál**, v. 16, n. 2, p. 223-23, 2013.

FIORIN, Pascale C.; OLIVEIRA, Clarissa T. DIAS, Ana C. G. Percepções de mulheres sobre a relação entre trabalho e maternidade. **Revista Brasileira de Orientação Profissional**, v. 15, n.1, p. 25-35, 2014.

FOUCAULT, Michel. **Microfísica do poder**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana. **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2013.

FRANCISCO, Maria F. R. et al. Sexualidade e depressão em gestantes com aborto espontâneo de repetição. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 33, n.4, p. 152-156, 2014.

GARBIN, Helena B. R.; PEREIRA NETO, André F.; GUILAM, Maria C. R. A internet, o paciente expert e a prática médica. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 12, n. 26, p. 579-588, 2008.

GIL, Antônio C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Editora Atlas, 2002.

GOLDANI, Ana M. As famílias brasileiras: mudanças e perspectivas. **Caderno de Pesquisa**, v.1, n. 91, p. 7-22, 1994.

GOMES, Fernanda O. Internet, câmera, improvisação: a exposição de si no cenário das tecnologias. **Intexto**, v.1, n.30, p. 125-141, 2014.

GOMES, Fernanda O. **O espectador performer**: a exposição de si no cenário das tecnologias digitais. 2013. 171 f. Tese (Doutorado em Comunicação e Cultura) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2013.

GOMES, Livia G. M. **Implicações políticas de relações de amizades mediadas pela internet**. 2010. 261 f. Tese (Doutorado em Psicologia) – Instituto de Psicologia da Universidade de São Paulo, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 2010.

GOMES, Monyque R. T.; SILVA, Larissa T.; SALAMONI, Rosilma M. Investigação dos tabus e crenças alimentares em gestantes e nutrizes do Hospital Regional de Mato Grosso do Sul – Rosa Pedrossian. **Ensaio e Ciência: Ciências Agrárias, Biológicas e da Saúde**, v. 15, n.6, p.121-133, 2011.

GONDIM, Ana K. et al. Motivação dos pais para a prática da adoção. **Boletim de Psicologia**, v.58, n.129, p. 161-170, 2008.

GRADVOHL, Silvia M. O.; OSIS, Maria J. D.; MAKUCH, Maria Y. Características de homens e mulheres que buscam tratamento para infertilidade em serviço público de saúde. **Reprodução e Climatério**, v.28, n.1, p.18-23, 2013.

GRADVOHL, Silvia M. O. **Vivências de casais que optaram por não ter filhos**. 2015. 114 f. Tese (Doutorado em Ciências da Saúde) - Pós-Graduação em Tocoginecologia, da Faculdade de Ciências Médicas da Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2015.

GROSSEMAN, Suely; PATRÍCIO, Zuleica. M. A relação médico-paciente e o cuidado humano: subsídios para a educação da promoção médica. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 28, n. 2, p. 99-105, 2004.

GROSSEMAN, Suely; STOLL, Carolina. O ensino-aprendizagem da relação médico-paciente: estudo de caso com estudantes do último semestre do curso de medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 32, n. 3, p. 301–308, 2008.

GUANAES, Carla; JAPUR, Marisa. Sentidos de doença mental em um grupo terapêutico e suas Implicações. **Psicologia: Teoria e Pesquisa**, v.21, n.2, p.227-235, 2005.

HALAVAIS, Alexander. Prefácio. In: FRAGOSO, Suely; RECUERO, Raquel; AMARAL, Adriana (Orgs.). **Métodos de pesquisa para internet**. Porto Alegre: Sulina, 2013. p. 11-16.

HALL, Stuart. **A identidade cultural na pós-modernidade**. Rio de Janeiro: DP&A, 2006.

HASELTON, Martie et al. Ovulatory shifts in human female ornamentation: Near ovulation, women dress to impress. **Hormones and Behavior**, v. 51, n.1, p.40-45, 2007.

HATCH, Elizabeth et al. Caffeinated beverage and soda consumption and time to pregnancy. **Epidemiology**, v.23, n.3, p.393–401, 2012.

HESTER, James; HANNA-ROSE; Wendy; DIAZ, Francisco. Zinc deficiency reduces fertility in *C. elegans* hermaphrodites and disrupts oogenesis and meiotic progression. **Comp Biochem Physiol C Toxicol Pharmacol.**, v.19, n.1, p. 203-209, 2017.

HINE, Christine. Virtual Ethnography. In: CONFERENCE IN CENTRE FOR RESEARCH INTO INNOVATION, CULTURE AND TECHNOLOGY, 1994, Uxbridge. **Anais eletrônicos...**Uxbridge: Brunel University, 1994. p.1-25. Disponível em: <<https://vdocuments.mx/christine-hine-virtual-ethnography.html>> Acesso em: 28 de outubro de 2018.

HU, Jun et al. Developmental toxicity of orally administered pineapple leaf extract in rats. **Food Chem Toxicol.**, v.49, n.6, p. 1455-1463, 2011.

INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA. **Projeção da População do Brasil**, 2013. Disponível em: <https://brasilemsintese.ibge.gov.br/Populacao/taxas-de-fecundidade-total.html>> Acesso em: 01 jan. 2019.

JENKINS, Henry. **Cultura da Convergência**. 2ª ed. São Paulo: Aleph, 2009.

KARHAWI, Issaaf. Influenciadores digitais: conceitos e práticas em discussão. In: CONGRESSO BRASILEIRO CIENTÍFICO DE COMUNICAÇÃO ORGANIZACIONAIS E RELAÇÕES PÚBLICAS, 11, 2017, GOIÁS. **Anais eletrônicos...**Goiás: Universidade Federal de Goiás, 2017. p. 45-61. Disponível em: <<http://ebooks.pucrs.br/edipucrs/aceessolivr/e/anais/abrappcorp/assets/edicoes/2017/comp-lista-docs.html?#>> Acesso em: 28 out. 2018.

KITAYA, Kotaro; YASUO Tadahiro; NAKAMURA, Yoshiaki. Recovery from endometrial thinning and successful pregnancy following vitamin E and C supplementation in infertile woman undergoing myomectomy for diffuse leiomyomatosis of the uterus: a case report. **Clin Exp Obstet Gynecol.** v.41, n.3, p. 357-359, 2014.

KIUCHI, Carolina; SILVA, Jennifer O.; GOMES, Letícia R. R. Youtubers: a nova geração de influenciadores. **Revista Científica UMC**, v.3, n.1, p.1-14, 2018.

KÜBLER-ROSS, Elizabeth. **Sobre a morte e o morrer**: o que os doentes terminais têm para ensinar a médicos, enfermeiras, religiosos e aos próprios parentes. 9ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 2008.

KOPITZKE, Elizabeth J. et al. Physical and emotional stress associated with components of the infertility investigation: perspectives of professionals and patients. **Fertility and Sterility**, v.55, n.6, p. 1137-1143, 1991.

KOZINETS, Robert V. Click to connect: Netnography and tribal advertising. **Journal of advertising research**, v.46, n. 3, p. 279 - 290, 2006.

_____. I want to believe: A Netnography of the X-Philes subculture of consumption. In: BRUCKS, Merrie.; MACINNIS, Deborah (Orgs.). **Advances in Consumer Research**. Provo, UT: Association for Consumer Research, 1997, p. 470-475.

_____. The field behind the screen: using netnography for marketing research in online communities. **Journal of Marketing Research**, v.39, n.1, p.61-72, 2002.

LAGO-RIZZARDI, Camila D.; TEIXEIRA, Manoel J.; SIQUEIRA, Silvia R. D. T. Espiritualidade e religiosidade no enfrentamento da dor. **O Mundo da Saúde**, v. 34, n.1, p. 483-487, 2010.

LANIUS, Manuela; SOUZA, Edson L. A. Reprodução assistida: os impasses do desejo. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, v. 13, n. 1, p. 53-70, 2010.

LEITÃO, Carla F.; NICOLACI-DA-COSTA, Ana M. Impactos da internet sobre pacientes: a visão de psicoterapeutas. **Psicologia em Estudo**, v. 10, n. 3, p. 441-450, 2005.

LEITE, Renata R. Q.; FROTA, Ana Maria M. C. O Desejo de ser mãe e a barreira da infertilidade: Uma Compreensão Fenomenologica. **Revista da Abordagem Gestáltica: Phenomenological Studies**, v. 20, n. 2, p. 151-160, 2014.

LÉVY, Pierre. **A inteligência coletiva: por uma antropologia do ciberespaço**. 4. ed. São Paulo: Loyola, 2003.

_____. **Cibercultura**. São Paulo: Editora34, 1999.

LINS, Patricia G. A. et al. O sentido da maternidade e da infertilidade: um discurso singular. **Estudos de Psicologia**, v. 31, n. 3, p. 387-392, 2014.

LOPES, Vânia; LEAL, Isabel. **Ajustamento emocional na infertilidade**. Lisboa: Editora LDA, 2012.

LOURO, Guacira L. Gênero e sexualidade: pedagogias contemporâneas. **Pro-Posições**, v. 19, n. 2, p. 17-23, 2008.

MAHMOUD, Yomna I. Effect of extract of Hibiscus on the ultrastructure of the testis in adult mice. **Acta Histochemica**, v. 114, n. 4, p. 342-348, 2012.

MALDONADO, Maria T. **Psicologia da Gravidez: Parto e Puerpério**. Petrópolis-RJ: Vozes, 1991.

MARCOS, Cristina M. O desejo de ter um filho e a mulher hoje. **Trivium: Estudos Interdisciplinares**, v. 9, n. 2 p. 246-256, 2017.

MARINHO, Maria. H. **Pesquisa Video Viewers: como os brasileiros estão consumindo vídeos em 2018**, 2018. Disponível em: <https://www.thinkwithgoogle.com/intl/pt-br/tendencias-de-consumo/pesquisa-video-viewers-como-os-brasileiros-estao-consumindo-videos-em-2018/> Acesso em: 02 jan. 2019.

MARTELETO, Regina Maria. Análise de redes sociais: aplicação nos estudos de transferência da informação. **Ciência da Informação**, v. 30, n. 1, p. 71-81, 2001.

MARTINS, Mariana V. et al. Direct and indirect effects of perceived social support on women's infertility-related stress. **Human Reproduction**, v. 26, n. 8, p. 2113–2121, 2011.

MCQUILLAN, Julie et al. Frustrated fertility: infertility and psychological distress among women. **Journal of Marriage and Family**, v. 65, n. 1, p. 1007-1018, 2003.

MCQUILLAN, Kevin. When Does Religion Influence Fertility? **Population and Development Review**, v.30, n.1, p. 25–56, 2004.

MELLO, Yuri A. Construção de identidades e subjetividades em vídeos amadores no youtube: “sujeito-comentário”. **Entrepalavras**, v.5, n.2, p. 86-101, 2015.

MEYER, Dagmar E. E. A politização contemporânea da maternidade: construindo um argumento. **Revista Gênero**, v. 6, n. 1, p. 81-104, 2005.

MINAYO, Maria Cecília S. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. Rio de Janeiro: Hucitec; ABRASCO, 2010.

MIRANDA, Fernanda, E.; MOREIRA, Jacqueline O. A infertilidade feminina na pós-modernidade: entre o narcisismo e a tradição. **Revista de Ciências Humanas**, v.1, n.39, p.183-197, 2006.

MORETTI, Felipe A.; OLIVEIRA, Vanessa E.; SILVA, Edina M. K. Acesso a informações de saúde na internet: uma questão de saúde pública? **Rev. Assoc. Med. Bras.**, v. 56, n. 6, p. 650-658, 2012.

MORSE, Janice M. Responding to the cues of suffering. **Health Care for Women International**, v. 21, n.1, p. 1-9, 2000.

MOTA, José C. **Da Web 2.0 ao e-learning 2.0: aprender na rede**. 2009. 198 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Educação) – Programa de Pós-Graduação em Pedagogia do E-learning, Universidade Aberta, Lisboa/Portugal, 2009.

NASCIMENTO, Pedro. Juntando informação, calculando resultados: percepções e trajetórias diversas na produção do desejo de filhos. **Tempus: Actas de saúde coletiva**, v.5, n.2, 2011.

NASCIMENTO JUNIOR, Pierre G.; GUIMARÃES, Teresinha. M. M. A relação médico-paciente e seus aspectos psicodinâmicos. **Bioética**, v. 11, n. 1, p. 101-112, 2003.

NEGREIROS, Teresa C. G. M.; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Masculino e feminino na família contemporânea. **Estudos e pesquisas em psicologia**, v.1, n. 1, p. 34-47, 2004.

NERY, Inês S. et al. Vivências de mulheres em situação de aborto espontâneo. **Revista de enfermagem UERJ**, v.14, n.1, p. 67-73, 2006.

NICOLACI-DA-COSTA, Ana M. Espaço urbano e suas consequências para as relações interpessoais. **Cadernos**, v. 8, n. 1, p. 81-95, 1998.

_____. Separando o joio do trigo. **Psicologia & Sociedade**, v.17, n.2, p. 50-57, 2005.

NOGUEIRA, Brenno et al. Avaliando a usabilidade e a experiência de uso de aplicativos de acompanhamento do ciclo menstrual. In: SIMPÓSIO BRASILEIRO SOBRE FATORES HUMANOS EM SISTEMAS COMPUTACIONAIS, 17, 2018, Belém. **Anais eletrônicos...** Belém: IHC, 2018. Disponível em: < http://portaldeconteudo.sbc.org.br/index.php/ihc_estendido/issue/view/278> Acesso em: 15 jan. 2019.

NOVELI, Márcio. Do off-line para o online: a netnografia como um método de pesquisa ou o que pode acontecer quando tentamos levar a etnografia para a internet? **Organizações em contexto**, v 6, n. 12, p.107-133, 2010.

NUNES, Madianne; ARAÚJO, Nayara. A exposição infantil em vídeos de beleza: erotização da infância em favor do consumismo. **Temática**, v. 1, n. 1, p.168-182, 2016.

OLIVEIRA, Fátima. Expectativas, falências e poderes da medicina da procriação: gênero, racismo e bioética. In: SCAVONE, Lucila (Org.). **Tecnologias reprodutivas: gênero e ciência**. São Paulo: Fundação Editora Unesp, 1996. p.185-193.

OLIVEIRA, Paula B. **A mulher atual e a representação da maternidade**. 2007. 100 f. Dissertação (Mestre em Psicologia Clínica) – Pró reitoria de ensino, pesquisa e extensão, Universidade Católica de Pernambuco, Recife, 2007.

PAIVA, Cláudio C. Experiência e comunicabilidade na era do virtual. **Revista Famecos**, v.1, n.10, p.104-116, 1999.

PAIVA, Geraldo J. Religião, enfrentamento e cura: perspectivas psicológicas. **Estudos de Psicologia**, v.24 n.1, p. 99-104, 2007.

PAZ, Carolina, R. A cultura Blog: Questões introdutórias. **Revista FAMECOS**, v.1, n. 22, p. 66-72, 2003.

PEDRO, Joana M. Traduzindo o debate: o uso da categoria gênero na pesquisa histórica. **História São Paulo**, v. 24, n.1, p. 77-98, 2005.

PEREIRA, Maria. G. A.; AZEVEDO, Eliane S. A relação médico-paciente em rio branco/AC sob a ótica dos pacientes. **Revista Associação Médica Brasileira**, v. 51, n.3, p. 153-157, 2005.

PIRES, Andrea M.; ARAÚJO, Patrícia S. Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos alopáticos entre gestantes. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.35, n.2, p.320-333, 2011.

POSSER, Claudio J. M. **Suplementação de ácidos graxos poli-insaturados ômega-3 em fêmeas suínas: impacto sobre marcadores metabólicos e desempenho reprodutivo**. 2016. 32f. Dissertação (Mestrado em Ciências) - Programa de Pós-Graduação em Veterinária, Faculdade de Veterinária, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2016.

PRIMO, Alex F. T. O aspecto relacional das interações na Web 2.0. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E COMUNICAÇÃO, 29, 2006, Brasília. **Anais eletrônicos...**Brasília: UNB, 2006. Disponível em:< <http://www.ufrgs.br/limc/PDFs/web2.pdf> > Acesso em: 28 out. 2018.

_____. A emergência das comunidades virtuais. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 20, 1997, Santos. **Anais eletrônicos...** Santos: 1997. p.1-17. Disponível em: < http://www.ufrgs.br/limc/PDFs/comunidades_virtuais.pdf>. Acesso em: 26 dez. 2018.

PUHL, Paula Regina; ARAÚJO, Willian, F. YouTube como espaço de construção da memória em rede: possibilidades e desafios. **Revista FAMECOS: mídia, cultura e tecnologia**, v. 19, n. 3, p. 705-722, 2012.

RAHMAN, Sajid U. et al. therapeutic role of green tea polyphenols in improving fertility: A review. **Nutrients**, v.10, n.7, p. 1-13, 2018.

RAMÍREZ-GÁLVEZ, Martha. Corpos fragmentados e domesticados na reprodução assistida. **Cadernos Pagu**, v.1, n.33, p.83-115, 2009.

_____. Inscrito nos genes ou escrito nas estrelas? Adoção de crianças e uso de reprodução assistida. **Revista de Antropologia**, v.54, n.1, p.47-87, 2011.

RECUERO, Raquel. **Redes Sociais na internet**. Porto Alegre: Editora Meridional Ltda, 2009.

REIS, Luciana A.; SOUZAS, Raquel; MARINHO, Maykon S. As concepções de mulheres do sudoeste baiano sobre a maternidade na contemporaneidade. **InterScientia**, v.2, n.2, p.38-55, 2014.

RIOS, Maria G.; GOMES, Isabel C. Casamento contemporâneo: revisão de literatura acerca da opção de não ter filhos. **Estudos de Psicologia**, v.26, n.2, p.215-225, 2009.

ROCHA-COUTINHO, Maria Lúcia. Novas opções, antigos dilemas: mulher, família, carreira e relacionamento no Brasil. **Temas em Psicologia da SBP**, v.12, n.1, p. 2-17, 2004.

RODRIGUES, Nara Heloisa. **Tecnologias Virtuais e Análise Videográfica: O Youtube como recurso de pesquisa para compreensão sobre a imagem do idoso Brasileiro**. 2015. 154 f.

Dissertação (Mestre em Desenvolvimento Humano e Tecnologias) – Instituto de Biociências, Universidade Estadual Paulista (UNESP), Rio Claro/SP, 2015.

RODRIGUES-CÂMARA, Cátia C. Maternidade e espiritualidade: aspectos simbólicos. **Paralellus: Revista eletrônica em ciências da religião** – Unicap, v.6, n.13, p. 467-494, 2015.

RONCONI, Marcella M.; MENDONÇA, Andrey A. Relações fluidas no facebook: uma análise netnográfica a partir do período eleitoral de 2014. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE COMUNICAÇÃO, 38., 2015, Rio de Janeiro. **Anais eletrônicos...** Rio de Janeiro: UFRJ, 2015. p.1-14. Disponível em: < http://portalintercom.org.br/anais/nacional2015/lista_area_IJ-DT8.htm > Acesso em 26 dez. 2018.

ROGERS, Carl. **Grupos de Encontro**. São Paulo: Martins Fontes, 2002.

ROUDINESCO, Elizabeth. **A família em desordem**. Rio de Janeiro: Jorge Zahar editor, 2003.

SÁ, Erica Cristina. De volta ao fogão: a (re)valoração da maternidade intensiva e do trabalho doméstico feminino. In: FAZENDO GÊNERO: Diásporas, Diversidades, Deslocamentos, 9., 2010, Santa Catarina. **Anais eletrônicos...**Santa Catarina: UFSC, 2010. p. 1-8. Disponível em: <http://www.fazendogenero.ufsc.br/9/resources/anais/1277348275_ARQUIVO_Trabalhocompleto.pdf> Acesso em: 29 jul. 2018.

SALÉM, Tânia. Família em camadas médias: uma perspectiva antropológica. **Revista brasileira de informação bibliográfica (BIB)**, v.1, n.21, p. 25-39, 1986.

SAMRSLA, Mônica et al. Expectativa de mulheres à espera de reprodução assistida em hospital público do DF: estudo bioético. **Rev. Assoc. Med. Bras**, v. 52, n.1, p. 47-52, 2007.

SANFELICE, Cheila et al. Crenças e práticas do período gestacional. **Saúde (Santa Maria)**, v. 39, n.2, p.35-48, 2013.

SANTANA, Laura F. et al. Tratamento da infertilidade em mulheres com síndrome dos ovários policísticos. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, v.30, n.4, p.201-209, 2008.

SANTOS, Alba L. D.; ROSENBERG, Cornélio P.; BURALLI, Keiko O. História de perdas fetais contada por mulheres: estudo de análise qualitativa. **Revista Saúde Pública**, v.38, n.2, p. 268-276, 2004.

SANTOS, Hermílio. Alteridade, decepção e estigma no ciberespaço: desdobramentos da interação social mediada. **Revista Famecos**, v.1, n. 26, p. 41-46, 2005.

SANTOS, Leonor M. P.; PEREIRA, Michelle Z. Efeito da fortificação com ácido fólico na redução dos defeitos do tubo neural. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n.1, p. 17-24, 2007.

SANTOS, Luciane M. et al. Grupos de promoção à saúde no desenvolvimento da autonomia, condições de vida e saúde. **Rev Saúde Pública**, v.40, n.2, p.346-352, 2006.

SCAVONE, Lucila. Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 5, n. 8, p. 47-59, 2001.

SCHENKER, Joseph G. M. D.; MARGALIOH, Ehud J. M. D. Intrauterine adhesions: na updated appraisal. **Fertility and Sterility**, v. 37, n. 55, p. 593-610, 1982.

SERRANO, Paulo Henrique S. M.; PAIVA, Claudio C. Critérios de categorização para os vídeos do Youtube. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA COMUNICAÇÃO, 31., 2008, Natal. **Anais eletrônicos...** Natal: UFRN, 2008. p. 1-12. Disponível em: <<http://www.intercom.org.br/papers/regionais/nordeste2008/expocom/EX12-0481-1.pdf>> Acesso em: 29 jul. 2018.

SILVA, Eliana P. A. **YouTube: vídeos, memória e construção coletiva no ciberespaço**. 2006. 89f. Trabalho de conclusão de curso (Bacharel em Comunicação Social, habilitação jornalismo) – Escola de Comunicação, Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ), Rio de Janeiro, 2006.

SILVA, Suelen A. Netnografia aplicada aos processos de comunicação comunitária: Comperj via trombone digital. **Revista Passagens**, v.6, n.2, p. 35-55, 2015.

SILVA, Marco Polo O.; SALES, Shirlei R. O fenômeno cultural do Youtube no percurso educacional da juventude ciborgue. In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS E COMUNICAÇÃO, 29., 2015, Brasília. **Anais eletrônicos...**Brasília: UNB, 2015. p.1-16. Disponível em: < http://www.sbece.com.br/2015/resources/anais/3/1430064582_ARQUIVO_ArtigoSBECEMarcoPolo.pdf> Acesso em 11 ago. 2018.

SILVA, Marco Polo O. **Youtube, juventude e escola em conexão: a produção da aprendizagem ciborgue**. 2016. 172f. Dissertação (Mestrado em Educação) - Programa de pós-graduação em Educação, Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG), Belo Horizonte/MG, 2016.

SILVEIRA, Lia M. C.; RIBEIRO, Victoria M. B. Grupo de adesão ao tratamento: espaço de “ensinagem” para profissionais de saúde e pacientes. **Interface – Comunic., Saúde, Educ.**, v.9, n.16, p.91-104, 2005.

SMITH, Julie. **Sharing intimate moments on Youtube: Women who vlog their sense of community, friendship and privacy**. 2012. 54 f. Dissertação (Master of Arts in Communication and Leadership Studies) - Faculty in Communication and Leadership Studies, School of Professional Studies, Gonzaga University, Washington/Estados Unidos, 2012.

SARMENTO, Regina; SETÚBAL, Maria S. V. Abordagem psicológica em obstetrícia: aspectos emocionais da gravidez, parto e puerpério. **Revista Ciências Médicas**, v.12, n.3, p. 261-268, 2003.

SOHR-PRESTON, Sara L. et al. Blogging about Family Building (Infertility, Pregnancy Loss, Adoption, Pregnancy, Trying to Conceive): Content and Blogging Motivations. **Studies in Media and Communication**, v.4, n.1, p.8-20, 2016.

SORJ, Bila. O feminino como metáfora da natureza. **Estudos Feministas**, v. 1, n. 1, p. 143-150, 1992.

SOUZA, Eloisio M.; CARRIERI, Alexandre P. A analítica Queer e seu rompimento com a concepção binária de gênero. **Revista de administração Mackenzie**, v. 11, n. 3, p. 46-70, 2010.

SPEROTTO, Rosária I.; MARGARITES, Ana Paula F. Vídeos do YouTube no Orkut: uma possibilidade educativa numa rede social? **Revista eletrônica do mestrado em educação ambiental**, v. 25, n.1, p. 371-384, 2010.

STASEVSKAS, Kimy O. **Ser mãe: narrativas de hoje**. 1999. 195 f. Dissertação (Mestre em Saúde Pública) – Saúde Materno Infantil, Universidade de São Paulo (USP), São Paulo, 1999.

STRAUBE, Kátia M. **Da família pensada à família vivida: estigma, infertilidade e as tecnologias conceptivas**. 2007. 170 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia) - Departamento de Ciências Sociais, Universidade Federal do Paraná, Curitiba/PR, 2007.

SUCUPIRA, Ana C. A importância do ensino da relação médico-paciente e das habilidades de comunicação na formação do profissional de saúde. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.11, n. 23, p. 619-35, 2007.

SWAIN, Tânia N. A invenção do corpo feminino ou “a hora e a vez do nomadismo identitário?”. **Feminismos: Teorias e Perspectivas**, v. 8, n. 1, p.47-84, 2000.

SZAPIRO, Ana Maria; FÉRES-CARNEIRO, Terezinha. Construções do feminino pós anos sessenta: o caso da maternidade como produção independente. **Psicologia: Reflexão e Crítica**, v. 15, n. 1, p 179-188, 2002.

TACHIBANA, Miriam. **Rabiscando desenhos-estórias: encontro terapêutico com mulheres que sofreram aborto espontâneo**. 2006. 182 f. Dissertação (Mestre em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Pontifícia Universidade Católica de Campinas, Campinas/SP, 2006.

TACHIBANA, Miriam; SANTOS, Laíse P.; DUARTE, Claudia A. M. O conflito entre o consciente e o inconsciente na gravidez não planejada. **Psychê**, v.10, n.19, p.149-167, 2006.

TEIXEIRA, Marcus Z.; LIN, Chin A.; MARTINS, Milton A. O ensino de práticas não-convencionais em saúde nas faculdades de medicina: panorama mundial e perspectivas brasileiras. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.28, n.1, p.51-60, 2004.

THE WORLD BANK. **Fertility rate, total (births per woman)**, 2019. Disponível em: <https://data.worldbank.org/indicador/SP.DYN.TFRT.IN> Acesso em: 02 jan. 2019.

THINK WITH GOOGLE. **Introdução**, 2017. Disponível em: <<https://www.thinkwithgoogle.com/intl/pt-br/youtubeinsights/2017/introducao/>> acesso em: 02 jan. 2019.

THINK WITH GOOGLE. **Pesquisa revela a intimidade dos brasileiros com o YouTube**, 2015. Disponível em: <<https://www.thinkwithgoogle.com/intl/pt-br/advertising-channels/busca/pesquisa-revela-intimidade-dos-brasileiros-com-o-youtube/>> Acesso em: 02 jan. 2019.

TOMÁZ, Renata. Feminismo, maternidade e mídia: relações historicamente estreitas em revisão. **Galáxia**, v.1, n. 29, p. 155-166, 2015.

TOMELERI, Kelli R.; MARCON, Sônia S. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos filhos. **Acta Paul Enfermagem**, v.22, n.3, p. 272-280, 2009.

TOURINHO, Julia G. A mãe perfeita: idealização e realidade - Algumas reflexões sobre a maternidade. **IGT na Rede**, v.3, n. 5, p. 1-33, 2006.

TRIGO, Ligia. Youtubers da saúde: a informação de saúde sem mediação jornalística. **Comunicação e Inovação**, v.19, n. 39, p.82-96, 2018.

TRINDADE, Zeidi A.; ENUMO, Sônia R. F. Representações sociais de infertilidade feminina entre mulheres casadas e solteiras. **Psicologia, Saúde & Doenças**, v. 2, n.2, p. 5-26, 2001.

_____. Triste e incompleta: uma visão feminina da mulher infértil. **Psicologia USP**, v.13, n.2, p.151-182, 2002.

TROCANDO FRALDAS, 2019. Disponível em: <<https://www.trocandofraldas.com.br/>> Acesso em: 15 jan. 2019.

UCHIMURA, Nelson S. et al. Conhecimento, aceitabilidade e uso do método Billings de planejamento familiar natural. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, n. 3, p. 516-523, 2011.

VALCANTI, Carolina C. et al. Coping religioso/espiritual em pessoas com doença renal crônica em tratamento hemodialítico. **Revista Escola de Enfermagem USP**, v.46, n.4, p. 838-45, 2012.

VARGAS, Eliane P. A figueira do inferno: os reveses da identidade feminina. **Estudos Feministas**, v.7, n.1-2, p.89-08, 1999.

_____. ‘Barrigão à mostra’: vicissitudes e valorização do corpo reprodutivo na construção das imagens da gravidez. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos**, v.19, n.1, p.237-258, 2012.

VARGAS, Eliane P. MOÁS, Luciane C. Discursos normativos sobre o desejo de ter filhos. **Revista Saúde Pública**, n. 44, v.4, p. 758 - 62, 2010.

VARGAS, Eliane P.; RUSSO, Jane A.; HEILBORN, Maria Luiza. Sexualidade e reprodução: usos e valores relativos ao desejo de filhos entre casais de camadas médias no Rio de Janeiro, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 26, n. 1, p. 153-162, 2010.

VASCONCELLOS, Amanda M. **Celebridade 2.0: O Youtube e a nova fábrica de famosos**. 2018. 263f. Dissertação (Mestrado em Comunicação e Territorialidades) - Programa de Comunicação e Territorialidades, Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Vitória/ES, 2018.

VÁSQUEZ, Georgiane. Maternidade e Feminismo: notas sobre uma relação plural. **Revista Trilhas da História**, v. 3, n. 6, p. 167-181, 2014.

VEIGA JUNIOR, Valdir; PINTO, Angelo; MACIEL, Maria A. M. Plantas medicinais: cura segura? **Quim. Nova**, v. 28, n. 3, p.519-528, 2005.

VELIQ, Fabiano. Religião e projeção em Freud: elementos para o debate entre psicanálise e religião. **Synesis**, v. 8, n. 2, p. 49-65, 2016.

VICENTE, Natalí I. **O uso do twitter e facebook para divulgação científica: um estudo netnográfico em perfis de bibliotecas universitárias federais do sul do Brasil**. 2015. 184 f. Dissertação (Mestrado em Gestão de Unidades de Informação) – Programa de Pós-graduação em Gestão da Informação, Universidade do Estado de Santa Catarina, Florianópolis, 2015.

WEBER, Lidia N. D. Famílias adotivas e mitos sobre laços de sangue. **Revista Contato**, v.1, n.15, p. 1-2, 1996.

WESTPHAL, Lynn M. et al. A nutritional supplement for improving fertility in women: a pilot study. **J Reprod Med**, v.49, n.4, p. 289-293, 2004.

WIERSEMA, Nicole J. Consequences of infertility in developing countries: results of a questionnaire and interview survey in the South of Vietnam. **Journal of Translational Medicine**, v.4, n.54, p. 1-8, 2006.

WISCHMANN, Tewes. Implications of psychosocial support in infertility – a critical appraisal. **Journal of Psychosomatic Obstetrics & Gynecology**, v.29, n.2, p.83-90, 2008.

World Health Organization. **Sexual and reproductive health**, 2019. Disponível em: <https://www.who.int/reproductivehealth/topics/infertility/en/> Acesso em: 02 jan. 2019.

WRIGHT, John et al. Pshychosocial distress and infertility: men and women respond differently. **Fertility and Sterility**, v.55, n.1, p.101-108, 1991.

ZAMIGNANI, Denis R.; BANACO, Roberto A. Um panorama analítico-comportamental sobre os transtornos de ansiedade. **Revista Brasileira de Terapia Comportamental e Cognitiva**, v.7, n. 1, p.77-92, 2005.

ZANATTA, Elisângela A.; MOTTA, Maria G. C. Saberes e práticas de mães no cuidado à criança de zero a seis meses. **Revista Gaúcha Enfermagem**, v. 28, n.4, p.556-563, 2007.

ZDRADEK, Ana C. S.; BECK, Dinah Q. Juventudes delineadas em campanhas publicitárias da fanta e da guaraná antarctica black: uma análise netnográfica. In: SEMINÁRIO BRASILEIRO DE ESTUDOS CULTURAIS E EDUCAÇÃO, 7., 2017, Canoas-RS. **Anais eletrônicos...**Canoas-RS: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2017, p.1-12. Disponível em: <http://www.sbece.com.br/resources/anais/7/1494915042_ARQUIVO_SBEC_E_ANA_DINAH_2017_FINAL.pdf> Acesso em: 11 ago. 2018.

ZINAMAN, Michael et al. Accuracy of perception of ovulation day in women trying to conceive. **Journal Current Medical Research and Opinion**, v.28, n.5, p.149-754, 2012.

ZUCCHI, Renato et al. Gravidez ectópica após uso de contracepção de emergência: relato de caso. **RBGO**, v.26, n.9, p. 741-743, 2004.