



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SANTA CATARINA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS E HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ANTROPOLOGIA SOCIAL

Bruna Fani Duarte Rocha

Maternidade, Violência Obstétrica e Ativismos Feministas:
Uma etnografia da Associação espanhola El Parto es Nuestro

Florianópolis

2026

Bruna Fani Duarte Rocha

Maternidade, Violência Obstétrica e Ativismos Feministas:

Uma etnografia da Associação espanhola El Parto es Nuestro

Tese submetida ao Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal de Santa Catarina como requisito parcial para a obtenção do título de Doutora em Antropologia Social.

Orientadora: Profa. Dra. Alinne de Lima Bonetti

Florianópolis

2026

Ficha catalográfica gerada por meio de sistema automatizado gerenciado pela BU/UFSC.
Dados inseridos pelo próprio autor.

Rocha, Bruna Fani Duarte
Maternidade, Violência Obstétrica e Ativismos Feministas: Uma etnografia da Associação espanhola El Parto es Nuestro / Bruna Fani Duarte Rocha ; orientadora, Alinne de Lima Bonetti, 2026.
247 p.

Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social, Florianópolis, 2026.

Inclui referências.

1. Antropologia Social. 2. Maternidade. 3. Violência Obstétrica. 4. Ativismos Feministas. 5. Gênero. I. Bonetti, Alinne de Lima. II. Universidade Federal de Santa Catarina. Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social. III. Título.

Bruna Fani Duarte Rocha

Maternidade, Violência Obstétrica e Ativismos Feministas:
Uma etnografia da Associação espanhola El Parto es Nuestro em meio às tensões políticas
e reprodutivas contemporâneas

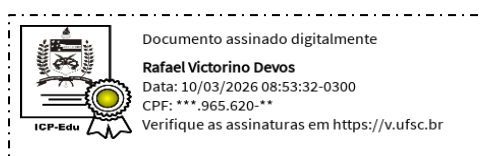
O presente trabalho em nível de Doutorado foi avaliado e aprovado, em 12 de dezembro de
2025, pela banca examinadora composta pelos seguintes membros:

Profa. Dra. Susana Rostagnol,
Universidad de La República de Uruguay (UDELAR)

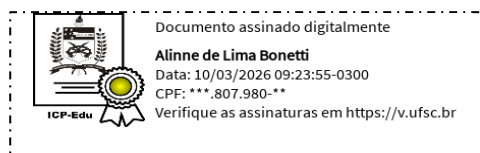
Profa. Dra. Monalisa Dias de Siqueira
Universidade Federal de Santa Maria (UFSM)

Profa. Dra. Isabel de Rose
Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC)

Certificamos que esta é a versão original e final do trabalho de conclusão que foi julgado
adequado para obtenção do título de Doutora em Antropologia Social pelo Programa de
Pós-Graduação em Antropologia Social.



Coordenação do Programa de Pós-Graduação



Profa.Dra. Alinne de Lima Bonetti
Orientadora

Florianópolis, 2026

*À própria vulnerabilidade.
Afim, este trabalho é - também - um modo de seguir viva.*

AGRADECIMENTOS

Esta tese foi feita de movimentos: passos compartilhados, pausas que ensinaram outros ritmos, compassos que se afinam no encontro e desvios que não se percorrem sozinhos. Este percurso, que chamo de dança pela força que essa arte teve na elaboração do luto e na reconstrução da minha presença no mundo, contou com muitas pessoas. A elas, antes que a música comece, deixo meu agradecimento.

À minha mãe, Jocara, o primeiro passo da minha vida. Obrigada pelas presenças que chegam na hora certa, pelos gestos que sustentam o ritmo quando ele insiste em escapar, sem que isso implique que todos os meus movimentos venham daí. Agradeço pelo que foi possível e pelo que, em diferentes momentos, soubemos compor juntas.

À minha orientadora, Alinne Bonetti, agradeço por ter aceitado dançar comigo. Pela generosidade intelectual, pela firmeza tranquila e pela delicadeza de quem sabe escutar o tempo do outro. Aprendi, ao seu lado, que também se dança coletivamente uma pesquisa.

À Stella Villarmeia, obrigada pela leveza, abertura e alegria. Seu entusiasmo afinou minha escuta e iluminou sons que eu ainda não sabia nomear. Compartilhar esse movimento com você foi e é um privilégio que devolveu horizonte, coragem e possibilidade.

Aos amigos Adriana Angerami, Armando Miranda, Brisa Marciniak, Lucas Felizardo, Lauren Moraes, Bibiana Hernandez, Milena Colognese, Henrique Melo, Tamie Duarte, Juliane Costa, Joaquim Colognese e Daniel Stack, obrigada por manterem a vida em movimento. Pelos intervalos, improvisos, composições coletivas e pelos ritmos que sustentaram os dias.

A Matheus e aos felinos Salem e Mafalda, obrigada pela companhia tranquila que dá suavidade ao percurso. A Matheus, especialmente, agradeço pela parceria que se fez cotidiano, pela cadência compartilhada e pela alegria simples que atravessa o caminho.

A Elena Gutierrez, Maria Lago, Maria Villalobos, Maria José Quiroga e Denisse Herrera, meu lar na Espanha, obrigada pelas danças espontâneas e pela coreografia afetiva que construímos juntas.

Às pessoas queridas que encontrei no Uruguai e na Guatemala, obrigada pelos gestos que chegaram no momento exato, pelos encontros que mudaram o compasso e pelos movimentos que ampliaram esta travessia.

À Monalisa Dias, obrigada por apostar em mim como pesquisadora e por enxergar movimentos quando eles ainda eram rascunho. Sua sensibilidade ajudou a dar forma ao que parecia apenas esboço.

Ao Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades (NIGS/UFSC), onde cresci como pesquisadora e a partir de onde tantas portas se abriram. Agradeço especialmente a Miriam Grossi pelo olhar atento e pela capacidade de reconhecer potências que às vezes ainda não vemos em nós e a Alana Verani por ter sido farol em muitos momentos da pesquisa e ter sido um apoio crucial na reta final desta investigação.

À International Union of Anthropological and Ethnological Sciences (IUAES) pela oportunidade de integrar o grupo de investigadores que também trabalham com comunicação, ampliando meus horizontes de atuação.

À banca Isabel de Rose, Monalisa Dias, Sônia Maluf e Susana Rostagnol, agradeço pelo olhar generoso e rigoroso, que ajusta o ritmo, amplia possibilidades e cuida do conjunto da obra.

Às mulheres que confiaram em mim suas histórias, seus medos e suas forças: esta tese é dança feita junto. É a vocês que devolvo estas páginas, com o cuidado de quem reconhece que cada relato tem seu próprio tempo e sua própria música.

À CAPES, pelo apoio financeiro que tornou possível seguir esta travessia.

E à minha psicóloga Mikaeli Oliveira, obrigada por acompanhar silenciosamente esta dança, ajudando a sustentar o movimento quando tudo pedia pausa e a reencontrar a cadência quando era preciso.

Se escrever é dançar, esta tese é o registro possível dos passos que pude compor, e cada pessoa aqui agradecida faz parte da música que tornou o percurso vivo.

*Às vezes é pouco escrever só com os dedos.
Queria escrever com o corpo todo.
Mas escrever com o corpo todo
é dançar.
E eu precisei parar de dançar
pra escrever.
Escrevo, então, minha dança.*

Ana Suy

RESUMO

Esta tese tem como objetivo compreender como práticas e experiências obstétricas passaram a ser reconhecidas como "violência obstétrica" e, a partir disso, mobilizaram ativismo político entre as mulheres da associação feminista "El Parto es Nuestro", na Espanha. A pesquisa teve como método a etnografia, análise documental e entrevistas semiestruturadas, fundamentada a partir da antropologia feminista, para analisar como a maternidade se converte em uma causa política e coletiva, especialmente na luta por melhores condições de atenção durante a gravidez, parto e pós-parto. A investigação analisa como as demandas das mulheres da associação se articulam com os ideais feministas, sobretudo, na defesa dos direitos sexuais e reprodutivos. O estudo revela que a politização da maternidade, enquanto fenômeno social e político, desempenha um papel central no ativismo das mulheres, que transformam suas experiências de sofrimento obstétrico em uma luta por reconhecimento e por mudanças na cena obstétrica. A pesquisa contribui para o debate sobre a interseção entre maternidade, feminismo e direitos humanos, enfatizando a importância da luta por justiça reprodutiva na construção de novos marcos de direitos e na promoção de práticas obstétricas mais respeitadas e humanizadas.

Palavras-chave: Maternidade, Violência Obstétrica e Ativismos Feministas.

ABSTRACT

This thesis aims to understand how obstetric practices and experiences came to be recognized as "obstetric violence" and, from that point, mobilized political activism among the women of the feminist association "El Parto es Nuestro" in Spain. The research employs ethnography, document analysis, and semi-structured interviews, grounding the study in feminist anthropology, to analyze how motherhood becomes a political and collective cause, particularly in the struggle for better care during pregnancy, childbirth, and postpartum. The investigation examines how the demands of the association's women align with feminist ideals, especially in the defense of sexual and reproductive rights. The study reveals that the politicization of motherhood, as a social and political phenomenon, plays a central role in the activism of these women, who turn their experiences of obstetric suffering into a fight for recognition and for changes in obstetric care. The research contributes to the debate on the intersection of motherhood, feminism, and human rights, emphasizing the importance of the struggle for reproductive justice in the construction of new legal frameworks and the promotion of more respectful and humane obstetric practices.

Keywords: Maternity, Obstetric Violence, and Feminist Activisms.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Estrutura Organizacional da EPEN	33
Figura 2 - Estrutura de Mobilização da EPEN	35
Figura 3 - Perfil das Interlocutoras	41
Figura 4 - Perguntas de Partida	45
Figura 5 - Combinação de Técnicas de Pesquisa	50
Figura 6 - Eixos da Observação Participante	52
Figura 7 - Livros escritos por Isabel Fernández Del Castillo	53
Figura 8 - Distribuição Inicial dos Códigos Aplicados no Atlas.ti nas 20 Entrevistas	55
Figura 9 - Eixos da Análise Documental	57
Figura 10 - Primeiras Reuniões da Associação - Registro Histórico	87
Figura 11 - Primeiras Reuniões da Associação - Ambiência	95
Figura 12 - Semana de Lactância Materna	96
Figura 13 - Viñetas da SEGO	103
Figura 14 - Página Inicial da EPEN	108
Figura 15 - Imagens de Mesas de Parto	115
Figura 16 - Cartaz sobre o Caso de Adelir	122
Figura 17 - Mapa do Calor do Informe	148
Figura 18 - Fachada do Ministério de Igualdade e Estética do Evento	193
Figura 19 - Discurso de Irene Montero e Composição do Evento	194
Figura 20 - Foto da Pesquisadora no Evento “Algo Habremos Hecho”	197
Figura 21 - Cartazes de 8M	200
Figura 22 - Manifestação Movimiento Feminista de Madrid	202

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Volume de Textos (2010 - 2024)	113
--	-----

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 - Organização do Site da EPEN.....	111
Quadro 2 - Textos do Blog Classificados pela tag #violenciaobstetrica	119
Quadro 3 - Informações sobre Gravidez.....	127
Quadro 4 - Informações sobre Parto	131
Quadro 5 - Informações sobre Direitos	137
Quadro 6 - Glossário	142
Quadro 7 - Campanhas de 2007 a 2024	145

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

8M: 8 de Março (Dia Internacional da Mulher)

CAPES: Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior

CEDAW: *Convention on the Elimination of All Forms of Discrimination against Women*

CFH: Centro de Filosofia e Ciências Humanas

CFM: Conselho Federal de Medicina

CG: *Coordinadoras Generales*

CGCOM: *Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos*

CNS: Conselho Nacional de Saúde

ENCA: *European Network of Childbirth Associations*

EPEN: El Parto es Nuestro

GL: Grupo Local

ICAN: *International Cesarean Awareness Network*

IUAES: *International Union of Anthropological and Ethnological Sciences*

LGTBI / LGTBI+: Lésbicas, Gays, Transsexuais, Bissexuais, Intersexuais (e mais)

MBE: Medicina Baseada em Evidências

MPF: Ministério Público Federal

NHS: *National Health Service*

NIGS: Núcleo de Identidades de Gênero e Subjetividades

OMS: Organização Mundial da Saúde

ONG: Organização Não Governamental

ONU: Organização das Nações Unidas

OVO: Observatório da Violência Obstétrica

PBO: Paralisia Braquial Obstétrica (*Parálisis Braquial Obstétrica*)

PNAISM: Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PP: Partido Popular (Espanha)

PPGAS: Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social

PSOE: Partido Socialista Operário Espanhol

PVDC: Parto Vaginal Depois de Cesárea

ReHuNa: Rede pela Humanização do Parto e Nascimento

SAAGE: *Scientific Analysis and Advise on Gender Equality in the EU*

SEGO: *Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia*

SUS: Sistema Único de Saúde

UCI: Unidade de Cuidado Intensivo

UCM: *Universidad Complutense de Madrid*

UFSC: Universidade Federal de Santa Catarina

UNESCO: Organização das Nações Unidas para a Educação, a Ciência e a Cultura

UNICEF: Fundo das Nações Unidas para a Infância

UTI: Unidade de Tratamento Intensivo

VBAC: *Vaginal Birth After Cesarean (Parto vaginal depois de uma Cesárea)*

VO: Violência Obstétrica

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	18
1.1 O CAMINHO DO MEIO ENTRE AQUILO QUE ME AFETA E AQUILO QUE ME MOBILIZA	18
1.2 A CONSTRUÇÃO E REDEFINIÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA	22
1.3 ORGANIZAÇÃO DA TESE	24
2 PERCURSO METODOLÓGICO	26
2.1 COMPOSIÇÃO DA ASSOCIAÇÃO: ENTRE EXPERIÊNCIA, CONHECIMENTO E POLÍTICA	27
2.1.1 Percurso, Consolidação e Engajamento: o Tamanho da Associação	32
2.1.2 Quem são elas? Perfil Social das Interlocutoras	38
2.2 DELIMITAÇÃO DO OBJETO E OBJETIVOS DA PESQUISA	46
2.2.1 Objetivos	46
2.2.1.1 <i>Objetivo Geral</i>	46
2.2.1.2 <i>Objetivos específicos</i>	46
2.3 TRABALHO DE CAMPO	47
2.4 TÉCNICAS DE PESQUISA	49
2.4.1 Observação Participante	51
2.4.2 Entrevistas Semiestruturadas	52
2.4.3 Análise Documental	56
2.4.4 Limitações Investigativas	57
3 ‘EMPEZAR A NARRAR MI HISTORIA Y ESCUCHAR A OTRAS MUJERES’: EXPERIÊNCIAS DE PARTO E COMUNIDADES EMOCIONAIS FRENTE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA	61
3.1 VIVÊNCIAS OBSTÉTRICAS E SENTIDOS DA VIOLÊNCIA: RELATOS DE MULHERES ASSOCIADAS	63
3.1.1 “<i>Mi cuerpo se movía sin mí. Nadie me preguntó, nadie me escuchó</i>”: a relação entre consentimento e autonomia frente a Violência Obstétrica ...	65
3.1.2 “<i>Me arruinaron la vida, el proceso de parto fue una auténtica tortura y un trauma</i>”: Dimensões Simbólicas, Discursivas e Emocionais da “<i>violência obstétrica</i>”	69
3.1.3 “<i>Energía pura, sangre latiendo de manera feroz</i>”: outro parto é possível?	72
3.2 DA EXPERIÊNCIA AO MOVIMENTO: POLITIZAÇÃO DA MATERNIDADE	74
3.2.1 O que o Trauma Compartilha: Obsessão, Maternidade e Solidariedade	77
3.2.2 A Gramática da Dor e a Construção de um Espaço Ético de Escuta	83

3.2.3 Nomear para Denunciar: O Caminho até a Associação	86
3.2.4 “¿Y si hacemos una asociación para tratar de cambiar las cosas?”: a Politização do Parto e da Maternidade	90
4 A RELAÇÃO ENTRE COMUNIDADES EMOCIONAIS E O CIBERATIVISMO FEMINISTA	98
4.1 A ARQUITETURA DA PÁGINA WEB E A TECNOPOLÍTICA FEMINISTA COM ANGELA MÜLLER	103
4.1.1 O Blog da Associação e o Avanço da Discussão sobre Práticas Abusivas no Parto (2010-2024)	112
4.1.2 Mudanças na Narrativa (2014-2016)	121
4.1.3 Queda nas Publicações do Blog	125
4.2 INFORMAÇÕES SOBRE GRAVIDEZ: APELO PELA HUMANIZAÇÃO DO FETO E A PREVISÃO DE PROBLEMAS	127
4.2.1 Informações sobre o parto: a busca por autonomia e “La naturaleza de parir y nacer”	130
4.3 DIREITOS E TERMOS LEGAIS	136
4.4 “NOSOTRAS PARIMOS, NOSOTRAS DECIDIMOS”: CAMPANHAS E O CONTINUUM ON E OFF DO ATIVISMO FEMINISTA	145
5 TORNAR-SE ATIVISTA COM O CORPO: EXPERIÊNCIA, GESTAÇÃO E POLITIZAÇÃO DA MATERNIDADE	156
5.1 A RELAÇÃO ENTRE MATERNIDADE E FEMINISMO	157
5.1.1 “Y ellas dicen: ahora entiendo” - Uma conversa com Adela	157
5.1.2 “Me surgió la vena activista” - Uma conversa com Verónica	165
5.1.3 “Y realmente somos feministas, lo queráis considerar o no” - Uma conversa com Virginia	170
5.1.4 Uma Conversa com Marta Parra Casado	178
5.2 TENSÕES CONTEMPORÂNEAS NO FEMINISMO ESPANHOL: GÊNERO, MATERNIDADE E POLÍTICA	184
5.2.1 O Feminismo que Ocupa o Estado: entre Promessas e Rupturas na Performance Política	191
5.2.2 Marchas paralelas: uma Leitura Etnográfica da Cisão Feminista no 8M Espanhol	198
5.2.3 Materialidade do Sexo e Identidade de Gênero: Conflitos Epistêmicos e Políticos na Construção do Sujeito Feminista	205
5.3 ASPECTOS SOCIOCULTURAIS	212
5.3.1 Entre Igreja, Estado e Medicina: Disputas Históricas na Assistência Obstétrica Espanhola	215
5.3.2 Aproximações com o Brasil: Disputas Conceituais, Resistências Institucionais e Articulações Jurídicas	220

5.3.3 Relação de “ <i>Violência Obstétrica</i> ” e Políticas Públicas	225
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	228
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	232

1 INTRODUÇÃO

1.1 O CAMINHO DO MEIO ENTRE AQUILO QUE ME AFETA E AQUILO QUE ME MOBILIZA

Esta pesquisa acompanha a constituição e as práticas do movimento feminista *El Parto es Nuestro*, na Espanha, tomando como eixo a elaboração da categoria violência obstétrica e as formas pelas quais experiências de parto e maternidade são mobilizadas como política e ativismo. A partir de uma combinação entre abordagem etnográfica, entrevistas semiestruturadas e análise documental, a pesquisa tem como objetivo compreender como práticas e experiências obstétricas passaram a ser reconhecidas como "violência obstétrica" e, a partir disso, mobilizaram ativismo político entre as mulheres da associação feminista "El Parto es Nuestro", na Espanha.

Pesquisar um movimento que luta pelo reconhecimento e pela erradicação da violência obstétrica nasce do entrelaçamento entre o que me afeta e o que me mobiliza. Em 2016, perdi meu filho quarenta e cinco dias após o nascimento, quando já havia reconhecido em minha própria experiência de parto a marca da violência. Por isso, no mestrado (2018-2021), desenvolvi a pesquisa *Mães na Luta contra a Violência Obstétrica: a Dor do Parto Transformada em Movimento Social*¹. Trabalhei com relatos de parto: testemunhos de mulheres que narravam experiências traumáticas, nomeadas como violência obstétrica, em um contexto que eu também partilhava como mãe e ativista.

Logo compreendi que a pesquisa era um encontro de subjetividades: vivências de parto e maternidade, diferentes e semelhantes às minhas, cruzando-se, tensionando-se. No encontro com o "outro", encontrava a mim mesma (Miriam Grossi, 1992). As marcas desse tempo permanecem em mim, e nas tantas interlocutoras que perderam seus filhos durante a Covid-19. Entre as interlocutoras, se repetiam histórias de perda ou de vidas que seguiam sob as dificuldades das sequelas deixadas por

¹ Esta pesquisa de mestrado, executada através do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), investigou o processo de formação do movimento social "Mães na luta contra a violência obstétrica", com foco nas articulações entre ativismo e emoções. O estudo adota uma abordagem qualitativa e etnográfica, com base em relatos de parto compartilhados em mídias digitais, observação participante e registros documentais referentes às mobilizações do grupo e às manifestações públicas realizadas em Santa Maria (RS). ROCHA, Bruna Fani Duarte. *Mães na luta contra a violência obstétrica: a dor do parto transformada em movimento social*. 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/2pteesu7>. Acesso em: 24 nov. 2024.

práticas violentas durante o parto ou pós-parto. Não era apenas uma soma de dores individuais: cada perda reverberava nas outras, tecendo redes de um tipo de maternidade compartilhada, uma maternidade atravessada pela dor. As narrativas de vida e de morte, de esperança e de luto formavam um campo emocional denso, em que o singular tornava visível a presença insistente das estruturas de violência e de abandono.

Assumir-me como vítima dessa violência foi parte do percurso. Como observa Miryan Jimeno (2010), trata-se de um reconhecimento que se inscreve no corpo, não como dado biológico, mas como corporalidade atravessada pela violência, uma inscrição que pode reconfigurar a experiência da maternidade. Foi nesse lugar de reconhecimento que me situei no campo, sabendo que a pesquisadora não podia se dissociar da mãe. Entretanto, a imersão vulnerável e sensível do mestrado abriu caminhos para algumas discussões teóricas e metodológicas sobre a pesquisa e sobre meu devir científico. Nessa abordagem, as interações afetivo-subjetivas foram indispensáveis para a construção de uma antropologia situada (Donna Haraway, 1995), em que se pressupõe uma construção coletiva, incorporando as dimensões vividas e sentidas que se entrelaçam na pesquisa.

Em 2021, em meio à pandemia, quando iniciei o doutorado, o tempo parecia suspenso e o futuro, improvável. Ainda estava em Santa Maria, no Rio Grande do Sul, recém-saída do mestrado, e vivia, como tantos colegas, os efeitos corrosivos de um contexto de crise sanitária, econômica e emocional. A casa fechada, as aulas suspensas e logo remotas, tudo dava a sensação de que sonhar com novos horizontes era um sonho distante. Entendi, muito cedo, que minha motivação não é apenas um interesse acadêmico, é uma convicção de uma sensibilidade necessária e produtiva para trabalhar com temas que nos atravessam.

Como argumenta Haraway (1995), assumir uma perspectiva parcial é reconhecer que todo conhecimento emerge do lugar onde nos situamos, e o meu lugar é atravessado por ausências e por afetações que não podem ser contornadas. Não há como contornar a perda de um filho, uma maternidade violada, arrancada das próprias mãos. Foi nesse gesto de tentar habitar o que restava que encontrei, nas sensibilidades uma força criativa, como lembram Ruth Behar (1996) e Alinne Bonetti (2006). O campo não se fez apenas de observação, mas de trocas em que estar

afetada, conforme Jeanne Favret-Saada (2005), significava reconhecer que a etnografia é também um espaço de reconhecimento mútuo. É nesse entrelaçamento que situo esta pesquisa: em uma antropologia feminista que não teme a vulnerabilidade, mas a acolhe como condição de possibilidade de a pesquisa acontecer.

Depois da imersão dolorosa do mestrado, foi preciso repensar a jornada e cuidar também de mim. As sensibilidades da professora e orientadora Alinne entraram em cena, e, pouco a pouco, os caminhos possíveis para seguir na pesquisa começaram a se delinear: caminhos que não me deixavam para trás, que não pisoteavam a dor, que permitiam continuar sem me perder. Daí nasceu a necessidade de pensar a relação entre maternidade e política, compreender como a dor pode se transformar em força motriz para a formação de movimentos sociais.

Começo, então, este trabalho reconhecendo que não há como separar a pesquisa da vida que a atravessa. Carrego comigo uma experiência de maternidade interrompida de forma trágica e, com ela, a tarefa de aprender a habitar o luto sem silenciá-lo. Não é simples permanecer próxima da maternidade quando essa presença foi marcada pela violência e pela morte. Ainda assim, foi nessa fissura que encontrei uma forma de continuar: transformar tudo isso em curiosidade científica, quando o sofrimento se torna, também, politizável (Fábio Alves Araújo, 2007).

Foi assim que, em uma tarde qualquer de 2022, digitei no Google as palavras *obstetric violence*. O resultado me levou até uma matéria que contava com a participação da associação *El Parto es Nuestro*², na Espanha. Não havia ainda um plano, apenas o vislumbre de uma possibilidade. Porém, naquele instante, a simples descoberta de mulheres que, em outro país, lutavam contra a violência obstétrica há pelo menos duas décadas, reacendeu em mim algo que estava adormecido. A Bruna, como sujeito, se viu deslumbrada diante da ideia de conhecer essas mulheres. E mesmo sem certezas, apenas nutrida por esse desejo, soube que essa viagem seria

² Associação sem fins lucrativos e feminista que pretende melhorar as condições de atenção a mães e filhos durante a gravidez, parto e pós-parto na Espanha. O site da associação, no qual podem ser encontradas mais informações, pode ser acessado em: <https://www.elpartoesnuestro.es/>. Acesso em: 6 ago. 2022.

também um modo de buscar respostas - e de continuar vivendo com as perguntas que já me habitavam.

A partir dessa descoberta, o grupo *El Parto es Nuestro (EPEN)* passou a constituir aquilo que veio a se tornar o universo empírico. A EPEN, como é conhecida, é uma associação feminista, sem fins lucrativos, composta principalmente por mulheres, sobretudo mulheres mães, e tem como objetivo central melhorar as condições de atenção a mães e bebês, durante a gravidez, parto e pós-parto. Reivindica mais respeito e proteção aos direitos das mulheres e dos bebês, na tentativa de melhorar a atenção obstétrica e de difundir as recomendações da Organização Mundial de Saúde (OMS). Em 2008, a associação incorporou-se junto à *European Network of Childbirth Associations*³ (ENCA), uma rede europeia de associações que trabalha para a melhoria da atenção perinatal. Entre os debates centrais do grupo, a violência obstétrica ocupa posição de destaque, articulando práticas de cuidado, de denúncia e de visibilidade social.

Ao observar os primeiros anos do doutorado (2021-2023), é impossível dissociar o percurso da precariedade que o atravessou. Três anos sem bolsa, sustentados em meio às devastações deixadas pelo governo Bolsonaro, faziam da pesquisa um exercício de persistência quase insensata. Havia uma exaustão que não se restringia ao campo acadêmico: era o peso de uma política que desmontava instituições de ensino e pesquisa, corroía perspectivas de futuro e minava o sentido de continuidade.

Além disso, a inquietação de estudar a/na Europa carregava a memória de que, historicamente, fomos nós as estudadas, os “outros”, a América Latina, o Sul global. Perguntava-me o que poderia significar, para o mundo, que uma pesquisadora brasileira se voltasse a compreender modos de organização feminista no chamado centro. A dúvida não era apenas pessoal; atravessava a geopolítica desigual do saber e lembrava que qualquer posição de observação carrega implicações, marcas e tensões.

³ O site da European Network of Childbirth Associations reúne relatórios e notícias sobre o cuidado perinatal e pode ser acessado em: <https://enca.info/> Acesso em: 6 ago. 2023.

É nesse gesto de inversão que encontro sentido, observar o colonizador desde o Sul não desfaz as assimetrias históricas, mas as torna visíveis, revelando como o conhecimento se constrói em meio a relações desiguais. A pesquisa fora do Brasil é a tentativa de construir uma narrativa, em que a brasileira e latino-americana deixa de ser apenas objeto e se coloca - também - como sujeito que observa o centro.

A viagem se tornou, assim, metáfora e método: metáfora de um movimento que busca reinscrever a própria experiência em outros registros de vida, e método de uma etnografia sensível às desigualdades que a atravessam. Ao ocupar esse lugar, não reivindico a superação das assimetrias, mas a possibilidade de escrever a partir delas. Com isso, no desejo de ir me situando, me reencontrando, reformulando as próprias afetações, concepções e suposições, assumo, inspirada pelos escritos de Bonetti (2007), um olhar antropológico, feminista e interessado nesta jornada científico-política.

1.2 A CONSTRUÇÃO E REDEFINIÇÃO DO OBJETO DE PESQUISA

No início do doutorado, meu interesse situava-se na continuidade do trabalho desenvolvido no mestrado sobre violência obstétrica, porém ainda sob uma perspectiva mais ampla de análise de diversas redes feministas internacionais e das possibilidades de ação política em contextos de vulnerabilidade. Durante os primeiros meses de leitura e tentativa de acesso aos diferentes campos empíricos, percebi dificuldades práticas e epistemológicas: grande parte das atividades de diferentes associações haviam sido impactadas pela pandemia, sobretudo movimentos latino-americanos, e não havia organização virtual que facilitasse uma mudança metodológica.

Esse cenário mobilizou a necessidade de reorientação do objeto da pesquisa, alinhando as questões pessoais e afetivas à análise do fenômeno social. Por isso, decidimos focar em um movimento social que tivesse grande parte das atividades online, tendo em vista as incertezas sobre os encontros presenciais. Assim, ao encontrar a EPEN, o foco passou a ser como práticas e experiências obstétricas passaram a ser reconhecidas como "*violência obstétrica*" e, a partir disso, mobilizaram ativismo político entre as mulheres da associação feminista.

A partir também de um reposicionamento estratégico, a pesquisa passou a se desenvolver na Espanha, tendo como método principal a etnografia, inicialmente digital, complementada por análise documental. Posteriormente, em 2023, com a concessão da bolsa para doutorado sanduíche, viabilizamos também a ida a campo de forma presencial. Fundamentada na antropologia feminista, a investigação busca compreender como experiências de maternidade se transformam em ações coletivas e políticas, articulando as demandas das mulheres da associação com os ideais feministas e com a defesa de direitos sexuais e reprodutivos.

Ao acompanhar as atividades da associação online, fóruns, redes sociais e encontros digitais, pude compreender algumas dinâmicas internas, os modos de organização e as narrativas das mulheres, mesmo à distância, o que ajudou a orientar o planejamento do trabalho de campo presencial posterior. Para orientar a etnografia, adotei princípios que integrassem reflexão ética, sensibilidade e consciência histórica:

- Respeitar a singularidade das experiências de parto e maternidade, evitando universalizar percepções próprias ou de outras pesquisadoras e permitindo que cada narrativa seja ouvida/compreendida em sua complexidade;
- Valorizar a agência das interlocutoras, reconhecendo suas trajetórias, motivações e formas de atuação dentro da associação, sem reduzir suas ações a meros objetos de análise;
- Garantir sensibilidade e cuidado diante de *relatos*, sobretudo, aqueles que envolvem dor, perdas e vivências traumáticas, adotando estratégias de escuta atenta e ética de confidencialidade;
- Refletir sobre a posição enquanto pesquisadora e suas implicações, consciente de que minhas experiências atravessam e influenciam o contato com o campo;
- Integrar a perspectiva feminista e de justiça reprodutiva, alinhando a análise das práticas da associação com os ideais feministas e os direitos sexuais e reprodutivos, e problematizando desigualdades históricas e institucionais;
- Compreender os contextos institucionais, biomédicos e jurídicos como moldes que atravessam as práticas obstétricas e influenciam o ativismo, permitindo interpretar as demandas coletivas sem dissociá-las do cenário macro social.

1.3 ORGANIZAÇÃO DA TESE

Esta seção tem como objetivo oferecer a você uma visão panorâmica do percurso da escrita desta pesquisa, apresentando a estrutura da tese e os conteúdos centrais de cada capítulo. A organização adotada procura refletir o fluxo da investigação, que parte da imersão nos contextos estudados e na produção dos dados, atravessada pelas experiências vividas pelas mulheres e suas mobilizações coletivas, chegando à análise das tensões e articulações entre maternidade e feminismo no contexto espanhol. Cada capítulo foi elaborado para revelar não apenas o desenvolvimento da pesquisa, mas também as múltiplas dimensões das experiências humanas estudadas, tentando compreender como narrativas, afetos e práticas políticas se entrelaçam na construção de sentidos e de engajamento coletivo frente à violência obstétrica.

No capítulo 2 apresento o percurso metodológico da pesquisa, detalhando os objetivos gerais e específicos, o conjunto de agentes participantes, as técnicas de observação participante e entrevistas, bem como o levantamento documental realizado. Explico como os dados foram produzidos e analisados, enfatizando a perspectiva etnográfica e multissituada que orienta este trabalho, e destaco as escolhas metodológicas que permitiram compreender os processos de mobilização e engajamento das associadas da EPEN.

O capítulo 3, intitulado “Começar a narrar minha história e escutar outras mulheres”: experiências de parto e comunidades emocionais frente à violência obstétrica”, analisa as vivências obstétricas que impulsionaram a mobilização ativista. Busco compreender como essas experiências foram percebidas, nomeadas e transformadas em engajamento político, estabelecendo conexões entre corpo, linguagem e subjetividade. Discuto a centralidade dos *relatos* e das narrativas na constituição de comunidades emocionais, as quais funcionam como pulsão do ativismo contra a violência obstétrica.

No capítulo 4, “Dos algoritmos para las calles: o ciberativismo feminista da EPEN”, descrevo a emergência da associação *El Parto es Nuestro* a partir da criação do fórum digital ApoyoCesáreas e analiso seu modelo de ciberativismo feminista. O foco está nas estratégias de mobilização, no papel do digital na produção de discursos e na consolidação da “violência obstétrica” como problema social e de justiça reprodutiva.

O capítulo 5 aprofunda a relação entre maternidade e feminismo, explorando como as demandas sociais relacionadas ao nascimento se articulam com ideários feministas e direitos sexuais e reprodutivos. Examino as tensões e disputas discursivas entre diferentes correntes do feminismo no contexto espanhol, bem como as formas pelas quais a EPEN ressignifica a maternidade como experiência politizável. Analiso também os debates contemporâneos sobre parentalidades trans e sobre quem pode reivindicar a experiência da maternidade, situando a associação em um cenário de disputas mais amplas no campo dos direitos humanos e feminismos contemporâneos.

Finalmente, o capítulo 6 é dedicado às conclusões, nas quais realizo um repasso teórico dos principais resultados obtidos durante a investigação, destacando os desafios a serem enfrentados e as possibilidades de continuidade na produção de conhecimento sobre violência obstétrica, ativismo feminista e maternidade politizada.

2 PERCURSO METODOLÓGICO

Depois de percorrer os caminhos que me trouxeram até este campo, este capítulo propõe situar como a pesquisa foi sendo delineada: os modos de aproximação, as escolhas metodológicas e as implicações éticas e políticas que atravessam o trabalho com o movimento feminista El Parto es Nuestro (EPEN). Trata-se de compreender como, a partir de uma experiência pessoal de maternidade marcada pela violência obstétrica, fui construindo um olhar etnográfico capaz de articular o vivido e o observado, o afeto e a análise, em diálogo com a antropologia feminista (Henrietta Moore, 1988; Alinne Bonetti, 2012).

O primeiro gesto foi olhar para a assistência médica ao parto e ao pós-parto, interrogando práticas que, embora naturalizadas, produzem experiências de desrespeito, coerção e controle sobre os corpos das mulheres. Essas situações, quando nomeadas como violência obstétrica, emergem não apenas como denúncias individuais, mas como disputas simbólicas sobre o que é considerado cuidado, autoridade médica e direito reprodutivo. A própria categoria, contudo, é objeto de tensões: seu reconhecimento varia conforme políticas institucionais, marcos legais e discursos morais, situando-se nos debates mais amplos sobre governança reprodutiva, entendida como o conjunto de mecanismos formais e informais pelos quais Estados, instituições médicas, religiões e moralidades regulam as decisões e práticas reprodutivas das mulheres (Lynn Morgan; Elizabeth Roberts, 2012).

Foi nesse cenário que se abriu caminho para um trabalho de campo junto à associação El Parto es Nuestro, fundada em Madrid em 2003 e hoje presente em diversas regiões da Espanha, além da Argentina e do Equador. A EPEN reúne, sobretudo, mulheres e profissionais de saúde que compartilham suas experiências obstétricas e constroem, a partir delas, uma agenda política de transformação. Acompanhar suas dinâmicas, entre encontros presenciais, fóruns digitais e redes sociais, tornou possível observar como narrativas pessoais de dor, frustração e esperança são convertidas em agência coletiva (Sherry Ortner, 1996), em práticas de denúncia, escuta e solidariedade que reconfiguram a experiência da maternidade como espaço político.

Conhecer a associação exigiu compreender o tecido histórico, político e afetivo que a sustenta. Ao longo do campo, percebi que suas práticas e discursos não surgem isoladamente, mas se inscrevem em um contexto mais amplo de contestação à medicalização do parto na Espanha e de busca por reconhecimento da violência obstétrica como uma forma legítima de violência institucional. Entender esse percurso foi fundamental para situar as formas de engajamento, as redes de apoio e os modos de ação que se entrelaçam no presente. O que apresento a seguir é uma reconstrução etnográfica e documental dessa trajetória, um olhar que combina o registro histórico, a observação participante e as vozes das próprias mulheres que fundaram e mantêm viva essa associação.

Delinear esta pesquisa significou, dessa forma, compreender que as histórias individuais e as estruturas institucionais se entrelaçam em disputas por voz, reconhecimento e poder. A etnografia foi sendo construída nesse “entre”, entre corpos e discursos, práticas locais e arenas digitais, experiência e reflexão. Fazer pesquisa, aqui, implicou também em reconhecer-se no campo, afetar e ser afetada por ele. A seguir, apresento a composição da associação, as perguntas que orientaram o estudo, as escolhas metodológicas e as mulheres que constituem este território de investigação e resistência.

2.1 COMPOSIÇÃO DA ASSOCIAÇÃO: ENTRE EXPERIÊNCIA, CONHECIMENTO E POLÍTICA

O surgimento da associação remonta ao início dos anos 2000, quando a Espanha vivia um processo intenso de medicalização do parto. Naquele período, o país registrava cerca de 23,8% de cesarianas em 2003, um aumento de 37,2% em relação a 1993 (George Justus Hofmeyr; Ahmet Metin Gulmezoglu, 2004). Foi nesse contexto que Ibone Olza, psiquiatra infantil, e Meritxell Sánchez, médica de família (ambas mulheres brancas, com alto nível de escolaridade e formação universitária), em busca de viver um parto vaginal após cesariana (VBAC), criaram o fórum virtual ApoyoCesáreas. Esse perfil, recorrente entre as primeiras participantes do movimento, revela como as lutas iniciais contra a violência obstétrica emergem de mulheres com capital cultural elevado e acesso a redes profissionais e digitais.

O espaço virtual surgiu inicialmente para acolher mulheres que haviam passado

por cesáreas traumáticas, mas logo se tornou um lugar de partilha de outras experiências obstétricas e de informação sobre outros partos possíveis. À medida que o fórum crescia, Olza e Sánchez começaram a receber também relatos de partos vaginais vividos como traumáticos, o que levou o grupo a reconhecer, depois de uns 7 ou 8 meses coletando relatos, que o problema não estava na via de parto, mas nas práticas de atendimento desatualizadas e frequentemente violentas que atravessavam o sistema hospitalar.

Dessa articulação entre experiência, conhecimento e política, que em 2003, quase três anos após a criação do fórum, nasce a associação El Parto es Nuestro, formalizada em Madri. Desde o início, suas integrantes empenharam-se em reunir e divulgar informações sobre boas práticas ao longo de todo o ciclo gravídico-puerperal, articulando cuidado, escuta e ciência como dimensões interdependentes de uma ação política transformadora. Segundo dados de campo, o grupo começou com cerca de seis ou sete integrantes e, por volta de 2011, já reunia entre 60 e 70 mulheres distribuídas por diferentes regiões da Espanha. Nesse período, passaram a enviar textos a jornais locais contestando práticas médicas e a realizar denúncias coletivas, entre elas, aquelas motivadas pelas viñetas publicadas pela SEGO, que deram grande visibilidade à associação. Apesar de a associação parecer grande, uma das interlocutoras observou: “Parecíamos muchas porque estábamos organizadas y hacíamos mucho ruido, pero en realidad todo era muy artesanal”.

O primeiro eixo de atuação consistiu na unificação de um acervo documental abrangente. Esta iniciativa envolveu, por um lado, a compilação de literatura científica pertinente à gestação, ao parto e ao puerpério, e, por outro, a coleta de narrativas de experiências. Esta justaposição metodológica não apenas estabeleceu uma base informacional robusta, como também promoveu a validação do saber experiencial em contraponto à exclusividade do saber técnico-científico, essencial para a compreensão multidimensional do tema.

Um segundo foco orientou-se para a difusão de boas práticas baseadas em evidências, objetivando a qualificação da assistência. Em paralelo, a organização dedicou-se à elaboração dos aspectos jurídicos inerentes à atenção perinatal. Este trabalho buscou estabelecer parâmetros legais que instrumentalizassem as gestantes e profissionais na defesa de um modelo assistencial pautado no respeito à autonomia

e aos direitos reprodutivos. Esse ativismo se fazia bastante artesanal, como escutado nas diversas situações de campo. Algumas delas carregavam, na bolsa, folhetos explicativos sobre a episiotomia e sobre os direitos das gestantes, distribuindo-os a cada mulher grávida que encontravam. A presença de uma advogada foi crucial para traduzir as evidências e os direitos humanos em um arcabouço normativo e em ferramentas de defesa legal (como o Plano de Parto). Este trabalho técnico-jurídico permitiu que a organização transformasse a indignação social em reivindicação legalmente fundamentada, elevando a discussão da esfera moral para a esfera do Direito e do dever de cuidado institucional.

As frequentes queixas recebidas, que abordaram questões como a recusa a intervenções de rotina (e.g., ocitocina, episiotomia, amniotomia), a exigência da presença ininterrupta do acompanhante, o direito ao consentimento (e.g., recusa a induções ou exames sem aprovação explícita), a validade do plano de parto e a proteção contra a exposição não consentida a fins didáticos (e.g., múltiplos toques), demonstram a centralidade da luta pela autonomia corporal e pelo consentimento informado. A EPEN, ao mediar essas questões, atuou como catalisadora das demandas por um modelo de assistência que respeite a agência da parturiente frente à rigidez dos protocolos hospitalares.

A fase fundacional da associação se caracteriza pela conversão estratégica do capital cultural e profissional de suas membras em ativismo estruturado. O engajamento de profissionais com expertise em áreas-chave (Ciências da Saúde e as Ciências Sociais e Humanas) foi instrumental para a execução das ações iniciais, garantindo a legitimidade técnica e a eficácia política do movimento. A ação de visibilizar os problemas e convocar instituições como o Ministério da Saúde dependeu da mobilização de capital social e político. Profissionais de saúde (como a médica ou as enfermeiras-obstetras do grupo) detinham o conhecimento interno dos protocolos e as conexões necessárias para acessar e dialogar com as estruturas de poder e as lideranças sanitárias. Essa mediação, que chamo de insiders, foi vital para que a organização fosse reconhecida não apenas como um grupo ativista de oposição, mas como um atores legítimas e informadas na construção de soluções sistêmicas e na promoção da mudança de cultura institucional.

A capacidade da organização de oferecer respostas detalhadas e estratégicas para temas como o consentimento (ocitocina, episiotomia, indução) e o direito ao acompanhante demonstra que o ativismo foi operacionalizado através da aplicação combinada do capital técnico-legal das sócias, instrumentalizando as mulheres para que pudessem negociar e reivindicar a agência sobre seus corpos dentro de um sistema medicalizado.

Essa mobilização em torno do discurso científico contribuiu para complexificar o campo de disputas. Ainda que questionassem a autoridade médica e os excessos da medicalização e instrumentalização do parto, as ativistas recorreram à própria Medicina Baseada em Evidências (MBE) para sustentar as práticas que defendiam como mais respeitosas e atualizadas. Em vez de rejeitar integralmente a ciência, se inseriram no campo de disputas do saber biomédico, convertendo a “evidência” em um capital de luta. Essa estratégia combinou o uso de evidências científicas com a recolha de relatos de experiências e dados provenientes de diferentes instituições, o que permitiu às ativistas articularem o saber técnico à observação empírica cotidiana. Tal articulação não apenas confrontou protocolos cristalizados, que revelavam uma inércia institucional dissociada do estado da arte, mas também buscou redefinir a própria fonte de autoridade legítima.

O poder de decisão começou a deslocar-se do saber-fazer hierarquizado, cristalizado nos protocolos, para um saber-validado de pretensão universal, ancorado na evidência científica e alimentado por práticas observadas em diferentes instituições. Essa circulação entre o que era produzido como dado científico e o que se experimentava no cotidiano hospitalar obrigou o campo institucional a rever suas próprias bases de legitimidade. A MBE passou, então, a operar como um tipo específico de capital simbólico, capaz de sustentar reivindicações e tensionar posições de autoridade. Ao confrontar protocolos entendidos não como expressão do rigor científico, mas como produto da tradição institucional, as ativistas reapropriaram o discurso da ciência, deslocando-o de seu papel histórico de controle clínico para um novo lugar: o de instrumento de autonomia e legitimação da experiência da parturiente.

Embora hoje o número de pessoas associadas formalmente seja expressivo, nem sempre foi assim. Durante um longo período, o grupo era composto por apenas

seis, sete ou oito mulheres, e a distribuição das tarefas ocorria de maneira simples e espontânea. Em algumas situações de campo, soube que nem sempre havia votações ou processos formais de deliberação; ao contrário, no início celebrava-se quando alguém se dispunha a assumir alguma função, fosse a compilação dos relatos, a elaboração de materiais ou a organização de atividades.

Essas mulheres atravessaram momentos de intenso cansaço. Usavam a expressão “queimarse” para descrever o estado de exaustão a que chegavam em decorrência do engajamento contínuo, algo que, em diferentes narrativas, foi nomeado como uma “obsessão”. A dinâmica interna da associação variava conforme os períodos: em certos momentos, algumas se mostravam mais entusiasmadas e assumiram papéis de liderança, enquanto outras se retiravam ou diminuía o ritmo de participação.

Em campo, foi recorrente ouvir que a associação ultrapassa os limites institucionais: muitas mulheres permanecem conectadas por meio de redes de amizade, grupos virtuais ou trocas ocasionais, acompanhando as discussões, opinando, compartilhando informações ou oferecendo apoio a outras. As múltiplas formas de engajamento revelam que o pertencimento ao movimento não se restringe a uma estrutura organizativa, mas se constitui também em redes afetivas e comunicacionais. Uma interlocutora observava, por exemplo, que sua relação com a associação se dava “em outro lugar”: não necessariamente nas reuniões formais, mas nas conversas, nas mensagens trocadas, nas amizades que se formavam à margem dos encontros. Esse tipo de vínculo, mais fluido e intermitente, evidencia como o ativismo se produz tanto nas instâncias formais quanto nas zonas de sociabilidade que extrapolam o espaço institucional.

Com o tempo, e especialmente com o crescimento da associação, surgiu a necessidade de modernizar suas estruturas e complexificar a divisão de tarefas, de modo a atender às novas demandas, sempre em caráter voluntário. Cada gestão introduziu melhorias nos aspectos com os quais suas integrantes tinham maior afinidade, o que resultou na modernização do site, na atualização da identidade visual e na criação de um blog, posteriormente podcast e outras ações.

Essas transformações ampliaram o alcance da associação, que passou a dialogar com mulheres de outras regiões da Espanha e de diferentes movimentos

internacionais. Essas transformações não se limitaram à dimensão técnica ou comunicacional: elas marcaram uma inflexão no próprio modo de existir da associação. A modernização das ferramentas e a diversificação das frentes de atuação tornaram possível um processo de ampliação da base social e de complexificação organizativa. Com o tempo, a EPEN deixou de ser apenas um espaço de denúncia e passou a constituir um campo de engajamento, no qual diferentes formas de participação, da adesão simbólica ao ativismo ativo, se entrelaçam e se reconfiguram continuamente.

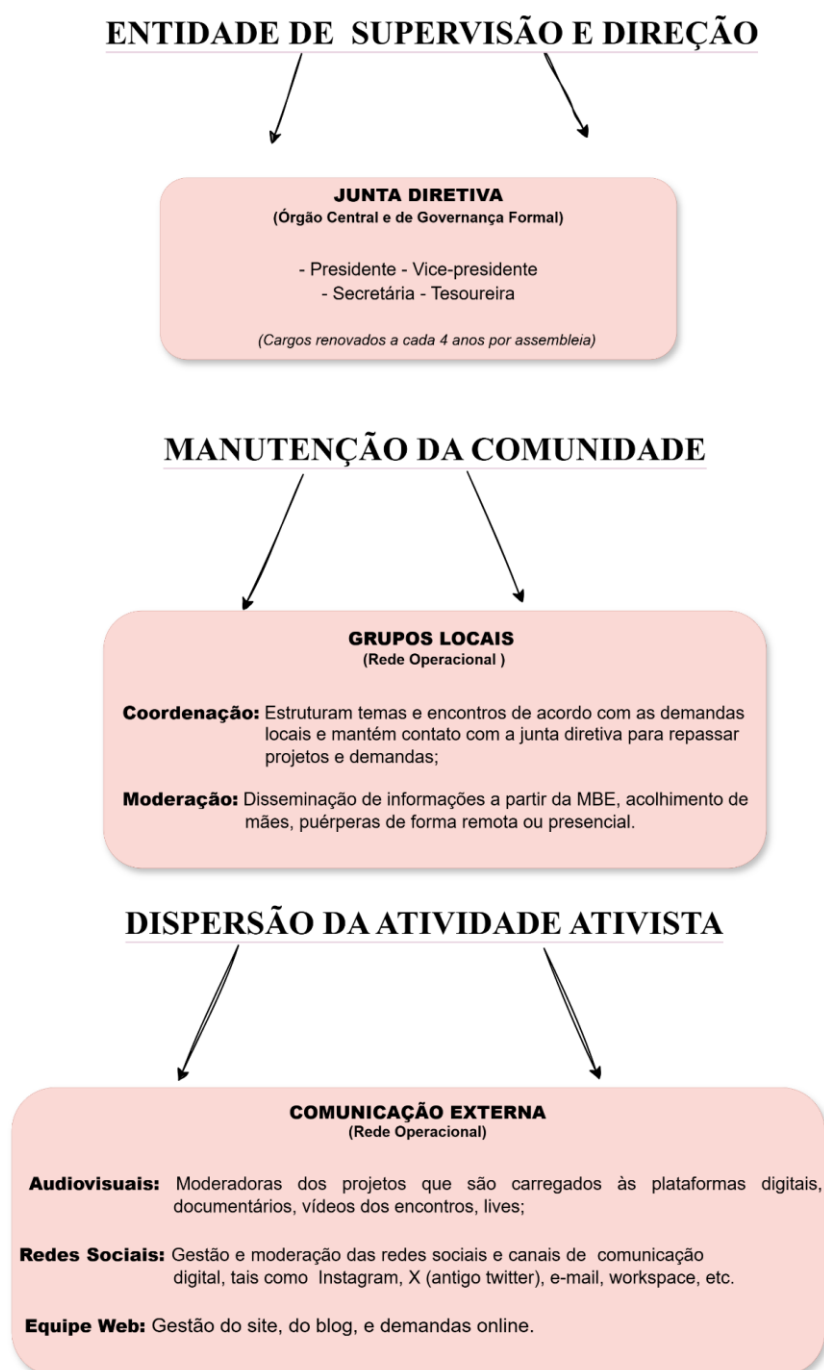
2.1.1 Percurso, Consolidação e Engajamento: o Tamanho da Associação

Atualmente, a EPEN conta com mais de 800 pessoas associadas, mas suas formas de participação são diversas e complexas. Há mulheres que se envolvem ativamente na gestão interna, outras que colaboram de maneira pontual e aquelas que se identificam com o movimento sem necessariamente formalizar a associação. A vinculação formal se dá mediante uma contribuição financeira anual, escolhida entre três modalidades, normal (45 euros), reduzida (25 euros) ou superior (65 euros), o que permite adaptar o valor às possibilidades de cada integrante. Essa contribuição não apenas garante o sustento da associação, mas também insere as pessoas em suas redes internas: espaços digitais como o *Meta Workspace*, encontros coletivos e o recebimento de materiais simbólicos (como camisetas e publicações) funcionam como mediadores de pertencimento e engajamento.

O crescimento da EPEN, contudo, não se deu apenas pela via digital. Ele também se construiu a partir de um processo de modernização organizacional e de fortalecimento presencial: encontros quinzenais, reuniões em diferentes cidades, grupos de trabalho e atividades comunitárias passaram a sistematizar a atuação das associadas, ampliando a coesão interna e fortalecendo sua capacidade de mobilização coletiva. Essa experiência evidencia como um grupo de mulheres, articulando vivências pessoais, conhecimento científico e ação política, conseguiu transformar experiências individuais de dor em um processo de agência coletiva, produzindo novos sentidos e possibilidades de atuação no campo da saúde materna (Ortner, 1996). A estrutura interna da associação reflete essa ampliação e

diversificação de frentes de atuação. Veja, a seguir, o organograma que sintetiza suas principais áreas e formas de coordenação:

Figura 1 - Estrutura Organizacional da EPEN



Fonte: Elaboração da autora.

Cada uma dessas áreas possui responsabilidades próprias, mas todas convergem para sustentar a vida cotidiana da associação, conectando as associadas às práticas coletivas e aos objetivos da EPEN. Os Grupos Locais (GL)⁴ representam a materialização territorial da associação. Presentes em vinte e uma localidades da Espanha e em dois países latino-americanos, Argentina e Equador, esses espaços configuram-se como núcleos de apoio mútuo e de socialização de experiências de parto e maternidade. Através deles, a associação materializa seu compromisso com a escuta, o compartilhamento de saberes e a difusão de informações baseadas em evidências científicas, segundo as recomendações da OMS e do Ministério de Sanidad espanhol.

Embora não realizem aconselhamento médico, os grupos locais são fundamentais para compreender como a EPEN articula, no cotidiano, o cuidado, o ativismo e a construção de uma agência coletiva em torno do parto respeitado. Esses grupos articulam funções internas e externas: internamente, coordenam associadas, mantêm contatos, dão boas-vindas às novas integrantes, dinamizam iniciativas e organizam encontros; externamente, promovem reuniões de mães, que funcionam como espaços de escuta, orientação e compartilhamento de experiências, conectando mulheres e famílias a uma rede maior de pertencimento.

Além da estrutura organizacional formal, a EPEN também se sustenta em dinâmicas de engajamento que conectam o cotidiano das mulheres às instâncias coletivas da associação. Os Grupos Locais cumprem papel central nesse processo, funcionando como porta de entrada para novas participantes e como espaços de acolhimento, troca de experiências e politização. A partir desses encontros, muitas mulheres transitam de um envolvimento inicial, motivado por demandas pessoais relacionadas à maternidade, para uma participação mais ativa e institucionalizada,

⁴ Os GLs da El Parto es Nuestro estão distribuídos por diversas regiões da Espanha, com maior concentração nas comunidades autônomas de Madrid, Catalunha, Andaluzia e Galícia, embora também haja presença ativa em regiões menores e nas Ilhas Baleares e Canárias. Essa distribuição reflete tanto a densidade populacional quanto o alcance das redes de apoio e militância em torno do parto e nascimento no país. Ao Norte, estão situados em Asturias, Bilbao (País Vasco), Burgos (Castilla e León), León (Castilla e León), Ourense (Galícia) e Vitória (País Vasco). Ao centro, em Madri (Chamartin), Madri (Norte), Madri (Sierra Oeste), Toledo (Castilla de la Mancha) e Valladolid (Castilla e León). À Leste e Ilhas em Castellón (Comunidad Valenciana), em Valencia (Comunidad Valenciana), Murcia, em Las Palmas (Canarias) e Tenerife (Canarias). Além, claro, do grupo local da Argentina e do Equador.

tornando-se sócias e colaboradoras da associação. Para representar visualmente esse percurso, o organograma a seguir inclui um Fluxo de Adesão e Mobilização, que evidencia como os grupos locais operam como mecanismo de mobilização e renovação interna da EPEN:

Figura 2 - Estrutura de Mobilização da EPEN



Fonte: Elaboração da autora.

Além disso, elas podem desenvolver campanhas locais, propor melhorias na atenção obstétrica, manter relações com autoridades e atuar junto à imprensa e eventos dessas regiões. Cada GL possui um e-mail próprio para comunicação interna e externa. A constituição de um GL depende de associadas que já tenham experiência na EPEN, que sejam mães e que completem a formação supervisionada pelas Coordenadoras Generales (CG). A coordenação de cada grupo costuma ser compartilhada entre duas associadas, garantindo continuidade, supervisão e o alinhamento às diretrizes da associação. Nos casos de GLs fora da Espanha, a dupla coordenação é obrigatória, refletindo tanto necessidades práticas quanto estratégicas da associação.

Devido ao grande número de associadas da EPEN, e a muitas delas participam apenas de forma virtual, não é possível traçar um perfil sociodemográfico preciso de todas essas mulheres. Ainda que algumas hipóteses possam ser formuladas a partir dos dados limitados disponíveis sobre as associadas fundadoras, a caracterização das interlocutoras revela complexidades importantes: nem toda mulher que participa das reuniões semanais, sejam elas presenciais ou virtuais, é necessariamente sócia da associação. A condição de sócia implica o pagamento da cota anual e garante acesso a informações e espaços internos, enquanto existe um espaço aberto que permite a participação de mulheres externas, ampliando o alcance da associação e a diversidade de experiências compartilhadas.

As atividades da EPEN se estruturam em múltiplos níveis, articulando práticas coletivas presenciais e virtuais. Além dessas reuniões, a associação promove campanhas virtuais, que podem ser propostas e elaboradas por qualquer associada, mas que são articuladas com as responsáveis pelos diferentes setores, garantindo coerência com os objetivos e a filosofia da EPEN, redesenhados a cada quatro anos através da assembleia.

As práticas cotidianas que sustentam a organização são múltiplas e complexas, atravessando o contínuo entre o on-line e o off-line. No espaço digital do Meta Workspace, as associadas mantêm um diálogo constante que abrange desde o acompanhamento de medidas sanitárias e denúncias de práticas hospitalares inadequadas até a troca de dúvidas, conselhos e experiências pessoais sobre parto e maternidade. Nesse ambiente, também se formulam campanhas, se organizam

eventos, como o aniversário da associação, o lançamento do documentário ou as mobilizações do 8 de março, e se produzem formas de cuidado coletivo e coordenação política.

Paralelamente, as redes presenciais reforçam e reconfiguram essas interações, por meio de cafés, encontros informais e ações de apoio mútuo que articulam vínculos afetivos, políticos e práticos. Assim, a vida cotidiana da associação é tecida por uma trama de relações que circula entre telas e corpos, entre o espaço doméstico e o espaço público, compondo um modo de engajamento feminista situado e relacional. Ao mesmo tempo, essa dinâmica se conecta a um ciberfeminismo mais amplo, no qual a EPEN se atualiza e é atualizada por novos *relatos*, campanhas e debates que circulam em redes transnacionais de ativismo.

A pauta da “*violência obstétrica*” ocupa um lugar central nas práticas e no discurso político da associação, funcionando como eixo articulador entre experiência, ativismo e produção de conhecimento. A trajetória política da associação tem sido fundamental para a legitimação da violência obstétrica como uma questão social e política na Espanha. Ainda que enfrente resistências de parte do corpo médico e das instituições hospitalares, a associação consolidou-se como referência nacional no ativismo feminista voltado à saúde materna, articulando, ao longo de duas décadas, experiência vivida, mobilização coletiva e produção de saber.

Através do campo, percebi que a atuação da EPEN se revela complexa e multifacetada. Pude observar, nas reuniões, nos documentos e nas campanhas de incidência pública, um esforço constante de transformar a cultura do parto na Espanha e além. A participação na elaboração do Protocolo de Atenção ao Parto Normal e a articulação com profissionais e instituições mostram uma força organizativa que se mantém viva, capaz de se reinventar diante das mudanças sociais e tecnológicas. Ao mesmo tempo, a prática das sócias evidencia limites claros do feminismo que predomina na associação. Nem todas as experiências de maternidade ou formas de cuidado encontram espaço, e a autonomia das mulheres, frequentemente proclamada como princípio central, parece ser ainda parcial, situada e dependente de determinados marcos epistemológicos. Assim, o projeto político da EPEN aparece como um campo em que a consolidação institucional convive com fissuras críticas: um espaço de cuidado, dignidade e reivindicação da autonomia, mas também de

exclusões e tensões que se conectam a rupturas mais amplas nos feminismos contemporâneos.

A vida cotidiana da EPEN é, portanto, atravessada por uma multiplicidade de práticas, digitais e presenciais, que conectam corpos, telas e afetos, produzindo modos situados de engajamento feminista. A partir desse universo associativo, conheci as mulheres que se tornaram minhas principais interlocutoras. Suas trajetórias, posições e formas de inserção no movimento permitem compreender não apenas como a EPEN se estrutura, mas também os sentidos políticos e morais que se estabelecem em torno da maternidade, do parto e da luta contra a violência obstétrica.

2.1.2 Quem são elas? Perfil Social das Interlocutoras

A composição social da EPEN evidencia recortes específicos de classe, raça, gênero e escolaridade que atravessam o movimento desde sua fundação. Entre as participantes mais ativas, que ocupam posições de liderança, predominam mulheres cis, brancas, de classe média urbana e com alto nível de escolaridade, cujas trajetórias profissionais (como médicas, arquitetas, professoras universitárias, advogadas e estatísticas) conferem prestígio e autoridade social. Essa configuração influencia não apenas o tipo de ativismo possível, mas também as formas pelas quais o sofrimento obstétrico é narrado, legitimado e transformado em pauta pública.

Embora a associação declare abertura à diversidade e adote um discurso de inclusão, ausências são também produtivas, revelando os limites de um feminismo que emerge de lugares de privilégio. Experiências de maternidade de mulheres migrantes, negras, trans ou de classes populares permanecem em grande parte à margem, não por falha deliberada, mas como efeito das condições de possibilidade do ativismo, que dependem de tempo, recursos e reconhecimento público.

No início do campo, meu contato com a associação se deu principalmente através da professora Stella Villarmeia. Foi ela quem me apresentou às primeiras interlocutoras, abrindo caminhos e me conectando àquelas com quem tinha maior proximidade. Essa mediação, no entanto, também me situava de uma forma particular: minhas primeiras conversas eram atravessadas pela relação de Stella com o movimento, pelo lugar que ela ocupa na associação e pelas afinidades que a

envolvem. Para evitar que meu olhar se restringisse à rede mais próxima de Stella, decidi me tornar sócia da EPEN em outubro de 2023. Fiz uma postagem de apresentação no *Meta Workspace*, explicando quem eu era, os objetivos da pesquisa e compartilhando meu próprio *relato de parto*, gesto que abriu espaço para que outras sócias se aproximassem, respondessem e se disponibilizassem para diálogo.

Além das interlocutoras com quem mantive contato direto, observei também a participação de mulheres em diferentes graus de envolvimento com a EPEN, cujas trajetórias não foram detalhadamente registradas em entrevistas. Essas participantes se fizeram presentes em encontros coletivos, grupos locais, eventos públicos ou interações nas plataformas digitais, contribuindo para a dinâmica do movimento e a circulação de saberes e práticas. Embora suas histórias individuais não tenham sido aprofundadas, suas ações, presenças e modos de engajamento permitem compreender dimensões importantes da associação: os fluxos de adesão, a diversidade de experiências e estratégias de mobilização, bem como os padrões de sociabilidade e pertencimento que atravessam o campo do ativismo obstétrico. Para fins analíticos, essas interlocutoras são consideradas como um conjunto que enriquece a compreensão do movimento, sem identificar nomes ou *relatos* específicos.

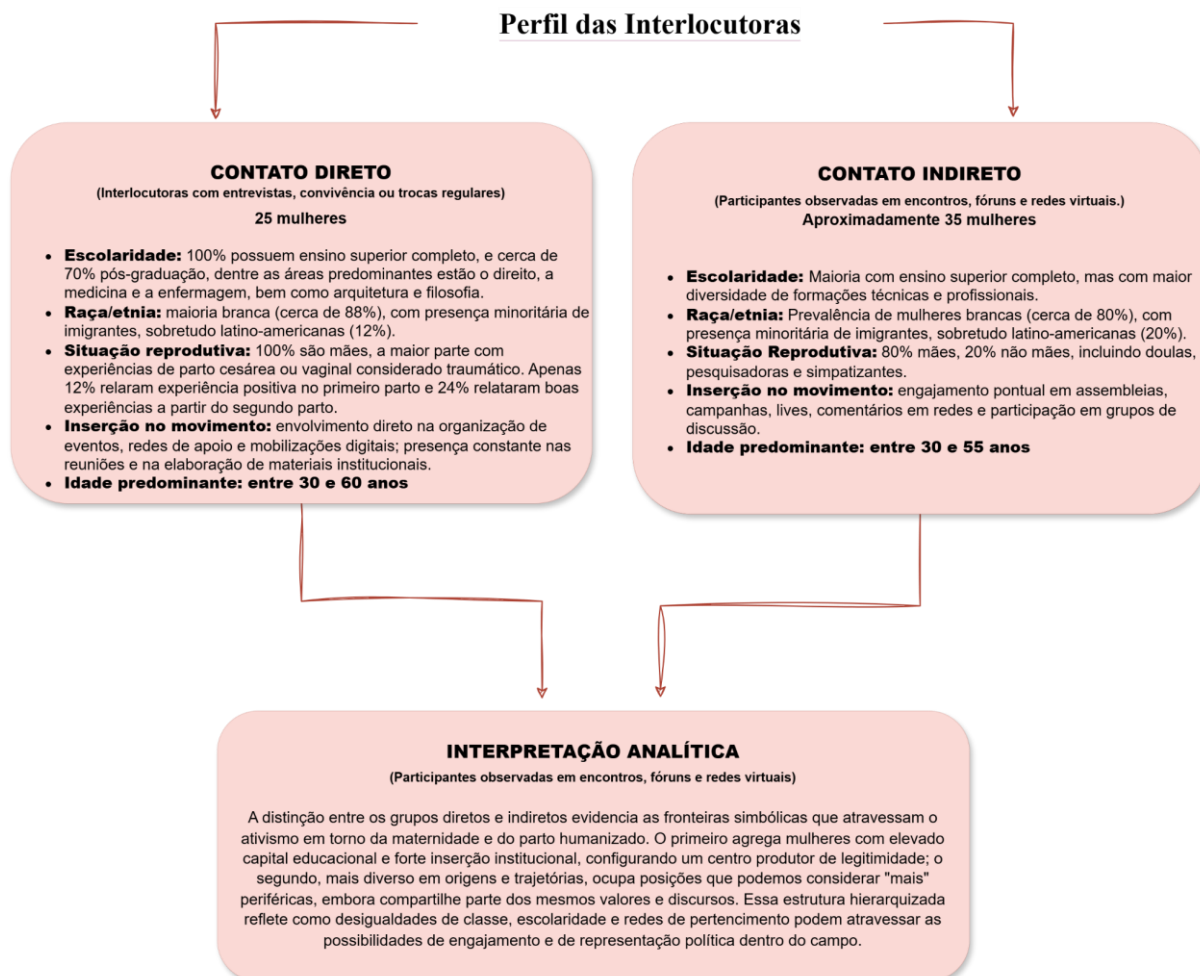
O fato de as experiências mobilizadoras do movimento serem protagonizadas por mulheres com acesso a recursos simbólicos e materiais permite compreender o ativismo da EPEN como uma produção de sentido situada, enraizada em um universo de valores próprios das classes médias. Nessa chave, a violência obstétrica aparece menos como expressão de desigualdade estrutural e mais como violação de direitos individuais e de autonomia, um enquadramento político que reforça determinadas concepções de corpo, maternidade e cidadania, enquanto mantém à margem outras formas de vulnerabilidade, especialmente as de mulheres migrantes, de outras origens étnico-raciais e de classes populares.

No início do campo, encontrei um conjunto de mulheres cujas trajetórias são inseparáveis da própria fundação da EPEN. A maternidade, para elas, não é apenas uma condição biográfica, mas um ponto de inflexão que reorganiza projetos de vida, redes de sociabilidade e o próprio sentido de engajamento político. Embora a associação declare abertura à diversidade e adote um discurso de inclusão, as

ausências são também produtivas: indicam os limites de um feminismo que se constitui desde lugares de privilégio e, assim, tende a universalizar uma experiência particular de maternidade, branca, europeia, heteronormativa e letrada. O silêncio em torno de outras maternidades (negras, migrantes, trans, precárias) não deve ser lido apenas como falha representacional, mas como efeito das próprias condições de possibilidade do ativismo, que dependem de tempo, estabilidade e reconhecimento público, recursos desigualmente distribuídos.

Para sintetizar essas características, apresento a seguir um organograma com o perfil das interlocutoras, distinguindo os dois grupos com os quais estabeleci diferentes graus de contato durante o trabalho de campo: o núcleo direto, formado por participantes mais ativas e institucionalmente articuladas, e o grupo indireto, composto por mulheres com envolvimento mais pontual nas atividades da associação. O gráfico permite visualizar as tendências gerais quanto à escolaridade, raça/etnia, situação reprodutiva, faixa etária e formas de inserção no movimento:

Figura 3 - Perfil das Interlocutoras



Fonte: Elaboração da autora.

A leitura desses dados indica que o ativismo em torno da humanização do parto é majoritariamente marcado por capitais educacionais e culturais de classe média, o que contribui para um repertório discursivo relativamente homogêneo. Embora haja alguma diversidade, especialmente com a presença de imigrantes latino-americanas e mulheres com diferentes trajetórias profissionais, predominam perfis brancos e altamente escolarizados, o que delimita as condições de enunciação e visibilidade no interior do movimento. Assim, o gráfico não apenas descreve a composição social do grupo, mas evidencia as assimetrias de poder simbólico que definem quais vozes e experiências ganham legitimidade pública, revelando como desigualdades estruturais se reinscrevem na dinâmica do ativismo.

Ao longo desta pesquisa, optei por adotar uma estratégia híbrida em relação à identificação das interlocutoras. Além disso, as interlocutoras que compõem este trabalho foram conhecidas em diferentes graus de proximidade e mediação. Há, em primeiro lugar, aquelas com quem estabeleci contato direto durante o trabalho de campo (em entrevistas, eventos e reuniões) e com quem pude construir uma relação de diálogo mais denso, atravessada pela escuta, pela troca e pela convivência. Em segundo lugar, estão as mulheres com quem interagi sobretudo no ambiente digital, por meio de plataformas como Instagram, Workplace e fóruns da associação, com as quais mantive conversas e trocas pontuais. Por fim, há um terceiro conjunto de interlocutoras, cujas narrativas conheci apenas de modo indireto, a partir dos *relatos* publicados no blog da associação. Esses testemunhos, disponíveis publicamente, foram considerados como expressões de uma memória coletiva do movimento, mais do que como depoimentos individuais passíveis de verificação empírica.

Essa diferenciação entre os modos de encontro, presencial, virtual e mediado por textos, não busca estabelecer hierarquias de legitimidade, mas evidenciar a pluralidade de regimes de presença e de circulação de vozes que compõem o campo. Reconhecer esses distintos níveis de relação é, também, reconhecer a natureza distribuída do ativismo digital e os deslocamentos contemporâneos da etnografia, em que o campo não se restringe a um espaço físico, mas se estende pelas redes, pelos arquivos e pelas plataformas onde o movimento se faz visível e audível.

As figuras públicas, lideranças de associações e ativistas que atuam como porta-vozes do movimento contra a violência obstétrica tiveram seus nomes mantidos. Essa escolha se justifica porque essas mulheres e profissionais se apresentam publicamente em eventos, textos e entrevistas, vinculando suas trajetórias ao ativismo e reivindicando visibilidade política. Nomeá-las, desse modo, é reconhecer sua autoria e sua agência na construção coletiva do movimento.

Para as demais interlocutoras, mulheres que compartilharam *relatos* de parto, experiências de violência obstétrica ou situações que poderiam expor terceiros, optei pelo uso de pseudônimos. Essa decisão busca proteger sua privacidade e evitar possíveis constrangimentos ou consequências indesejadas. Seguindo as reflexões de Rena Lederman (1990) e Behar (1996) sobre as implicações éticas do trabalho de campo, entendo que tornar públicas histórias tão íntimas exige cuidado e

responsabilidade, especialmente quando se tratam de narrativas que atravessam corpos, famílias e instituições.

Essa opção dialoga ainda com a perspectiva da antropologia feminista e da epistemologia situada (Haraway, 1995), para a qual a nomeação ou o anonimato não são neutros, mas escolhas políticas que fazem parte do próprio processo de produção de conhecimento. Desse modo, manter o nome de algumas interlocutoras e proteger outras sob pseudônimo é um gesto que procura equilibrar visibilidade e resguardo, reforçando o compromisso ético com as pessoas que confiaram suas histórias a esta pesquisa.

A primeira geração é composta pelas sócias fundadoras, mulheres que converteram experiências de violência obstétrica em ação política. Ibone Olza, psiquiatra, viu na cesariana não planejada a urgência de criar um espaço de apoio e fundou uma lista para mulheres que buscavam parto vaginal após cesariana. Isabel Castillo, enfermeira e autora, percorreu caminho semelhante, transformando o trauma em produção escrita e coletiva. Marta Parra e Angela Müller, ambas arquitetas, redesenharam maternidades para abrigar partos mais respeitosos. Adela Recio, estatística, mobilizou números do governo para tornar a violência obstétrica visível nos relatórios oficiais. Stella Villarmeá, filósofa, respondeu ao próprio maltrato inaugurando a filosofia do nascimento. Francisca Fernández, advogada, foi pioneira ao levar casos de violência obstétrica à ONU. Lola Verdum, historiadora, fundou o Observatório de Violência Obstétrica em Madri, consolidando a memória do movimento.

A segunda geração se aproximou do movimento na década de 2010, já encontrando uma associação estruturada, mas ainda permeável a novas agendas. Verónica Blanco, enfermeira, soma sua voz desde a Inglaterra, mesmo sem ter vivido violência obstétrica. Virginia Murialdo, antropóloga, nomeia seu parto como positivo e transformou essa experiência em objeto de estudo. Teresa Escudero, médica, revisitou sua própria prática após acompanhar o parto humanizado de uma prima. Maite e Juliana, ambas enfermeiras, buscaram partos domiciliares e se tornaram pontes entre o saber técnico e a experiência sensível.

Ibone Olza, psiquiatra perinatal, fala de suas três cesarianas como um fio que costura tanto a dor quanto a busca por transformação, experiência que se torna gesto

fundador: criar a primeira lista de apoio a mulheres que desejavam VBAC na Espanha. Isabel Castillo, enfermeira e autora de livros, narra sua cesariana como um momento de perda de agência, uma experiência que a empurra a escrever e difundir informação, transformando sua biografia em plataforma de luta. Marta Parra, arquiteta, desloca a dor pessoal para o campo do projeto: desenha maternidades que permitem o movimento do corpo e a presença ativa das mulheres. Adela Recio, estatística, traduz a experiência em números, elaborando relatórios que dimensionam a violência obstétrica e a inscrevem no espaço público.

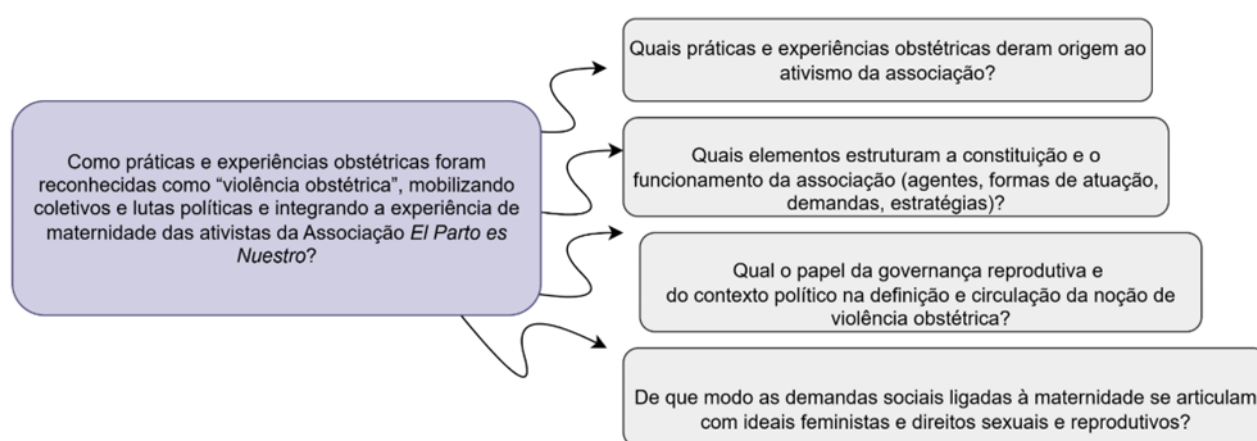
Stella Villarrea, filósofa, encontra na violência obstétrica uma questão epistemológica, inaugurando a “Filosofia do Nascimento” como campo de reflexão. Angela Müller, também arquiteta, se une a Marta na imaginação de maternidades centradas nas mulheres. Francisca Fernández, advogada, transforma casos individuais em denúncias internacionais, levando as primeiras queixas de violência obstétrica à ONU. Lola Verdum, historiadora, cria o Observatório de Violência Obstétrica de Madri, sistematizando *relatos* e produzindo dados que fortalecem o movimento.

Entre 2010 e 2020, novas vozes se somam e renovam o léxico do ativismo. Verónica Blanco, enfermeira vivendo na Inglaterra, traz comparações com o sistema de saúde britânico, permitindo pensar o que é contingente e o que é estrutural na assistência obstétrica espanhola. Virginia Murialdo, antropóloga, oferece a narrativa de um parto positivo, reabrindo a possibilidade de falar do nascimento para além do registro da violência. Teresa, médica com mais de 50 anos, conta que assistir ao parto humanizado de uma prima reconfigurou sua própria prática clínica. Mayte e Juliana, ambas enfermeiras, representam uma geração mais jovem que conjuga o engajamento no parto domiciliar com uma prática profissional crítica e reflexiva.

Essas presenças, antigas e recentes, não formam blocos isolados, mas se cruzam em reuniões, fóruns e campanhas. Acompanhá-las foi perceber um deslocamento que atravessa o próprio movimento: das experiências de frustração, desamparo e perda de agência que marcam muitos *relatos* iniciais para maneiras de elaborar essas vivências que passam a produzir ferramentas, alternativas e novos modos de falar do parto e do nascimento. Essa passagem não elimina o que as trouxe até ali: mostra, antes, como essas experiências ganharam forma pública e coletiva.

Não se trata de uma troca simples de emoções, nem de supor que a maternidade, por si, conduza ao cuidado ou ao engajamento político. O que aparece é a transformação de experiências vividas no corpo e muitas vezes silenciadas, em práticas, discursos e intervenções que reorganizam o que pode ser dito, reivindicado e imaginado sobre a assistência obstétrica. Nesse movimento, *relatos* de violência convivem com narrativas de partos positivos, ampliando o léxico e tensionando o que se entende por “parto respeitado”. Por isso, parti de algumas questões que ressoavam com o movimento:

Figura 4 - Perguntas de Partida



Fonte: Elaboração da autora.

A partir dessa imersão, surgiram questões centrais que passaram a orientar esta tese: quais experiências e práticas são reconhecidas como violência obstétrica? De que forma essas experiências mobilizam mulheres para o ativismo político? Como o compartilhamento dessas vivências se transforma em ação coletiva?

Esta pesquisa propõe compreender a maternidade atravessada pelo sofrimento obstétrico não apenas como experiência pessoal, mas como um campo de significados e tensões sociais que se articulam com ideais feministas e com a luta por justiça reprodutiva. O estudo revela os desdobramentos e as transformações políticas e culturais, evidenciando a maternidade como espaço de agência, solidariedade e

mobilização coletiva, em que o pessoal e o político se entrelaçam de maneira complexa.

2.2 DELIMITAÇÃO DO OBJETO E OBJETIVOS DA PESQUISA

Durante os meses que precederam o projeto para a qualificação desta pesquisa, me reuni com a professora Alinne Bonetti para pensar caminhos que não me ferissem tanto, dada a relação íntima e dolorosa com o tema. Essa conversa me ofereceu o impulso necessário, e a delicadeza, para escolher a capital espanhola, Madri, como área geográfica da investigação. A escolha não se deu apenas por razões metodológicas ou pela concentração, na cidade, do principal núcleo de atividades do movimento, reuniões, associações, mobilizações e eventos. Madri representou também a possibilidade de me deslocar, de respirar outros ares, de me sentir curiosa e entusiasmada com o desafio de fazer algo diferente. Foi, de algum modo, uma escolha que articula a necessidade de pesquisa e o desejo de vida.

2.2.1 Objetivos

2.2.1.1 *Objetivo Geral*

Compreender de que maneira um conjunto de práticas e experiências obstétricas passou a ser reconhecido como violência obstétrica, constituindo coletivos e lutas políticas, e como esse reconhecimento se incorpora à experiência de maternidade entre as ativistas espanholas da Associação *El Parto es Nuestro* (EPEN).

2.2.1.2 *Objetivos específicos*

1. Conhecer as experiências e práticas obstétricas em torno das quais se produziu ativismo.
2. Identificar as motivações e trajetórias das ativistas da EPEN.
3. Descrever a constituição da associação, suas principais formas de atuação e demandas, incluindo a contribuição de figuras centrais.
4. Analisar o contexto sociojurídico e biomédico em que atua a associação.

5. Identificar como as demandas sociais relacionadas à maternidade e ao nascimento se articulam com ideários feministas na experiência da EPEN.

2.3 TRABALHO DE CAMPO

Dada a natureza híbrida da pesquisa etnográfica, foi adotada uma abordagem de campo multissituada (George Marcus, 2001), que permitiu compreender o movimento *El Parto es Nuestro* em seu *continuum* on e offline. As técnicas de pesquisa incluíram entrevistas semiestruturadas, para construir narrativas detalhadas das interlocutoras; observação participante, tanto em espaços virtuais quanto presenciais; e análise documental, contemplando produções audiovisuais, reportagens jornalísticas, capturas de tela de redes sociais e textos escritos. Essa combinação metodológica possibilitou acessar a complexidade das experiências investigadas, articulando múltiplas estratégias de pesquisa e revelando o caráter polifônico e relacional do movimento.

Esta tese se apoia, ademais, em uma etnografia feminista (Moore, 1988), articulada a uma proposta epistemológica baseada em saberes localizados e na perspectiva parcial (Haraway, 1995). Assim, para compreender o objeto desta pesquisa, as experiências de violência obstétrica e o ativismo em torno do parto respeitado, considere fundamental analisar a linguagem, as práticas, os discursos, documentos e interações tanto presenciais quanto virtuais. Esses elementos foram entendidos como ferramentas centrais para refletir sobre uma epistemologia feminista, concebida como uma produção de conhecimento emancipatória e libertária (Margareth Rago, 1998).

Em termos de funcionalidade, as entrevistas semiestruturadas permitiram capturar narrativas subjetivas e experiências individuais, enquanto a observação participante proporcionou compreensão das interações sociais e práticas coletivas, em especial nos contextos de ativismo feminista. A análise documental acrescentou uma dimensão interpretativa sobre os discursos públicos e privados em torno do parto e da violência obstétrica. Essa estratégia dialoga com Beatriz Nascimento (2018), que destaca a importância de uma abordagem situada e interpretativa, na qual os métodos

não são apenas instrumentos, mas práticas relacionais que revelam a complexidade das formas de ser e agir no mundo social.

A etnografia, conforme Clifford Geertz (1978), permite uma descrição densa, na qual o significado cultural emerge das práticas cotidianas e das interpretações dos atores sociais. Dessa forma, foi possível compreender não apenas *relatos* de sofrimento ou desigualdade, mas também as estratégias de agência e resistência que as mulheres ativistas desenvolvem em torno do parto respeitado. A escolha das interlocutoras seguiu um processo não linear, construído por meio de conexões espontâneas e inserções em espaços tanto presenciais quanto virtuais. Como enfatiza Kirsten Hastrup (1995), a etnografia se desenrola na interseção entre experiência e contexto, capturando como práticas locais são situadas em estruturas sociais mais amplas. Inspirando-me no conceito de *bricolagem* de Claude Lévi-Strauss (1976), a pesquisa foi tecida com fragmentos discursivos coletados em redes sociais, entrevistas semiestruturadas e encontros presenciais, compondo um panorama polifônico de vivências e resistências.

A observação participante, descrita por Howard Becker (1994) como prática imersiva e contínua, permitiu acompanhar como as associadas articulam experiências pessoais de violência obstétrica em narrativas coletivas de denúncia e transformação social. A abordagem híbrida de observação online e offline (Christine Hine, 2015) foi essencial, considerando que as mobilizações contemporâneas se desdobram em territórios digitais que expandem o alcance das redes de solidariedade e ação política. O uso combinado de entrevistas semiestruturadas, observação participante e análise documental seguiu um compromisso com uma etnografia qualitativa crítica, conectando micro-histórias a macro-estruturas e explorando interseções entre gênero, corpo e poder (Ortner, 1995). Essa abordagem permite mapear desigualdades, mas também identificar espaços de criatividade e agência, nos quais as mulheres reconfiguram práticas de cuidado e maternidade.

Diante desse cenário, dividi as atividades de campo em duas frentes: uma delas é a observação do movimento no contexto *online*. Ou seja, o mapeamento do funcionamento das mídias sociais, do site, da composição do movimento, das questões levantadas no ativismo pelas plataformas, identificando os sentidos políticos ensejados pela associação. A outra, a frente denominada *offline*, realizada na

combinação de métodos híbridos, durante o período de setembro de 2023 a março de 2024, para observar as reuniões presenciais do grupo, o contínuo do on-offline no cotidiano da associação, a interação com as associadas e as produções de sentidos políticos em contexto presencial. Compreendo, então, que esta pesquisa foi realizada a partir de uma etnografia das práticas e narrativas das mulheres ativistas no contexto on e offline, pois uma abordagem predominantemente qualitativa e etnográfica contempla uma flexibilidade de adaptação durante o seu desenvolvimento e uma construção progressiva do objeto durante a pesquisa (Ceres V́ictora *et al.*, 2000).

2.4 TÉCNICAS DE PESQUISA

A presente pesquisa se desenvolveu, então, a partir de uma imersão etnográfica centrada na observação participante, que se constituiu como um modo de estar no mundo das mulheres da associação *El Parto es Nuestro* (EPEN). Ao acompanhar encontros, atividades coletivas e interações em espaços virtuais e presenciais, observei os pequenos gestos, os silêncios, as maneiras de falar e de se organizar, percepções que só podem ser observadas quando se está presente, atenta às tensões e aos afetos que atravessam o cotidiano do grupo.

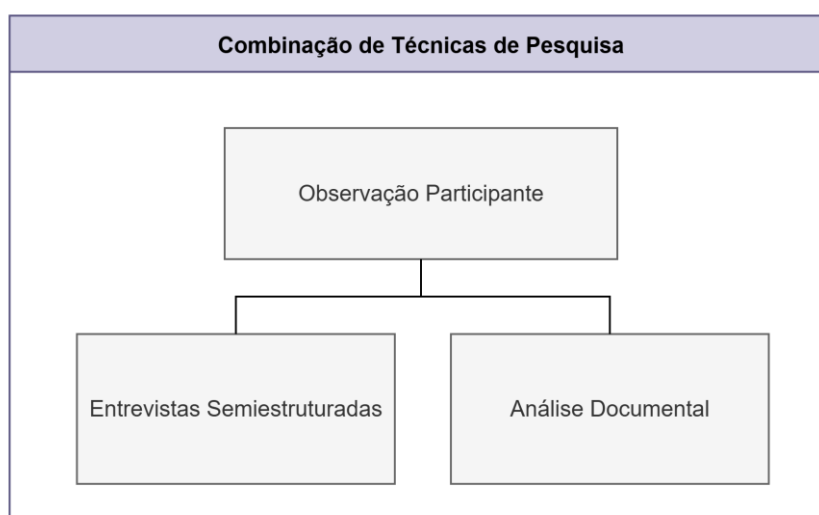
A atenção ao ambiente digital, no qual blogs, redes sociais e reuniões online funcionam como extensão do campo etnográfico tradicional, revelou formas de mobilização, comunicação e de compartilhamento de experiências que dialogam com as práticas presenciais. O diário de campo foi o espaço em que essas experiências se materializaram, permitindo registrar não apenas fatos, mas sensações, intensidades e significados compartilhados. Como enfatiza Veena Das (1995, 2007), a observação etnográfica é uma prática de escuta e atenção às vozes e aos silêncios que constituem as relações sociais, sensível aos modos pelos quais o sofrimento, o cuidado e a ação coletiva se entrelaçam.

A análise documental complementou essa experiência, oferecendo pistas sobre normas, estratégias de atuação e narrativas institucionais. Documentos internos, textos do blog e do site, campanhas públicas, imagens, fotografias e o documentário lançado pelos 20 anos da EPEN foram lidos não apenas como fontes de informação, mas como práticas sociais, performances e modos de construir visibilidade e memória coletiva. Tal abordagem dialoga com a perspectiva de

antropólogas como Joan Scott (1995) e Michael Burawoy (1998), que ressaltam a leitura crítica dos textos e das práticas institucionais em diálogo com a vida social observada.

As entrevistas semiestruturadas foram incorporadas como extensões da observação, oferecendo espaço para que vozes individuais emergissem e dialogassem com o que era observado nos encontros presenciais e virtuais. As transcrições registram trajetórias, experiências de violência obstétrica e motivações para o ativismo, permitindo perceber como experiências íntimas se conectam às narrativas e práticas coletivas do movimento.

Figura 5 - Combinação de Técnicas de Pesquisa



Fonte: Elaboração da autora.

A articulação dessas três técnicas possibilitou um olhar sensível, capaz de captar tanto as dimensões institucionais quanto os sentidos e afetos que atravessam o ativismo materno. Ao combinar presença etnográfica, interações virtuais, documentação e *relatos* individuais, foi possível mapear conexões entre normas, práticas, narrativas e emoções, revelando a densidade e a complexidade do movimento da EPEN.

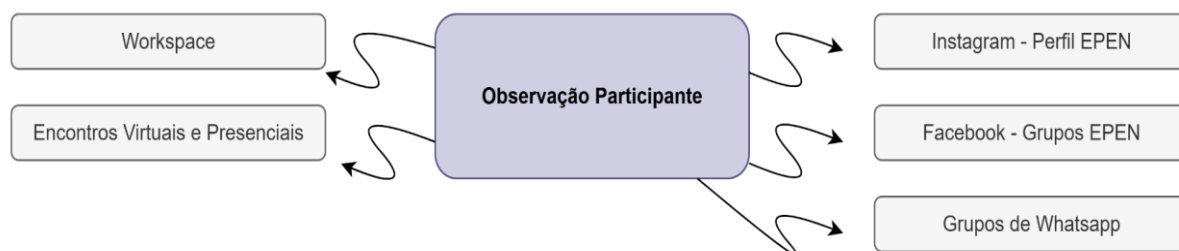
2.4.1 Observação Participante

A aproximação com a associação se deu inicialmente pelas redes digitais, sobretudo pelo Instagram e pelas reuniões online dos grupos locais. Nesses encontros, quase sempre mediados por uma moderadora e por uma colega de apoio, mulheres grávidas e outras pessoas interessadas compartilhavam experiências, esclareciam dúvidas ou buscavam companhia diante das incertezas da gestação, do parto e do pós-parto. Havia ali um gesto de acolhida que transcendia a troca de informações: cada reunião era seguida pelo envio de materiais produzidos e acumulados pela associação, textos, vídeos, documentários, podcasts⁵, numa espécie de prolongamento do encontro, que se desdobrava em múltiplos suportes. Essa circulação de links, guias e recomendações funcionava não apenas como um acervo técnico, mas como uma forma de estender o vínculo estabelecido naquele breve tempo compartilhado diante da tela.

A partir de setembro de 2023, passei a acompanhar também os encontros presenciais. A observação deixou de se limitar ao espaço mediado pelas plataformas e começou a se enredar nas relações concretas de proximidade: nas salas onde os grupos se reuniam, nos gestos, nos olhares e nos silêncios que não cabiam na tela. Em outubro, tornei-me sócia da EPEN, gesto que foi simultaneamente uma estratégia de pesquisa e uma forma de participação mais comprometida. Essa condição abriu o acesso a canais internos, como o Workplace e grupos específicos de discussão, mas também implicou uma inscrição simbólica em uma comunidade de mulheres que produzem e compartilham conhecimento sobre seus corpos e partos de formas diversas.

⁵A maior parte das recomendações consistia em leituras disponíveis no site da associação, com o envio de links que direcionam a esses textos. Entre outras produções indicadas, destaca-se o podcast *Planeta Parto*, criado por Isabel Anthony. ANTHONY, Isabel. *Planeta Parto* [podcast]. 2020. Disponível em: <https://www.planetaparto.es/>. Acesso em: 12 out. 2024.

Figura 6 - Eixos da Observação Participante



Fonte: Elaboração da autora.

Essa inserção permitiu acompanhar momentos significativos da vida coletiva da associação, como o lançamento do documentário *Parir*⁶, a exibição de *La voz de las mujeres*⁷, que narra a trajetória da própria EPEN, as comemorações de aniversário e a assembleia anual. Mais do que eventos isolados, essas ocasiões revelavam a espessura do trabalho coletivo: a associação se mostrava não apenas como um espaço de informação e apoio, mas como um corpo vivo que celebra, recorda, disputa narrativas e rearticula continuamente sua presença no espaço público. Minha observação, portanto, se deu em um duplo registro: nas sutilezas das interações cotidianas e na densidade de um projeto político que se afirma na confluência entre experiência pessoal e engajamento coletivo.

2.4.2 Entrevistas Semiestruturadas

Ao longo do trabalho de campo, realizei 20 entrevistas semiestruturadas, conduzidas majoritariamente de forma presencial entre outubro de 2023 e março de 2024. Antes mesmo de iniciar as conversas, preparei um conjunto de perguntas com grande antecedência, um roteiro inicial pensado a partir de leituras prévias, da

⁶O documentário *Parir* (2023) aborda o parto humanizado em um hospital público regional, colocando as mulheres no centro da narrativa e discutindo a violência obstétrica a partir de relatos das vítimas, bem como de referências à ONU e à OMS. Detalhes completos da produção: PARIR [Birth]. Direção: Claudia Reig. Roteiro: Dani Fabra; Claudia Reig. Produção: Àlex Badia; Dani Fabra. Espanha: Barret Cooperativa; RTVE, 2023. 59 min.

⁷O documentário *La Voz de las Mujeres* (2025) retrata 20 anos de ativismo da associação *El Parto es Nuestro*, abordando violência obstétrica, saúde sexual e reprodutiva, maternidade respeitada e o trabalho de empoderamento e formação de mulheres em toda a Espanha. Detalhes completos da produção: LA VOZ DE LAS MUJERES. Direção: Claudia Reig. Roteiro: Dani Fabra; Claudia Reig. Produção: Àlex Badia; Dani Fabra. Espanha: Barret Cooperativa Valenciana, 2025. Financiamento: Instituto de las Mujeres.

trajetória da associação e das questões que orientavam a pesquisa. Ainda assim, tratava-se de um roteiro flexível. Cada encontro exigia ajustes finos, adequações situadas e decisões de improviso. As entrevistas, portanto, não obedeceram a uma lógica rígida: os temas eram retomados, aprofundados ou reordenados conforme o ritmo, o tom e os caminhos abertos pelas próprias interlocutoras.

As primeiras entrevistas partiram das indicações de Stella Villarmea, que sugeriu nomes fundamentais para compreender a história do movimento e sua institucionalização. A partir desses encontros iniciais, a rede de interlocução se expandiu de forma orgânica. Frequentemente, ao final das conversas, eu perguntava com quem mais seria “indispensável” falar, e eram as próprias interlocutoras que abriram novas portas, encaminhando contatos, comentando episódios relevantes e, muitas vezes, mobilizando suas redes pessoais para facilitar aproximações. Paralelamente, a participação contínua em eventos, reuniões, atividades públicas e encontros cotidianos foi gerando outro tipo de proximidade: aquela que se constrói não por indicação direta, mas pela partilha de espaços e circunstâncias de campo.

Figura 7 - Livros escritos por Isabel Fernández Del Castillo



Fonte: Blog de Isabel Fernández Castillo (2024).

As entrevistas tiveram duração média entre 1h30 e 3 horas, criando o tempo necessário para que histórias, documentos e gestos emergissem. Deixei sempre que as interlocutoras escolhessem o local. Grande parte optou por me receber em suas casas, o que conferiu aos encontros uma atmosfera íntima, permeada por cafés recém-passados, fotografias da família, livros, materiais da associação e objetos que

funcionavam como gatilhos de memória. Lembro especialmente de quando Ángela Müller me mostrou as vinhetas polêmicas da SEGO - charges que desencadearam forte reação da EPEN - e de quando Isabel Fernández del Castillo folheou comigo as primeiras edições de *La Revolución del Nacimiento*, comentando a circulação daquele livro entre ativistas e profissionais desde os anos 1990.

Antes de cada entrevista, solicitei autorização para gravar, esclarecendo que os áudios seriam usados exclusivamente para a pesquisa, não seriam publicados e permaneceriam armazenados com segurança. A maioria das interlocutoras consentiu. Três entrevistas não puderam ser gravadas: uma por decisão explícita da interlocutora, e duas por problemas técnicos. Nessas ocasiões, recorri a anotações detalhadas feitas imediatamente após o encontro, buscando preservar nuances, ritmos e referências situadas.

As gravações foram transcritas com o auxílio do Transcriptor⁸, software de reconhecimento automático que acelerou a etapa inicial de produção textual. Ainda assim, revisei cada transcrição manualmente, ajustando trechos imprecisos e inserindo observações contextuais que apenas uma leitura atenta - e situada - poderia captar. Ao final desse processo, o material somou mais de 500 páginas de transcrição. Imprimi todas e carreguei comigo ao longo dos deslocamentos cotidianos: li em cafés, no transporte público, nas salas de espera e nos intervalos entre atividades, sublinhando recorrências, tensões, contradições e pequenas histórias que se conectam às demais dimensões do campo.

Os padrões emergentes dessa leitura artesanal serviram de base para uma etapa posterior de sistematização com o uso do Atlas.ti⁹, software amplamente utilizado na análise qualitativa. Ali organizei códigos, estabeleci relações entre trechos de diferentes entrevistas e construí redes conceituais que evidenciavam afinidades, divergências e disputas internas da associação. O software não substituiu a

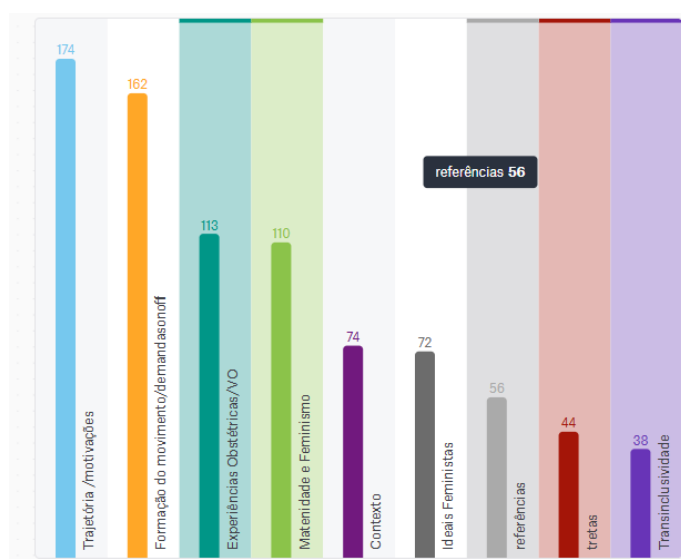
⁸O *Transcriptor* é um software baseado em reconhecimento automático de fala, utilizado para converter arquivos de áudio em texto. A ferramenta permite agilizar a etapa inicial de transcrição, embora exija revisão manual posterior para ajustes de precisão, entonação e expressões não captadas pelo algoritmo.

⁹ O Atlas.ti é um software de análise qualitativa amplamente utilizado em pesquisas nas ciências humanas e sociais. Permite organizar, codificar e relacionar dados textuais, visuais e sonoros, além de construir redes analíticas que facilitam a identificação de padrões, recorrências e categorias emergentes a partir do material empírico.

interpretação etnográfica; funcionou como uma ferramenta que me permitiu visualizar a complexidade da circulação de narrativas e conectar o material das entrevistas às observações participantes e à análise documental.

A primeira rodada de codificação foi realizada no software Atlas.ti, a partir de um conjunto de códigos pré-desenhados com base nas perguntas semiestruturadas preparadas antes do trabalho de campo e posteriormente adaptadas a cada conversação. Esses códigos funcionaram como entradas exploratórias para identificar temas recorrentes, tensões internas e variações na experiência das interlocutoras. A distribuição apresentada na Figura 1 não deve ser lida como uma hierarquia temática, mas como um mapa inicial de densidades narrativas, um ponto de partida para reorganizar o material à luz da análise etnográfica, permitindo rastrear continuidades, rupturas e zonas de conflito que se tornaram centrais no processo interpretativo.

Figura 8 - Distribuição Inicial dos Códigos Aplicados no Atlas.ti nas 20 Entrevistas



Fonte: Elaborado pela autora a partir dos dados da pesquisa (2024).

A Figura 8 apresenta a distribuição dos principais códigos identificados na primeira rodada de codificação no Atlas.ti. Ainda que a visualização não esgote a complexidade das narrativas, ela ajuda a perceber o peso relativo de determinados temas e a organização inicial dos sentidos compartilhados pelas interlocutoras. Como se observa no gráfico, “trajetória e motivações” (174) e “formação do movimento /

demandas ao ON e OFF” (162) aparecem como temas centrais, seguidos por categorias relacionadas à experiência corporal, afetiva e política do parto (“experiências obstétricas e VO”, 113; “maternidade e feminismo”, 110). Outros códigos, “contexto”, “ideais feministas”, “referências”, “tretas” e “transinclusividade”, surgem com menor frequência, mas funcionam como marcadores de tensões internas, debates políticos e disputas contemporâneas que atravessam o movimento.

Assim, as entrevistas deixaram de ser meras instâncias de coleta de informação. Tornaram-se momentos privilegiados de circulação de memórias, documentos, afetos e materiais, revelando camadas do ativismo que não aparecem nos registros formais da associação. Cada encontro reconfigurava a pesquisa, abrindo rotas inesperadas, ampliando a rede de relações e trazendo à tona as formas pelas quais o movimento se constitui, se tensiona e se reinventa cotidianamente.

2.4.3 Análise Documental

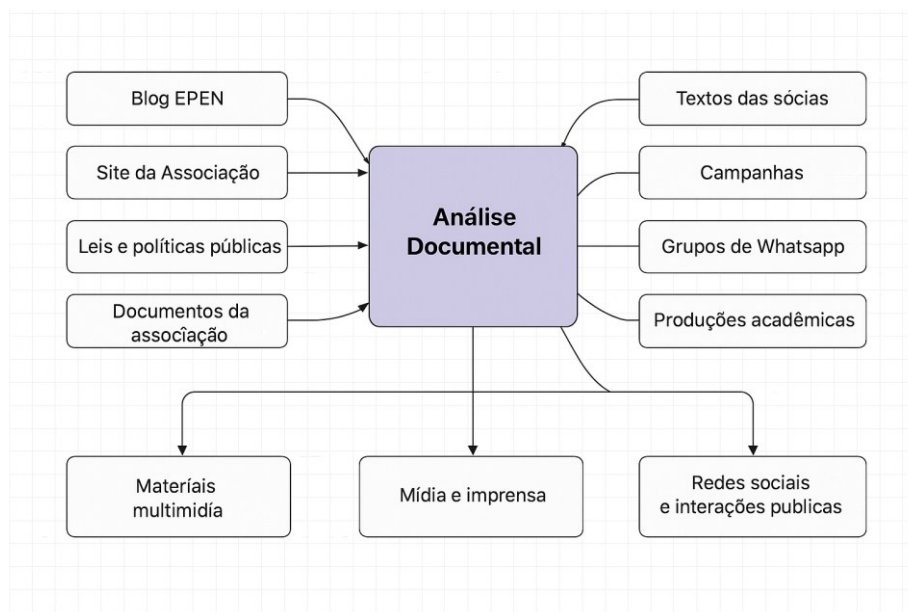
O trabalho de campo começou em um espaço virtual, atravessando telas e arquivos públicos, buscando rastros do que a associação *El Parto es Nuestro* (EPEN) faz e como se constitui. Os documentos institucionais, atas de reuniões, políticas internas, materiais formativos, mostravam os modos como a associação se organiza, mas também davam pistas sobre como as mulheres que a compõem entendem e enfrentam a experiência do parto. Textos do blog e do site oficial traziam vozes e *relatos*, pequenas narrativas que articulam experiências pessoais, indignações e projetos coletivos, permitindo entrever o sentido do ativismo materno na prática.

Leis, decretos e relatórios sobre atenção obstétrica na Espanha foram consultados não apenas como textos normativos, mas como elementos que entram em tensão com os *relatos* e ações da associação. Campanhas públicas, fotos, imagens e produções audiovisuais, incluindo o documentário produzido pelo próprio grupo, mostravam como essas mulheres se posicionam no espaço público, como constroem visibilidade e dialogam com diferentes audiências.

Textos acadêmicos sobre violência obstétrica e ativismo materno forneceram ferramentas conceituais, mas a experiência vivida e relatada pelas mulheres permanecia no centro da análise. Esse conjunto de materiais, documentos, narrativas, imagens, registros legais e acadêmicos, constitui um *corpus* que não apenas

descreve, mas ajuda a compreender os sentidos políticos, éticos e emocionais que atravessam a associação e suas práticas.

Figura 9 - Eixos da Análise Documental



Fonte: Elaboração da autora.

Para organizar esse vasto conjunto de materiais, adotou-se uma lógica de classificação que respeita tanto o tipo de fonte quanto o seu lugar no universo da associação. Documentos institucionais, textos do site e campanhas públicas foram analisados em termos de conteúdos, temas e estratégias de mobilização; leis e relatórios, como referências normativas e contextuais; imagens, fotografias e o documentário, como práticas de visibilidade e construção de memória coletiva. Cada material foi cuidadosamente selecionado, lido e codificado, de modo a mapear conexões entre experiências individuais, narrativas coletivas e práticas institucionais, garantindo rigor metodológico e sensibilidade etnográfica na interpretação do corpus.

2.4.4 Limitações Investigativas

As condições de realização desta pesquisa foram atravessadas por restrições que não podem ser vistas apenas como obstáculos externos, mas como parte constitutiva do próprio processo de investigação. A ausência de financiamento nos

primeiros anos fez com que minha aproximação se desse quase exclusivamente no espaço digital, em que os encontros guardavam intensidade, mas também ocultavam gestos, silêncios e presenças que não cabiam na tela. Na primeira tentativa de acompanhar reuniões de grupos locais, encontrei certa reticência: as pesquisadoras não eram bem-vindas naquele espaço íntimo, naquele momento. Minha condição de também ter vivido a violência obstétrica me situava em um lugar ambíguo, entre a identificação e a desconfiança. Houve um momento em que, diante da dúvida sobre minha permanência, decidi me retirar e observar apenas o que me era obviamente permitido.

O tempo, no entanto, operou lentamente. O convite de Stella, que mais tarde descobri ser também sócia da EPEN, abriu caminhos de aproximação e me possibilitou transitar em espaços antes vedados. Esse acesso, embora facilitado por sua mediação, também trazia marcas: de algum modo, minhas possibilidades investigativas se enredavam na rede de relações que ela havia tecido antes de mim. A minha associação formal à EPEN e o gesto de me apresentar publicamente foram estratégias para ampliar o campo de escuta, agora menos condicionado a uma única porta de entrada. Essas limitações, longe de invalidar a pesquisa, revelam os modos pelos quais o campo se constrói no entrelaçamento de recusas, hesitações e aberturas. Reconhecê-las é também afirmar que a investigação se fez nesse espaço movediço, em que confiança e desconfiança, proximidade e distância, marcaram o ritmo de cada encontro e cada possibilidade de escrita.

A etnografia, tal como realizada nesta pesquisa, trouxe desafios éticos que atravessam a própria natureza dos dados. O ambiente online, especialmente aquele constituído por grupos fechados, chats internos e plataformas de gestão como o Workplace, produz uma ilusão de acessibilidade que, como lembra Hine (2015), não deve ser confundida com autorização. A lógica das plataformas captura fragmentos de vida em formatos que parecem públicos, mas que, de fato, pertencem a uma economia moral específica, regulada pela confiança relacional e pelo sentido de comunidade que as mulheres constroem entre si.

Trabalhar com experiências de violência obstétrica no espaço digital implica lidar com dados altamente sensíveis, muitas vezes compartilhados com uma expectativa tácita de acolhimento e escuta, não de escrutínio acadêmico. Como

aponta Annette Markham (2012), no contexto da etnografia digital a pesquisadora precisa desenvolver um “ethics of care” que se antecipa às normativas institucionais, reconhecendo que mesmo uma situação tecnicamente pública pode ser vivida como profundamente íntima. Assim, mesmo quando acompanhava debates abertos nas redes sociais da associação, considerei a intencionalidade das autoras, a circulação prevista para aquelas narrativas e o modo como cada *relato* se inscrevia em ecologias afetivas específicas.

Outro ponto crucial diz respeito à materialidade digital dos dados: prints, áudios, mensagens e interações. Seguindo as reflexões de Ilana Gershon (2010), compreendi que cada registro digital é uma recontextualização. Retirado de seu ambiente original, ele pode alterar drasticamente seu sentido. Por isso, evitei extrair trechos de forma descolada das dinâmicas nas quais foram produzidos, optando por descrevê-los situacionalmente ou reconstruir argumentos a partir de padrões discursivos, e não de citações diretas, nos casos em que havia risco de identificação indevida.

A violência obstétrica, enquanto tema que envolve dor, trauma e memória, também intensifica a responsabilidade ética. Dados sobre parto, mesmo quando narrados em espaços coletivos, carregam aquilo que Adriana Vianna e Juliana Farias (2011) descrevem como marcas corporais de desigualdade, e expô-los em texto acadêmico exige medir a cada passo o impacto possível sobre as mulheres envolvidas. Além das entrevistas e observações, utilizei trechos de *relatos de parto* disponíveis no website da associação, muitos deles anônimos, publicados pelas próprias mulheres como forma de denúncia, memória e reivindicação política. Embora estejam em circulação pública, esses *relatos* exigem cuidados adicionais, pois emergem de experiências sensíveis e, em diversos casos, foram compartilhados justamente sob a condição do anonimato. A decisão pelo anonimato parcial não foi apenas um procedimento técnico, mas uma escolha alinhada a uma compreensão feminista e decolonial da ética como campo relacional e situado. Em consonância com os trabalhos de Claudia Fonseca (2011) sobre privacidade e vulnerabilidade, privilegiei critérios que consideram não apenas o risco direto, mas também a economia emocional implicada na reabertura de experiências marcadas pelo sofrimento.

As dinâmicas que observo na EPEN, em que dor, experiência e engajamento são mobilizados como instrumentos políticos, revelam que a ação feminista do coletivo se articula por meio de uma racionalidade afetiva que não separa corpo, emoção e saber. Em vez de permanecerem circunscritas ao domínio íntimo, as experiências de violência obstétrica são traduzidas em uma linguagem pública que produz efeitos políticos e epistêmicos. Esse movimento dialoga com análises como a de Monalisa Dias e Ceres VÍctora (2017), que demonstram como, no contexto da tragédia da Boate Kiss, o luto e a indignação foram convertidos em ações reivindicatórias que ocuparam o espaço público, reconfigurando a relação entre sofrimento, memória e política. Ao aproximar esses campos etnográficos, torna-se possível perceber que a dor, quando narrada, compartilhada e tornada visível, opera como um dispositivo que produz coletividade e reivindicação, deslocando experiências privadas para arenas de debate e disputa por direitos.

No ambiente digital, a fronteira entre público e privado é porosa. A circulação de capturas de tela, comentários ou narrativas pessoais poderia, inadvertidamente, produzir novas formas de exposição. Para evitar essa possibilidade, adotei práticas de não coleta, inspirada por Danah Boyd e Kate Crawford (2012), que questionam a noção de que tudo o que está disponível é necessariamente utilizável. Em diversas situações, optei por não registrar determinadas interações ou debates, reconhecendo que proteger as relações e a integridade das participantes era mais importante do que acumular dados.

Nos espaços virtuais da associação, meu lugar como pesquisadora e mulher que viveu a violência obstétrica produziu uma presença híbrida, marcada por empatia, autoimplicação e vulnerabilidade. Essa posição acionou o que Judith Butler (2005) denomina ética da exposição: o cuidado de não tomar minha experiência como parâmetro interpretativo nem apagar a singularidade das trajetórias das outras mulheres. Assim, a ética da pesquisa, especialmente no contexto digital, não se restringiu à proteção de identidades ou à formalização de consentimentos, mas se constituiu como ética da atenção e da responsabilidade nos espaços em que o sofrimento se torna narrável. No entrelaçamento entre plataformas, corpos e afetos, o compromisso ético foi continuamente revisto, reconhecendo que cada gesto de escrita produz efeitos na trama social e política da luta contra a violência obstétrica.

3 ‘EMPEZAR A NARRAR MI HISTORIA Y ESCUCHAR A OTRAS MUJERES’: EXPERIÊNCIAS DE PARTO E COMUNIDADES EMOCIONAIS FRENTE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

Este capítulo analisa as experiências obstétricas que impulsionaram a mobilização ativista. O ponto de partida é compreender quais experiências foram percebidas, sentidas e nomeadas como negativas e de que forma essas experiências se converteram em engajamento político, transformando dores individuais em agência coletiva. Importa destacar que o fenômeno denominado “*violência obstétrica*” não se apresenta de maneira homogênea: seu significado varia segundo contexto e situação comunicativa, adquirindo expressões específicas em cada *relato*.

A relação entre a experiência e a linguagem é uma chave central de análise neste campo, considerando que é através da partilha dos *relatos* de experiências de parto que se formam os laços da associação. Relatos que atribuem diferentes sentidos às experiências. Esta pesquisa parte dos *relatos* escritos e falados sobre as experiências de parto, levando em consideração que existem diferenças entre o que aconteceu, a interpretação dos acontecimentos e sua transformação em narrativas pessoais. Em diálogo com Das (1995), entendo a centralidade da linguagem não apenas como descrição dos fatos, mas como um fator transacional de clamor pelo reconhecimento, acolhimento ou negação. O corpo entra nesse processo como suporte da expressão: a dor é corporificada, mas só se torna inteligível quando atravessa a linguagem.

A relação entre corpo e linguagem é, desse modo, constitutiva e inseparável. Sempre há algo que escapa, uma dimensão inenarrável. Ainda assim, é justamente na tentativa de comunicar que se abrem possibilidades de reconstrução da subjetividade e do laço social (Das, 1995). O ato de narrar a dor, ainda que parcial, fragmentado ou hesitante, é uma forma de recompor laços, reconstruir confiança e reinscrever-se na comunidade.

Torna-se oportuno, ainda, costurar a análise deste trabalho com a noção “ética do reconhecimento” e com o conceito de “comunidade emocional” (Jimeno, 2010; Jimeno, Ângela Castillo e Daniel Varela, 2018). Os *relatos* geram mobilizações emocionais tanto subjetivas quanto coletivas, permitindo que a troca de experiências

estabeleça vínculos de identificação entre as pessoas. A solidariedade se constrói, nesse processo, sobre a vulnerabilidade compartilhada. A “escuta ativa”, a “validação mútua” e a “confiança”, categorias nativas que emergem nos discursos das próprias participantes e que dialogam com formulações do que configura o que chamo de “*comunidade emocional*”. Esse termo é usado aqui de forma situada, como ferramenta para captar uma forma de coletividade que, além de oferecer suporte, impulsiona o ativismo contra a chamada “violência obstétrica”.

Pensar nas vivências que aqui são nomeadas como “*violência obstétrica*” também nos convoca a refletir sobre o lugar do parto na vida de alguém. Como lembra Villarmeia (2020a; 2020b), gestar e parir são experiências incomparáveis a outras: implicam a criação de uma nova pessoa e a transformação radical no corpo, na percepção de si e na relação com o mundo de quem dá à luz. Se, como defende a autora, o nascimento é um acontecimento que toca categorias centrais da filosofia, agência, liberdade, cidadania, reconhecimento, podemos compreender que os *relatos* das mulheres aqui analisados não apenas denunciam práticas consideradas violentas, mas também elaboram sentidos sobre a condição de sujeito em um momento de origem.

A partir dessas leituras, torna-se visível como o parto reconfigura biografias, produzindo marcos de memória e de identidade. Essa experiência, por vezes traumática, por vezes de empoderamento, gera um antes e um depois. Pensar o parto, desse modo, é pensar um acontecimento fundador: da vida do bebê, da vida da mãe, e, em muitos casos, de uma consciência política que emerge do sofrimento narrado.

É possível aproximar o parto da noção de ritual de passagem proposta por Arnold van Gennep (1978), na qual a travessia entre estados, como nascimento, morte ou casamento, implica uma separação, uma liminaridade e uma reincorporação. No entanto, o parto contemporâneo, especialmente quando atravessado pela institucionalização médica e pelas assimetrias de gênero, desloca e tensiona esse modelo. A passagem aqui não é apenas simbólica: é também corporal, política e afetiva, marcada por relações de poder que decidem quem conduz, quem obedece e quem comanda. Assim, o parto pode ser lido como um rito de passagem interrompido ou disputado, no qual o protagonismo da mulher é frequentemente expropriado e o limiar da experiência, entre vida e morte, dor e potência, vulnerabilidade e resistência,

torna-se um campo de disputas. Nessa chave, o parto aparece não só como evento fisiológico, mas como experiência existencial e política, apropriada de modos distintos: como violação, como descoberta, como luta.

O exercício coletivo de nomear e compartilhar esses nascimentos e seus atravessamentos permite, assim, produzir não apenas um sentimento de pertencimento em comum - uma comunidade - de um tipo muito particular, as “*comunidades emocionais*”, mas também novas formas de saber, como discute Villarme (2020a; 2020b), que inscrevem o parto no centro das disputas contemporâneas sobre direitos, corpos e dignidade. Assim, experiências privadas se convertem em narrativas políticas e são capazes de alimentar redes de apoio e sustentar um ativismo feminista que desloca a experiência do corpo para o centro das disputas sobre direitos, dignidade e cidadania.

3.1 VIVÊNCIAS OBSTÉTRICAS E SENTIDOS DA VIOLÊNCIA: RELATOS DE MULHERES ASSOCIADAS

Para discutir como as mulheres associadas interpretam suas experiências de parto e como se relacionam à categoria “*violência obstétrica*”, é necessário compreender as diferentes maneiras de nomear e significar essas vivências. Em alguns casos, a expressão “*violência obstétrica*” é utilizada de forma direta, frequentemente acompanhada de acusações explícitas de desrespeito, maus-tratos e violação de direitos. Em outros, abusos em vivências obstétricas são mencionados de forma mais implícita, por meio de termos como “*coacción*”, “*hostilidad*” ou “*vergüenza*”, ou ainda em descrições corporais intensas, como “*una vez entras a paritorio tu cuerpo no te pertenece*”. Há também situações em que a violência não é reconhecida explicitamente, mas são relatadas tensões, pressões externas e a negação de desejos expressos pelas gestantes, revelando formas mais sutis de constrangimento e perda de autonomia.

Essa diversidade evidencia que o que é entendido e mobilizado como “*violência obstétrica*” não se limita a determinados procedimentos médicos, mas se manifesta também na linguagem, na falta de informação, no silenciamento das mulheres e na produção de sentimentos como medo, humilhação e impotência. Paralelamente, alguns *relatos* coletados apontam para partos respeitosos e

experiências positivas de cuidado, mostrando que a ausência de violência é percebida como uma exceção significativa, cujo valor é intensamente reconhecido pelas gestantes.

A análise que segue buscará, com isso, evidenciar essas camadas da experiência: (a) os procedimentos realizados sem consentimento ou sem informação, (b) as dimensões simbólicas e discursivas do desrespeito, (c) os aspectos corporais e subjetivos do trauma, e (d) as vivências de cuidado respeitoso que tensionam esse quadro. Para analisar a experiência das mulheres em contextos de parto, selecionou-se um recorte de 50 *relatos*¹⁰ a partir de um conjunto mais amplo de 994 depoimentos disponíveis no site da associação. A seleção foi feita de forma aleatória, com o objetivo de captar a diversidade de vivências e descrições do parto, sem privilegiar casos excepcionalmente graves ou notoriamente positivos.

A escolha pelo método aleatório de seleção dos *relatos* permitiu observar padrões e temas recorrentes nas narrativas. Cada *relato* selecionado foi tratado como unidade de análise, sendo analisado em seus aspectos descritivos, emocionais e temporais, para compreender como a experiência subjetiva se constrói no corpo, na linguagem e nas interações com profissionais de saúde. As citações foram incorporadas integralmente, preservando nuances individuais, intensidades emocionais e a diversidade de experiências. Assim, não só vamos identificar padrões de práticas e discursos, mas também compreender como as mulheres articulam sofrimento, medo, dor e resistência em torno do parto em seus discursos.

Além disso, a análise procura situar essas experiências em dimensões mais amplas de poder, saber e governança reprodutiva, conforme discutido em estudos de antropologia feminista (Castañeda Salgado, 2012; Diniz, 2000) e pesquisas sobre políticas de saúde e direitos reprodutivos (Sherwin, 1996; Morgan & Roberts, 2012). Isso permite compreender não apenas os efeitos imediatos das práticas obstétricas sobre o corpo e a subjetividade das gestantes, mas também como essas práticas se entrelaçam a estruturas institucionais, normas médicas, mercados de saúde e desigualdades sociais mais amplas, incluindo raça, classe e nacionalidade. Ao

¹⁰ Todos os relatos de parto podem ser acessados na seção *Relatos* da associação EL PARTO ES NUESTRO. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/relatos>. Acesso em: 22 out. 2025.

articular *relatos* individuais com esses contextos estruturais, é possível revelar a complexidade da “*violência obstétrica*” e as condições que favorecem ou dificultam práticas de cuidado respeitoso.

3.1.1 “*Mi cuerpo se movía sin mí. Nadie me preguntó, nadie me escuchó*”: a relação entre consentimento e autonomia frente a Violência Obstétrica

Ao reunir os *relatos*, chama atenção a repetição de uma mesma cena: procedimentos médicos conduzidos ora em silêncio, ora sem explicação, ou em momentos de extrema vulnerabilidade. A manobra de Kristeller¹¹, o uso de fórceps e ventosas, episiotomias profundas, rupturas artificiais da bolsa, induções com diferentes fármacos (propess, oxitocina, prostaglandinas), anestésias negadas ou mal aplicadas, extrações manuais da placenta, transfusões de sangue.

Não se trata apenas de uma lista de técnicas. Esses atos, quando chegam sem aviso, quando se impõem sobre um corpo fragilizado, quando vêm acompanhados de dor intensa ou de palavras humilhantes, passam a ser percebidos como experiências de violência. O que se rompe, dizem as mulheres, é o pacto de cuidado. No lugar da delicadeza esperada, instauram-se gestos bruscos, procedimentos invasivos, mãos que invadem o corpo sem pedir licença e o efeito é imediato: medo, impotência, despersonalização.

Entre os *relatos* que se repetem, um ganha contornos paradigmáticos. A mulher descreve seu parto como violento, nomeando os algozes: “*La violencia que ejercieron sobre mí, matronas, enfermeras y médicos*” (Relato Anônimo, 2020). Desde a chegada ao hospital, conta, recebeu calmantes porque estava gritando. Ela hesita: “no era para tanto”. Segue relatando que sofreu cerca de 30 toques vaginais feitos por diferentes pessoas. Em outro trecho, reforça a falta de informação e o caráter coercitivo da assistência:

“Durante el parto no se me preguntó absolutamente nada, me hicieron la maniobra krissler y me amorataron la barriga entera y yo les decía que por favor pararan que me iban a matar.... y así, las 24h que duro todo... me

¹¹A manobra de Kristeller consiste na aplicação de pressão manual ou com o antebraço sobre o fundo uterino durante o período expulsivo do parto, com o objetivo de acelerar a saída do bebê. Embora amplamente denunciada por mulheres e criticada por organismos internacionais de saúde, a prática não possui respaldo científico quanto à sua eficácia e está associada a riscos como lesões uterinas, fraturas neonatais e sofrimento materno. A Organização Mundial da Saúde (2018) não recomenda o uso de pressão fúndica devido à ausência de evidências de benefício e ao potencial de danos.

hicieron tanto daño psicológico que hasta día de hoy no era capaz de reclamar.” (Relato Anônimo, 2020).

Nesse ponto, a análise de Villarmeia (2020a) ajuda a iluminar o pano de fundo simbólico que sustenta tais práticas que parecem desconsiderar qualquer agência das mulheres sobre o próprio corpo. Ao discutir a persistência de um pressuposto histórico-epistemológico, a autora mostra como a mulher que sente dor, que grita, que chora ou que se move em busca de alívio é frequentemente percebida como menos apta a decidir sobre si mesma. A cena etnográfica confirma esse diagnóstico: o grito que pede ajuda é, muitas vezes, traduzido em sintoma de histeria, o movimento em busca de alívio é interpretado como incapacidade de colaborar, e a dor, em vez de convocar cuidado, legitima a suspensão da palavra da parturiente. O que se instaura, desse modo, é um ponto cego: a invisibilidade da mulher em seu próprio parto, a falta de acesso às informações mais básicas justamente no instante de maior vulnerabilidade.

A crítica não surge apenas das parturientes. Uma *matrona* - profissional de enfermagem especializada em obstetrícia e com papel central na assistência pública espanhola, distinto das figuras brasileiras equivalentes - também desvela a lógica do sistema, chamando atenção para a confiança depositada nos ginecologistas do setor privado:

“He visto con mis propios ojos en diversas ocasiones a ‘tu ginecólogo’ ponerte una pastilla de prostaglandinas vía vaginal sin que tú lo supieras, diciendo que únicamente te iba a hacer un tacto (injustificado también, por cierto). He visto cientos de nacimientos por cesárea sin ningún tipo de indicación médica, más que las prisas y la impaciencia, que se hacía de noche o que esa tarde había partido de fútbol. Y muchas familias acaban pensando ‘bueno, al final fue cesárea, pero mi bebé y yo estamos bien’.” (Relato Anônimo 2, 2018).

As narrativas das mulheres mostram que a perda de autonomia não me parece ser apenas um efeito da dor ou do momento crítico do parto, mas a expressão de uma estrutura histórica e institucional. Quando dizem “*una vez entras a paritorio tu cuerpo no te pertenece*”, revelam como a vulnerabilidade física se entrelaça a relações de poder sedimentadas, nas quais o corpo feminino foi progressivamente convertido em objeto de intervenção médica. Intervenção que é herdeira de um processo histórico em que a ciência técnica se legitimou como projeto de remodelagem do corpo, articulando saberes biomédicos e práticas sociais para disciplinar e monitorar os ciclos

biológicos e reprodutivos (Rocha, 2021; Meloni Vieira, 2002; Foucault, 1988, 1999; Vosne Martins, 2004; Carneiro, 2011).

Um traço recorrente nos depoimentos é a ausência de explicação clara sobre procedimentos e decisões médicas. Gritos, dúvidas e pedidos de esclarecimento muitas vezes permanecem sem resposta. Como relatam diferentes mulheres: “Nadie vino a explicarme nada, simplemente se llevaron a mi hijo y me dejaron allí”; “Yo tenía mi plan de parto, pero nadie lo leyó. Lo guardé en la bolsa, intacto”; “Me llevaron llorando sin consuelo al quirófano, nadie me explicaba nada”; “Me dicen indirectamente que podía ser un problema genético. Vergüenza, mala praxis.” (Relatos EPEN, 2015–2023).

O silêncio imposto e a falta de comunicação colocam a gestante em posição de passividade e desamparo. Ao negar informação, a instituição transforma a mulher em espectadora de seu próprio parto, reforçando uma lógica hierárquica em que o profissional de saúde se torna o agente de decisão. Essa ausência de comunicação não se configura apenas como descuido, mas como uma forma de dominação institucional que despersonaliza o corpo e a experiência, convertendo o nascimento em procedimento técnico, no qual voz e agência da gestante são sistematicamente apagadas.

Alguns autores destacam o caráter polissêmico da noção de autonomia, atravessada por diferentes tradições do pensamento moral, jurídico e político. Gerald Dworkin (1988), em *The Theory and Practice of Autonomy*, chama atenção para essa multiplicidade ao enumerar sentidos que vão da liberdade, seja como ausência de interferência ou como capacidade de autodeterminação, à dignidade, integridade, individualidade, independência, responsabilidade e autoconhecimento. Em certos momentos, autonomia aparece associada à autoafirmação, à reflexão crítica, à liberdade de obrigações, à ausência de causalidade externa ou mesmo ao conhecimento dos próprios interesses.

Esse leque de significados ressoa de modo particular quando confrontado com frases como “*me obligaron a poner las manos cada una para un sitio*”. O que emerge de testemunhos como esse não é uma reflexão teórica sobre liberdade ou dignidade, mas a experiência vivida daquilo que Dworkin descreve como perda de autodeterminação e de integridade pessoal. Nos *relatos*, a autonomia não aparece

como conceito abstrato, mas como algo cuja ausência é sentida na pele, em atos concretos que expropriam do corpo a capacidade de decidir sobre si mesmo.

No campo da bioética, Ruth Faden e Tom Beauchamp (1986) também ampliam essa discussão ao aproximar autonomia de noções como privacidade, voluntariedade, escolha livre e responsabilidade sobre as próprias decisões. Nesse aspecto, trata-se de uma característica individual, mas sempre relacional: é autonomia “em relação a algo”, seletiva e gradual, variando entre indivíduos e situações. Essa perspectiva ilumina a cena obstétrica ao mostrar que a autonomia feminina não é simplesmente anulada, mas modulada pelas relações de poder que estruturam o cuidado. A voluntariedade da paciente pode ser suspensa ou minimizada em nome da urgência médica, da autoridade profissional ou, como narram as mulheres, até de motivações banais, como a pressa diante de um jogo de futebol.

Um dos *relatos* descreve a ruptura da bolsa com apenas cinco centímetros de dilatação, sem consentimento, com a aplicação de fórceps, resultando em sofrimento para o bebê e a mãe, além do que a parturiente qualificou como muito maltrato por parte da equipe médica. Falas como “*Me hicieron la maniobra de Kristeller sin avisar, yo gritaba que pararan y nadie me escuchaba.*” ou “*Ni siquiera me preguntaron, de repente ya estaban cortándome con la episiotomía*” (Relatos EPEN, 2015–2023). São falas de quem foi tocada, cortada, forçada sem consentimento. É disso que falam as mulheres quando dizem que o parto foi vivido como maltrato, como violação. A violação do direito ao consentimento informado coloca o poder médico acima da autonomia corporal da mulher e transforma procedimentos clínicos em experiências traumáticas.

Fragmentos de outros *relatos*, como “*Me sentía vejada por la médica. Malditos protocolos y sus tiempos*”, “*No me hacían ni puto caso*”, “*Me insistían en subir al potro*”, revelam a combinação de coerção institucional e desrespeito à autonomia. Do mesmo modo, expressões como “*Me quedé alucinada*”, “*Me decían indirectamente que podía ser un problema genético*”, “*No leyeron mi plan de parto*” (Relatos EPEN, 2015–2023) ilustram o impacto emocional profundo dessas práticas, mostrando como a violência simbólica e discursiva se entrelaça à violência física, intensificando o trauma e negando legitimidade à experiência das mulheres.

É nesse ponto que a reflexão de Villarmea (2020) sobre a “naturalização da racionalidade feminina” se torna crucial. Ao reconstruir a história das ideias que vinculavam o útero à irracionalidade, como no debate iluminista sobre o “útero pensante”, a autora mostra como se consolidou a noção de que a mulher em trabalho de parto encarna o paradigma da falta de razão. Esse pano de fundo simbólico ajuda a compreender por que, ainda hoje, em muitas maternidades, o consentimento informado é tratado como implícito e não como um direito garantido, e por que a voz da parturiente continua sendo frequentemente deslegitimada.

Em síntese, os testemunhos reunidos revelam um padrão de práticas e discursos que desautorizam sistematicamente as mulheres em um dos momentos mais significativos de suas vidas. A ausência de consentimento não é mero detalhe formal. Ao negar a palavra, nega-se a autonomia; ao negar a escuta, suspende-se a condição de sujeito. De qualquer forma, a autonomia não pode estar reduzida à noção de consentimento informado, pois, apesar de essencial, trata-se de um dispositivo que frequentemente reproduz vieses institucionais e hierarquias médicas. Ao condicionar escolhas possíveis, delimita a agência das mulheres e revela que a promessa de respeito à autonomia pode operar como mecanismo de sua própria limitação.

Se a ausência de consentimento marca a negação mais explícita da autonomia, os *relatos* também mostram que a “*violência obstétrica*” ultrapassa a dimensão física dos procedimentos. Ela se prolonga em dimensões simbólicas, discursivas e emocionais, em que a palavra da mulher é infantilizada, sua dor relativizada e sua autoridade sobre o parto sistematicamente questionada. Ao narrar e politizar suas experiências, essas mulheres contestam justamente esse lugar de exclusão, tentando recolocar o parto como espaço de agência, decisão e produção de conhecimento.

3.1.2 “*Me arruinaron la vida, el proceso de parto fue una auténtica tortura y un trauma*”: Dimensões Simbólicas, Discursivas e Emocionais da “*violência obstétrica*”

As violações e os abusos inscritos no corpo feminino e as formações discursivas em torno destes tornaram visíveis alguns impactos à subjetividade das mulheres. O trecho que dá nome a esta seção foi retirado de um dos *relatos de parto*

e aponta para uma dimensão essencial quando tratamos de abusos no parto. Sentir-se incompreendida parece remeter a uma distância entre a linguagem da mulher e da equipe médica. Sentir-se forçada já engloba dimensões de consentimento e violação de direitos. Situada por Das (2007), esta seção visa dar contorno às complexas transações entre corpo e linguagem.

Ao explorar dimensões simbólicas, discursivas e emocionais de experiências de parto, pautada em comentários extraídos dos *relatos*, entendo esses materiais como uma experiência legítima de sofrimento. Comentários como *“Me coaccionan: el bebé puede morir, qué clase de madre eres”* ou *“Me dicen que mi plan de parto es como querer un castillo con príncipes y princesas”* (RELATOS EPEN, 2015–2023) que revelam processos de culpabilização e infantilização que deslegitimam a palavra das mulheres e reduzem sua autoridade sobre o próprio corpo.

A partir daqui, é possível ampliar a análise para além das singularidades, situando-as em um campo mais vasto de experiências. A produção de humilhação e impotência, que já discuti em meu mestrado (Rocha, 2021) como uma forma de castigo simbólico, reaparece aqui de maneira reiterada. O efeito subjetivo dessas práticas é a intensificação do trauma: ao negar voz e agência às parturientes, as lógicas institucionais que estruturam o atendimento reforçam sua posição de vulnerabilidade no momento do parto, esvaziando sua condição de sujeito, ainda que essas dinâmicas se materializam na ação concreta de profissionais específico.

O parto, nos *relatos* que analisamos, se apresenta como um campo ambivalente, em que dor, violência e potência se entrelaçam de maneiras intensas e paradoxais. Para algumas mulheres, o parto é vivido como experiência de trauma e violação: *“El parto fue un parto irrespetuoso”*; *“una mutilación genital a propósito”*; *“me han dejado vacía para toda la vida”*. A escolha do vocabulário, *irrespetuoso*, *mutilación*, *vacía*, revela que não se trata apenas de procedimentos técnicos, mas de agressões que atravessam o corpo e a subjetividade, convertendo o que deveria ser um ato de cuidado em cena de violência, na qual o corpo feminino é lesionado e a identidade marcada por uma sensação de despojo irreversível.

A experiência se intensifica na recusa de reconhecimento: *“Me sentí totalmente descomprendida, forzada”*; *“No podía parar de temblar del miedo”*; *“Me encontré rota”* (El Parto es Nuestro, 2015–2023). O parto, assim, se converte em

território de impotência, em que a dor, o medo e a sensação de alienação do próprio corpo constituem o núcleo da experiência do parto em contextos de “*violência obstétrica*”. Muitas mulheres narram o nascimento não como um momento de plenitude, mas como um evento assustador, traumático, marcado por sofrimento físico extremo e profunda impotência. Esse deslocamento, de um evento socialmente idealizado para um momento vivido como tortura, mostra como os discursos normativos sobre a maternidade contrastam com a experiência real de muitas mulheres.

Uma mulher resume: “*Me arruinaron la vida, el proceso de parto fue una auténtica tortura y un trauma*”. Outra descreve um vazio devastador: “*Me sentía vacía; vacía por dentro y vacía por fuera*” (El Parto es Nuestro, 2015–2023). A metáfora do vazio aponta para uma desconexão radical entre corpo e subjetividade, típica das experiências de trauma descritas por autoras como Das (2007), nas quais a violência desestabiliza a agência e produz sensações de esvaziamento. Algumas lembranças são tão dolorosas que a mente tenta apagá-las, restando apenas flashes fragmentados do sofrimento:

Creo que mi mente ha reprimido recuerdos de esos días por ser tan sumamente dolorosos... pero tengo flashbacks del momento del alumbramiento de la placenta y de la noche en la que quise desmayarme para no seguir soportando ese dolor. (El Parto es Nuestro, 2015–2023).

O mecanismo de repressão da memória sugere uma vivência limítrofe, próxima ao que a literatura descreve em contextos de guerra ou tortura, nos quais a dor extrema produz rupturas na continuidade da experiência e do lembrar (Scarry, 1985; Cathy Caruth, 1996), levando o psiquismo a recorrer ao esquecimento como forma de autopreservação. Expressões curtas, porém incisivas, condensam desorientação e angústia imediata: “*Terriblemente doloroso*”, “*me hicieron gritar*”, “*llorando asustada*”, “*desorientada*” (El Parto es Nuestro, 2015–2023). A brevidade desses *relatos* demonstra a intensidade do sofrimento, revelando fragmentos de memória que resistem à narrativa contínua, como se não houvesse linguagem suficiente para elaborar a experiência. Outras mulheres destacam o impacto duradouro: “*Me han dejado vacía para toda la vida*”, “*me destrozaron la vida*”, “*mi*

sueño se escapaba”, *“me encontraba rota”* (El Parto es Nuestro, 2015–2023). Aqui, o tempo do trauma não se limita ao parto: a linguagem aponta para consequências existenciais, prolongadas, que afetam a autoimagem e a relação com a maternidade.

Relatos adicionais reforçam o duplo eixo do sofrimento, físico e emocional: *“Ataque de ansiedad”*, *“miedo extremo, desesperación, pensamientos suicidas, dolor físico”*, *“depresión postparto”*, *“trauma de parto”*, *“no quería estar con mi hija”*. A associação entre *“violência obstétrica”* e adoecimento psíquico desafia a visão biomédica que separa corpo e mente, mostrando que o parto pode ser vivenciado como agressão deliberada, equiparada a uma mutilação, com efeitos que incluem ideação suicida. Com Das (2007), podemos compreender que “o evento da violência permanece vivo no corpo e na linguagem, remodelando tanto a relação do sujeito consigo mesmo quanto com o mundo” (p. 205).

3.1.3 “Energía pura, sangre latiendo de manera feroz”: outro parto é possível?

Nos *relatos* em que o parto é lembrado como experiência positiva, a linguagem revela intensidade, potência e transcendência. As mulheres recorrem a imagens vívidas para traduzir o vivido: atravessar um *“aro de fuego”*, sentir-se *“abriendo desde el interior de mi cuerpo, de mis huesos”*, viver a *“vida en su punto más álgido”* ou guardar na memória um *“recuerdo empañado en un aura difuminada”*. Nessas narrativas, o corpo não aparece como mero objeto de intervenção médica, mas como espaço de energia, revelação e subjetividade, nos quais dor e prazer se entrelaçam. Em alguns casos, essa intensidade ganha reconhecimento externo – como quando a parturiente é chamada de *“diosa”* – ou se expressa em sensações corporais radicais, como *“energía pura, sangre latiendo de manera feroz”* (EL PARTO ES NUESTRO, 2015–2023). Tais expressões indicam que o parto pode ser vivido não como passividade, mas como experiência de agência e poder.

Esses *relatos* não emergem isolados, mas estão ancorados em práticas concretas de cuidado respeitoso. Experiências como *libre movimiento* e uso de *pelota*, prática de yoga, *walking epidural* para manejar a dor sem perder autonomia, comunicação aberta com matronas, seguimento das próprias sensações, escolha de hospital e equipe com enfoque respeitoso, além do uso de música e óleos para bem-estar, mostram que a potência do parto não é espontânea, mas relacional. Ela se

constrói a partir de escolhas institucionais e profissionais que reconhecem a mulher como sujeito. Fragmentos como *“me tranquilizó en seguida porque dijo que el color era indicativo de un meconio viejo, me puse a cuatro patas, controlando yo la salida de la cabeza”*, ou *relatos de contacto piel con piel* imediato, acompanhamento constante e respeito às decisões, evidenciam que a agência feminina é fortalecida quando a experiência é guiada pelo cuidado e pela escuta.

O cuidado respeitoso não se limita ao plano físico; ele se estende à dimensão emocional e subjetiva, oferecendo suporte, segurança e reconhecimento. Palavras como *“respeto”* e *“alentaron”* remetem à importância do vínculo afetivo, em que não apenas o corpo, mas também a voz e a decisão da mulher são legitimadas. Aqui, é possível aproximar tais *relatos* da perspectiva de Das (2007) sobre a experiência: a dor e o sofrimento, quando narrados, não apenas expõem vulnerabilidades, mas também revelam a possibilidade de reconstrução da vida cotidiana em meio à violência. Do mesmo modo, os *relatos* de cuidado respeitoso mostram como o parto, frequentemente marcado por práticas violentas, pode ser reapropriado como experiência de dignidade, agência e potência.

Essas narrativas também produzem um horizonte normativo: ao evidenciar que *“otro parto es posible”* (El Parto es Nuestro, 2015–2023), afirmam que a *“violência obstétrica”* não é um destino inevitável, mas um produto social e institucional que pode ser transformado. Aqui, o discurso não é apenas testemunho, mas ato político, pois reconfigura a fronteira entre o que se entende por parto *normal* e por parto *respeitoso*. Como argumenta Michael Foucault (1979), as formas de cuidado e poder estão sempre imbricadas em regimes de verdade; ao partilhar experiências de cuidado respeitoso, as mulheres não apenas descrevem, mas disputam regimes de verdade sobre o corpo feminino, desestabilizando a narrativa biomédica dominante.

Ao serem partilhadas, essas memórias de cuidado e de agência operam como um contra-discurso à hegemonia biomédica, provando que a violência não é uma contingência inevitável do nascimento. O ativismo feminista obstétrico, portanto, não apenas acolhe a dor, mas disputa ativamente os regimes de verdade sobre o corpo feminino. Ao afirmar que 'outro parto é possível', essas mulheres deslocam o nascimento do campo da técnica para o centro das disputas por dignidade,

transformando relatos de vida em ferramentas de insurgência e de reivindicação por cidadania reprodutiva.

3.2 DA EXPERIÊNCIA AO MOVIMENTO: POLITIZAÇÃO DA MATERNIDADE

Depois de mapear e compreender as experiências de parto narradas por diversas mulheres, esta seção se dedica ao processo de politização dessas vivências de maternidade, parto e gestação, examinando como elas se transformaram em mobilização coletiva. O foco recai sobre as trajetórias das fundadoras e figuras centrais do movimento, como Ibone Olza, Stella Villarmeia, Isabel Castillo, Marta Parra e Fran, cujas experiências pessoais, entre sofrimento, resistência e cuidado, e seu engajamento pioneiro foram decisivos para a consolidação da associação. Ao compartilhar suas vivências e articular essas narrativas, essas mulheres não apenas denunciaram a “*violência obstétrica*”, mas também construíram uma base afetiva e política que tornou possível afirmar, de maneira coletiva, que “*outro parto é possível*”.

A narrativa mostra como sofrimento e indignação compartilhados se traduzem em ação organizada, dando origem a redes de apoio, campanhas de informação e estratégias de resistência institucional. A primeira interlocutora apresentada neste capítulo é também uma das fundadoras da Associação *El Parto es Nuestro*: Ibone Olza. Mesmo antes de conhecê-la pessoalmente, seu nome já aparecia nas conversas com Stella e outras sócias, sempre ligado à relevância de sua trajetória para a consolidação do movimento. Sua experiência pessoal e engajamento pioneiro ilustram como vivências individuais podem se tornar catalisadoras de mobilização coletiva.

Ao buscar informações sobre ela, encontrei um site pessoal em que se apresenta como “madre y activista por los derechos de los bebés y las madres y padres en la primera infancia” e constata-se que, em 2001, cofundou o fórum *Apoyo Cesáreas* e, dois anos depois, a EPEN. Psiquiatra, autora de diversos livros e diretora do Instituto Europeo de Salud Mental Perinatal, Olza é uma referência pública consolidada no campo da saúde perinatal na Espanha.

Nos conhecemos finalmente em Madri, em um hall de hotel no centro da cidade, após uma de suas aulas. Pediu uma taça de vinho e, de forma direta, começou a narrar a experiência que, segundo ela, transformou sua trajetória pessoal e profissional. Depois de dois partos por cesárea, Ibone engravidou novamente aos 29

anos. Na primeira consulta pré-natal, o ginecologista foi categórico: *“pues ya sabes que será una cesárea”* (Olza, 2024). A afirmação, proferida antes de qualquer avaliação clínica, funcionou como uma sentença antecipada, anulando seu desejo de tentar um parto vaginal e evidenciando, desde o início, a tensão entre protocolos institucionais e a autonomia da gestante.

A partir daquele momento, sua gravidez se configurou como uma busca intensa por informações que sustentassem a possibilidade de parir, não por uma recusa absoluta à cesariana, mas pelo direito de decidir e de não ser submetida a ela sem necessidade. Essa busca aproximou-a de outra mulher em situação idêntica: duas cesáreas anteriores, grávida de uma menina e pressionada a aceitar nova cirurgia. Com o incentivo do pediatra Carlos González, passaram meses trocando e-mails, compartilhando artigos científicos e livros – *“Yo me compré varios libros en inglés, en español no había nada. Me leí estudios científicos, esto era el año 2002, 2001, o sea, no había casi Internet. Acababa de empezar la más difícil encontrar cosas”* (Olza, 2024). Ao questionar o discurso médico dominante, essa rede inicial de apoio e troca constituiu o embrião de um espaço estruturado de mobilização.

O parto de Ibone começou em casa, acompanhado por uma parteira, e se prolongou por 22 horas até a dilatação completa. Ao chegar ao hospital, entretanto, foi recebida com hostilidade: suas decisões foram questionadas, acusaram-na de irresponsabilidade e, segundo suas palavras, *“me trataron muy, muy mal”* (Olza, 2024). O desfecho foi uma terceira cesariana sob anestesia geral, durante a qual sua bexiga foi cortada. Para Ibone, não se tratou apenas de um erro médico, mas de uma forma de punição por não ter aceitado a cesárea programada, um episódio que evidencia como, na experiência de algumas mulheres, a *“violência obstétrica”* se manifesta não apenas nos procedimentos, mas nas relações de poder e nas sanções simbólicas impostas àquelas que desafiam a autoridade médica.

O impacto emocional foi profundo: *“tenía mucho estrés postraumático”*, relatou. Ao compartilhar sua história com a amiga e perceber que outras mulheres poderiam estar vivendo situações semelhantes – *“pero las dos pensábamos mucho en otras mujeres que estarían invitadas a esa información”* (Olza, 2024) –, Ibone e sua amiga transformaram o sofrimento individual em uma causa coletiva. Inspiradas por redes internacionais como a *International Cesarean Awareness Network* – “Y

entonces, pues seis meses después del parto, dijimos venga, vamos a crear una lista de correo. Y ahí empezamos” (Olza, 2024) –, iniciaram o que se tornaria um espaço de apoio e mobilização estruturada. Nos primeiros meses, porém, a lista não recebia mensagens:

Y eso fue en julio del 2001, y hasta septiembre no llegó ningún mensaje. Y luego ya empezaron a llegar mensajes, me acuerdo que en junio, en julio la fundamos y hasta septiembre no llegó ningún mensaje. Y al cabo de un año, pues había ahí como 40 personas. 40 mujeres en todo un año. Y nos parecía increíble, era 40. Decí madre mía. Y lo más fuerte fue que al poco de empezar, cuando llevábamos pocos meses, me escribió una mujer diciendo necesito contaros mi parto. Nos cuenta un parto horrible y yo no he tenido una cesárea, yo he tenido un parto. Entonces era Francisca Fernando. Y bueno, empezaron a llegar más mujeres que no habían tenido cesáreas, habían tenido partos con mucho maltrato, con mucha violencia. (Olza, Ibone. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 18 jan. 2024).

Ela comenta que essa mulher lhes contou um parto horrível, que não resultou de uma cesárea: tratava-se de Francisca Fernandez, advogada que levou dois casos de *“violência obstétrica”* à ONU e uma das sócias mais antigas da EPEN. *Relatos* como o dela deslocaram o foco da rede: não se tratava apenas de cesáreas, mas de um conjunto mais amplo de práticas abusivas na assistência ao parto. Foi nesse momento que decidiram – *“Entonces, bueno, ahí ya fue cuando quedamos aquí. Hay que hacer algo, hay que hacer algo. ¿Y ya salió, dos años después salió la subida final”* (Olza, 2024).

Ibone Olza recorda que o que unia aquelas mulheres nos primeiros momentos da rede era a raiva compartilhada. *“Lo que teníamos en común era estar muy enfadadas... con muchas ganas, con nuestro dolor, de hacer algo, de ayudar a otras”* (Olza, 2024), disse. Eram mulheres habilidosas no uso da internet — algo ainda pouco comum no início dos anos 2000, e que se dedicavam intensamente a buscar informações sobre parto. Essa fixação, que ela reconhece como exaustiva, funcionava também como um modo de processar experiências de violência e maltrato:

Decíamos que lo que teníamos en común era la obsesión. Obsesionadas con el parto. Era el monotema. No pensábamos en otra cosa. No podíamos. Pero yo creo que eso era por el trauma que teníamos. Era como un poco secta, porque fuera nadie nos entendía, y dentro por lo menos nos entendíamos. Pero... era muy duro ver que cada vez llegaban más mujeres, y siempre llegaban historias cada vez peores. Era como estar viendo una guerra que nadie más ve. (Olza, 18 jan. 2024).

A fala de Ibone revela um elemento central na constituição do grupo: a raiva compartilhada como catalisadora da mobilização, alinhando-se à noção de comunidades emocionais proposta por Jimeno (2010). Nesse contexto, “*raiva*” e “*trauma*” não se manifestam como estados individuais isolados, mas como afetos socialmente reconhecidos e validados entre as participantes. Esse reconhecimento mútuo cria condições para que sentimentos de impotência e vulnerabilidade se convertam em ação coletiva, estruturando práticas de cuidado e solidariedade.

Além disso, o processo descrito por Ibone exemplifica o que Jimeno, Castillo e Varela (2018) definem como “ética do reconhecimento”: uma dinâmica na qual o valor das experiências pessoais é legitimado pelo coletivo, fortalecendo a agência das mulheres e permitindo que vivências de “*violência obstétrica*” se transformem em mobilização política e institucional. Essa perspectiva evidencia que a mas parte de processos de afetação que produzem formas compartilhadas de poder e intervenção coletiva. Essas observações conduzem à seção seguinte, em que exploraremos mais detalhadamente como comunidades emocionais e ética do reconhecimento ajudam a compreender a transição das experiências subjetivas de “*violência obstétrica*” para formas organizadas de ativismo, mostrando como afetos compartilhados estruturam práticas políticas concretas.

3.2.1 O que o Trauma Compartilha: Obsessão, Maternidade e Solidariedade

A compreensão das dinâmicas sociais contemporâneas exige reconhecer que identidades, coletividades e movimentos políticos não se constituem apenas em torno de estruturas materiais, mas também a partir de dimensões afetivas e morais. A noção de comunidades emocionais, proposta por Jimeno (2010), parte do entendimento de que emoções não são apenas manifestações individuais, mas práticas sociais construídas coletivamente. Quando um grupo compartilha experiências de dor, injustiça ou esperança, esses afetos tornam-se forças políticas capazes de estruturar identidades comuns e mobilizações coletivas. Nesse sentido, comunidades emocionais não emergem espontaneamente, mas se formam na articulação entre experiências subjetivas e quadros culturais que lhes conferem significado.

Sob a perspectiva da teoria do reconhecimento de Axel Honneth (2011), a negação da autonomia corporal, a desconsideração de direitos durante a gestação e

o parto, e a desvalorização das narrativas de sofrimento das mulheres configuram formas de desrespeito que atingem dimensões centrais de sua dignidade, desencadeando processos de resistência. A indignação, nesse contexto, deixa de ser um sentimento individual e se transforma em afeto socialmente elaborado, impulsionando lutas por novos modos de reconhecimento, tanto no campo jurídico quanto no da solidariedade social. O reconhecimento que não encontram na assistência obstétrica passa a ser construído entre elas mesmas e com a comunidade, por meio do ativismo.

A articulação entre comunidades emocionais e ética do reconhecimento permite compreender o movimento contra a violência obstétrica não apenas como reação a práticas médicas abusivas, mas como um processo político no qual afetos, moralidade e estruturas sociais se entrelaçam. A dor, o trauma compartilhados convertem-se em indignação coletiva, a indignação em solidariedade, e a solidariedade em ação política, revelando a potência dos afetos e do reconhecimento na produção de transformações sociais.

Se a crítica feminista da segunda onda questionou os limites entre público e privado e abriu espaço para a maternidade ser discutida politicamente (Dagmar Meyer, 2003; 2006; 2009), minha etnografia com a associação *El Parto es Nuestro* permite observar como essa politização se atualiza no presente em torno do parto e da “*violência obstétrica*”. Aqui, a maternidade não é apenas um campo de debate conceitual, mas também um lugar atravessado por traumas, afetos e reelaborações coletivas. É nesse contexto que proponho analisar o que chamo de *obsessão compartilhada*¹², categoria nativa que ilumina a passagem da experiência individual

¹²No campo, “obsessão” apareceu recorrentemente como uma categoria nativa, utilizada por algumas interlocutoras para qualificar sua própria dedicação ao tema do parto, ou para descrever o envolvimento intenso de outras mulheres com debates sobre violência obstétrica, protocolos hospitalares ou ativismo. Trata-se de uma noção situada, acionada pelas próprias participantes para nomear um estado de atenção contínua, de vigilância ou de busca por informação. Ao mobilizar o termo “obsessão compartilhada”, contudo, não estou simplesmente reproduzindo a categoria nativa, mas elaborando uma chave analítica para pensar como esses afetos intensos se tornam coletivos e produzem formas específicas de engajamento político. O conceito permite iluminar como emoções que surgem de experiências individuais de parto e de violência obstétrica são transformadas em energia mobilizadora no espaço associativo, compondo um regime afetivo que sustenta o ativismo. Assim, enquanto “obsessão” é usada pelas próprias mulheres para narrar suas trajetórias, “obsessão compartilhada” descreve o processo pelo qual essas intensidades se articulam socialmente, circulam entre as associadas e se convertem em força política. Não se trata de patologizar comportamentos

de dor para formas coletivas de solidariedade e mobilização. A seguir, exploro como trauma, obsessão e maternidade se entrelaçam na constituição de comunidades emocionais e na emergência de uma politização da maternidade ancorada no reconhecimento e no cuidado mútuo.

Ao trazer a maternidade para o centro de um debate público, essas mulheres reconfiguram o que é entendido como “feminino” e o deslocam do registro do destino biológico para o campo da ação política. A politização do feminino, nesse sentido, não significa apenas reivindicar reconhecimento para experiências historicamente silenciadas, mas produzir novas formas de compreender o cuidado, a reprodução e o parto como práticas que envolvem poder e agência. Como argumenta Adrienne Rich (1976), há uma diferença entre a maternidade como experiência, plural, contraditória e encarnada, e a maternidade como instituição, disciplinada pelo Estado, pela medicina e pela moralidade dominante. Ao narrar seus partos e denunciar violências, as associadas da *El Parto es Nuestro* rompem com o ideal normativo de mãe submissa e dócil, e constroem um novo léxico político para falar de si.

No entanto, essa ruptura normativa não é total nem isenta de contradições. Parte da associação opera, em muitos momentos, a partir de um referencial de gênero que toma a maternidade heterossexual como norma, reforçando a centralidade da experiência de mulheres cisgênero e do modelo de família nuclear. Ainda que o coletivo amplie o escopo da maternidade para além do privado e reivindique autonomia frente à medicina, algumas de suas narrativas se apoiam em categorias que dialogam mais de perto com correntes do feminismo que enfatizam a materialidade do sexo, deixando em segundo plano discussões sobre parentalidades dissidentes, experiências de pessoas trans e outras formas de cuidado não materno.

É importante destacar, contudo, que esse não é um posicionamento unânime entre as associadas: há dissensos internos, disputas e tentativas de tensionar essas normatividades dentro do próprio coletivo. Essa ambivalência sugere que, se por um lado há uma clara subversão da imagem da mãe passiva, por outro também se reproduzem certos regimes normativos que continuam a definir quem pode ser sujeito

ou usar a noção em seu sentido clínico, mas de reconhecer a dimensão afetiva como elemento constitutivo do fazer político no movimento.

político desse movimento e sob quais termos. Assim, a politização do feminino e da maternidade promovida pela associação é ao mesmo tempo emancipatória e normativa, abrindo caminhos de resistência, mas também delimitando os contornos do que pode ser dito e reconhecido como maternidade legítima.

Essa tensão entre emancipação e normatividade não se manifesta apenas em discursos teóricos ou nas regras implícitas do coletivo, mas também na experiência vivida das associadas, marcada por uma atenção intensa e persistente ao parto e à *“violência obstétrica”*. Em diferentes momentos de campo, a palavra obsessão apareceu. Era utilizada para nomear o interesse intenso e persistente em torno do parto, da *“violência obstétrica”* e da busca incessante por informações atualizadas. Durante nossa entrevista, Ibone recorreu ao termo em mais de uma ocasião. Primeiro, para descrever o esforço em sustentar sua agência ao longo da gravidez, diante da imposição médica de uma cesariana: *“entonces pasé todo ese embarazo muy obsesionada con evitar una cesárea”*. Em outro momento, após a experiência traumática do parto, a palavra reaparece:

Nosotras decíamos que éramos lo que teníamos en común era la obsesión. Obsesionadas con el parto. Era el monotema. No pensábamos en otra cosa. No podíamos. Pero yo creo que eso era por el trauma que teníamos. Por el trauma. Estábamos todo el rato pensando en el parto y era agotador. (Olza, 18 jan. 2024).

Essa recorrência não se restringiu à narrativa de Ibone. Outra interlocutora explicou que a obsessão funcionava não apenas como interesse pelo tema, mas como uma forma de elaborar o trauma vivido: *“estábamos todo el rato dándole vueltas, leyendo, hablando. Era una manera de no sentirnos solas, de no quedarnos calladas”*. Em outra entrevista, o termo ganhou ainda uma dimensão coletiva e expansiva, descrita como algo contagioso: *“Y mi obsesión, entro en un ciclo de obsesión de yo quiero parir, yo quiero parir, me rodeo de estas mujeres y la obsesión pasa a todas”*.

Ao recordar o início de sua inserção em redes de apoio, Ibone avalia que reconhecia a obsessão da amiga que discutia cesárea. O contato com outra mulher em situação semelhante revelou que essa obsessão não era apenas a repetição individual de um trauma, mas um terreno compartilhado, que favorecia identificação mútua e vínculos de solidariedade.

Entonces este pediatra nos puso en contacto y empezamos a escribirnos por correo electrónico para compartir información. Y nosotras estábamos todo el

día escribiéndonos y todo el día buscando información en inglés. Yo me compré varios libros en inglés, en español no había nada. Y ella estaba igual de obsesionada que yo. (Olza, 18 jan. 2024).

Naquele momento, não me detive sobre o alcance do termo “*obsessão*”. Com o tempo, contudo, percebi que se tratava de uma noção recorrente, evocada em diferentes contextos. Em Toledo, por exemplo, ao acompanhar uma reunião local da EPEN, ouvi Mayte, facilitadora e sócia da associação, dizer com naturalidade – e um sorriso – que o tema de sua “*obsessão*” era justamente o parto. O termo não surgia como estigma, mas como um código de pertencimento, um marcador de reconhecimento que facilitava a comunicação e aproximava experiências.

Foi apenas ao conversar com Angela Müller que compreendi com nitidez: a obsessão não era apenas delas, era também minha. Desde a experiência que nomeei como “*violência obstétrica*”, nunca deixei de falar sobre o assunto. São nove anos sem pausa, os mesmos nove anos que teria meu filho, se tivesse sobrevivido. A obsessão, então, se revela como uma forma de cuidado político: o luto transformado em ação, a politização da maternidade.

Há, contudo, renúncia e dor nesse investimento. Mais de quatro interlocutoras relataram conflitos conjugais em razão do envolvimento intenso com o tema. Uma delas, preservada aqui no anonimato, contou que o maior impacto foi tornar evidente seu sofrimento: “*de que yo me obsesioné, de que yo no estaba bien y de que mi marido llegó un momento en que ya no entendía por qué yo sería tan obsesionada*”. O termo “*obsessão*”, assim, parece traduzir a intensidade de um engajamento que exige presença constante, um investimento cognitivo e emocional que funciona como estratégia de enfrentamento ao trauma.

O investimento emocional, ainda que demande sacrifícios e exponha vulnerabilidades, gera vínculos que fortalecem a comunidade. É nesse processo que afetos individuais se convertem em força política. A leitura de Jimeno (2018) sobre a violência como experiência simultaneamente cognitiva e emocional ajuda a compreender a forma como as mulheres com quem dialoguei descrevem sua relação persistente com o parto. O que à primeira vista poderia ser nomeado como “*obsessão*”, a impossibilidade de esquecer, a necessidade de narrar e relatar insistentemente a experiência, aparece, à luz de Jimeno, não como distúrbio

individual, mas como efeito social da violência. Ao minar a confiança na autoridade médica e na capacidade protetiva do Estado, a “*violência obstétrica*” rompe laços de reconhecimento e desloca essas mulheres da cidadania que deveriam exercer como usuárias do sistema de saúde.

Nesse sentido, como propõe Das (1995; 1997), configura-se um movimento de reelaboração no qual o trauma deixa de ser um evento isolado e passa a habitar o cotidiano, produzindo uma atenção constante que reconfigura a vida ordinária. O corpo “ferido” não permanece apenas como lugar de dor, mas se torna espaço de reinscrição na vida social, quando a experiência é compartilhada em coletivos como *El Parto es Nuestro*. Para a autora, a linguagem é um meio fundamental para tornar comunicável o sofrimento, transformando o indizível em narrativa e o evento traumático em experiência social. É nesse processo que o sofrimento íntimo, inscrito na experiência do corpo, é traduzido em linguagem pública e denúncia, gerando formas coletivas de reconhecimento.

O *relato*, em categoria nativa, quando acolhido por uma escuta ética, produz solidariedade e inaugura novas maneiras de habitar a vida. A rede, portanto, não apenas ofereceu acolhimento às mulheres que viveram situações de “*violência obstétrica*”, mas constituiu um espaço de reelaboração da maternidade em chave política: o compartilhamento de histórias deslocou a maternidade do âmbito privado/doméstico para o campo da disputa pública, criando novas gramáticas de pertencimento e de ação feminista. Ao se constituírem como dispositivos de visibilidade e denúncia, os *relatos* foram capazes de reinscrever o parto e a experiência reprodutiva como terrenos legítimos de contestação política.

Como observa Tatiane Leal (2017), a memória emerge como um campo de disputa em que se escolhe o que lembrar e o que esquecer; ao mesmo tempo, opera como fenômeno coletivo, ancorando identidades e sentimentos de pertencimento. Quando acionada em contextos de luta, a memória organiza comunidades políticas que partilham experiências e forjam uma pedagogia própria, manifestada em toda a extensa produção da associação.

Esse movimento aproxima-se do que diferentes autoras feministas têm sublinhado: a necessidade de deslocar a maternidade de uma esfera restrita ao mito idealizado ou à vivência privatizada, compreendendo-a também como campo de

poder e de contestação (Sara Ruddick, 1989; Rich, 1976; Elisabeth Badinter, 1985, 2011). Nesse horizonte, Vianna e Farias (2011) chamam atenção para a condição de mãe mobilizada como autoridade moral em atos políticos, indicando trânsitos significativos nos cenários contemporâneos. Assim, ao entrelaçar sofrimento pessoal, reconhecimento mútuo e ação coletiva, essas mulheres elaboraram uma politização da maternidade que tensiona simultaneamente os limites entre público e privado e os regimes biomédicos que lhes negaram dignidade.

Por fim, a memória das violências obstétricas, ao ser continuamente reativada e recontada, cria um arquivo político que educa, sensibiliza e mobiliza. Como afirma Leal (2017), lembrar é um ato político que organiza comunidades e demarca o que deve ser reconhecido como injustiça. Nesse processo, o parto deixa de ser apenas evento biológico ou experiência privada para se tornar território de disputa por direitos reprodutivos, cidadania e dignidade. Ao articular dor, memória e ação coletiva, essas mulheres inscrevem a maternidade em uma genealogia feminista mais ampla, que questiona a própria divisão entre público e privado e reivindica para si o direito de definir os termos do nascimento.

3.2.2 A Gramática da Dor e a Construção de um Espaço Ético de Escuta

Uma forma de articular estas duas dimensões - política e prática - é compreender que a politização da maternidade e do feminino, discutida na seção anterior, não se limita à produção de discursos ou à construção de identidades coletivas em termos abstratos. Ela se manifesta concretamente nas práticas cotidianas de cuidado, escuta e partilha, nas quais o trauma e a obsessão se tornam instrumentos de agência e solidariedade. Como sugerem Jimeno (2010) e Honneth (2011), a transformação do sofrimento em força política depende de processos de reconhecimento mútuo e de construção de comunidades emocionais; esses processos, por sua vez, só se concretizam quando há espaços em que a dor pode ser narrada, acolhida e validada.

É nesse sentido que a etnografia com Stella e outras associadas do El Parto es Nuestro ilustra, de maneira vívida, como a “obsessão”, inicialmente percebida como efeito individual do trauma, funciona como marcador de pertencimento e como veículo de solidariedade. A atenção intensa ao parto e à “violência obstétrica” não é apenas um comportamento cognitivo ou emocional isolado; é também uma prática política que

transforma experiências privadas em narrativas coletivas de resistência, como já indicam Das (2007) e Rich (1976). O investimento emocional constante, mediado pelo acolhimento e pela escuta ética, reinscreve o corpo ferido na vida social e faz com que o sofrimento íntimo se torne matéria de ação coletiva, consolidando uma gramática compartilhada da dor.

É nesse terreno ambíguo, entre a violência estrutural e a busca por reconhecimento, que práticas cotidianas de escuta e partilha, como as que encontrei no El Parto es Nuestro, transformam-se em atos políticos. A história de Stella Villarmea ilumina esse caminho. No mesmo ano em que a associação foi criada, ela caminhava pelo centro de Madri quando um cartaz preso a uma árvore, perto da Glorieta de Embajadores, chamou sua atenção: “¿Estás embarazada, quieres información? Acércate!”. O convite, escrito à mão e fotocopiado, destoava das imagens idealizadas da maternidade. Não havia flores, nem bebês sorridentes: apenas palavras. Stella descreve esse gesto simples como “muy poderoso”.

Movida pela curiosidade daquele chamado, decidiu participar da reunião, realizada na Casita del Príncipe, um pequeno espaço conquistado pelo grupo. Encontrou ali sete ou oito mulheres reunidas. Grávida, sua primeira participação foi marcada sobretudo pela escuta: “Yo asistí presencial a una reunión, contaron y escuché. Y al siguiente mes asistí presencial, contaron, escuché y ya conté yo también un poco dónde estaba”. É nesse processo, de escuta atenta e validação coletiva, entendida aqui como o reconhecimento mútuo das experiências relatadas, a confirmação de que “o que aconteceu faz sentido” e que a dor nomeada é escutável, que se aprende a narrar. Cada mulher encontra seu ritmo e seu modo de dizer.

Ela recorda que, naquele momento, não havia para si um drama imediato a resolver. O que a mantinha era o encontro com outras mulheres, as conversas informais, os vínculos tecidos pouco a pouco. Começou a falar mais com a vizinha de cadeira, que estava em sua segunda reunião. Assim nasceram amizades e cumplicidades que se prolongavam para além dos encontros formais, nas conversas telefônicas e nas visitas. Stella comentou que não se engajava nas trocas virtuais do grupo. Sua participação era essencialmente presencial, marcada por esses gestos cotidianos de presença, escuta e partilha. Nesse movimento, a maternidade deixava

de ser experiência solitária para tornar-se campo de encontro e, mais tarde, de contestação.

No dia 29 de dezembro daquele ano nasceu Lucas, seu primogênito e, em 10 de janeiro, logo após o Dia de Reis, ela participou novamente de uma reunião. Dessa vez, o grupo já estava maior, com cerca de 15 a 18 mulheres, incluindo várias que compareceram pela primeira vez. Foi nesse encontro que Stella percebeu algo recorrente em sua vida: havia pessoas que precisavam falar com urgência sobre suas experiências de parto. Sentindo-se parte do grupo “desde o início”, ela preferia ceder a palavra às recém-chegadas. Somente ao final da reunião, interpelada diretamente pelas companheiras que a reconheciam daquele lugar - “¿Y tú qué tal, Stella?” (Villarmea, 2024) - é que começou a compartilhar sua própria experiência. O impacto foi imediato. Como ela mesma relata:

Lo poco que contaba era tan tremendo que me decían: ‘pero, pero bueno’. Y la reacción fue pedirme que contara más. Entonces empecé a contar; tampoco relaté el parto entero, pero compartí algunas partes y recuerdo que se quedaron conmovidas. (Villarmea, Stella. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 22 fev. 2024).

O espanto das demais contrastava com sua expectativa inicial de que, por já acompanhar o grupo durante a gestação, estaria de algum modo protegida pela informação adquirida. Porém, como ouviu mais tarde: *“tú creías que no te iba a pasar, pero claro que te podía pasar”*. Esse reconhecimento coletivo foi decisivo. Stella recorda: *“me dieron todo el crédito de la escucha y toda la legitimidad de mi dolor”* (Villarmea, 2024). Ao narrar pausadamente, entre silêncios, sentia que sua dor não era diminuída, mas validada. A escuta atenta das companheiras transformava sua experiência traumática em algo compartilhado e reconhecido.

Como lembram Elaine Scarry (1985) e Das (2007), a dor e o trauma não possuem uma gramática dada de antemão: precisam ser aprendidos e inscritos na linguagem para que possam ser narrados. O silêncio inicial de algumas mulheres, portanto, não indica ausência de dor, mas revela o tempo necessário para que a experiência se torne dizível e, sobretudo, reconhecível por outras. A escuta atenta, sugere Jimeno (2010), não apenas reconhece o sofrimento, mas o torna narrável: legitima a experiência e restitui dignidade a quem fala. Nesse sentido, o processo de Stella, ouvir antes de falar, narrar por partes, testar a receptividade do grupo, mostra

que o *relato* é sempre uma construção relacional, sustentada por vínculos de confiança. Não se trata apenas de dar a palavra, mas de criar as condições éticas para que ela possa ser pronunciada e reconhecida.

Essa chave interpretativa permite compreender como as lutas em torno da maternidade se articulam a um campo mais amplo de disputas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos. Como argumenta Maria Betânia Ávila (2005), a construção desses direitos é parte constitutiva da democracia e implica reconhecer as mulheres como sujeitos de direitos em relação a seus corpos. Romper com a heteronomia que historicamente subordinou as vivências corporais femininas, seja pelo controle da sexualidade, seja pela regulação da reprodução, é parte central da luta feminista. Assim, a maternidade não pode ser reduzida a uma experiência privada ou naturalizada: ela se inscreve em disputas políticas mais amplas sobre autonomia, cidadania e justiça reprodutiva.

3.2.3 Nomear para Denunciar: O Caminho até a Associação

Stella me contou que a formalização da associação não se deu como um marco abrupto, mas como um processo gradual, tecido na convivência e no cuidado cotidiano. No início, as fronteiras entre funções eram difusas: *“al principio... no se delimitaban las tareas: quién contesta el teléfono, quién hace la prueba... eso vino un poco después”*. A cena que ela evoca da assembleia inaugural, poucas mulheres, sentadas no chão com seus filhos, perguntando-se quem seria a presidenta, revela uma política gestada na intimidade. A maternidade não aparecia como obstáculo, mas como condição constitutiva do fazer político. O espaço de decisão se confundia com o espaço de cuidado, como marca de origem.

Figura 10 - Primeiras Reuniões da Associação - Registro Histórico



Fonte: Print do Documentário “La voz de Las Mujeres” (2025).

Na foto acima, das primeiras reuniões, percebe-se que o enquadramento aproxima os corpos e revela uma criança, com o rosto ainda sujo; outra circula pelo fundo, entre as mulheres que permanecem engajadas na reunião. Talvez se pudesse dizer que a cena deixa ver como o cotidiano atravessa a política ou a política atravessa o cotidiano, produzindo uma inseparabilidade entre maternidade e política. Situando a cena a partir de Das (2007), é possível pensar essa reunião como uma espécie de “descida ao ordinário”: não se trata apenas de narrar um evento pontual de violência, mas de observar como seus efeitos podem se prolongar na vida cotidiana. A violência obstétrica, ainda que situada no tempo do parto, pode passar a habitar o dia a dia dessas mulheres, às vezes nas conversas, nos pensamentos recorrentes, em certas obsessões, ou nas formas de se relacionar com o próprio corpo e com os filhos. Assim, a presença das crianças na imagem, uma com o rosto ainda sujo, outra circulando ao fundo, sugere essa possível relação: o trauma não necessariamente fica no passado, podendo reaparecer de maneira difusa e intermitente nas práticas de cuidado e nos modos de viver a maternidade.

Outro traço que emerge da conversa com Stella é a centralidade do entusiasmo, talvez como consequência da *obsessão*. Muitas assumiram responsabilidades movidas mais por disposição afetiva: *“pues yo sí, porque era una entusiasta”*. Esse impulso, no entanto, contrastava com a lucidez de quem conhecia as exigências concretas de coordenar uma associação: *“yo que sí sabía lo que era una asociación... con el trabajo que yo tenía, yo no lo iba a hacer”*. O grupo se sustentava, assim, em um equilíbrio dinâmico: havia momentos com lideranças

“hipercapaces” e outros em que, mesmo sem dedicação formal intensa, “*transitábamos igual por ese tiempo*” (Villarme, 2024).

Isso revela uma forma de governança afetiva, ao menos nos princípios da EPEN, sustentada pela confiança e pela escuta mútua, que permitiu à associação crescer sem perder o caráter comunitário. Essa autorreflexão coletiva também se expressou no artigo escrito por Stella Villarme, Adela Recio e Ibone Olza (2015), *El Parto es Nuestro: El impacto de una asociación de usuarias*, no qual examinam “cómo cambian las asociaciones y por qué”. Ao narrar sua própria trajetória enquanto grupo, transformaram vivências em análise e experiências em estratégia, fortalecendo-se politicamente.

Assim, o percurso da EPEN foi da experiência vivida à institucionalização, sem abrir mão da centralidade da escuta¹³ e do reconhecimento mútuo. A associação consolidou-se como espaço em que as mulheres eram legitimadas em sua dor e em sua palavra, e no qual a presença das crianças não era apenas tolerada, mas constitutiva do fazer político. Em mais de uma fala aparecia a ideia de que, ao nomear o que viveram, abria-se um caminho para denunciar. “*Cuando lo cuento así, me doy cuenta de que no era normal, que fue violencia*” (21:07), disse uma delas. Outra completou: “*Escucharlas a ustedes me da fuerza para decirlo en voz alta*” (22:15)¹⁴.

As associadas já não falavam apenas de si mesmas, mas de um “*nosotras*”, dando corpo à injustiça coletiva, reforçando através do próprio nome que o parto é nosso. O encontro se tornava, dessa forma, um laboratório político, lugar em que se construía o repertório de recursos políticos (reclamações, denúncias, partes na ouvidoria, denúncias no ministério público, denúncias à ONU). Dinâmicas de

¹³ Por “escuta” entende-se aqui não apenas o ato de ouvir, mas também de ler, interpretar e prestar atenção ética à experiência do outro. Trata-se de um processo ativo que envolve compreender o contexto, dar sentido ao sofrimento e traduzir experiências muitas vezes indizíveis em narrativas compartilháveis. Como observa Das (2007), ouvir relatos de violência exige atenção cuidadosa e responsabilidade ética, tornando a escuta uma prática social que produz significado. Elaine Scarry (1985) enfatiza que a dor precisa ser transformada em linguagem para ser comunicável, enquanto Myriam Jimeno (2010; 2019) evidencia que a escuta é central para a construção de comunidades emocionais e solidariedade coletiva. Judith Butler (2004) complementa ao afirmar que a escuta ética implica reconhecimento da vulnerabilidade e responsabilidade frente à experiência do outro.

¹⁴ As citações que aparecem nos parágrafos anteriores foram retiradas do documentário que será analisado a seguir, servindo como material que permite observar a fala das mulheres em sua dimensão afetiva e política, e que dialoga diretamente com as reflexões aqui desenvolvidas sobre reconhecimento, escuta e politização da experiência de parto.

aprendizado e solidariedade entre pessoas que, a partir de dado momento e movidas por condições específicas, passam a se ver como parte mais ou menos exata de um “coletivo” (Vianna e Farias, 2011).

Ainda conforme as autoras, esse trânsito implica processos claros de domínio crescente de códigos de conduta e de elaboração de estratégias para fazer-se ouvir. Com o tempo, elas passaram a articular o movimento às competências específicas de cada mulher. Pouco a pouco, as associadas foram entendendo também como poderiam contribuir com a associação a partir de seus campos de expertise ou foram buscando campos de expertise a partir do que a trajetória política foi mobilizando.

Angela e Marta, por exemplo, desenvolveram projetos de arquitetura para maternidades; Stella consolidou o projeto de Filosofia do Nascimento; Francisca levou casos de “*violência obstétrica*” à ONU; Isabel Castillo já trazia experiência prévia e reconhecimento por seus livros sobre parto. Assim, o fazer político do grupo se ampliava, incorporando saberes distintos e reforçando a ideia de que ativismo e conhecimento especializado podiam caminhar juntos.

A formalização da EPEN não se trata de uma simples denúncia de um “evento de violência”, mas da persistência da violência no tecido da vida cotidiana e na vida coletiva. A maternidade, em vez de ser um impedimento, torna-se a condição através da qual o trauma é processado e a legitimidade se constrói. O ato de cuidar dos filhos, com suas necessidades imediatas e sua presença física nas assembleias, não é secundário; ele é o próprio solo onde a política é gestada.

O entusiasmo, descrito por Stella, é uma disposição ética, um impulso afetivo que permite a passagem da dor individual para o engajamento coletivo. Autores como Goodwin, J., Jasper, J. M. & Polletta, F. (Eds.). *Passionate Politics: Emotions and Social Movements*. Chicago: University of Chicago Press, 2001. argumentam que sentimentos não são o oposto da razão, mas a “cola” que une os ativistas e sustenta a ação política. A governança afetiva da EPEN, baseada na confiança mútua e na partilha de uma experiência de violência, é a própria base do movimento. O ato de nomear e expor o sofrimento, como defende Jasper em *The Art of Moral Protest* (1997), torna-se um poderoso recurso político, transformando a dor individual em uma bandeira coletiva. Dessa forma, o “maternar” e a ética do cuidado não são apenas o

pano de fundo da associação, mas o seu motor, traduzindo o trabalho emocional em um ativismo capaz de construir solidariedade e incidir na esfera pública.

3.2.4 “¿Y si hacemos una asociación para tratar de cambiar las cosas?”: a Politização do Parto e da Maternidade

Ao pensar o processo de politização da maternidade na construção da associação, interessa-nos situar o parto não apenas como experiência individual, mas como fenômeno social e político. Para além das discussões sobre maternidade enquanto instituição ou experiência, sobre maternidades femininas ou o pensamento materno, buscamos compreender como experiências de parto - boas ou traumáticas - reverberam na vida das mulheres, influenciando sua maternidade e abrindo espaço para ação coletiva. Não há aqui uma relação automática: parto não é requisito para maternidade, nem maternidade depende do parto para existir. Contudo, experiências de parto moldam percepções, afetos e práticas que, ao serem compartilhadas, contribuem para a construção de repertórios políticos.

O parto se apresenta, nesse sentido, como um momento decisivo na vida reprodutiva e sexual das mulheres. Ele demanda confiança, no próprio corpo, no acompanhante, na equipe médica e, quando essa confiança se rompe diante de práticas abusivas, os impactos se estendem para além do momento do nascimento. Narrativas de sócias revelam como a “*violência obstétrica*” reverbera na maternidade, na criação de vínculos afetivos e na saúde das crianças. Algumas mães relatam, mesmo anos depois, dificuldades de conexão com os filhos, problemas de saúde e experiências de amamentação interrompida, estabelecendo uma distinção entre nascimentos marcados por cuidado respeitoso e aqueles atravessados pela “*violência obstétrica*”. Em uma conversa, Angela exemplifica esse impacto:

Y luego te dicen este es tu hijo, que lo ponen en brazos me tengo que encargar de un bebé que ni reconozco, ni me vuelve familiar, ni me mira. Nada de conexión por nada. Es que quito claro, eso se supone que eres la madre feliz... Es que quitan la conexión de la madre y del bebé y quieren después la madre como actúa, se encarga. (Muller, Angela. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 28 out. 2023).

Adela Récio Claro acrescenta a dimensão da saúde:

Mira, a mi hijo y a mí nos separaron tres días enteros y yo no pude darle el peso... Mi hijo tiene problemas digestivos ahora. Está muy asociado a niños que nacen por cesárea programada, porque no se benefician de toda la

microbiota. Y además no tomo leche materna. O muy poquita. Sí, sí. (Récio, 28 set. 2023).

Esses *relatos* evidenciam que o parto não se encerra na experiência individual; ele se prolonga nos corpos, nas relações e nas práticas de cuidado. Ao narrar a ausência de amamentação, a estranheza inicial do bebê ou a privação de decisões sobre o próprio parto, as mulheres descrevem violências que atravessam corpo e subjetividade. Politizar a maternidade, nesse contexto, significa questionar as imposições sociais da “mãe feliz”: não se trata de recusar a maternidade, mas de reivindicar condições que evitem a violência e a culpa, transformando o sofrimento em instrumento de ação coletiva e de construção de agendas feministas (Jimeno, 2018; Segato, 2010). A associação surge, assim, do compartilhamento de experiências. O contato com *relatos* traumáticos de parto cria alertas e redes de informação sobre hospitais, profissionais e planos de parto. Virginia Murialdo ilustra essa trajetória:

Mi mejor amiga me dijo, mira lo que le ha pasado a Miriam, cuando vayas a tener un hijo asegúrate de ir informada con un plan de parto... Entonces llegué el momento en que empecé a buscar información, me preparé, me informé muchísimo, hice un plan de parto. (Murialdo, Virginia. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 3 out. 2023).

Foi através dessas trocas que as mulheres perceberam a dimensão coletiva dos abusos e descobriram a possibilidade de outro parto, possível e digno. A leitura de textos estrangeiros, mencionada por Ibone Olza, conectou-as a outros coletivos e estratégias internacionais, expandindo horizontes e reforçando a dimensão política da experiência materna. Assim, a experiência vivida, narrada e compartilhada se transforma em saber localizado, mobilizando a maternidade como espaço de reflexão, ação política e transformação social.

Em uma das cenas do documentário em comemoração aos 20 anos da associação, lançado em novembro de 2024, com apoio do Instituto das Mulheres da Espanha e da Produtora Barret, Francisca Fernandez expressa essa dinâmica de apropriação do trauma: *“la ventaja de ser una víctima de violencia obstétrica, yo misma, el drama y la ventaja, es que te obsesionas... tú quieres saber todo, por qué te ha pasado eso...”* (Asociación El Parto es Nuestro: 20 Años, 2024, 12:31–12:46). Há aqui uma operação discursiva fundamental: a vulnerabilidade é transformada em recurso. Como observa Das (2007), a violência pode ser reapropriada na vida

cotidiana, deixando de ser passividade para se tornar força de reorganização da experiência. Nesse contexto, a obsessão converte-se em vantagem estratégica: modo de insistir, de *“querer saber todo”*.

Logo na sequência do documentário, aparece Stella, que afirma - *“Lo que hacíamos era informarnos y contarnos unos a otros lo que habíamos encontrado... nos íbamos haciendo expertas”*. As histórias voltavam sempre carregadas de intensidade. Ao serem repetidas e escutadas, já não pertenciam só a quem as narrava: passavam a circular, ganhando peso coletivo. Nesse movimento, a lembrança deixava de ser lembrança solitária e se tornava memória comum, em prática compartilhada e, mais tarde, de produção de saber. Ao acrescentar *“y también estrategas”*, ela sinaliza que o saber não é apenas técnico, mas político. Trata-se de construir táticas de enfrentamento e legitimação, em que a dor deixa de ser experiência isolada e se converte em argumento público.

Dominick LaCapra (2001) sugere que o movimento de repetição traumática pode oscilar entre o retorno insistente à ferida ou a abertura para sua reelaboração. Na dinâmica da associação, essa repetição, que inicialmente ameaça aprisionar a mulher no trauma, é deslocada pela escuta: ao transitar entre as sócias, a memória deixa de ser um peso subjetivo paralisante para se tornar um laço social. Assim, a obsessão é ressignificada como uma prática de elaboração coletiva, transformando a dor em uma solidariedade que se encarna na própria estrutura do grupo.

Nesse espaço de escuta, as mulheres foram construindo um saber experiencial que desafiava a autoridade médica. No documentário, observa-se esse movimento em trechos que relatam ações organizadas da associação, bem como na fala de Ibone Olza, médica psiquiatra, que evidencia a tradução da dor em linguagem médica: *“Cuando empezamos a hablar del trauma del parto, empezamos a hablar mucho del trastorno de estrés postraumático posparto, para ver si así nos hacían un poco de caso”* (13:24). Não era apenas informação: era produção de táticas, construção de linguagem para ação política.

No entanto, Olza ressalta que a recorrência desses *relatos* permite diferenciar o trauma obstétrico da experiência de parto em si, afirmando: *“son trastorno de estrés postraumático post violencia obstétrica. Y hay que empezar a darle ese nombre, porque si no parece que el parto es lo que puede ser altamente traumático, y no”*

(Asociación El Parto es Nuestro: 20 Años, 2024, 13:38-13:40). Dessa forma, a associação não apenas produz saberes a partir das experiências, mas também formula categorias capazes de nomear e reconhecer o sofrimento, transformando experiências individuais, e a maternidade, em instrumentos de visibilidade política em recursos de mobilização.

Expressões como *crédito da escuta*, *círculo de confiança*, *tribo* ou *acompañarnos* aparecem para delinear a produção da confiança no encontro, sentimento que parece estar defasado na relação médico-paciente. Nesse sentido, a escuta coletiva se apresenta como uma prática política que ultrapassa a dimensão terapêutica. É nesse ponto que o gesto de narrar, e de ser reconhecida na dor, se converte em ato político, conectando trajetórias singulares à gramática mais ampla da politização da maternidade e, conseqüentemente, do ativismo contra a “*violência obstétrica*”.

Conocí a esta maravillosa mujer a la que amo incondicionalmente y me dijo, jo, vente al Parto Es Nuestro a una reunión. Fui sintiéndome mejor, fui sanando (4:00) y fui entendiendo cosas, ¿no? El seguir juntas luchando, pero también acompañándonos (4:05) a hacer tribu y levantarnos unas a otras. (Asociación El Parto es Nuestro: 20 Años, 2024, 04:00–04:05).

Nas palavras das associadas, a entrada na EPEN não foi apenas acesso a informações, mas encontro. A amizade, o convite e a presença abriram o caminho para a cura. *Sanar* e *entender* aparecem aqui como gestos inseparáveis de estar juntas. A tribo de que ela fala não é metáfora, mas referência a mulheres que se levantam umas às outras, que se acompanham, que constroem vínculos.

Empiezas a escuchar a mujeres a las que no has visto nunca y que llegan muy rápidamente a una intimidad en la que te empiezan a narrar cuestiones, generándose un círculo de confianza muy rápido. Escuchar a otras mujeres me permitió por lo menos empezar a narrar mi historia. (6:00) Yo recuerdo también que cuando empecé a narrar mi historia tendía a quitarle peso. (6:05) O sea, narraba cada hora, cada cuestión que había sucedido, lo que entonces me dijeron, (6:10) lo que luego me dijeron que tenía que hacer. (Asociación El Parto es Nuestro: 20 Años, 2024, 06:05–06:10).

O *relato* deixa de ser um registro de dor e passa a ser ponte: ligação entre histórias, entre corpos, entre engajamento, solidariedade e identidade. O que chama atenção nos *relatos* é a ausência quase completa do termo “vítima”. As mulheres falam da dor, da injustiça, do impacto da experiência, mas raramente se nomeiam como vítimas. Não encontrei essa categoria nas imersões em campo. Essa ausência não é

neutra.

Historicamente, como observam estudos realizados na América Latina, especialmente em contextos de memória e direitos humanos, a categoria “vítima” adquiriu força política ao ser acionada como instrumento de interpelação do Estado, ganhando visibilidade desde os anos de ditadura. Ela permitia, então, exigir justiça, reparação e reconhecimento. No contexto da associação, essa categoria não é central; as mulheres buscam construir modos de atuação que não se ancoram em uma identidade imposta, mas em práticas coletivas e na produção de saberes a partir da experiência vivida. O que se evidencia, portanto, é uma transformação do sofrimento em recurso político e epistemológico, que se manifesta tanto na dimensão do cuidado mútuo quanto na produção de estratégias para a ação coletiva.

Como sugere Maider em seu relato: *“Y lo narraba como quitándole importancia (6:13) hasta que empecé a ver en los ojos de las demás que sí tenía importancia y que no (6:19) tenía por qué seguir quitándole esa importancia.”* (6:21) A fala evidencia o processo pelo qual a associação não apenas acolhe experiências individuais de “*violência obstétrica*”, mas transforma essas experiências em gramática compartilhada para a ação. O olhar atento das outras mulheres valida a vivência de cada uma, permitindo que a narrativa individual se converta em conhecimento relacional, capaz de fortalecer a subjetividade e consolidar a solidariedade do grupo. O relato de Isabel Castillo acrescenta uma dimensão epistemológica a esse processo: *“Se compartió, se generó mucho conocimiento, conocimiento de la ciencia, se juntó un poco la ciencia y la experiencia de las madres, que es una cosa que siempre se ha dejado fuera”* (10:09). A interação entre saber científico e experiência das mães, historicamente marginalizada, mostra como o coletivo pode produzir conhecimento que extrapola o pessoal e reconfigura a autoridade sobre o que é legítimo saber sobre parto e nascimento. Essa articulação cria um espaço em que experiências vividas ganham visibilidade, legitimidade e poder transformador, contribuindo tanto para a construção de práticas mais justas quanto para a afirmação de uma identidade política compartilhada.

O movimento de politização da maternidade não emerge de forma súbita nem se impõe a partir de instâncias externas. Ele é tecido nos encontros cotidianos, no reconhecimento mútuo e na lenta elaboração coletiva do sofrimento. O acúmulo de

relatos, que eram a produção de saberes situados, encarnados, criou, então, o terreno para a institucionalização da luta, culminando na fundação da associação: *“Pasó por ahí tantas experiencias y tanta información que alguien dijo, oye, ¿y si hacemos una asociación para tratar de cambiar las cosas? Y dijimos, sí, sí, claro, vamos a hacerlo, perfecto, genial”* (Asociación El Parto es Nuestro: 20 Años, 2024, 10:13-10:20). Ao mencionar com essa ideia, Isabel comenta que não tem nenhuma foto da primeira reunião, que ocorreu em sua casa, pois tampouco tinham ideia de onde a associação poderia chegar. A ausência de registros visuais desse encontro inicial contrasta com a força do movimento político que ali nascia.

Figura 11 - Primeiras Reuniões da Associação - Ambiência



Fonte: Print de tela do documentário “La Voz de las Mujeres” (2025).

A imagem parece guardar algo dos primeiros encontros da associação, um tempo ainda de experimentação coletiva. Uma sala ampla, com cadeiras distribuídas de forma irregular, ocupadas por mulheres de diferentes idades. Algumas parecem atentas, outras se deixam levar por conversas laterais, em gestos de pernas cruzadas ou braços apoiados. Parece um espaço em que a palavra circula sem tanta hierarquia, em que a escuta e o *relato* de experiências se sobrepõem a qualquer ordem estritamente protocolar. A cortina verde que deixa entrar a luz natural, junto das cadeiras de madeira estofadas, sugere um ambiente mais comunitário do que institucional, algo mais próximo do acolhimento doméstico que de uma sala burocrática.

A reunião, assim, poderia ser lida como o território da comunidade emocional, em que uma ética do reconhecimento se construía nos gestos: a atenção mútua, o acolhimento, a partilha de responsabilidades. Talvez o que estivesse em curso fosse mais do que a organização de uma pauta. O encontro se tornava uma forma de resistência cotidiana, sustentada por vínculos afetivos, pela presença das crianças, pela inseparabilidade entre maternidade e política. As reuniões estão espalhadas por distintas regiões da Espanha, ora presenciais, ora de forma remota. Cada região tem o que elas chamam de um grupo de trabalho, que tem organização e hierarquia própria, mas dialoga com a liderança central.

Figura 12 - Semana de Lactância Materna



Fonte: Print de tela do Documentário “La voz de las Mujeres” (2025).

Além das reuniões, há ações externas, como o documentário, e uma das cenas em que aparece uma ação da Associação na Semana da Lactância. Elas se organizam e levam toda a vasta produção de material didático para esses encontros a fim de distribuir às pessoas. É uma das primeiras imagens do documentário, antes das falas das fundadoras. Na imagem, mulheres com crianças presentes nos braços ou circulando entre as cadeiras parecem organizar o centro do encontro. Segurá-las enquanto falam parece indicar a maternidade como política tácita: maternidade e ativismo coexistem e se sustentam mutuamente.

As camisetas da associação sinalizam identidade política, o parque, em lugar aberto, mostra que o coletivo existe fora das salas formais, integrando-se à vida urbana e cotidiana. Olhares entre mulheres e crianças produzem uma rede de reconhecimento: atenção, cuidado e validação silenciosa da experiência materna e política. Gestos, corpos e afetos afirmam que ser mãe, ser ativista e ser ouvida são dimensões inseparáveis, e que a luta política pode ser cotidiana, sensível e incorporada.

A maternidade constituía o próprio terreno em que se gestava a política. Nesse processo, a *obsessão* deixou de nomear apenas a insistência subjetiva em elaborar o trauma e converteu-se em prática coletiva de investigação, denúncia e criação de estratégias. Foi assim que a maternidade, deslocada de um lugar privado e idealizado, tornou-se recurso de mobilização e fonte de autoridade moral. E foi também assim que se conformou uma ampla comunidade emocional (Jimeno, 2010).

As narrativas de parto e as práticas de apoio cotidiano que sustentam a EPEN não emergem estão ancoradas em um contexto histórico-institucional específico. A maneira como as mulheres nomeiam e denunciam abusos obstétricos se conecta a dinâmicas mais amplas da sociedade espanhola, tradições cristãs, especialmente a tradição católica, Estado e instituições médicas disputam o controle sobre corpo, maternidade e reprodução. Assim, para compreender plenamente o alcance político dessas vozes, é necessário situar o coletivo em relação ao percurso da assistência obstétrica na Espanha, marcado por heranças católicas, reformas legais e reorganizações do sistema de saúde.

4 A RELAÇÃO ENTRE COMUNIDADES EMOCIONAIS E O CIBERATIVISMO FEMINISTA

A partir daqui, torna-se possível analisar outra dimensão central do movimento: as formas como essas experiências são compartilhadas, ampliadas e politizadas no ambiente digital. A circulação de relatos, a produção de redes de apoio e a construção de repertórios comuns de indignação e cuidado dão origem a dinâmicas que ultrapassam a associação e alcançam a esfera pública. Do ponto de vista analítico, as comunidades emocionais (Jimeno, 2010; Jimeno, Castillo e Varella, 2018) são comunidades de sentido e afeto que conectam pessoas, nas quais a dor experimentada transcende a indignação e alimenta a organização e a mobilização.

A natureza emocional do testemunho parece tecer vínculos de identidade e reconhecimento entre aquelas que passaram por experiências similares que coincidem através da escuta ativa e da confiança. Este trecho pertence ao documentário *La Voz de las Mujeres*, publicado em 2024, em comemoração aos 20 anos de associação. Em um momento da gravação, disponível no Youtube, Ibone Olza comenta sobre o início de tudo:

(...) Me maltrataron de una forma bestial y después de dos cesáreas (...) Yo recuerdo que yo llorando a la matrona que me estaba gritando le respondí: ¿Cómo puedes tratarme así? Como podeis tratar a nadie así? Poco después de aquella experiencia tan dolorosa tuve la suerte que por eso estoy aquí y por eso siempre lo nombro de que en aquél posparto tan durísimo, **estoy hablando del año 2001, me acompañaron y sus tuvieron otras madres. Ahí empezamos un grupo de apoyo a madres en internet, que fue apoyocesáreas, y de ahí salió luego dos años después El Parto es Nuestro.** En el Parto es Nuestro lo que hacíamos sobretodo era **contarnos nuestras historias**, nuestras heridas porque estábamos muy heridas, muy dañadas y porque contandolas sanabamos. (Olza, Ibone. *La Voz de las Mujeres*. 2024. Documentário. Trecho utilizado: 7:00–10:00).

Ibone atribui seu bem-estar ao acompanhamento e ao apoio das mães do fórum criado em 2001, o que coincide com a ideia de Jimeno (2010) e Jimeno, Castillo e Varella (2018) sobre a comunicação das experiências de sofrimento e de violência permitirem criar uma ideia de comunidade emocional que favorece a recuperação do sujeito, convertendo-se em um veículo de recomposição cultural e política. A ideia de que o que a associação fazia ao princípio era, sobretudo, contar histórias. O vínculo foi criado a partir da escuta umas das outras, da identificação com a experiência e com o lugar emocional do trauma, da dor, presentes no pós-parto.

A percepção sobre seus corpos ocorreu a partir da linguagem, dentro do processo de narrar as experiências de sofrimento na forma de testemunho, o que - conforme Jimeno (2010) argumenta é uma linguagem que cria laços entre pessoas diversas com efeitos políticos. Esses laços servem de alicerce para uma ética do reconhecimento, que atua por meio de protesto, de reparação, das diversas formas de manifestação e pode ser visto como uma mediação entre a experiência subjetiva e a generalização social. Ao transformar o sofrimento em uma experiência compartilhada e validada através da lista de e-mails, essas mulheres legitimam a história umas das outras. Quando estava escrevendo este trecho, pensei que elas legitimam a denúncia, mas a denúncia foi algo posterior, pois primeiro elas apoiaram umas às outras, dando-se força.

Apesar de terem começado com uma lista de correio eletrônico, alguns encontros presenciais, atualmente elas narram com detalhes as experiências de parto através das múltiplas plataformas, assinalam agentes do que consideram “crime” e distinguem quem é a vítima e quem é algoz ainda que não nomeiem dessa forma. Por isso, é central compreender as emoções como atos relacionais, imbricados na estrutura sociocultural, e não apenas como sentimentos pessoais. Uma das primeiras percepções que reler a transcrição das entrevistas me trouxe é, justamente, a sensação de solidão que se repete após ou durante uma situação de “*violência obstétrica*”. No documentário, uma das interlocutoras desabafa sobre esse sentimento de solidão, “*llegué al EPEN porque me sentí super sola en el postparto de mí hijo, me sentí espantosamente sola como no había sentido sola nunca jamás en la vida y ahí decidí que quería más mujeres cerca de mí vida*” (La Voz de las Mujeres, 2024, 5min26s–5min36s).

Mesmo quando o contato era apenas virtual, a rede possibilitou que as mulheres se sentissem compreendidas e apoiadas por outras que falavam a mesma “linguagem” das suas vivências. Assim, a comunidade criada pela Associação não só oferece suporte emocional, mas também ajuda na elaboração coletiva dessas experiências, permitindo que as mulheres nomeiem e contextualizem o que passaram. Adela Récio comenta sobre essa sensação:

Entonces yo lo busqué en Internet y enseguida te sientes, aunque sea por Internet, pero en un espacio fundamental. Pero también podía estar con ellas porque había los grupos locales, ni siquiera las conocí presencialmente. Y es

un apoyo enorme porque entiendes qué pasa, por qué puedes realmente colocar lo que ha pasado. (...) Para nosotras tener esa red de amigas mujeres con las que te entiendes muy bien porque entienden el mismo idioma, entienden el desprecio o lo que ha sucedido, la importancia de lo que ha pasado. (Récio, 28 set. 2023).

A associação, que começou com uma lista de e-mails, corresponde a essa sensação de companhia, de validação, da construção do que Jimeno (2010) entende como comunidades emocionais. “*El parto es nuestro ha sido para nosotras una escuela también, no?!*” diz Ibón ao começar a investigar os diversos *relatos* que chegavam. Justamente a natureza emocional da linguagem do testemunho possibilita que a dor seja comunicável como crítica social e se transforme em instrumento político. Os *relatos* - aqui ora nomeados através da categoria *testemunhos* - provocam sentimentos de unidade àquelas que são as figuras *dañadas* ou *heridas*, dando lugar a discussões sobre violência nas últimas duas décadas. Francisca Guillén me contou, durante nossa conversa, que fez uma pasta gigante e começaram a ver um padrão em todos:

Por ejemplo, el punto del marido. O sea que esto pasa en Brasil, pasa en Canadá, pasa en Italia, pasa en Francia. Los modos, las frases que le dicen a las mujeres nos volvemos locas y a nuestras hermanas, amigas, hijas, compañeras les va a pasar y nadie habla de ello. Y las mujeres no hablaban tampoco, porque si tú estabas embarazada no querían asustarte. Entonces, después de no mucho, fuimos muy rápido, ocho, 10 meses de estar compartiendo historias y darnos cuenta de este patrón. Claro que ya nos decidimos a actuar y crear, pero bueno, nosotros no sabíamos cómo, no éramos expertas en lobby, no sabíamos nada, pero fuimos probando de salud para las mujeres, que tiene que ver con el parto, con la y yo quería hablar con ustedes para ver cómo podemos abordar este problema. Y sorprendentemente la ministra respondió. Sabía de qué le estamos hablando, le interesaba y bueno, empezamos a trabajar. (Guillén, Francisca Fernández, Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 24 nov. 2023).

A ideia de que as mulheres não contavam umas às outras para não gerar medo, dando a entender que essas práticas eram silenciadas, e que levaram tempo para perceber o padrão. A partir dessa percepção, decidiram atuar e criar, ainda que não soubessem como. A organização dos testemunhos passou a ser um caráter mobilizatório para gerar informação às principais dúvidas, medos e incertezas que ali surgiram, conforme Guillén (2023):

Los primeros trabajos de esta organización consistieron en reunir un ingente número de artículos científicos e historias de mujeres en torno al embarazo,

el parto y el nacimiento, difundir las buenas prácticas, elaborar los aspectos jurídicos de la atención, visibilizar los problemas y convocar a profesionales de la salud e instituciones como el Ministerio de Sanidad para buscar soluciones. Entre las consultas más frecuentes estaban, por ejemplo: “¿Qué puedo hacer para que no se lleven a mi hijo tras el nacimiento?”, “La otra vez echaban a mi marido del paritorio cada dos por tres por cualquier motivo ¿puedo exigir que me acompañe en todo momento?”, “No quiero que me pongan oxitocina de rutina, pero en el hospital me han dicho que eso lo deciden los médicos y que es el protocolo ¿puedo negarme?”; o “Quiero pensarme lo de la inducción, me da miedo, el médico se enfada conmigo si se lo digo y dice que “él sabe lo que hace””, “En el hospital me han dicho que, si no quiero que me hagan la episiotomía o me rompan la bolsa, que firme el alta voluntaria porque no me atienden”, o “En mi anterior parto me hicieron tactos muchas estudiantes de matrona o de gine, no lo sé exactamente porque no se presentaron ¿Puedo negarme?”, “He presentado un plan de parto y en el hospital se niegan a aceptarlo ¿Pueden hacerlo?”. (Guillén, 24 nov. 2023).

Então, em prol dessas mulheres e de si mesmas, passaram a produzir conteúdo e material a partir de suas múltiplas áreas de conhecimento que pudessem instrumentalizar denúncias. A busca pelo conhecimento, dita nas palavras de Francisca, pelos artigos científicos é algo muito presente na associação. Todas as informações são compartilhadas com referências bibliográficas e atuais. O aprendizado político, primeiro, me parece ter passado por isso de entender que iriam disputar ou discutir com profissionais de saúde e seriam confrontadas com dados técnicos. Esse processo foi comum também durante a pesquisa de mestrado (Rocha, 2021). O questionamento sobre a palavra das mulheres parece impulsionar, em alguma medida, a busca pela legitimação de seus saberes. Isso evidencia como experiências, ao serem compartilhadas, ganham uma dimensão política e se tornam um ponto de partida para a denúncia pública e a luta por direitos reprodutivos.

Antes de ter as plataformas digitais que hoje elas tem, utilizavam estratégias para encontrar mulheres grávidas indo a centros de saúde e atenção básica, colaram cartazes em árvores chamando a atenção de outras mulheres. Marta Parra descreve, no documentário, como um “ativismo incipiente” de ir aos hospitais, distribuir panfletos e se reunir em lugares públicos para falar sobre os temas que lhes importavam. Pouco a pouco foram expandindo ciberespaços, passaram a criar espaços da EPEN em outras plataformas, como Facebook, Instagram e, finalmente, a página Web em 2012, dando conta de distintas formas de interação da comunidade, “La propia existencia

humana, sea online o offline, tiende a definirse en relación con la capacidad de habitar un espacio” (Belli, Simone; Eugenio, Guillermo, 2014).

O espaço virtual, nesse caso, é também um espaço de aprendizagem de novas configurações da vida emocional e da distinção entre o íntimo e o público (Belli e Eugenio, 2014). Apesar de se encontrarem presencialmente algumas vezes, grande parte das ações se dava através da comunicação, essa mediada majoritariamente pelas plataformas digitais. Coerente com os últimos 20 anos em que a associação nasceu, cresceu e se expandiu, conforme Paola Viviana, Pila Guzmán, Olga Neely e Estrada Esparza (2023), o mundo viveu uma revolução científica e tecnológica que teve como consequência a transformação das relações humanas a nível microssocial e macrossocial.

O material coletado neste capítulo foi classificado em função da dimensão mobilizatória e da categoria analítica que perpassa este trabalho, comunidades emocionais. Os espaços digitais criados pela associação trazem não só testemunhos, narrativas de experiências, como as distintas formas de ativismo nas distintas plataformas. Através da páginas Web, por exemplo, acessando os textos escritos pelas sócias, pode-se entender como as experiências - hoje reconhecidas como *“violência obstétrica”* - foram nomeadas ao longo dos anos. Além disso, é possível mapear categorias de direito e distintas formas de produção de sentido, de conhecimento, bem como compreender a instrumentalização da denúncia por meio das redes e os ideais de maternidade presentes no discurso ativista.

Por meio das plataformas digitais, a associação elabora ferramentas digitais (como formulários, modelos de manifestos, etc) para a ação política, o que é chamado por Javier Toret (2013) de tecno-política. A página Web, por exemplo, tem uma estrutura arquitetônica, convidativa, que conforma o lugar de encontro das mais diversas manifestações virtuais. O ciberativismo pode ser visto como uma ferramenta diante da lógica de acumulação de informação e de domínio dos Estados e meios de comunicação, como uma espécie de oposição (Caballero, 2018).

Entretanto, é necessário distinguir as correntes teóricas de análise, pois ciberfeminismo e cibmigués das redes desde uma perspectiva ciberativista feminista, o que é um fenômeno recente ao movimento feminista, coerente com a quarta onda, segundo Montserrat Boix e Ana de Miguel (2013). A ideia é fazer um uso estratégico

eu já vi as *viñetas*. Eu não fazia a menor ideia do significado dessa palavra. Perguntei a ela o que era e ela então pediu para que eu pegasse o celular. Ela digitou “*viñetas SEGO*” (Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia) e colocou no google imagens, de onde sai a captura de tela acima. Diversos quadrinhos de situações clínicas que faziam piadas com as mulheres.

A primeira imagem, por exemplo, brinca com o prolapso uterino, que é uma condição que ocorre quando o útero desce para dentro da vagina, podendo sair parcialmente ou totalmente. Na imagem, há cães correndo atrás da mulher, e seu marido lhe diz “até que opere o maldito prolapso não volto a correr contigo no parque”. A outra, que faz menção à mulher loira com peitos grandes e se questiona sobre a requisição de seu médico da citologia a cada três meses. Este exame faz menção ao papa nicolau, ou seja, o exame de “toque” vaginal supostamente marcado com tanta frequência por sua aparência.

Então, Angela me pergunta se eu sei o que é a SEGO que ela tanto menciona e logo me explica que se trata da Sociedade Espanhola de Ginecologia e Obstetrícia, sem que eu possa responder. Indignada, ela conta que as *viñetas* eram publicadas na última página da revista científica da SEGO, feitas por Javier Server Gozálbex, um ginecologista atuante de um hospital de Valência no período. Eu não sei explicar o sentimento de ver essas imagens e pensar a liberdade que essas pessoas têm de brincar com o vexame sobre nosso corpo, nossa saúde. Entretanto, a melhor parte dessa conversa foi o final dessa história. Isso aconteceu em 2011, quando ainda não eram muitas mulheres na associação. Ela comenta que eram umas 50 mulheres “perdidas” pela Espanha.

Em reação às *viñetas* da SEGO que vazaram (pois eram disponibilizadas internamente ao grupo seletivo da medicina), elas começaram a elaborar textos, cartas e todo o tipo de material e enviar para os meios de comunicação. Angela conta que eram poucas, mas com tanta raiva, com tanta vontade de reagir, que pareciam milhares:

¿Misógina como muy importante, que no eran cosas menores, no? Y recopilamos esa revista. Claro, cuando lo encontramos online una noche, yo me acuerdo, Diana y yo, Diana me mandó el link, me llamó y dije pero esto qué es? Es la revista científica de los gineco. ¿Nos metimos, no dijimos nada a nadie, empezamos a meternos en esa web, sacamos, no sé, dos años, hicimos una recopilación completa, porque claro, si tú dices algo, hicieran la

web por accidente, saben? Y ahí subimos una marcha de activismo. Es que claro, tú lo metes en google, lo metes seguido y en algún lugar aparecen las viñetas, eso queda ya para siempre. Y tuvimos algunas cosas así. (Müller, Angela. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 24 nov. 2023).

Para ela, esse momento de grande repercussão gerou curiosidade na comunidade espanhola. “*Quem são essas malucas?*” disse ela diversas vezes imaginando o que as pessoas pensavam ao ver tantas reações EPEN vindo de diferentes lugares. Ela comentou que o que conectava elas era a emoção, muitas vezes movidas pela raiva de fazer justiça. A partir desse momento, com mais visibilidade, aumentou consideravelmente o número de sócias, pois elas foram aparecendo cada vez mais nos canais de comunicação. Destacando, assim, a importância do Blog, que era onde saíam as opiniões e as manifestações da associação, ela também conta sobre a montagem do Blog, pelo qual ela e Diana Monteiro foram responsáveis e que, aparentemente, precede à página Web que hoje conhecemos. No período ao qual nomeia como *obsessiva*, trazia temas dos encontros com ENCA e então, no decorrer de sua gestão compartilhada com Marta Parra, montaram a Página Web e o WorkPlace. Soa curioso e até mesmo engraçado que as arquitetas tenham planejado e montado a estrutura do ciberespaço. Ela destaca como o melhor momento do Blog o período entre 2011 e 2012, quando tiveram as reações às *viñetas* da SEGO e um texto do prestigiado jornal *El País*.

Em setembro de 2011, com a emissão de uma nota pública¹⁵ denunciando viñetas publicadas na Gaceta Electrónica da SEGO. Nas charges, o corpo feminino e processos fisiológicos, como o parto, eram apresentados de forma estereotipada, misógina e degradante, incluindo ridicularização de mulheres com prolapso uterino, obesas, idosas, prostitutas ou de baixa condição socioeconômica. Além disso, práticas desaconselhadas pela OMS eram naturalizadas e a mulher frequentemente era retirada do protagonismo de seu próprio parto, aparecendo apenas como objeto, como seus órgãos genitais. A denúncia de EPEN sublinha que, ao permitir tais publicações,

¹⁵ EL PARTO ES NUESTRO. El Parto es Nuestro denuncia: Las viñetas de la gaceta electrónica de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia ofrecen una imagen degradante de las mujeres españolas. Nota de prensa 2011/06. [S.l.]: El Parto es Nuestro, 2011. Disponível em: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/notasdeprensa/2011_nota_de_prensa_6_vinetas_sego.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

a SEGO não apenas reproduzia preconceitos e estereótipos, mas também reforçava relações de poder hierárquicas na assistência obstétrica, tornando a associação um agente crítico que articulava denúncia, educação e mobilização feminista em torno da “*violência obstétrica*” e do cuidado respeitoso (El Parto es Nuestro, 2011).

Essa experiência etnográfica com a EPEN evidencia de forma eloquente essa ambiguidade constitutiva das redes digitais. As mesmas plataformas que permitiram a circulação das viñetas misóginas da SEGO, publicadas em um ambiente institucional legitimado pela autoridade científica, forneceram também as condições técnicas para sua captura, arquivamento e disseminação pelas ativistas. Como argumenta Zizi Papacharissi (2015), os espaços digitais funcionam como estruturas que acumulam formas de poder sedimentadas e, ao mesmo tempo, criam brechas para sua contestação. No caso da EPEN, a arquitetura do ciberespaço operou como uma forma de contravigilância feminista: a revista eletrônica da SEGO atuava como um circuito de reprodução de discursos médicos misóginos e, por estar indexada no Google, tornou possível o rastreamento do conteúdo pelas mulheres, a extração das imagens e sua conversão em evidência pública de violência. A técnica que sustentava o prestígio da medicina acabou se tornando a infraestrutura de sua denúncia.

Essa ambivalência percorre grande parte do repertório de ação do grupo. Enquanto criticam práticas médicas hierárquicas, sexistas e desumanizadoras, as ativistas mobilizam documentos técnicos, diretrizes da OMS, artigos científicos e estatísticas oficiais para legitimar suas reivindicações. Trata-se de um uso político da ciência, uma espécie de “perícia distribuída”, na formulação de Brian Wynne (1996), que desloca e reapropria saberes biomédicos para contestar os próprios efeitos de poder produzidos por esses saberes. Esse movimento se articula à noção de “saberes localizados” de Haraway (1995), que não rejeita a ciência, mas a reinscreve em experiências corporais e afetivas, conferindo autoridade epistêmica às mulheres.

As plataformas digitais tampouco aparecem como ferramentas neutras de comunicação. Elas são atravessadas por regimes de visibilidade, vigilância e disputa moral. Por um lado, alimentam a amplificação de discursos misóginos, como exemplificam as charges da SEGO e outros conteúdos que circulam em ambientes médicos e midiáticos. Por outro, tornam possível que esses discursos sejam tornados públicos, ressignificados e convertidos em prova de um problema estrutural. Essa

circulação envolve decisões sobre o que deve ser lembrado, compartilhado, denunciado e transformado em acontecimento, aspecto discutido por Judith Butler (2015) e Sara Ahmed (2017), ambas atentas à dimensão afetiva e relacional da ação coletiva.

A partir desse conjunto de tensões, a EPEN transforma as redes em arenas nas quais vigilância e contra vigilância se articulam, e nas quais a produção de sentido sobre “violência obstétrica” emerge de práticas que combinam técnica, política e experiência vivida. A tecnopolítica feminista não se reduz ao uso instrumental das plataformas, mas revela uma disputa por infraestruturas, por autoridade discursiva e por modos de existir publicamente como mães, usuárias do sistema de saúde e sujeitas políticas. Entendendo, nas diversas situações de campo, a relevância e a potência das plataformas digitais, neste capítulo desejo analisar a “arquitetura” de parte do ciberativismo feminista da associação, entendendo como a categoria “*violência obstétrica*” circulou nas narrativas e como se deu o processo de produção coletiva de sentido. Além disso, quero identificar as práticas de mobilização nas redes através da maternidade e de que maneira essa discussão está posta. Para isso, vou analisar o Blog da associação que foi o que esteve à frente na mobilização dessa comunidade e a página Web.

Ao acessar o site, logo de imediato percebi alguns dados importantes da associação. Há uma identidade visual, em que as cores trazem tons de vermelho, a logo com dois elementos circulares e a mão ao centro me parece remeter a uma barriga gestacional. “*El Parto es Nuestro*” revela, a partir de um jogo de linguagem: 1) trata-se de uma associação que reivindica o parto, ou seja, podemos pensar que aqui há um tipo específico de maternidade que vai ser enquadrado, a maternidade que é mediada pelo corpo, pelo gestar e parir; 2) o parto é nosso, mas quem somos nós? parece tratar de uma reivindicação sobre o protagonismo de um grupo, que nesse caso são as mulheres, e me parece dizer respeito às mulheres cis nas condições de atenção à gravidez, parto e pós-parto. Há, ainda, uma breve descrição inicial na qual utilizam das categorias “associação” e “feminista”, bem como da declaração que é uma organização sem ânimo de lucro. Notei, ainda, que não há representação de pessoas negras, indígenas ou de outros grupos étnico-raciais nas imagens da página inicial.

Figura 14 - Página Inicial da EPEN



Fonte: Print do site.

O site da EPEN é uma plataforma que parece promover informações e discussões sobre gravidez, parto e pós-parto, além de temas relacionados. Funciona como uma plataforma de ativismo digital que combina informação, *relatos* e mobilização social. Além do site, há o Blog, o Workplace, Grupos no Facebook e três perfis no Instagram, um para a EPEN Espanha e outros dois para a EPEN Argentina e EPEN Equador. Decidir observar a associação como um universo empírico que trouxe à luz a predominância das atividades e ações coletivas que ocorrem no ambiente online. Comecei a pensar estratégias para o trabalho de campo através das plataformas virtuais para analisar os objetivos do grupo e como o conteúdo pode refletir valores feministas. Assim, neste capítulo, vamos observar a “arquitetura” do ciberativismo, observando não só o site, como as redes sociais, mas o lugar do “testemunho” na atuação política da associação. Para que rememorar e compartilhar em rede experiências de parto traumáticas? Como essas experiências, nomeadas como “*violência obstétrica*”, passaram a constituir um coletivo de lutas?

O termo “tecnopolítica” pode ser entendido como a interseção entre tecnologia e política, não apenas no sentido de dispositivos tecnológicos utilizados

para fins políticos, mas também em termos de como as tecnologias moldam a própria política. Desde os trabalhos iniciais de autores como Langdon Winner (1980) e Manuel Castells (1996), a relação entre tecnologia e sociedade tem sido um ponto central de análise. As tecnologias não são neutras, mas sim produtos sociais que carregam valores específicos que influenciam a organização da sociedade e a distribuição de poder. Castells (1996), por sua vez, em *A Sociedade em Rede*, aborda a ascensão das redes digitais e como elas transformam a esfera pública, criando novas formas de poder e governança em uma era de conectividade global.

Na tecnopolítica, as tecnologias digitais, como a internet, redes sociais e plataformas digitais, desempenham um papel fundamental na articulação de movimentos políticos e sociais. Autores como Evgeny Morozov (2011) discutem como as plataformas digitais podem ser ferramentas tanto de democratização e empoderamento quanto de vigilância e controle, refletindo a ambiguidade inerente às tecnologias. A tecnopolítica feminista não só analisa as tecnologias, mas também usa as ferramentas tecnológicas para promover a transformação social. O uso das redes sociais e de plataformas digitais tem sido central nos movimentos feministas contemporâneos. Exemplos como o #MeToo, o #NiUnaMenos e outras campanhas globais demonstram como a tecnologia tem sido um veículo de visibilidade, empoderamento e organização coletiva. Tais campanhas foram impulsionadas pela tecnopolítica feminista, que articula os espaços digitais como novos terrenos de luta política.

As lentes que conduzem este trabalho entendem a atuação da associação nas redes como parte de um trabalho ciberativista feminista por usar as plataformas digitais como ferramentas de ativismo, trabalhando na propagação dos ideais da associação e instrumentalizando denúncias para ações políticas mais concretas. A associação, em diversos momentos, mostra um trabalho de cooperação internacional, diálogo com instâncias estatais, como o Ministério da Igualdade e o Ministério da Saúde da Espanha e, até mesmo, outras comissões da União Europeia, como a Comissão de Igualdade. No entanto, apesar do contexto em rede se conectar com dinâmicas propostas a partir da quarta onda feminista (Hester Baer, 2017; Nicola Rivers, 2017), pude identificar em distintas situações de campo que a EPEN tem fortemente marcado o discurso da Segunda Onda Feminista no que tange à

maternidade, especialmente em relação às críticas à idealização materna e à sobrecarga imposta às mulheres conforme Betty Friedan (2001) e Adrienne Rich (1976).

Para compreender o uso político das ferramentas digitais e a escolha vocabular da associação, vou analisar o conteúdo produzido na Página Web sobre os temas que interessam aos objetivos desta pesquisa. A página Web a que tenho acesso hoje foi criada em 2012, durante a gestão de Angela Müller e Marta Parra, responsáveis por grande parte do processo que chamam de “modernização da associação”. Por isso é preciso entender algumas limitações das observações aqui propostas que estão limitadas pelo tempo, pois não tenho acesso às versões anteriores do site ao longo dos anos, ainda que haja textos desde 2010. Só tenho acesso ao que vemos hoje e isso impede de ver como essa ferramenta foi evoluindo. Entretanto, vamos começar observando as categorias principais do cabeçalho superior da página Web.

Temos o setor de informação com suas subcategorias que vão desde a gravidez até as campanhas, o Blog com opinião de diversas sócias, que foi a primeira estrutura da página, a Agenda da associação com o mapa da Espanha, os recursos, os *relatos* e a seção das mídias. Para visualizar melhor o funcionamento dessas categorias no contexto do site, separei elas em uma tabela traduzidos ao português:

Quadro 1 - Organização do Site da EPEN

Setor	Objetivo	Subcategorias
Informação	Fornece detalhes sobre gravidez, parto e pós-parto, incluindo direitos das mulheres e melhores práticas recomendadas.	Gravidez
		Parto
		Pós-parto
		Lactância
		Morte Gestacional e Perinatal
		Grupos Locais
		Dados sobre parto na Espanha
		Direitos
		Campanhas
Blog	Tem materiais desde 2010, apresentando artigos e postagens relacionados a experiências de parto, notícias da associação, opiniões das sócias, informações sobre campanhas, etc. Todas separadas por Tags. São mais de 65 postagens com a tag violência obstétrica.	
Agenda	Lista eventos, workshops e encontros organizados pela associação ou relacionados ao tema.	
Recursos ¹⁶	Disponibiliza materiais educativos, livros, guias e documentos de apoio para gestantes, famílias e profissionais de saúde.	
Relatos	Espaço onde mulheres compartilham suas experiências pessoais de parto, promovendo a partilha de experiências e apoio mútuo.	
Mídia	Coleta vídeos, imagens e outros materiais multimídia relacionados às atividades da associação e temas de interesse.	

Fonte: Elaborado pela autora.

¹⁶ A seção recursos reúne materiais voltados a ampliar o acesso das mulheres a informações atualizadas e a instrumentos que possam subsidiar eventuais denúncias. Os conteúdos estão organizados nas tags Gravidez, Parto e Pós-parto e incluem livros, guias de boas práticas clínicas, materiais sobre lactância materna, planos de parto e recursos legais. Entre eles, há também documentos específicos sobre violência obstétrica, como relatórios, informes institucionais e publicações que discutem o conceito, seus enquadramentos legais e experiências de diferentes países.

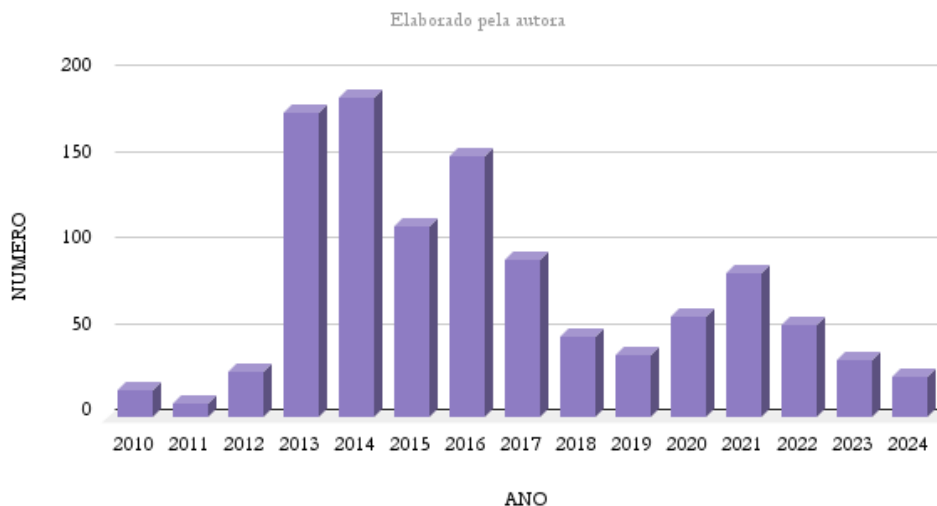
Após observar o *layout* do site, a apresentação das cores, do logo, e pressupostos do nome, passei a observar a linguagem e os conceitos usados. Escolhi analisar a estrutura e o vocabulário presente em duas dessas categorias: a parte do Blog (escolhendo as subcategorias gravidez, parto e direitos) e a informação. Um por ter relação com o início das atividades mais políticas e o outro por representar o amadurecimento do ativismo da associação. No setor de informação, por exemplo, há 11 categorias que abrem para outras subcategorias. Fiz uma seleção de categorias e já temos algumas prioridades: gravidez, parto, direitos, campanhas. Ao navegar pelo site, sentia certa angústia com a quantidade de conteúdo, junto da necessidade de saber tudo que tem ali. No entanto, para a pesquisa, direcionei observar com mais atenção os elementos que dialogam com meus objetivos.

4.1.1 O Blog da Associação e o Avanço da Discussão sobre Práticas Abusivas no Parto (2010-2024)

O Blog da Associação funcionou, desde 2010, como a primeira plataforma sistemática para a manutenção desta comunidade emocional no ambiente virtual. O exame de sua trajetória e do volume de publicações (Gráfico 1) revela não apenas a cronologia das discussões, mas uma mudança profunda no vocabulário utilizado para nomear o trauma: o que antes aparecia como 'parto desrespeitoso' ou 'mau trato' passa a ser categorizado, a partir de 2014, sob a tag específica de #violênciaobstétrica.

Os textos podem ser separados por categoria e ano. Na seção das categorias, existem algumas que podem ser observadas ano a ano. Para isso, analisei o número total de textos, de 2010 a 2024, prestando atenção no volume de textos ao longo dos anos e nas tags utilizadas pela associação. Foram 1128 textos ao total, dos quais apenas 45 estão classificados sobre a tag #violenciaobstétrica. Entretanto, não posso assumir que essa seja a posição da associação, uma vez que, durante os últimos três anos, os textos não foram classificados em nenhuma categoria.

Gráfico 1 - Volume de Textos (2010 - 2024)

Volume de Textos Produzidos: Análise Temporal (2010-2024)

Fonte: Elaborado pela autora.

A análise dos dados do blog *El Parto es Nuestro* revela flutuações significativas no número de textos publicados entre 2010 e 2024, com picos em 2013 (178 textos) e 2014 (186 textos), seguidos por uma tendência de queda contínua a partir de 2018. Esse padrão pode ser interpretado a partir de discussões sobre ciberativismo e as transformações nas plataformas digitais. Essas redes, com sua capacidade de engajamento imediato e interações em tempo real, passaram a desempenhar um papel central na difusão de causas sociais e na ampliação do alcance das narrativas ativistas, como apontado por Raul Nunes Oliveira (2019). Essa transição também reflete mudanças no comportamento online das audiências, que preferem formatos mais visuais e curtos, um movimento identificado por Jenkins, Ford e Green (2013) em sua análise sobre cultura participativa e convergência midiática.

Além disso, o abandono de estratégias de categorização mais robustas no blog, como o uso consistente de *tags*, sugere dificuldades na organização dos conteúdos e na adaptação às novas demandas de navegação online. Essa limitação pode ter diluído o uso do blog como uma ferramenta central, alinhando-se ao argumento de David de Ugarte (2007), que analisa como a descentralização da

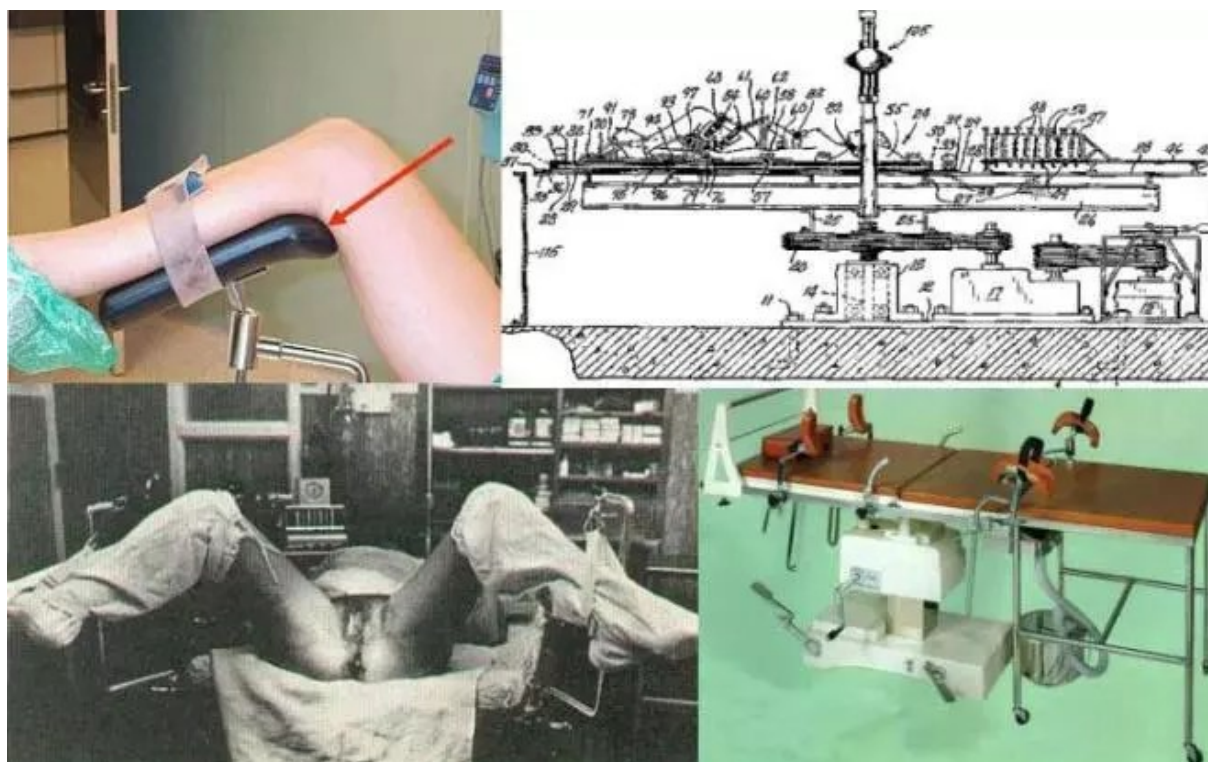
produção de conteúdo modifica os espaços de ativismo digital. Essa diminuição, que pode estar marcada pela descentralização ou pelas dificuldades na organização do conteúdo, evidencia como o blog *EPEN* funcionou, em seus anos de maior atividade, como um espaço central de denúncia e reflexão sobre práticas abusivas hoje entendidas como “*violência obstétrica*”. Muitos textos eram escritos sem menção nenhuma a essa categoria, mas atualmente são classificados pela *Tag* #violenciaobstétrica.

A categorização por *tags*, especialmente em suas primeiras publicações, parecia desempenhar um papel fundamental na amplificação das narrativas das autoras e na mobilização das leitoras, como exemplifica o texto de 2010 escrito por Angela Müller. Esses registros, além de representarem a pluralidade de experiências e interpretações sobre o parto, reforçam a importância de espaços digitais que permitam tanto o testemunho quanto o diálogo coletivo, contribuindo para uma compreensão mais ampla do debate.

Em 2010, temos, por exemplo, um texto de uma das interlocutoras desta pesquisa, Angela Müller, classificado em três *Tags* #violenciaobstétrica, #opinannuestrassocias, #lahistoriadelparto. Aliás, muitos dos textos do Blog foram escritos ou publicados por ela. Eu havia percebido a recorrência de seu nome nos textos, mas descobri essa informação durante sua entrevista. Datado de 8 de março de 2010, o texto aborda o tema das mesas de parto como uma forma de controle sobre as mulheres, transformando o parto em um procedimento realizado pelos profissionais de saúde, e não um processo assistido por eles. O texto teve 25 comentários, com reações variadas das leitoras: uma relembra seu parto em uma dessas mesas, em que teve suas mãos amarradas, enquanto outra afirma que o termo mais apropriado seria “mesa de tortura”.

Há uma imagem escolhida para ilustrar as mesas de parto também provoca reflexão e reforça a crítica à desumanização da experiência do parto:

Figura 15 - Imagens de Mesas de Parto



Fonte: Print do Blog da EPEN.

A imagem reúne diferentes representações das mesas obstétricas, incluindo fotografias e diagramas técnicos, destacando sua função como instrumentos de controle sobre o corpo das mulheres. Um dos elementos mais impactantes é a foto no canto esquerdo, que mostra uma mulher com os punhos amarrados à mesa de parto, simbolizando a restrição de movimentos e o que tanto é discutido pela associação, a falta de autonomia. Essa cena ilustra a imposição de imobilidade como parte da prática médica e remete às denúncias de mulheres que foram submetidas a essa condição sem consentimento. Além disso, as imagens técnicas e estruturais das mesas, dispostas no centro e na parte inferior da composição, ressaltam a frieza e a padronização desses equipamentos, sugerindo uma abordagem mecanicista e impessoal do nascimento.

O corpo feminino, nesses registros, aparece como um objeto a ser manipulado, e não como um agente ativo no processo de parir. Outro ponto relevante é o caráter histórico da “*violência obstétrica*”, reforçado pelas imagens em preto e

branco, que remetem a práticas antigas e mostram que essa forma de tratamento não é um fenômeno recente, mas algo enraizado na institucionalização do parto. A escolha de diferentes formatos – fotografia, ilustração técnica e registros históricos, amplia a argumentação do texto ao demonstrar que essa crítica não se limita a experiências individuais, mas aponta para a necessidade de transformação de um sistema estrutural.

Outras práticas que aparecem nos textos do blog, caracterizadas como “*violência obstétrica*” ou mesmo chamadas de práticas abusivas, partos traumáticos, dizem respeito ao direito de um parto vaginal depois de uma cesárea (PVDC) - que tem forte relação com a história das fundadoras da lista “*apoyocesareas*” - que embora não esteja assinada a história, descreve uma experiência com os profissionais de saúde que lhe dizem “*porque como es cesárea si o si, hay que programársela antes*”. Em 20 de maio, um novo texto aborda o abuso das episiotomias, referindo-se ao procedimento de forma crítica como *cortecito*.

Os dados do European Perinatal Health Report de 2008 apresentados sobre episiotomia em 2010 indicam que a Espanha possui um alarmante índice de episiotomia de 82%, em comparação a outros países europeus, que variam entre 50% e 60%, enquanto a maioria se encontra entre 20% e 30%, elaborado pela Euro Peristat em 2008. Em 7 de agosto de 2010, Ângela Müller publica “La despersonalización del sujeto”¹⁷, um texto que discute como a rotina hospitalar durante o parto contribui para a desumanização da mulher, que é tratada como enferma, embora muitas vezes esteja saudável ao dar à luz. A autora, que vivenciou seus partos em dois países distintos, reflete sobre a diferença no atendimento, ressaltando que, apesar de ser controlado, o atendimento fora da Espanha respeitava mais sua autonomia.

A discussão sobre “*violência obstétrica*”, embora não explicitamente rotulada nos textos de 2010, começa a emergir através de narrativas que refletem a medicalização compulsória do parto. Isabel Castillo, em seu artigo de 31 de dezembro

¹⁷O texto aborda a “despersonalização” das mulheres durante o parto hospitalar, argumentando que elas perdem autonomia em razão das rotinas médicas, como o uso de vestimentas hospitalares e o tratamento como pacientes doentes, comparando essa experiência a processos observados em instituições totais, como prisões, e destacando a importância do respeito à identidade e ao controle da parturiente. EL PARTO ES NUESTRO. *La despersonalización del sujeto*. Blog El Parto es Nuestro, 7 ago. 2010. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2010/08/07/la-despersonalizacion-del-sujeto>. Acesso em: 20 out. 2024.

de 2010, expõe a incoerência do Estado que pune a medicalização voluntária no esporte, enquanto tolera práticas que oferecem riscos à vida das parturientes. Para mim, a leitura deste texto não foi apenas informativa, mas um poderoso gatilho emocional que me fez recordar minha própria experiência de parto. Castillo, como profissional da saúde, alerta para os efeitos colaterais da ocitocina, como a hiperestimulação uterina, que pode culminar em sofrimento fetal e até morte. Uma comentarista adiciona à discussão: “A mi a veces me ha dado la impresión que se ha utilizado por comodidad de los médicos y sanitarios, para acabar antes.” Essa frase encapsula um dilema crucial: a eficiência médica muitas vezes se sobrepõe ao cuidado humano.

Há um hiato entre 2010 e 2013, em que não há publicações marcadas na *Tag* #violenciaobstétrica, mas há, em 2011, um texto intitulado “53 razones para un nacimiento sin violencia” em que havia um vídeo que não é mais possível acessar. Porém, há outro muito interessante que se intitula “El nuevo discurso y lo que hay detrás”, escrito por Ángeles Cano, em que preciso destacar um trecho:

Viene promovido por **ginesaurios** que se han dado cuenta de que tienen que ir “con el paso del tiempo” y han cambiado de discurso. Ahora han integrado nuevos términos que van desde “devolvemos el protagonismo a la mujer” o “la hagamos partícipe en su parto” hasta “la mujer se tiene que sentir partícipe”. Habilitan paritorios con “toda la tecnología para poder atender un parto natural” (¿más tecnología?), hacen “episiotomías mínimas que casi no se notan”, definen “libertad de posturas durante el expulsivo” como “dejemos que se pueda incorporar un pelín para poder pujar mejor”, y entienden el contacto piel con piel como “se lo dejamos un momento encima antes de llevárnoslo para que entre en calor en la cuna térmica”. Puede sonar bien y hasta llegar a convencer a algunas, incluso puede parecer realmente un cambio. **Pero sólo han integrado nuevo vocabulario, sus prácticas siguen siendo las mismas.** Eso sí, ahora colocan el gotero de oxitocina sintética con sonrisa, y hacen la episiotomía “informando” en algún caso (con las tijeras en la mano...) o te reciben en sus consultas durante el embarazo para contarte lo peligroso que es todo y lo bien que haces en confiar tu cuerpo entero a su atención y, como no, a la docencia. (Cano, 2011).

Tenho uma afinidade especial por jogos de palavras, por isso destaco aqui o uso do termo *ginesaurios*. Esse neologismo, carregado de ironia, aponta para uma crítica à permanência de práticas obstétricas ultrapassadas, mesmo quando mascaradas por discursos de humanização do parto que não correspondem à prática cotidiana. O texto chama a atenção para a necessidade de uma leitura atenta dos sinais que desvelam essa dissonância, destacando frases como: “le hacemos el mejor

parto posible”, “pedimos la colaboración de la mujer” e “hacerla partícipe y protagonista de su parto”. Essas expressões, embora à primeira vista pareçam promissoras, são indicadas como exemplos de uma retórica que pode ocultar a manutenção de abordagens hierárquicas e intervencionistas.

A imagem que acompanha o texto, a presença de um bebê recém-nascido, chorando enquanto é manuseado pelas mãos de um profissional de saúde, ilustra visualmente a discussão sobre a medicalização do parto. Além disso, um dado pontual de 2012 menciona uma denúncia envolvendo três unidades neonatais que não seguiram recomendações básicas do Ministério da Saúde e da OMS, como permitir a entrada do pai na sala de parto e incentivar a amamentação sob livre demanda. Esse exemplo evidencia a lacuna entre as normas institucionais e a prática hospitalar, reiterando a necessidade de vigilância contínua frente ao uso instrumentalizado do discurso de humanização. A partir de 2013, passa-se a usar mais o termo “*violência obstétrica*” no Blog. Para facilitar a visualização, elaborei um quadro com a data, o título e o número de comentários:

Quadro 2 - Textos do Blog Classificados pela tag #violenciaobstetrica

TEXTOS DO BLOG CLASSIFICADOS PELA TAG #VIOLENCIAOBSTETRICA		
DATA	TÍTULO	COMENTÁRIOS
15/04/2013	Sobre las secuelas de la violencia obstétrica	4
20/05/2014	El 15º Día Mundial de los Derechos del Nacimiento, el 20 de mayo, se dedica a la Violencia Obstétrica en el Nacimiento	0
22/05/2014	Logro histórico en los derechos de la mujer: una batalla ganada a la violencia obstétrica	11
29/05/2014	Encuesta sobre violencia obstétrica para profesionales	6
03/10/2014	La OMS se pronuncia sobre la violencia que sufren las mujeres en los paritorios del mundo	6
28/11/2014	Ecuador incluye por primera vez un apartado sobre Violencia Obstétrica en su Informe Sombra a la CEDAW 2014	0
06/07/2015	De nuevo engañada	9
13/07/2015	Un cambio de paradigma en la asistencia al parto	1
04/02/2016	Carta a la Paz	6
30/05/2016	#OVO: Poema de una matrona	2
25/11/2016	¿Por qué me siento así?, ¿Qué ha pasado?, algo no fue bien en mi parto: la violencia gineco-obstétrica	0
22/06/2017	Informe Sombra de seguimiento a la implementación de las recomendaciones del comité CEDAW al Ecuador	0
31/07/2017	Violencia gineco-obstétrica: la agresión silenciada a los derechos humanos de mujeres y recién nacidos	0
19/10/2017	En la sala de espera	0
09/11/2017	Y a ti, ¿te pidieron perdón?	2
16/11/2017	El día que naciste	1
09/03/2020	Condena histórica: La ONU condena al estado español y le exige combatir la violencia obstétrica	1
10/03/2020	Lo que debe hacer el estado español tras la sentencia histórica sobre violencia obstétrica	0
28/04/2021	II Seminario Internacional sobre Violencia Obstétrica de la Universitat Jaume I	3

TEXTOS DO BLOG CLASSIFICADOS PELA TAG #VIOLENCIAOBSTETRICA		
DATA	TÍTULO	COMENTÁRIOS
25/05/2021	"La confianza" denuncia sobre el escenario la violencia obstétrica	0
21/11/2021	#25N2021: Esto ES violencia obstétrica.	0
24/11/2021	La OMS, la ONU y la UE también dicen que esto ES violencia obstétrica	0
30/05/2022	Violencia obstétrica: lo que no se nombra no existe	0
20/07/2022	Violencias varias	4
13/03/2023	¿A la tercera irá la vencida?	0

Fonte: Elaborado pela autora.

O ano de 2013 foi marcado por um volume significativo de publicações no blog (179 textos), com destaque para 10 relacionados às campanhas que alertavam contra a separação entre mãe e bebê, incluindo a história de bebês trocados na maternidade devido a erros associados à separação após o nascimento e marcam 2 textos que discorrem sobre as sequelas da “*violência obstétrica*”¹⁸. Muitas dessas publicações foram classificadas sob a nova *tag* #elbebetambienesnuestro, que reforçava a ideia de que o bem-estar do bebê é inseparável do bem-estar da mãe. Nesse período, também foram divulgados eventos, como debates e oficinas sobre “*violência obstétrica*” – “Charla debate sobre Violencia Obstétrica en Alfafar, València” e “Charla - Taller sobre la Violencia Obstétrica en Tenerife” –, além de textos sobre lactância e reflexões mais profundas sobre temas como parir com prazer e o parto no Chile. Entre os textos, um título se destacou especialmente: “Que nazca vivo tu bebé no es suficiente para que sea un buen parto”, que dialoga diretamente com uma frase recorrente, e pessoalmente ouvida por mim, “*al menos el bebé está bien; eso es todo lo que importa*”.

“Pero el hecho de que la madre y el bebé sigan con vida no es la única cosa que importa. Desde luego que no en el 2013, cuando parir es más seguro que

¹⁸ EL PARTO ES NUESTRO. *Sobre las secuelas de la violencia obstétrica*. Blog El Parto es Nuestro, 15 abr. 2013. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2013/04/15/sobre-las-secuelas-de-la-violencia-obstetrica>. Acesso em: 20 out. 2024.

nunca. Hoy en día, las posibilidades de que usted o su bebé no sobreviva son casi nulas. Entonces, ¿por qué establecemos estándares tan bajos para valorar lo que hace un buen parto? Y ¿cómo afecta eso a nuestros hijos?” (El Parto es Nuestro, 2013).

A citação desafia uma narrativa amplamente difundida que minimiza as experiências negativas do parto ao focar exclusivamente no desfecho físico imediato – a sobrevivência da mãe e do bebê. O argumento exposto reflete a percepção de que, em um contexto no qual o parto é mais seguro do que nunca, essa retórica de “está tudo bem porque estamos vivos” estabelece padrões insuficientes para avaliar a qualidade do nascimento. Essa visão também propõe uma crítica à medicalização e à desumanização do processo, questionando o impacto psicológico e emocional dessas experiências tanto para as mulheres quanto para seus filhos. Assim, o texto convida à reflexão sobre como a humanização do parto deve ir além da sobrevivência, abordando integralmente o bem-estar da mãe e do bebê em todas as suas dimensões.

Em 2013, práticas como a episiotomia sistemática, a realização da manobra de Kristeller e intervenções não consentidas durante o parto foram amplamente denunciadas nas publicações do blog. Textos como “La episiotomía sistemática, una forma de violencia hacia la mujer” e “Cortan la vagina a una mujer contra su voluntad y los Magistrados del Tribunal Superior de Justicia de Andalucía dan la razón al Hospital Costa del Sol” chamavam atenção para a gravidade dessas práticas. No entanto, é importante notar que, nesse período, os textos não utilizavam explicitamente o termo “violência obstétrica” nem em seus títulos nem em seus conteúdos, ainda que hoje a associação reconheça essas práticas sob essa categoria. Esse dado reflete um momento em que as experiências de violência no parto ainda estavam sendo nomeadas e incorporadas progressivamente ao vocabulário político do movimento.

4.1.2 Mudanças na Narrativa (2014-2016)

A partir de 2014, observa-se uma mudança significativa na abordagem das práticas denunciadas, com o reconhecimento e a ampliação do uso do termo “*violência obstétrica*” nas publicações. Esse movimento é exemplificado pelo caso emblemático

de Adelir¹⁹, uma mulher brasileira que foi submetida a uma cesárea contra sua vontade. Narrado pela ONG Artemis²⁰, esse caso destacou a importância da troca entre movimentos sociais transnacionais e marcou uma nova etapa no discurso político do blog:

Figura 16 - Cartaz sobre o Caso de Adelir



Fonte: Elaborado pela autora.

¹⁹ O caso de Adelir Carmem Lemos de Góes (Torres/RS, 2014) envolve a condução coercitiva da gestante para realização de cesariana sem seu consentimento, impedindo o acompanhamento do parto pelo pai e submetendo-a a tratamento hostil por profissionais de saúde. A situação violou a legislação civil, tratados internacionais de direitos humanos (Convenção do Pará e CEDAW) e normas do Código de Ética Médica. A denúncia realizada pela Associação Artemis desencadeou ações judiciais, audiências públicas, proposição de projetos de lei, revisões de protocolos do Ministério da Saúde e mobilização para garantir o direito à informação e o respeito à autonomia das mulheres durante o parto. A repercussão do caso consolidou a denúncia da violência obstétrica como problema sistêmico e mobilizou reformas legais e políticas em nível nacional.

²⁰ A ONG Artemis é uma organização sem fins lucrativos fundada em 2010 em Brasília, aqui no Brasil. Sua atuação se concentra na promoção dos direitos das mulheres e na defesa da saúde reprodutiva, abordando temas como violência obstétrica, parto humanizado e educação em saúde. A Artemis busca conscientizar a sociedade sobre a importância da autonomia das mulheres durante a gestação e o parto, desenvolvendo atividades educativas, campanhas de sensibilização e ações de apoio às mulheres, além de promover a articulação entre profissionais de saúde e ativistas para garantir um atendimento respeitoso e adequado às necessidades das gestantes.

O design visual incorpora a bandeira do Brasil, mas com uma intervenção gráfica impactante: uma incisão no centro, simulando um corte cirúrgico, de onde escorrem gotas de sangue. Essa representação remete diretamente à “*violência obstétrica*” e à medicalização forçada do parto. O uso da frase “We are all Adelir” (Somos todas Adelir) evidencia um apelo à solidariedade e à coletivização da luta, sugerindo que a experiência de Adelir não é um caso isolado, mas parte de um problema sistêmico. A convocação para manifestações em embaixadas brasileiras reforça a dimensão transnacional do protesto, mostrando como a denúncia da “*violência obstétrica*” ultrapassa fronteiras e se conecta a movimentos feministas e de direitos humanos em nível global.

Em 2015, cinco textos emergem, abordando a “*violência obstétrica*” e suas implicações para os cuidados neonatais. A interatividade dos leitores em “Sobre la Parálisis Braquial Obstétrica (PBO)”²¹ demonstra a necessidade de discutir e prevenir tais lesões. Outros textos, como “Censura a las mujeres, censura a la “*violência obstétrica*”²²” enfatizam a gravidade do silêncio em torno dessas práticas. A imagem da manobra de Kristeller e a distância do contato pele a pele entre mãe e bebê em uma ilustração de 2015 simbolizam uma desconexão entre práticas médicas e o cuidado humanizado que as mães e seus filhos merecem.

A transição de 2015 para 2016 marca um aumento significativo nas publicações, refletindo uma crescente mobilização contra a “*violência obstétrica*”. Textos que descrevem a tipologia do maltrato²³, discutida em um dos primeiros artigos

²¹ O artigo discute a Paralisia Braquial Obstétrica (PBO), que ocorre durante o parto, frequentemente em nascimentos difíceis. A lesão afeta os nervos responsáveis pelo movimento do braço do bebê, podendo causar fraqueza ou paralisia. A PBO pode apresentar diferentes graus de severidade, e o tratamento varia conforme a extensão da lesão, podendo incluir fisioterapia ou, em casos graves, cirurgia. O texto também aborda o impacto emocional nos pais e a importância do apoio psicológico. EL PARTO ES NUESTRO. Sobre la Parálisis Braquial Obstétrica (PBO). Blog El Parto es Nuestro, 26 jan. 2015. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2015/01/26/sobre-la-paralisis-braquial-obstetrica-pbo>

. Acesso em: 20 out. 2024. ent

²² EL PARTO ES NUESTRO. *Censura a las mujeres es censura a la violencia obstétrica*. Blog El Parto es Nuestro, 13 maio 2015. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2015/05/13/censura-las-mujeres-censura-la-violencia-obstetrica>. Acesso em: 27 out. 2024.

²³ O texto integra a iniciativa #Observatoriodelaviolenciaobstetrica (Observatório da Violência Obstétrica) e sistematiza a tipologia do maltrato na atenção ao parto. EL PARTO ES NUESTRO. *Observatorio De La Violencia Obstétrica: La tipología del maltrato*. Blog El Parto es Nuestro, 28 jan. 2016. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/01/28/observatoriodelaviolenciaobstetrica-la-tipologia-del-maltrato>. Acesso em: 27 out. 2024.

de 2016, abrange abusos físicos, sexuais e verbais, além de discriminação e práticas que violam o consentimento informado. Esse texto não apenas categoriza as experiências, mas também denuncia a relação tensa entre mães e profissionais, caracterizada por comunicação falha e desrespeito. À medida que se aproxima o 8 de março de 2016, uma declaração conjunta da *Red Internacional de Observatorios de Violencia Obstétrica* emerge, destacando a natureza global dessa problemática. A declaração denuncia a violência institucional que transforma o “parto respeitado” em um privilégio, e a falta de ação governamental em assegurar os direitos reprodutivos das mulheres, perpetuando a continuidade dessa violência.

Entre abril e maio, a discussão sobre “*violência obstétrica*” se intensifica com publicações relevantes e em outras línguas. O artigo “Mariam’s birth story: Obstetric Violence against refugee women in Greece²⁴” revela a experiência de mulheres refugiadas na Grécia, destacando a interseccionalidade da vulnerabilidade no parto. “La incapacidad temporal de una matrona como resultado de padecer burnout²⁵” explora a relação entre a exaustão profissional e a incapacidade temporária de profissionais de saúde obstétrica. A campanha italiana “#bastatacere²⁶”, que trata de uma denúncia ao silenciamento das mulheres no atendimento obstétrico, é apresentada enfatizando a luta contra práticas abusivas e a conscientização sobre a “*violência obstétrica*”.

Observo também um maior número de publicações mencionando outras organizações ao redor do mundo, como é o caso da “#InterOvo2016: Primer Encuentro Internacional de Observatorios de la Violencia Obstétrica²⁷”. Isso chamou

²⁴EL PARTO ES NUESTRO. *Mariam's Birth Story: Obstetric Violence Against Refugee Women in Greece*. Blog El Parto es Nuestro, 10 maio 2016. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/05/10/mariams-birth-story-obstetric-violence-against-refugee-women-greece>. Acesso em: 27 out. 2024.

²⁵BARRAGÁN RODRÍGUEZ, Marta. *La incapacidad temporal de una matrona como resultado de padecer burnout (síndrome de desgaste profesional)*. Blog El Parto es Nuestro, 2 maio 2016. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/05/02/la-incapacidad-temporal-de-una-matrona-como-resultado-de-padecer-burnout-sindrome>. Acesso em: 27 out. 2024.

²⁶A campanha #BastaTacere (em português, “Basta de Silêncio”) é um movimento criado na Itália em 2016 por ativistas lideradas pela jornalista Elena Skoko e pela advogada Alessandra Battisti, com o objetivo de denunciar a violência obstétrica e outras formas de abuso na saúde materna e reprodutiva, dando visibilidade às experiências de mulheres submetidas a práticas desumanizantes durante o parto e o atendimento obstétrico.

²⁷MANZANARES, Azucena. *#InterOvo2016: Primer Encuentro Internacional de Observatorios de la Violencia Obstétrica*. Blog El Parto es Nuestro, 11 mar. 2016. Disponível em:

a minha atenção para a importância dos observatórios, pois o Observatório de VO da Espanha foi criado em 2014 somente. Como resultado de todos os Observatórios que fazem parte desta rede internacional, saiu a Declaração *InterOvo2016*.

O feminismo transnacional, nesse contexto, emerge como uma estratégia essencial para enfrentar problemas que transcendem fronteiras geográficas e culturais. A troca de dados entre organizações de diferentes países – como OVO Espanha, OVO Argentina, OVO Chile, OVO Colômbia e observatórios na França e Reino Unido – demonstra como a “*violência obstétrica*” se insere em um padrão global de controle sobre os corpos das mulheres. Ao compartilhar estatísticas, *relatos* e estratégias de mobilização, essas redes promovem uma articulação política que desafia a medicalização excessiva do parto e a negação da autonomia feminina nos processos de gestação e nascimento.

4.1.3 Queda nas Publicações do Blog

Entre 2017 e 2021, a abordagem da “*violência obstétrica*” nos textos da EPEN passou por oscilações e transformações. Em 2017, houve apenas cinco publicações, quatro delas focadas na episiotomia. O cenário muda em 2020, quando o número de textos sobe para 14, abordando temas como cesáreas desnecessárias e a judicialização dos partos na Espanha, questionando o papel do Estado na imposição de intervenções médicas. Um marco desse período foi a condenação da ONU ao Estado espanhol, fortalecendo a atuação da EPEN. Em maio, a associação assinou uma declaração pedindo a inclusão da “*violência obstétrica*” nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável.

Já em 2021, surgem quatro novas publicações sobre o tema, com um tom mais científico. Destaca-se a palestra de Virginia Murialdo no *II Seminário Internacional de Violência Obstétrica*, em que ela analisa a evolução e a complexidade do conceito. Murialdo argumenta que a “*violência obstétrica*” vai além de práticas prejudiciais isoladas, refletindo uma cultura médica patriarcal que desumaniza as mulheres. Inspirando-se na “lógica produtivista” de Emily Martin, ela compara o parto hospitalar

a uma linha de produção e conclui que a luta feminista deve continuar para garantir um parto digno.

A análise dos textos do blog da associação revela uma evolução significativa na abordagem da “*violência obstétrica*”. Os primeiros textos de 2010 tratam do tema de forma indireta, enquanto a partir de 2014 o termo é utilizado com precisão nos títulos ou no corpo dos textos. A discussão se aprofundou em 2015, analisando as consequências da “*violência obstétrica*” e em 2016, o blog passou a abordar a tipologia da violência e iniciativas de combate. Desde 2020, o foco é direcionado para práticas abusivas e culmina em ações globais, como a condenação da ONU²⁸.

O blog parece ter sido um espaço crucial para documentar e discutir a “*violência obstétrica*”, apresentando diversos textos que analisam práticas que resultam na perda de autonomia das mulheres durante o parto e abrindo espaço ao debate (através dos comentários). Imagens e *relatos* concretos intensificam o impacto das narrativas e simbolizam a opressão institucionalizada. Através dessas publicações, a associação promove não só o reconhecimento de quais práticas - entendidas como abusivas - são consideradas “*violência obstétrica*” e podem ser passíveis de judicialização, bem como promovem a evolução das narrativas em contextos transnacionais.

Tenho inúmeras hipóteses para a queda no número de publicações no Blog. Durante a conversa com algumas das interlocutoras, elas destacaram o grande trabalho que é ser voluntária da associação e o quanto muitas sócias se afastaram pelo excesso de trabalho e a dificuldade de não se envolver. Uma das principais responsáveis pelo Blog, Angela Müller, disse que saiu pois levava muitas funções na EPEN e precisava abrir mão de algumas coisas. Além da hipótese de que falta mão, tempo e habilidade para lidar com as plataformas, pode também ter relação com o uso mais assíduo da plataforma Instagram. O perfil da associação espanhola foi criado em 2016 e em 2017 os textos no Blog diminuíram bastante. Apesar disso, foi muito

²⁸ Em 2020, por meio da atuação de Francisca Fernández Guillén, sócia da associação e membra do Observatório da Violência Obstétrica, criado pela entidade para denunciar casos de violência obstétrica, o caso ganhou repercussão internacional. JAN, C. *ONU condena Espanha a indenizar mulher pela violência obstétrica sofrida durante o parto*. El País Brasil, Sociedade, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-03-12/onu-condena-espanha-a-indenizar-mulher-pela-violencia-obstetrica-sofrida-durante-o-parto.html>. Acesso em: 19 out. 2024.

importante ver o lugar central do Blog no ciberativismo e na discussão de temas em torno da maternidade. Tendo em mente as práticas consideradas “*violência obstétrica*” ou abusivas, quero entender um pouco do reflexo disso nas redes, pois ainda que o site seja aberto, outras plataformas como o Instagram tem maior alcance.

4.2 INFORMAÇÕES SOBRE GRAVIDEZ: APELO PELA HUMANIZAÇÃO DO FETO E A PREVISÃO DE PROBLEMAS

A estrutura de informações sobre gravidez expõe o modo de fazer política da associação por meio de suas escolhas linguísticas e recursos pedagógicos. Ao navegar pelas subcategorias do site, observa-se uma centralidade na agência da mulher, frequentemente tensionada por um detalhado processo de humanização do feto. A linguagem científica, aqui, não é neutra; ela funciona como um suporte para que a gestante desenvolva o que a EPEN define como autonomia, incentivando-a a desnaturalizar comportamentos abusivos desde o pré-natal.

Quadro 3 - Informações sobre Gravidez

GRAVIDEZ	
Categorias	Objetivo
Mudanças físicas e emocionais	Descreve diversas questões que podem surgir nas transformações do corpo e da mente durante a gravidez, como a influência dos hormônios, mudanças cerebrais, entre outras.
Possíveis Problemas	Informações sobre questões que podem ser problemáticas, como placenta prévia, sangramento, etc.
Seguimento da Gravidez	Questões para ter em conta, como a relação com a matrona e a relação com o médico e os exames necessários.
Preparação ao Parto	Mostra alternativas, trata da importância das aulas, o medo, alguns mitos e algumas considerações.
Apresentações do bebê	Discute as possibilidades de posição do bebê e o que se deve ter em conta.

Fonte: Elaborado pela autora.

Quando se tem acesso às mudanças físicas e emocionais, por exemplo, abre-se uma página cheia de *hiperlinks* divididos em 21 subcategorias que tratam desde o

vínculo com o bebê, da mudança de hábitos, da falta de ferro, do entorno e da sexualidade. Em todas as categorias há uma centralidade da atenção sobre a mulher, como as alterações hormonais e os impactos da gravidez no cérebro da mulher, mencionados no capítulo de abertura e assinado por Ibone Olza. Chama a minha atenção também um processo de humanização do feto, trazendo uma abordagem detalhada do que seria o desenvolvimento sensorial do feto, como suas reações ao som, toque e luz, além de explorar a interação fetal com a mãe e como essas experiências formam as primeiras bases da personalidade.

A ideia de que o vínculo entre mãe e filho começa antes do nascimento é um tema central, com a explicação de como o feto já desenvolve percepções sobre o ambiente e os sentimentos da mãe, criando as primeiras marcas de sua personalidade e caráter. Outro dado que me chamou a atenção foi a seguinte afirmação encontrada na seção da semana 3 a 5 de gravidez sobre aspectos do fazer político feminista:

Como organización feminista, estamos comprometidas con el lenguaje inclusivo, por lo cual , y para que la lectura no se haga pesada, en algunos casos hablaremos de "hijo" o "hermanito" y en otros de "hija" o "hermanita", a veces nos referiremos al "bebé" y en otros casos a la "criatura" humana. (El Parto es Nuestro, s.d.)

Seria essa uma tentativa de desconstruir o binarismo de gênero na linguagem? Notei que dentro da proposta de linguagem inclusiva, não se faz o uso da linguagem neutra. Fiquei refletindo sobre como a linguagem pode evidenciar certas normas pelo que inclui e pelo que omite. Afinal, não é tradição da associação encaixar as práticas discursivas dentro da diversidade de identidades.

Por outro lado, a linguagem é predominantemente científica, ainda que acessível, com termos técnicos explicados de maneira clara e objetiva. A associação utiliza de uma abordagem que mistura evidências empíricas e observações teóricas sobre o impacto emocional e físico da gravidez e o desenvolvimento fetal. A escrita no setor das informações é formal e, ao mesmo tempo, envolvente, o que parece criar uma conexão com as leitoras ao tratar da experiência de gestação e do vínculo precoce entre mãe e filho. Os textos propõem uma abordagem multidisciplinar da gestação, transcendendo a visão médica ao integrar perspectivas emocionais e psicológicas. Com a inclusão de conceitos de áreas como psicologia, neurociência e psicanálise, os textos instigam uma reflexão crítica sobre a maternidade. Parece,

ainda, fomentar um espaço de engajamento intelectual, incentivando os leitores a repensar noções tradicionais sobre gravidez e maternidade, propondo uma compreensão mais profunda e complexa desse período da vida.

Direcionei a atenção especial aos *hiperlinks* finais que enumeram os possíveis problemas, pois me parece que eles podem comunicar um pouco do contexto de abusos, ou mesmo do que se entende como “*violência obstétrica*”. Depois dei atenção ao que é dito na seção de seguimento à gravidez, que enumera a relação com a matrona, a relação com o médico, e os exames imprescindíveis durante a gravidez e posições do bebê. Veja bem que todas essas informações estão contidas somente em uma das subcategorias, com mais de 17 textos com referências científicas. O site da associação parece uma escola para grávidas. Expõe-se, na categoria das relações com matrona e com o médico e dos exames, a preocupação de quem vai te atender no hospital, indicações sobre o número de visitas e os exames recomendados. Percebi que o termo matrona é sempre utilizado no feminino e o termo “médico” ou “ginecólogo” no masculino. Ainda, na seção com o médico, há categorias que trabalham em cima do desejo, da decisão, do estímulo às perguntas, sob a agenda da autonomia que é uma agenda feminista.

O que me pareceu muito interessante, pois lembrou dinâmicas similares aos movimentos *#Metoo*, por exemplo, foi a descrição das dinâmicas do desrespeito, o que elas chamam de sinais para distinguir profissionais respeitosos dos que não são. Isso me lembrou os inúmeros textos que surgiram no período de outras campanhas feministas com dicas sobre os sinais. Entre os sinais positivos estão a paciência e a escuta. Há, também, o que chamo de uma tentativa de desnaturalizar comportamentos abusivos de profissionais de saúde ao explicar que este deve te tratar como uma adulta responsável, capaz de discernir, fazer perguntas, entender explicações, nomeando como um processo de legitimação.

Há uma chamada para a agência que me parece, em certos momentos, colocar sob a mulher a responsabilidade de informar-se, de fazer aulas, de aprender, de reivindicar, através dos usos incansáveis dos verbos no imperativo, “aprende a perguntar”, “toma tú las decisiones”. Ainda destacam posturas autoritárias ou não embasadas cientificamente, calcadas em protocolos desatualizados:

Sólo conociendo, ejerciendo y reivindicando nuestros derechos podremos asumir la responsabilidad en las decisiones relativas a nuestra salud y la de nuestros hijos. Nadie está más preocupado por tu salud y la de tu hijo que tú misma, por eso tú debes saber y debes decidir. (El Parto es Nuestro, s.p).

Apesar da generosidade, relevância e qualidade dos conteúdos, parece haver também uma tentativa de chamar a mulher para a agência, colocando-a na posição de responsável por seu próprio letramento sobre o processo de gestação, parto e pós-parto. A informação é tida como ferramenta política que pode diminuir as chances de um desfecho trágico no parto. Na citação acima, a ideia de que a partir do conhecimento de nossos direitos, podemos assumir a responsabilidade nas decisões que envolvem nossa saúde, ou seja, a responsabilidade é nossa e a ignorância sobre nossos direitos faz com que outras pessoas possam decidir sobre nossos corpos.

A seção apresenta o que a associação traz de informações sobre gravidez, observando as escolhas linguísticas, abordagem política e construção discursiva. Há uma centralidade da mulher na narrativa, da humanização do feto, entre outras questões. Também aponta o caráter científico, mas acessível, dos textos, que combinam diferentes áreas para promover uma visão multidisciplinar da gestação. Além disso, a associação incentiva a autonomia da mulher por meio da informação, enfatizando a responsabilidade da gestante em se educar sobre seus direitos, identificar práticas abusivas e tomar decisões informadas sobre sua saúde e a do bebê.

4.2.1 Informações sobre o parto: a busca por autonomia e “La naturaleza de parir y nacer”

Na seção sobre o parto, a participação em aulas é enfatizada como um treinamento fundamental para o momento do nascimento. Além disso, práticas como assistir a partos, ler *relatos* de experiências e acessar literatura científica atualizada são incentivadas como formas de aproximação com o processo de dar à luz. Sob a perspectiva da antropologia das emoções (Nancy Scheper-Hughes, 1992; Catherine Lutz & Lila Abu-Lughod, 1990; Michelle Rosaldo, 1984), essas práticas não apenas informam, mas também evidenciam o medo, da dor, do parto, dos “riscos”, que emerge como uma experiência central nesse período.

Quadro 4 - Informações sobre Parto

PARTO	
O que é o parto fisiológico?	O texto discute a importância de tratar o parto como um processo natural e normal, enfatizando que as intervenções médicas só devem ocorrer quando houver complicações, e critica o modelo de "direção ativa do parto" vigente na Espanha, que não segue as recomendações da OMS para uma atenção mais respeitosa e personalizada ao parto.
As fases de um parto fisiológico	O texto descreve as diferentes fases do parto, desde o início do processo até o pós-parto imediato, explicando como cada fase varia de mulher para mulher e como o conhecimento sobre elas pode ajudar a enfrentar o parto com mais tranquilidade.
Recomendações sanitárias	O texto aborda as recomendações de autoridades sanitárias internacionais, como a OMS, e nacionais, como o Ministério de Saúde Espanhol, para garantir partos seguros e evitar o intervencionismo médico excessivo em partos fisiológicos, a fim de prevenir complicações que possam colocar em risco a mãe e o bebê.
O que é um parto respeitoso?	O texto descreve o conceito de parto respeitado, defendido pela organização <i>El Parto es Nuestro</i> , que busca garantir um parto digno, respeitando a fisiologia natural do processo, os desejos e necessidades da mulher, seus direitos como usuária do sistema de saúde, e os direitos do bebê, especialmente o contato imediato com a mãe e a amamentação. O parto respeitado pode ocorrer em diferentes contextos, desde que a mulher se sinta segura, tenha liberdade de escolha e receba a atenção de profissionais que respeitem estes princípios.
O momento se aproxima	O texto aborda o período final da gestação, entre a 37ª e a 40ª semana, quando as gestantes podem sentir impaciência devido ao cansaço, mas enfatiza a importância de esperar que o bebê esteja pronto para nascer, já que o processo de maturação dos pulmões ocorre nesse período. Também destaca a pressão do ambiente, tanto da família quanto dos profissionais de saúde, que podem demonstrar ansiedade quando o parto não ocorre na data prevista. A recomendação é permitir que o parto aconteça naturalmente, desde que não haja complicações, e não se apressar para induzir o parto sem necessidade.
Início espontâneo ou indução?	O texto discute a indução do parto, destacando que deve ser feita apenas por razões médicas, pois pode interferir no processo natural e aumentar a necessidade de outras intervenções. A recomendação é que o parto aconteça espontaneamente, quando o corpo e o bebê estiverem prontos. Induzir sem justificativa médica é desaconselhado, e é importante buscar mais de uma opinião antes de decidir. O texto também sugere considerar o momento adequado para indução e os cuidados ao decidir por ela.

PARTO	
O papel da ocitocina e outras hormonas	O texto aborda o papel da oxitocina e outras hormonas na regulação de processos fisiológicos, emocionais e comportamentais, especialmente durante o parto, a lactância e os comportamentos sociais.
A importância do ambiente	O texto destaca a importância de um ambiente seguro, íntimo e tranquilo para o parto, pois as mulheres, como mamíferos, precisam de condições que favoreçam a liberação de hormônios essenciais, como a oxitocina, e a redução de estímulos externos que ativem o neocórtex.
Quem te acompanha no parto?	O texto aborda a importância do acompanhamento durante o parto, destacando a presença de familiares ou doulas como essencial para o bem-estar da mulher. Ele explora os benefícios do apoio contínuo, como a redução de cesáreas e o melhor vínculo entre mãe e bebê, além de descrever as funções da doula antes, durante e após o parto.
Mova-se, escolha sua posição	O texto trata da importância do movimento e da escolha de posições durante o parto para facilitar o progresso e reduzir o desconforto. Ele explora como as mulheres, ao terem liberdade para se mover, instintivamente adotam posturas que favorecem o encaixe do bebê e ajudam em diferentes momentos do parto, como o uso de posições verticais, a quatro patas ou deitada de lado, conforme as necessidades e o estágio do nascimento.
A dor no parto	O texto aborda como a dor no parto é influenciada por fatores físicos, emocionais e culturais, destacando que, em um ambiente adequado e com o devido apoio, o parto pode ser menos doloroso e mais natural. A medicalização e o medo exacerbado aumentam o sofrimento, enquanto métodos não invasivos e um ambiente tranquilo podem aliviar essa experiência.
Mitos e mentiras sobre o parto	Leva a outros links, como: • Estreitamento de quadris • O peso do bebê influencia no parto? • Mitos e mentiras sobre o parto
Você sabe, você pode, você decide	O texto enfatiza que o parto é um processo natural e instintivo em que a mulher possui o conhecimento necessário para conduzi-lo, destacando a importância de confiar no próprio corpo e nas escolhas pessoais sobre como viver esse momento, sem intervenções desnecessárias. Além disso, reforça o direito da mulher de decidir sobre as condições e o acompanhamento do parto.
O parto é importante	O texto aborda a importância do parto, destacando que ele não deve ser visto como um simples processo a ser superado, mas sim como um evento significativo que afeta tanto a mãe quanto o bebê, influenciando seu bem-estar físico, emocional e suas futuras relações. Enfatiza que intervenções desnecessárias podem ter consequências negativas e que é essencial

PARTO	
	garantir que o parto seja saudável e satisfatório para todos os envolvidos.
Quem assiste o parto normal?	O texto aborda a definição e a história da profissão de parteira (matrona), destacando o papel essencial dessas profissionais no acompanhamento de partos de baixo risco e sua formação para oferecer cuidados especializados durante a gestação, parto e pós-parto. Além disso, apresenta um panorama histórico do trabalho das parteiras, desde suas origens até a introdução dos obstetras masculinos, que transformaram a prática em uma ciência, impactando os conhecimentos e práticas tradicionais das mulheres na área.
Onde parir?	Leva a outros links: • O parto hospitalar: Saúde pública e/ou privada • O parto em casa planejado • Informe-se e decida • Coloque uma parteira na sua vida
Partos que exigem cuidados adicionais	Leva a outros links que abrem seções sobre parto: • Parto de nádegas ou de pé • Parto múltiplo • Parto após morte perinatal/neonatal • Parto de mulheres vítimas de abusos • Parto prematuro
Intervenções médicas	O texto defende que os partos normais sejam assistidos por comadronas, pois esse modelo resulta em melhores resultados para a saúde materno-infantil, com menos intervenções e custos menores para o sistema de saúde. A intervenção de ginecologistas pode aumentar desnecessariamente a taxa de cesáreas e outros procedimentos.
Cesárea e PVDC (Parto vaginal após cesárea)	A matrona apoia emocionalmente a mulher durante o parto, monitora a saúde materna e fetal, realiza intervenções necessárias e encaminha a paciente quando surgem complicações.
Perder o bebê no parto	Leva a outro link que direciona para a categoria de perda gestacional.
Relatos de parto	Leva a outro link que leva à categoria de relatos de parto.

Fonte: Elaborado pela autora.

Com o quadro, é possível perceber a potência informativa muito grande, se pensarmos que o público que vai ler esse conteúdo é, em grande maioria, mulheres grávidas e profissionais de saúde. Dei atenção à seção de informação sobre gravidez

e parto, que são as etapas da maternidade priorizadas neste trabalho. Em alguns textos analisados, elas remetem ao parto como “algo natural e instintivo”, “em diversos momentos elas associam parir e nascer a uma ideia de natureza e instinto e isso me gera um mal estar, um tensionamento entre natureza e cultura” (Notas de campo, 2023). Claro que eu entendo o lugar de onde partem essas considerações, que levam em conta um contexto patologizante de atenção ao parto e recuperar a ideia de “natureza” acabou fazendo sentido para a atuação política.

É interessante observar, na seção “Que es el parto fisiológico?”, o anexo mencionado como de costume ao fim do texto. Todo fim de leitura há as referências bibliográficas e inspirações para as ideias ali expostas. Nesse caso, foi um texto da Gloria Leway²⁹, intitulado “La naturaleza de parir y nacer” que trata dos reflexos inatos de uma mulher para parir em uma forte crítica à perspectiva tecnocrática, pois todas as mulheres “*nacen equipadas con la habilidad de dar la luz*”. Há uma gama de subcategorias dentro da aba “parto” que levam às leitoras a uma infinidade de referências globais sobre boas práticas, como a aba de “Recomendaciones Sanitarias”, que traz o Guia de Atenção ao parto de 2007 e duas declarações da OMS.

Há, ainda, incentivos e palavras de resistência como “*nadie debe decidir por tí*”, e o uso de imperativos como “*tú sabes, tú puedes, tú decides*”, que recomendam às mulheres a confiar na sabedoria do próprio corpo e na própria capacidade de parir. Quando vão falar sobre o que é um parto respeitado, na aba correspondente, discorrem sobre o respeito à fisiologia da mulher e ao transcorrer normal do parto. Há críticas aos partos induzidos por conveniência, com menção ao índice de partos induzidos recomendados pela OMS e à ausência do consentimento. Elas criticam o sistema sanitário - público e privado - que não criam condições para que as mulheres produzam ocitocina por seu próprio corpo, aumentando os riscos de complicações, e incentivam as mulheres “*tomate tú tiempo para decidir*”.

²⁹Gloria Lemay é defensora do parto natural, educadora e escritora canadense. Conhecida por seu ativismo em favor de práticas respeitosas e menos medicalizadas no parto, critica o modelo tecnocrático de assistência ao nascimento e promove a autonomia das mulheres e o respeito aos processos naturais do corpo feminino. Atua como doula, conferencista e educadora na área de saúde perinatal, destacando-se por sua abordagem holística e centrada nas necessidades físicas e emocionais das mulheres e bebês. LEMAY, G. *Gloria Lemay: Official Website*. [S.l.]: [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <http://www.glorialemay.com/>. Acesso em: 12 jan. 2025.

Destaco, ainda, que na seção de *Quien te acompaña*, elas mencionam marido, matrona e melhor amiga e fazem referência ao texto “La hora de los padres” de Ibone Olza e “Que se pasa con el derecho de los padres” de Ángeles Cano. Na seção “Muévete elige tu postura”, emerge um conceito que é o de “*autonomia corporal*” sobre a resistência ao modelo médico que trata o parto como uma máquina a ser controlada. A ênfase na liberdade de movimento e nas posturas adaptativas reflete uma visão da mulher não como um objeto passivo da medicina, mas como um sujeito ativo, cuja experiência e conhecimento do seu corpo são fundamentais para um parto bem-sucedido. As categorias de “*necesidades emocionales y físicas*”, “*autonomia feminina*”, “*violencia obstetrica*” e “*poderes institucionais*” são fundamentais para compreender as implicações sociais e culturais do processo descrito através da Web EPEN.

Toda a seção trata de falar de todos os desafios e medos possíveis durante a gravidez, desde quando se aproxima o momento, até nas estratégias para lidar com a família, que pode ser um inconveniente muitas vezes. Elas recomendam às mulheres omitir à família a data prevista do parto, destacando a importância de organizar o entorno para o grande dia. Esse conselho, aparentemente simples, também revela uma tentativa de evitar pressões externas e controlar o ambiente, garantindo que a parturiente esteja cercada apenas por quem compartilha sua mesma lógica de cuidado e proteção. Como ressaltam Lutz e White (1986), as emoções não são apenas experiências individuais, mas construções culturais que moldam e são moldadas por práticas e discursos sociais. No caso do parto, o medo, então, não é apenas um elemento externo a ser combatido, mas parte estruturante da formação dos discursos e práticas em torno do parto: uma razão para a busca de segurança, um norte para a construção de alternativas.

Nancy Scheper-Hughes (1992) destaca como o medo pode funcionar como um mecanismo de controle social, regulando comportamentos e expectativas, especialmente no campo da saúde materna. Assim, essa ênfase na preparação e na resistência ao modelo tecnocrático do parto pode ser vista como uma tentativa de minimizar riscos e recuperar um senso de agência em um contexto em que o medo do parto, da dor e das complicações é amplamente disseminado.

Ao fazer o mapeamento das ferramentas digitais utilizadas pela associação, percebi que cada seção pode ser discutida em relação a como contribui para a mobilização política e à mudança de paradigma em torno do atendimento ao parto. A pesquisadora Virginia Murialdo escreveu uma tese sobre a cultura do parto respeitado em Madrid, destacando a atuação da associação nessa mudança de paradigma como um tema emergente. Por isso, é essencial observar como a ideia de um “parto respeitado” é trabalhada pelo site, por exemplo, enquanto o perfil do Instagram, que vou dar mais atenção em seguida, dá destaque a *relatos* de “*violência obstétrica*”. Ainda, Murialdo (2021) destaca a presença do discurso feminista da 2ª onda, que corrobora com as minhas percepções sobre as ideias de “instinto”, “natureza”, etc.

Assim, a construção do parto como um evento fisiológico e instintivo pela plataforma se insere em um campo de disputa entre diferentes saberes e práticas. Se, por um lado, a ênfase na “natureza de parir e nascer” representa uma estratégia política para resgatar a autonomia das mulheres frente a um modelo medicalizado e intervencionista, por outro, essa perspectiva pode gerar tensionamentos ao naturalizar um processo que também é atravessado por contextos socioculturais, subjetividades e desigualdades. A multiplicidade de referências e abordagens presentes na seção evidencia esse jogo de forças, no qual o conhecimento compartilhado busca equilibrar informação, resistência e agência, reafirmando o direito das mulheres de tomar decisões informadas sobre seus próprios corpos e experiências de parto.

4.3 DIREITOS E TERMOS LEGAIS

A análise das experiências de gestação e parto, articuladas a partir de perspectivas críticas e referências científicas, destaca a dimensão política e emocional desses processos, evidenciando como eles podem desafiar o modelo médico hegemônico. Contudo, essas vivências não estão desconectadas das normativas legais que atravessam os corpos das mulheres e influenciam suas decisões. No contexto digital da EPEN, o direito é mobilizado como uma ferramenta de denúncia coletiva que instrumentaliza as mulheres para além do testemunho. Ao traduzir a Lei 41/2002 e outros marcos jurídicos para uma linguagem acessível, a associação transforma o ambiente hospitalar, historicamente um espaço de submissão, em um campo de disputa por cidadania e integridade física.

No contexto digital, o direito é também mobilizado como ferramenta de denúncia coletiva, ampliando o alcance das reivindicações feministas e reforçando lutas coletivas. O ciberativismo tem sido um meio fundamental para articular denúncias, reunir evidências e pressionar mudanças institucionais, conforme analisado por Milan (2013) e McCosker e Johns (2014). No âmbito do ciberativismo feminista, plataformas digitais e redes sociais desempenham um papel essencial na amplificação de vozes e na construção de narrativas coletivas, como discutido por Fotopoulou (2016). Assim, as ferramentas de denúncia em plataformas sobre parto e direitos reprodutivos não apenas informam, mas também instrumentalizam as denúncias às mulheres ao oferecerem espaços de testemunho e reação frente às violações institucionais.

Quadro 5 - Informações sobre Direitos

CONHECE SEUS DIREITOS - ÁREA LEGAL	
Categoria	Objetivo
Por que se informar? Por que decidir?	O texto discute a importância de exercer nossos direitos e aprender sobre nossa saúde para que se alivie nossos temores e a necessidade de assumir a responsabilidade própria no cuidado da nossa saúde.
Direitos Básicos de usuários e do bebê hospitalizado	O texto aborda os direitos das mulheres durante a gravidez e o parto, enfatizando a importância de conhecer e exercer esses direitos para proteger a saúde e bem-estar das mulheres, bebês e famílias. Destaca-se os direitos das mulheres à dignidade, à intimidade e à informação, destacando os protocolos médicos, os direitos do recém-nascido.
O que precisa mudar?	O texto enumera diversas situações que muitas pessoas são sujeitas durante a atenção ao parto, como a presença massiva de estudantes, frases depreciativas ou vexatórias, a falta de intimidade, a separação mãe-bebê, a ausência de consentimento, etc.
Conheça seus direitos	O texto trata, sobretudo, dos direitos básicos das mulheres na atenção ao parto, como o direito à informação, à proteção da intimidade, à proteção da dignidade, a decidir (tomar uma decisão), e a <i>elegir</i> (fazer uma escolha), etc. O texto ainda direciona para os textos necessários e atualizados dos direitos ali descritos.
Direitos do bebê hospitalizado	O texto direciona para outros links que levam à legislação, jurisprudência, artigos de interesse e assistência jurídica.
Profissionais	Área voltada a profissionais de saúde, que na verdade direciona para outras leituras que tratam da autonomia das comadronas e a autonomia moral das

CONHECE SEUS DIREITOS - ÁREA LEGAL			
	mulheres, as competências profissionais, a legislação, jurisprudência e as recomendações.		
Jurisprudência	Este texto discute a Lei 41/2002 que determina a autonomia do paciente e os direitos e obrigações em matéria de informação e documentação clínica. No caso da episiotomia e da manobra de kristeller e da indução, é necessário um consentimento impresso e por escrito da mulher.		
Direitos trabalhistas	O texto direciona para outros links que têm relação com os direitos trabalhistas dos profissionais de saúde.		
O que é a violência obstétrica?	Divulgam um artigo da Revista Dilemata, Revista internacional de Éticas Aplicadas de abril de 2015. O artigo destaca a gravidez e o parto como momentos de grande vulnerabilidade que situam a mulher em uma posição de inferioridade. Além de destacar a exclusão jurídica e social, o texto ainda destaca 4 tópicos além da bibliografia.	Um sistema autoritário e misógino	Destaca que o controle da medicina segue estar nas mãos de homens e de uma cúspide do complexo médico-farmacêutico-acadêmico e a despersonalização e infantilização e objetificação da mulher.
		Uma cultura própria	Aborda a linguagem do mundo da obstetrícia e seus rituais próprios, mencionando frases que se relacionam com intervenções e desrespeito, mencionando inclusive vinhetas misóginas produzidas pela SEGO.
		Resposta Jurídica	O texto destaca que, pelas práticas obstétricas rituais, as mulheres não adotam decisões informadas, destacando a sistemática violação dos direitos de autonomia estabelecidos na legislação, exacerbada por intervenções desnecessárias e imposições médicas, frequentemente acompanhadas de linguagem e condutas que perpetuam desigualdades de gênero.
		Conclusão	Ressalta a importância de considerar violência obstétrica como outra categoria de violência contra as mulheres. Toda a seção foi escrita por Francisca Fernández Guillen, advogada que trabalha na seção jurídica da EPEN.

CONHECE SEUS DIREITOS - ÁREA LEGAL	
Maternidade e Direitos Humanos	Este artigo relata o caso de LC, uma mulher que processou a Espanha no Tribunal Europeu dos Direitos Humanos após sofrer uma cesariana forçada em 2009. Apesar de uma gravidez normal, LC foi submetida a intervenções médicas desnecessárias, sem consentimento informado, e sua recusa à cesariana foi ignorada. Após o parto, enfrentou sequelas físicas, como dores crônicas, e psicológicas, incluindo transtorno de estresse pós-traumático. O hospital não seguiu protocolos médicos adequados, e o consentimento informado não foi apresentado no processo judicial. Recursos legais em instâncias espanholas foram rejeitados, culminando na queixa à Corte Europeia. O caso aponta violações de direitos humanos, incluindo dignidade, integridade física e discriminação de gênero.

Fonte: Elaborado pela autora.

Nesta seção dei bastante atenção à seção de “*Violência Obstétrica*”, lendo e relendo diversas vezes para identificar padrões discursivos, as categorias utilizadas e como se referem à “*violência obstétrica*” enquanto uma violação de direitos. O tom, neste conjunto de textos, me parece mais evidentemente feminista. Há categorias como “autoridade médica” que ressaltam a relação hierárquica entre o médico e a gestante, “patriarcado”, “paternalismo”, “misoginia” e “hierarquia” e parecem já localizar termos muito utilizados nas lutas feministas para discutir e enquadrar certas práticas obstétricas. Elas destacam que o sistema de saúde herdou um modelo hierárquico e a sala de parto é a representação da negação de direitos:

Debemos tener presente que el **control** de la medicina sigue estando en manos de hombres, que son los que dominan la cúspide del complejo médico-farmacéutico-académico. En la actualidad, sólo una mujer es catedrática de ginecología y obstetricia en España y el número de Jefas de Servicio es insignificante. Nuestro sistema es además heredero de un modelo profundamente misógino, autoritario y muy jerarquizado. Existe un proceso de **amaestramiento, despersonalización, infantilización y cosificación** de la mujer que comienza durante las visitas prenatales, continúa durante la preparación al parto y culmina en el momento del parto. Al final de este proceso la parturienta queda **reducida**, con la excusa de la obtención de un feto vivo, a un cuerpo sin alma, un simple **campo de trabajo quirúrgico**. (Francisca Fernández Guillén, s.d).

Retirei este trecho do texto que descreve como o chamado complexo médico-farmacêutico-acadêmico é um sistema estruturado para reproduzir desigualdades de poder que desumanizam e marginalizam as mulheres no parto. A ideia de despersonalização e infantilização da mulher no contexto do parto é sintomática de

uma estrutura que prioriza a técnica e os resultados biomédicos (como a obtenção de um "feto vivo") em detrimento da experiência humana e da agência das mulheres. A narrativa apresentada no texto de Francisca Fernández Guillén ecoa as críticas de Rich (1976), que analisa a forma como a experiência do parto foi gradualmente expropriada das mulheres e absorvida pelo sistema médico, em um processo de alienação e subjugação. A medicalização é assim compreendida como uma forma de colonização do corpo feminino, um ponto também articulado por autores como Emily Martin, que investiga os discursos biomédicos moldam e regulam as percepções do corpo feminino, especialmente no contexto da reprodução.

O texto infere a medicina enquanto representação do masculino, “debemos tener presente que el control de la medicina sigue estando en manos de hombres, que son los que dominan- entendida como a figura masculina” (Guillén, 2020) - e as mulheres - o “lado” feminino acaba como “a un cuerpo sin alma, un simple campo de trabajo quirúrgico”. Ainda aponta a relação entre negação de direitos e apropriação patriarcal do corpo. Francisca utiliza o texto de Isabel Aler que descreve o processo de vulnerabilidade do corpo:

Estamos semidesnudas, en presencia de extraños, muchas veces solas, en espacios que nos son desconocidos y en los que no ejercemos ningún poder, en posición de sumisión total: con las piernas abiertas y levantadas, tumbadas contra la espalda, con los genitales expuestos y está en juego nuestra vida y la de nuestros hijos. La apropiación por parte del sistema médico del fruto de nuestro cuerpo (los hijos) y de nuestra razón (la toma de decisiones) no es sólo simbólica y temporal, como muestran las denuncias por robo de niños. (Francisca Fernández Guillén, s.d).

A referência a "espacios que nos son desconocidos" também destaca como as mulheres muitas vezes são levadas para locais em que a experiência e o conhecimento sobre o que está acontecendo são alienantes, ou seja, um ambiente hospitalar que não corresponde à experiência vivida e culturalmente construída sobre a maternidade. A tensão entre a experiência individual e a prática institucional é um ponto central de análise, pois ilustra como o sistema médico se impõe e desconsidera a experiência subjetiva da mulher. O texto argumenta como o sistema médico obstétrico não apenas medicaliza o parto, mas também exerce um controle patriarcal sobre o corpo e a vida das mulheres.

A descrição da posição física e simbólica da mulher no momento do parto – vulnerável, sem poder e reduzida a um corpo manipulado – pode remeter também à crítica de Judith Butler (1990) sobre a performatividade do gênero, em que o corpo feminino é construído e disciplinado por forças sociais e culturais que reforçam hierarquias de poder. Esse processo de vulnerabilização é aprofundado pela medicalização do parto, que, como Martin (1987) demonstra, transforma o corpo da mulher em uma máquina produtiva, desconsiderando a experiência subjetiva e as necessidades emocionais.

O texto também aborda a ideia de humanizar-desumanizar, citando a Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos da Conferência Geral da UNESCO e outras referências que destacam o que parece ser as práticas que entendem como “*violência obstétrica*”, como o fato de impedirem de pensar, privando de informações e poder de decisão, não oferecerem alternativas, escolher posições, obrigarem as mulheres a permanecer em determinadas posições, separar mãe e bebê por rotina, privar a gestante de apoio emocional e do acompanhamento da pessoa escolhida, mentir sobre a necessidade de programar uma cesárea porque temos a pélvis estreita, criar um ambiente com falta de intimidade e privacidade, bem como praticar a episiotomia de forma rotineira.

Há, ainda, trechos de *relatos de parto*, que destacam como sentimentos e costumes ou mesmo jargões utilizados no atendimento, “me trataron como una vaca”, “me depilaron la vagina con las puertas abiertas, visibles para todos”, “me sentí como un trozo de carne listo para ser cortado”, entre outros. A utilização desses trechos não é por acaso, Francisca ressalta:

He escogido algunos especialmente significativos para **identificar los métodos, formas y casos del maltrato al que me refiero**. En mi trabajo como abogada he defendido a mujeres a las que se ha operado de cesárea sin anestesia; a las que se ha ocultado por razones ideológicas que el hijo que esperaban padecía malformaciones graves para impedirles interrumpir el embarazo (el Hospital da Costa Burela, Lugo, tiene tres casos documentados y dos denunciados); que han sido enviadas a 600 kilómetros de su Comunidad Autónoma para hacer la interrupción en una clínica privada mal dotada porque el Servicio de Salud correspondiente (en concreto, el Servicio Gallego de Salud y el Servicio Murciano de Salud) no está dispuesto a cumplir con lo dispuesto en la Ley de Interrupción Voluntaria del Embarazo. En mi opinión, se trata de una política que, intencionadamente y por razones ideológicas, desobedece la legislación vigente y castiga a las mujeres que deciden abortar. (Francisca Fernández Guillén, s.d).

As práticas descritas parecem evidenciar a presença de um sistema médico profundamente imbuído de normas culturais patriarcais que, ao invés de respeitar a autonomia das mulheres, impõe um modelo de parto e cuidado reprodutivo que as reduz ao que a associação chama de objetos passivos. A ideologia que permeia as práticas médicas para não dar às mulheres a oportunidade de decidir sobre o seu próprio destino, exercitando o que parece ser um tema central no discurso da associação, a autonomia. Francisca conta que no Hospital de El Escorial, se uma mulher pede pílula do dia seguinte, antes de lhe conceder, fazem um teste de gravidez para garantir que não se trata de uma tentativa de aborto. Pode parecer inofensivo para algumas pessoas, inclusive supérfluo em termos clínicos, mas não é neutro questionar a veracidade do *relato* de uma pessoa sobre o que essa está passando e o processo de protocolizar uma suspeita e um preconceitos, colocando travas no acesso a certas ajudas médicas. Tal estrutura evidencia o que Foucault (1979) descreveu como uma "biopolítica" do corpo, na qual o poder se exerce através de práticas de controle sobre a vida e a reprodução, moldando os corpos femininos de acordo com interesses sociais e políticos, colocando a autonomia como um campo de disputa.

Há um intenso trabalho discursivo da associação para desnaturalizar certas falas, como na seção *Uma Cultura Propia*, Francisca destaca os lugares-comuns, os clichês e as “piadas da família” no cotidiano das salas de parto na Espanha, e faz uma espécie de glossário disso:

Quadro 6 - Glossário

GLOSSÁRIO
“Limpiar la guardia” ou “Limpar o plantão”: forçar os partos com medicamentos, manobras ou cirurgia para que nenhuma mulher dê à luz durante a noite e atrapalhe o descanso dos médicos e enfermeiras de plantão ou para deixar o plantão livre para “urgências”.
“Parir a la mujer”, “hacerle el parto” ou “Parir a mulher”, “fazer o parto”: um diálogo clássico do pessoal de um centro de parto poderia incluir: “A essa, ‘você faz o parto ou eu faço?’” “Fazemos o parto agora ou mais tarde?”
“El punto del marido” ou “O ponto do marido”: costurar a abertura vaginal mais do que o necessário, fechando-a com um ou dois pontos para estreitá-la e, supostamente, dar mais prazer ao marido.
“Fórceps docentes” ou “Forceps docentes”: fórceps que são feitos não por uma verdadeira

GLOSSÁRIO
indicação médica, mas para ensinar a técnica aos estudantes.
“Esas caderas son buenas para llevar vaqueros, pero no sirven para parir” ou “Esas caderas son buenas para llevar vaqueros, pero no sirven para parir” ou “Esses quadris são bons para usar jeans, mas não servem para parir”: as “pelves estreitas” e a “desproporção céfalo-pélvica” são na maioria das vezes uma mentira para justificar uma quantidade de cesáreas desnecessárias.
“Te quedará una cicatriz de bikini” ou “Você ficará com uma cicatriz de biquíni” : para se referir às consequências de dar à luz por meio de uma cirurgia abdominal maior como a cesárea. Trivializar os resultados das intervenções obstétricas é outro dos “saberes” da profissão para impedir que as mulheres expressem sua dor ou frustração.
“Parir sin anestesia tiene el mismo sentido que sacarse un diente sin anestesia” ou “Parir sem anestesia tem o mesmo sentido que tirar um dente sem anestesia” : como se parir e tirar um dente fossem a mesma coisa, as implicações da anestesia fossem as mesmas em ambos os casos e algumas mulheres tivessem decidido tentar o parto normal por puro masoquismo.

Fonte: Elaborado pela autora.

O glossário apresentado, extraído do site e traduzido para o português, evidencia como a linguagem e as práticas cotidianas em espaços obstétricos podem cristalizar e normalizar formas de violência estrutural contra mulheres. Ao explicitar as expressões e discursos frequentemente utilizados em salas de parto, o glossário não apenas denuncia essas práticas, mas também fornece um instrumento de resistência e conscientização, articulando a experiência subjetiva com o embasamento político e jurídico de direitos humanos.

Na seção final se destacam as leis mais atuais, como a Lei n. 41/2002 que regula a autonomia da paciente, entre outras questões. Por fim, explorei as seções do site durante semanas, na ordem que se apresentam. Entretanto, duas seções antes, havia uma aba dedicada ao pós-parto, que também tem importância quando abordamos a *“violência obstétrica”*, mas não havia nada que eu quisesse destacar em consonância com os objetivos desta pesquisa, assim como a seção anterior, a mais difícil para mim, que tratava se morte gestacional e perinatal.

Às vezes sinto, durante a pesquisa, que estou entrando em trabalho de parto, mas não sinto isso enquanto protagonista do meu próprio corpo, sinto como quem assiste incapaz de agir sobre o passado. Li um trecho que ficou aqui, entalado, mesclado com a minha experiência, latente, “abrazar la muerte cuando se espera la vida”. Há um silêncio nessa sensação de “abraçar a morte”. Um lugar inóspito. Me encontro pensando: qual o lugar da dor na escrita? e não encontro a resposta, mas continua aqui, doendo... (Notas de Campo, 2024).

Situo este trecho como uma forma complexa de observar a mim mesma e o que ler o que li evocou de mim. Por suposto, deste as páginas iniciais declaro a importância de ser afetada, afinal não há necessariamente a possibilidade de escolher não ser. O processo simbólico de estar entrando em trabalho de parto e estar, também, gerando uma criação intelectual. Há uma relação aqui que é de sofrimento, mas também de tentativa de atribuição de sentido desse corpo que é um território político e simbólico e dessa dor que pode ser vista ou entendida como uma ferramenta epistemológica. Não quero, nem de longe, correr o risco de romantizar a dor de perder um filho para criar uma boa narrativa de superação, trata-se de complexidades da pesquisa engajada.

Este movimento de introspecção que evoca a dor como ferramenta epistemológica também se reflete nas campanhas analisadas. Ao mergulhar nelas, pude perceber o quanto essas iniciativas amadureceram ao longo do tempo, se tornando mais robustas e instrumentalizadas. O percurso das campanhas acompanha, de certa forma, a complexidade do processo de criação intelectual, em que a dor e o sofrimento também se transformam em formas de resistência e conhecimento. Assim como o corpo da mulher é um território simbólico e político, as campanhas passaram a estruturar-se de maneira a proporcionar não apenas informações, mas também um espaço de empoderamento, oferecendo textos e dados para que as mulheres busquem seus direitos exercendo o que a associação parece trazer como central, a autonomia.

Por fim, a associação parece reconhecer, através desta seção, que a análise das experiências de gestação e parto, à luz das discussões sobre “*violência obstétrica*”, revela a profundidade da interseção entre os direitos reprodutivos das mulheres e as práticas médicas hegemônicas. A “*violência obstétrica*”, vista como uma forma de violação dos direitos humanos, expõe as condições desumanizantes e a subordinação das mulheres ao controle médico e patriarcal. O uso de narrativas coletivas e a mobilização do direito através do ciberativismo emergem como ferramentas jurídicas para desafiar essas práticas e garantir que as mulheres possam tentar exercer seus direitos à informação, autonomia e dignidade.

4.4 “NOSOTRAS PARIMOS, NOSOTRAS DECIDIMOS”: CAMPANHAS E O CONTINUUM ON E OFF DO ATIVISMO FEMINISTA

Ao longo dos anos, as campanhas tornaram-se praticamente projetos de pesquisa curtos, com coletas estatísticas, documentos jurídicos, evidências científicas recentes, identidade visual e espaço para comunicação com as leitoras. As campanhas passaram a ter uma estrutura padrão, como o caso da ideia da separação mãe e bebê. As primeiras campanhas pareciam trazer mais o discurso da maternidade e da natureza, incluindo uma imagem de uma macaca com seu filhote, logo abaixo de uma foto de uma mulher com seu filho. Em diversas situações de campo, elas comentam o tema gravidez-parto-nascimento e até mesmo a violência obstétrica tornam-se uma verdadeira *obsessão* como diz Marta Casado (2023) “passa a todas un ciclo de obsesión de yo quiero parir, yo quiero parir, me rodeo de estas mujeres a quien también se los pasa (...)”.

Quadro 7 - Campanhas de 2007 a 2024

CAMPANHAS		
ANO	CAMPANHA	informação adicional
2007	Campanha pela Transparência na Obstetrícia	A exigência sobre a produção de dados que facilitem o acesso à informação sobre parto.
2007	Campanha contra a Episiotomia de Rotina	Há notícias, definição, direitos, testemunhos e contato.
2008	Campanha “Que não os separem”	Primeira campanha com identidade visual e uma foto de uma das sócias no momento do parto.
2012	Campanha "Unidos em Neonatos"	Havia informe, nota de imprensa e possibilidade de comunicação para envio de relatos
2012	Projeto educativo “Descobrimos a maternidade”	Projeto de difusão de informação científica rigorosa e atualizada sobre os processos fisiológicos de gravidez, parto e lactação, com uma série de seminários para cada etapa do Sistema Educativo. O projeto conta com fotos de crianças com bebês no colo, etc.
2013	Campanha "STOP Kristeller: Questão de	A campanha tem um Dossiê com história,

CAMPANHAS		
	gravidade"	definição, riscos, evidência científica, estatísticas, alternativas, base jurídica e Literatura e testemunhos.
2015	Crítica ao Informe de Doulas (criado pelo Conselho Geral de Enfermagem)	Documento criado em parceria com o Grupo Dona Llum, uma associação catalã pelo parto respeitado. São 7 categorias, entre metodologia, violência obstétrica, placentogagia, canibalismo, plano de parto, presença do pai, lactância materna e anexos.
2016	A Voz é Nossa	Campanha para conscientização sobre os direitos garantidos na Constituição Espanhola, mencionando o plano de parto feito pelo Ministério Sanitário.
2016	Relatório "Nascer em horário comercial"	O relatório produz, a partir de dados estatísticos, um mapa do calor sobre os nascimentos em dias festivos e finais de semana. Além disso, consta o mapa de calor de outros lugares do mundo.
2016	Declaración conjunta sobre ingresos hospitalarios con menores	A EPEN, junto com mais de 70 entidades e profissionais de saúde, assinou uma declaração exigindo protocolos hospitalares que priorizem a entrada conjunta de crianças e suas famílias, especialmente no caso de bebês em fase de amamentação.
2017	Nosso corpo não é um brinquedo: Na Espanha realizam-se 50.000 cesáreas e 117.000 episiotomias sem justificativas por ano	Campanha dividida em práticas consideradas violência obstétrica, com tags #STOPViolenciaObstétrica e #NoSomosJuguetes
2019	8M2019: O parto sempre será nosso	Publicados em diversas línguas.
2020	Campanha para a inclusão de Indicadores de Violência Obstétrica nos Objetivos da Agenda 2030 das Nações Unidas + 8M2020 - presença no dia Internacional da Mulher	A evidente conexão transnacional da associação para firmar documentos internacionais.
2020	Campanha "Contra a indução sistemática na semana 39"	Crítica à concepção sanitária que induz ao parto diminui o índice de cesáreas.
2020	Campanha 8M "Não é Não"	Consentimento em pauta.
2021	Campanha "Nãoentresó"	Denúncia sobre protocolos que foram mantidos em muitos hospitais desde a Pandemia.

CAMPANHAS		
2024	8M2024 Violência Obstétrica é violência de gênero	

Fonte: Elaborado pela autora.

Observando quem assina os textos, a Seção de Campanhas tem uma variedade maior de sócias envolvidas, assim como o Blog que tem abertura à interação das leitoras. Ao longo de quase duas décadas, as campanhas da EPEN transitaram de manifestos pontuais para robustos projetos de pesquisa fundamentados em evidências científicas e marcos jurídicos. Essa evolução, que integra o *continuum* entre o ativismo *on* e *off-line*, revela como a produção coletiva de sentido se materializa em ferramentas de *advocacy*. Do 'Não que nos separem' (2008) ao 'Violência Obstétrica é Violência de Gênero' (2024), a trajetória das campanhas acompanha o amadurecimento político da associação e sua inserção definitiva na agenda feminista global.

Desde as primeiras campanhas, entre 2007 e 2008, a associação já denunciava a ausência de dados estatísticos rigorosos sobre a assistência ao parto, como separação de mães e bebês, episiotomias, induções e cortes umbilicais. Com apoio de organizações como UNICEF e Lactancia Materna da Asociación Española de Pediatría, essas campanhas estabeleceram uma identidade visual forte, com produção de broches, adesivos e camisetas.

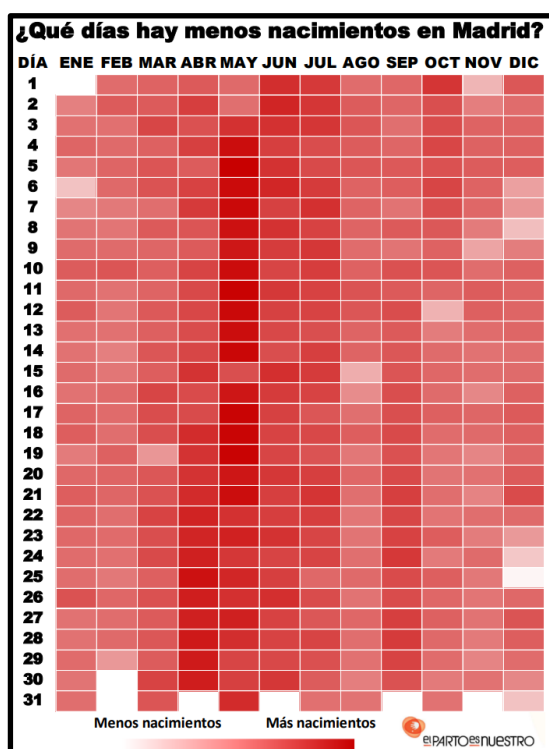
A partir de 2012, considerado por interlocutoras um período de modernização, as campanhas adquiriram maior padronização, incluindo identidades visuais específicas, definição de práticas obstétricas e fundamentação jurídica. A campanha de 2012 contra a Manobra de Kristeller³⁰, ampliou a visibilidade do tema e trouxe dados detalhados sobre hospitais, culminando no relatório *Unidos en neonatos: No nos separem, es una cuestión de salud*, que avaliou a acessibilidade de Unidades

³⁰A Organização Mundial da Saúde (OMS), em seu *Guia de Atenção ao Parto Normal* (1996), incluiu a manobra de Kristeller, que consiste na aplicação de pressão sobre o fundo uterino durante o parto, na categoria C, referente a práticas sem evidências científicas suficientes para recomendação, devendo, portanto, ser utilizadas com cautela até que estudos adicionais esclareçam seus possíveis benefícios e riscos. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Care in normal birth: a practical guide*. Genebra: World Health Organization, 1996.

Neonatais em 17 comunidades autônomas e 2 cidades da Espanha. Em seguida, foi lançado um informe que analisou o aumento de partos em dias úteis, questionando a medicalização e solicitando maior transparência dos serviços obstétricos. A campanha também abordou práticas nocivas, como partos programados sem justificativa médica.

O informe faz uma média dos nascimentos ocorridos em Madri entre 1975 e 2010. Para divulgar o informe, elas fizeram um post no Blog com linguagem acessível que me parece ser para facilitar a interpretação dos dados e um comunicado de imprensa. O informe tem 13 páginas e um mapa de calor, mostrando os dias dos anos com menos nascimento e os dias do ano com mais nascimentos:

Figura 17 - Mapa do Calor do Informe



Fonte: El Parto es Nuestro.

O mapa de calor apresentado no informe (Figura 18) torna visual uma realidade que os dados estatísticos já sugeriam: o nascimento, na Espanha, parece seguir o calendário laboral e festivo. A concentração de cores mais claras em datas como 24, 25 e 31 de dezembro, além de feriados nacionais, revela uma queda abrupta e sistemática nos nascimentos nesses períodos.

Essa organização temporal desmascara a lógica da "direção ativa do parto". O fato de haver significativamente menos nascimentos em dias festivos e finais de semana indica que a intervenção médica, por meio de induções e cesáreas programadas, muitas vezes se sobrepõe à fisiologia feminina para conveniência das escalas hospitalares. O questionamento central da associação, portanto, é político: quem assume os riscos de um parto apressado para não "atrapalhar" um feriado? Ao publicar esses mapas, a EPEN reivindica que a estrutura sanitária se adapte à natureza imprevisível do parto, e não que os corpos das mulheres sejam disciplinados para atender ao relógio da instituição.

El motivo por el que mayo aparece más coloreado que otros meses viene derivado de la estacionalidad que existe en los nacimientos. Del mismo modo que hay una "temporada alta" para las concepciones, según factores como el continente/ país, el clima (en España verano, en Austria Navidades, etc.), hay un mes de un aumento considerable de nacimientos (mayo en el caso de España). (El Parto es Nuestro, 2016).

Há ainda outro gráfico que mostra que há cada vez menos nascimentos em finais de semana desde 1975. O questionamento do informe leva à indagação de quem vai se responsabilizar pelos riscos e pelas consequências de um parto programado, trazendo dados da OMS sobre as induções. A associação finaliza solicitando aos serviços de ginecologia e obstetrícia, tanto na atenção primária quanto especializada, assim como aos organismos e autoridades de saúde, que tratem o parto como um processo fisiológico, respeitando-o como tal. Também pede a limitação das programações de partos às situações estritamente necessárias, excluindo festas e fins de semana como motivos para agendamento.

A organização defende que a estrutura hospitalar seja organizada para garantir que o parto em finais de semana e feriados seja tão seguro quanto nos dias úteis. Além disso, solicita a elaboração e publicação de estatísticas por hospital, públicas e privadas, com dados sobre a porcentagem de partos induzidos e cesáreas programadas, para que as mulheres possam tomar decisões informadas. No fim do informe há ainda um gráfico mostrando o mapa de calor dos Estados Unidos, Inglaterra e Gales, Nova Zelândia, Áustria, e uma menção à associação Donallum.

Entre 2016 e 2019, há um hiato importante no qual não há registros de campanhas, o que me leva à curiosidade sobre o período, pois em 2018 a associação adotou a adjetivação feminista na sua descrição a partir da assembleia geral. A

primeira campanha pós esse enquadramento já adota um tom mais feminista, declarando que o parto sempre será nosso e sobre o feminismo, a partir de um texto de Rosalía de Castro:

El feminismo nos ha ayudado a explicar que lo que sucede en muchos partos dolorosos y traumáticos no es un hecho aislado sino algo estructural que reproduce esquemas patriarcales del resto de la Sociedad. Nos ha ayudado a poner nombre a la violencia obstétrica y a identificarla como una arista más de la violencia de género, a comprender por qué existen todavía algunas prácticas inadecuadas y el por qué del androcentrismo en la práctica sanitaria. (...) el feminismo nos da herramientas para el cambio. Para trazar el camino en la defensa de nuestros derechos y los de nuestros hijos e hijas en el embarazo y el parto. Nos une a todas, nos hace más fuertes. (El Parto es Nuestro, s.d., n.p.)

Nas campanhas anteriores não há nenhuma menção direta ao “feminismo” ou a termos similares. O cartaz desta campanha seguiu adotando a mesma paleta de cores dos anteriores, cores sólidas como cinza, branco, preto e vermelho. No entanto, em geral, as imagens anteriores não evidenciaram uma mulher, mas um ser feminino. Há uma dimensão de ampliação ativista aqui, pois há tradução dos textos em outros 13 idiomas: basco, valenciano, espanhol, inglês, francês, português, italiano, alemão, russo, holandês, romeno, chinês e grego. Há também uma escrita menos científica, pois trata-se de uma campanha para a marcha de 8 de março, com um poema com frases como “No pretendas decidir el día que nacerá mi hijo”, “No cuestionen mi capacidad innata de parir”, “No trates de marcarme tus tiempos, porque para parir no necesito tu reloj”, “Mi parto no es tu negocio”, “No es una fecha en tu agenda, no es un cero de más en tu nómina”.

Na campanha de 2020, há outro momento de expansão, para pedir que os indicadores sobre “*violência obstétrica*” apareçam no objetivo 5 de igualdade de gênero dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável das Nações Unidas, Agenda 2030. A partir de uma declaração cível conjunta, em que foram signatários mais de 40 organizações, entre as quais estavam organizações de parteiras, de lactância, Rede de Associações de Parto, observatórios de “*violência obstétrica*” da Espanha e da Itália, entre outras associações feministas e pelos direitos humanos. Em 2020, a SEGO propôs a indução na 39ª semana de gestação como forma de reduzir cesáreas. A proposta foi criticada por ignorar práticas comprovadas em outros países e por não priorizar a atualização de protocolos de parto normal já eficazes em hospitais

espanhóis.

Na Campanha de *8M2020*, o material gráfico trabalha com a chamada “Não é não” com 6 cartazes diferentes que denunciam os procedimentos médicos coercitivos ou não consentidos. São eles “NO ES NO también en MI PARTO”, “CESAREA JUDICIAL = JUSTICIA PATRIARCAL”, “Mi parto y mi lactancia peligran por tu ignorancia”, “Estoy embarazada, no incapacitada”, “Nosotras parimos, Nosotras decidimos”, “Inducción por coacción es tortura y violación”.

Temos as campanhas feitas entre 2021 e 2024, como as campanhas *NoEntreSola*, *Cartazes 8M2024*, *8M2024*. O contexto das atuais campanhas revelam, também, um cenário mais amplo que é a pandemia da Covid-19. Na emergência do cenário, surgiram novos protocolos sanitários e uma necessidade de adaptação imediata, como a restrição do volume de pessoas em consultas, sem exceção às gestantes. Passou-se a proibir acompanhante em consultas, atendimentos, mesmo no parto, etc. *NoEntreSola* é uma campanha acusativa, em que a EPEN instrumentaliza denúncia e canais de comunicação, resultando em um mapa, que é intitulado como o mapa da vergonha no qual estão expostos os hospitais denunciados que não estavam permitindo o acompanhamento de mulheres grávidas.

As últimas campanhas, em 2024, trazem os cartazes de 8M pautando a “*violência obstétrica*” como violência de gênero com fotos de sócias e seus filhos nos cartazes. É a primeira campanha que leva fotos das integrantes EPEN nos cartazes e não uma arte/desenho, com frases como “Nosotras parimos, Nosotras decidimos”, “Los partos NO son una enfermedad”, “LAS MADRES NO somos prioridad”.

Esse panorama das campanhas da EPEN evidencia uma trajetória de aprendizado político e de aprofundamento nas questões que envolvem o parto e os direitos reprodutivos. Desde as primeiras iniciativas, que combinavam imagens simbólicas e discursos mais essencialistas sobre maternidade e a natureza (Rich, 1976), até as campanhas mais recentes, em que se caminha em direção a projetos mais elaborados, com fundamentação estatística, evidências científicas e marcos jurídicos robustos. Essa evolução reflete o que Fraser (2000) denomina “justiça de reconhecimento”, ao transformar questões de saúde em demandas políticas e epistemológicas. Além disso, as campanhas tornam-se instrumentos de pesquisa aplicada, traduzindo dados complexos e análises científicas para uma linguagem

acessível, capaz de alcançar tanto profissionais da saúde quanto o público geral, o que parece democratizar o acesso ao conhecimento, instrumentalizando mulheres para reivindicarem seus direitos.

Esse processo não apenas democratiza o acesso ao conhecimento, como também instrumentaliza mulheres para reivindicar seus direitos, alinhando-se ao conceito de "subjetividades críticas" (Haraway, 1995) na busca por maior autonomia no campo da saúde reprodutiva. A abordagem transnacional, destacada em iniciativas como a inclusão de indicadores de violência obstétrica na Agenda 2030 da ONU, reforça o impacto global dessas ações. O hiato entre 2016 e 2019, e a posterior adoção do termo feminista pela associação traz a dimensão política mais evidente, alinhando o discurso a premissas do que elas entendem como Feminismo.

Essa guinada fica clara nas campanhas subsequentes, como "O parto sempre será nosso," que combinam linguagem empoderadora com dados concretos. Campanhas como "NoEntreSola" e as de 8M2024 exemplificam como a produção coletiva de sentido emerge das experiências individuais relatadas, consolidando-se em discursos compartilhados. Além disso, a associação traduz alguns de seus conteúdos para diversos idiomas, expandindo seu alcance e promovendo diálogos transnacionais sobre direitos reprodutivos e práticas de parto. O *continuum* entre ativismo online e offline está evidente na instrumentalização de denúncias, manifestos no 8M e relatórios que se transformam em instrumentos de *advocacy*, pressionando instituições de saúde e organismos internacionais, como a ONU, a reconhecerem a "violência obstétrica" como uma questão de gênero além de um problema de saúde pública global.

No que tange à produção e circulação de conteúdo, bem como à incorporação de abordagens mais politizadas e transnacionais, a EPEN adota uma linguagem empoderadora e inclusiva em suas campanhas, como "No es no también en mi parto". Essa abordagem questiona práticas coercitivas profundamente enraizadas em sistemas de opressão e propõe um discurso que articula feminismo e direitos humanos. Dialogando com Marlise Matos e Clarisse Paradis (2018), que investigam as relações entre movimentos feministas, sobretudo latino-americanos, e o Estado, torna-se evidente a complexa interação entre demandas sociais e políticas públicas. Nesse sentido, a atuação da EPEN, ao estabelecer interlocução com instituições

como a SEGO e organizações internacionais, ilustra como o ativismo pode impulsionar mudanças estruturais, desafiando tanto práticas médicas baseadas em paradigmas ultrapassados quanto a inércia institucional que perpetua desigualdades no acesso à saúde.

A EPEN demonstra uma trajetória de aprendizado político, na qual as ferramentas digitais são usadas não apenas para mobilizar, mas também para consolidar conhecimentos e promover conexões transnacionais. Nesse contexto, a apropriação das tecnologias digitais como ferramentas de luta feminista reflete o potencial do ciberativismo para questionar estruturas de poder sobre a lógica de acumulação de informação e de domínio do Estado (Caballero, 2018). Essas ferramentas permitem que o conhecimento situado (Haraway, 1988) circule de maneira mais ampla, transcendendo barreiras geográficas e culturais, enquanto promovem um espaço de articulação coletiva e ação política (Zafra, 2018). Assim, a EPEN desarticula o que entende como sistema de dominação patriarcal através do ciberativismo feministas, onde as experiências locais dialogam com agendas globais, fortalecendo movimentos por direitos reprodutivos e justiça social.

É justamente nesse terreno que se torna visível uma ambivalência constitutiva do ativismo da EPEN. Ao mesmo tempo em que formula críticas incisivas à autoridade médica, o coletivo recorre intensamente a repertórios científicos para dar força às suas denúncias. Essa tensão não revela incoerência, mas um modo situado de produzir política por meio da ciência, articulando experiência, evidência e autoridade. A associação realiza revisões de protocolos, compara diretrizes internacionais, elabora relatórios quantitativos, analisa percentuais de cesáreas e intervenções desnecessárias e produz materiais que circulam amplamente nas redes.

Esse trabalho opera como uma prática de verificação que lembra o que Foucault (1979, 1988, 1996, 2008) descreve como a disputa pelos regimes de verdade e se aproxima do que Briggs (2005, 2006, 2011) identifica como circulação política da expertise. As mulheres da EPEN transformam dor, biografia e indignação em argumentos calibrados segundo léxicos científicos, o que lhes permite simultaneamente contestar o monopólio médico sobre a definição do que é cuidado adequado e reivindicar autoridade epistêmica para nomear a “violência obstétrica”. Esse movimento também aproxima a experiência da associação de debates

antropológicos que apontam para a coexistência e a disputa entre diferentes regimes corporais e epistemológicos. Como sugere Isabel de Rose (2010; Rose & Langdon, 2013), práticas de cuidado e produção de verdade estão sempre situadas e atravessadas por fricções entre modos diversos de saber e de corporificar a experiência, fricções que aqui se manifestam na reapropriação feminista da ciência para contestar a autoridade biomédica.

Na EPEN, essas fricções se tornam particularmente visíveis quando a associação transforma vivências profundamente íntimas, como parto, dor e violência, em categorias analíticas e evidências estatísticas capazes de dialogar com o discurso biomédico sem se submeter completamente a ele. O que se observa é um uso tático da ciência que não reproduz passivamente seu regime de verdade, mas o desloca: ao combinar relatos afetivos, protocolos internacionais, porcentagens de cesáreas e mapas de intervenções, as mulheres articulam um regime híbrido de conhecimento que é, ao mesmo tempo, experiencial e técnico.

Essa mobilização evidencia que a disputa pela definição da “violência obstétrica” não é apenas sobre métodos ou evidências, mas sobre quais corpos podem produzir verdade, em que condições e com quais efeitos. É justamente nesse ponto que a leitura de Rose (2010; Rose & Langdon, 2013), ilumina o processo: a EPEN opera sobre um terreno onde diferentes concepções de corpo, o corpo biomédico, o corpo experiencial, o corpo político, colidem e se reconfiguram. A associação reapropria a ciência para desestabilizar suas fronteiras e, ao fazer isso, reafirma o lugar político das mulheres como produtoras de conhecimento sobre a reprodução.

A transição para um discurso mais feminista, observada a partir de 2018, foi acompanhada por uma ampliação do alcance das campanhas, com tradução para diversos idiomas e um conteúdo mais direto, pautando a autonomia feminina e o direito de decidir sobre o próprio corpo e o processo de parto. A campanha de 8M2019, por exemplo, introduziu um tom mais combativo e simbólico, evidenciando a luta contra a “*violência obstétrica*” como uma questão de gênero. Além disso, a integração de dados estatísticos e a construção de mapas de calor, como o realizado no informe “Nascer em horário comercial”, reforçam a crítica à medicalização e à programação

do parto, questões que impactam diretamente a autonomia das mulheres sobre seus corpos.

Essas campanhas mostram como, ao longo do tempo, o ciberativismo feminista sobre o parto e a “*violência obstétrica*” se adaptou às demandas da sociedade digital, integrando uma comunicação eficaz entre o on e o off. Ao mesmo tempo em que se utiliza das plataformas digitais para ampliar o alcance e engajamento, as campanhas mantêm um caráter profundamente político e estruturante, denunciando a perpetuação de práticas lidas como patriarcais no sistema de saúde e ampliando o debate sobre o parto respeitoso e os direitos das mulheres.

5 TORNAR-SE ATIVISTA COM O CORPO: EXPERIÊNCIA, GESTAÇÃO E POLITIZAÇÃO DA MATERNIDADE

Este capítulo discute como maternidade e feminismo se articulam na experiência da associação *El Parto es Nuestro* (EPEN), observando categorias como “mãe”, “mulher”, “corpo gestante” e “parto” são mobilizadas, tensionadas e reconfiguradas na interface entre ativismo materno e feminismos contemporâneos.

A maternidade, historicamente um campo de tensão dentro do feminismo desde pelo menos os anos 1970, adquire novas camadas de complexidade no debate promovido pela associação, especialmente no que se refere às pautas trans e à reivindicação de um parto respeitado. Desde as críticas clássicas que revelaram a maternidade como instituição de controle social e reprodução das desigualdades (Mary MCintosh., 1991; Rich, 1976; Shulamith Firestone, 1970), até as leituras que buscam politizá-la como experiência vivida e potencialmente mobilizadora (Nancy Chodorow, 1978; Sharon Hays, 1996), há uma disputa permanente sobre seu significado no interior do feminismo. Nesse cenário, a EPEN parece se alinhar mais à perspectiva de ressignificação da maternidade como experiência corporal e subjetiva, base para a luta por direitos reprodutivos e contra a “*violência obstétrica*”.

Esse duplo movimento, de crítica e de reapropriação, revela que a maternidade não pode ser tratada de maneira unívoca, mas sim como categoria relacional, situada e atravessada por classe, raça, sexualidade e ideologia política (Arlie Russell Hochschild, 2003; Chodorow, 1978; Hays, 1996). O debate se insere em uma disputa mais ampla sobre quem pode reivindicar a experiência da maternidade e quais são os limites e possibilidades dessa categoria dentro das lutas feministas e de direitos humanos.

As análises que seguem serão conduzidas a partir de uma etnografia situada junto à associação, com foco nas experiências de mulheres que passaram a politizar sua vivência materna a partir de experiências corporais marcantes, próprias ou de amigas e familiares, relacionadas ao parto, ao puerpério ou à assistência obstétrica de modo geral. Em consonância, foi necessário observar o contexto mais amplo do feminismo na Espanha, considerando como os debates e as políticas públicas,

especialmente aquelas promovidas pelo Ministério da Igualdade, vêm influenciando e tensionando as diferentes formas de ativismo e construção feminista no país.

O capítulo se inicia com dados da entrevista de quatro interlocutoras que narram o momento em que a maternidade se tornou, para elas, uma chave fundamental para sua aproximação ao feminismo. Essas histórias revelam como experiências particulares relativas à gravidez e ao parto passaram a ser reconhecidas como violência institucional. Além desses *relatos* individuais, o texto dialoga com momentos coletivos importantes, como o evento *Algo habremos hecho* e as mobilizações do 8M³¹, que representam espaços de visibilidade, resistência e debate em torno das pautas feministas relacionadas à maternidade e à “*violência obstétrica*”.

A partir desses *relatos*, exploro como a maternidade, longe de ser apenas uma categoria normativa (Butler, 1990), pode operar como experiência fundante de uma consciência feminista. Ao mesmo tempo, investigo os tensionamentos que emergem quando a politização da maternidade se cruza com os debates contemporâneos sobre gênero, corpo e parentalidade. Como poderemos observar ao longo do capítulo, a maternidade é um território ambíguo: pode tanto reforçar normatividades quanto abrir espaço para práticas políticas insurgentes.

5.1 A RELAÇÃO ENTRE MATERNIDADE E FEMINISMO

5.1.1 “*Y ellas dicen: ahora entiendo*” - Uma conversa com Adela

Logo que cheguei em Madri, percebi uma preocupação por parte de Stella, minha supervisora estrangeira, em facilitar as primeiras aproximações no campo. Como é comum nos coletivos feministas, e especialmente em associações como *El Parto es*

³¹Algo habremos hecho foi um ato de despedida do Ministério da Igualdade realizado em Madri, em novembro de 2023, ocasião em que Irene Montero apresentou um balanço dos quatro anos de sua gestão, destacando os avanços do que denominou “legislatura feminista” e as resistências enfrentadas pelo ministério, em diálogo com associações feministas e em defesa de políticas como a lei “solo sí es sí”. Após o evento, Montero lançou seu primeiro livro, com o mesmo título, reunindo reflexões sobre sua trajetória política e feminista. Já o 8M refere-se ao Dia Internacional da Mulher, celebrado em 8 de março, que na Espanha se caracteriza por grandes manifestações feministas. Entre 2018 e 2019, essas mobilizações foram unitárias e reuniram centenas de milhares de pessoas em cidades como Madri, Valência, Saragoça e Barcelona, com pautas amplas pela igualdade de gênero, conforme noticiado pelos periódicos *El Plural* e *El Confidencial* em 2018. Nos anos de 2023 e 2024, observou-se maior fragmentação do movimento, com marchas paralelas e divergências ideológicas entre a Comisión 8M, de caráter interseccional e transinclusivo, e o Movimiento Feminista de Madrid, de perfil radical biologizante, centrado na categoria biológica da mulher.

Nuestro, as redes de amizade e colaboração profissional se entrelaçam com os vínculos militantes. Nesse caminho, Stella, que é sócia do EPEN, entrou em contato primeiro com as pessoas que lhe eram mais próximas para fazer a ponte entre elas e eu. A primeira pessoa com quem tive contato foi Adela Recio, integrante do seu círculo íntimo, com quem compartilha uma longa trajetória de amizade e colaboração profissional.

A relação entre Stella e Adela ultrapassa os laços pessoais: juntas, ao lado de Ibone Olza, publicaram o artigo *El Parto es Nuestro: El impacto de una asociación de usuarias en la reforma del sistema obstétrico de España*, que analisa o papel da associação na transformação das práticas obstétricas. No relatório da União Europeia coordenado por Quattrocchi (2024), as duas foram as responsáveis pelo levantamento dos dados e pela redação da análise situacional da Espanha³².

Essas produções mostram que o ativismo na EPEN não se limita ao espaço associativo: ele se estende para a produção de conhecimento e para a disputa de narrativas em instâncias políticas internacionais. Como propõe Celia Amorós (1997), o feminismo deve ser compreendido como um projeto ilustrado que busca romper com a dinâmica implacável do reforço mútuo entre práticas cotidianas e macroestruturas econômicas, políticas e ideológicas. A ação de mulheres como Stella e Adela encarna essa tensão: ao mesmo tempo em que transformam suas próprias experiências em linguagem política, produzem conhecimento que incide sobre políticas públicas e práticas institucionais.

A reflexão de Amelia Valcárcel (1997) também ajuda a situar esse movimento: ao afirmar que o feminismo seria a única revolução que triunfou no século XX e que constitui um dos núcleos de *masa crítica* dentro dos sistemas democráticos, Valcárcel

³²Este estudo fundamenta-se em quatro estudos de caso sobre violência obstétrica na França, Países Baixos, Eslováquia e Espanha, elaborados, respectivamente, por Virginie Rozée e Clémence Schantz; Rodante van der Waal e Marit van der Pijl; Barbora Holubová; e Stella Villarmeia e en Recio Alcaide, no terceiro trimestre de 2022. As pesquisas foram financiadas pela Comissão Europeia, por meio da Direção-Geral de Justiça e Consumidores, no âmbito do Contrato JUST/2021/OP/0001, e integram o estudo mais amplo intitulado *Obstetric violence in the European Union: Situational analysis and policy recommendations*, coordenado pela rede Scientific Analysis and Advice on Gender Equality (SAAGE) e pela Fondazione Giacomo Brodolini. O objetivo geral consiste em compreender a violência obstétrica como forma de violência de gênero e institucional, analisar práticas obstétricas e respostas institucionais em distintos contextos nacionais e propor recomendações para o aprimoramento de políticas públicas e da assistência ao parto.

nos convida a reconhecer essa herança para que não nos sintamos sempre “as recém-chegadas” ao debate. O caso da EPEN parece confirmar essa direção: ao traduzir experiências maternas em dados, relatórios e recomendações, essas mulheres não só denunciam injustiças, mas ocupam um espaço de autoridade política que, historicamente, lhes foi negado.

É nesse contexto que se insere a trajetória de Adela, que trabalha no setor de estatísticas do governo espanhol. Isso lhe permite acessar dados oficiais que, com frequência, são mobilizados estrategicamente por ela para sustentar análises, elaborar artigos e fortalecer as denúncias públicas da associação, como os dados sobre os dias que mais ocorrem cesáreas em Madri. A título de exemplo, ela e Angela Müller³³ contribuíram com uma pesquisa sobre as taxas de nascimento em Madri em horário de trabalho, que evidencia uma queda drástica de nascimentos em dias próximos a feriados, como natal, ano novo ou dia de reis, e que nesses dias mais cesáreas induzidas são realizadas³⁴. Sua presença no grupo, portanto, exemplifica como determinadas competências profissionais e redes institucionais podem ser acionadas no ativismo, ampliando o alcance político das reivindicações.

Chamei a Adela pelo aplicativo de mensagens WhatsApp, me apresentei brevemente e nesse processo, comecei a perceber, e a experimentar, como a reputação de Stella circulava na associação, atravessada tanto pelo reconhecimento acadêmico no campo dos estudos sobre parto e nascimento quanto por sua inserção afetiva e política no coletivo. Então, através dessa relação, eu tinha certas credenciais simbólicas que a mediação dela me proporcionava.

Pedi que Adela escolhesse o local e o horário do encontro, com aquela sensação de estar, de algum modo, invadindo sua rotina. Ela sugeriu um restaurante em frente ao prédio onde trabalha. Era um pouco afastado da estação de metrô mais

³³Angela Elisabeth Müller, arquiteta austríaca nascida em 1974, formou-se em arquitetura nos anos 2000, em Berlim. É membra da associação El Parto es Nuestro desde 2006 e, em 2008, fundou, juntamente com Marta Parra, o escritório Parra-Müller Arquitectura de Maternidades, com sede em Madri, dedicado ao planejamento e ao design de espaços de atenção ao parto e maternidades. Teve seu primeiro parto na Áustria e o segundo na Espanha, após já integrar a associação.

³⁴ALCAIDE, A. R.; MÜLLER, A. E. (org.). *Nacer en horario laboral: ¿Quién asume los riesgos de un parto programado?* Madrid: Asociación El Parto es Nuestro, 2016. Disponível em: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/Prensa/nacer_en_horario_laboral_informe_el_parto_es_nuestro.pdf. Acesso em: 12 jul. 2025.

próxima, mas nada que representasse um grande obstáculo, o transporte público em Madri, aliás, foi uma das primeiras coisas que me chamou atenção no cotidiano da cidade. Esse detalhe, aparentemente trivial, também parecia dizer algo sobre as condições materiais que estruturam as dinâmicas urbanas e, conseqüentemente, os cotidianos das mulheres que se organizam em coletivos como esse.

Outro estranhamento foi a diferença na organização dos tempos da vida, pois Adela marcou nossa conversa para às 14 horas, seu horário habitual de almoço. No Brasil, de modo geral, comemos às 12 horas. Um pequeno choque temporal, entre o que para mim parecia já caminhar para o meio da tarde e o que para ela era o intervalo para a refeição, tornou-se uma das minhas primeiras experiências de deslocamento não apenas geográfico, mas também cultural no processo de trabalho de campo.

Como observa Silvia Federici (2004), a organização do tempo e do corpo sob o capitalismo não é neutra, mas um dispositivo de disciplina social que regula quem pode estar disponível, e quando, para determinadas atividades. Nesse sentido, até a possibilidade de engajamento ativista é condicionada pela forma como o tempo e o espaço urbano são distribuídos. Essa leitura pode ser articulada com Bourdieu (1999), quando descreve como os *habitus* e as estruturas sociais moldam disposições e expectativas, delimitando quais práticas são possíveis ou legítimas em determinado contexto. Percebi, então, que aquele encontro não era apenas um almoço para mim, nem apenas uma pausa na jornada de trabalho para ela, mas também um cruzamento de ritmos sociais distintos, o meu, de uma pesquisadora recém-chegada, tentando me ajustar, e o dela, de uma ativista que insere a entrevista no intervalo possível de seu dia negociando um lugar comum.

Meu amigo Google Maps, eu e o cartão de transporte saímos de casa com um sonho: chegar no destino sem nos perdermos, estar no horário e, quem sabe, conseguir manter minimamente a tranquilidade para a primeira entrevista em Madri. A verdade é que eu não fazia a menor ideia de como começar. Tinha dúvidas se ligava o gravador do celular desde o início, se interrompia, se deixava ela falar livremente... Eram muitas coisas acontecendo ao mesmo tempo: o espanhol que me parecia rápido demais, o garçom oferecendo coisas que eu, honestamente, não entendia. Adela logo percebeu meu deslocamento e, gentilmente, me ajudou a decifrar o cardápio. Havia

em mim um senso de urgência, como uma voz interna que dizia que eu precisava aproveitar aquele tempo e o máximo daquela conversa.

O curioso é que ela começou perguntando de mim, de como cheguei até esse tema e, inevitavelmente, se eu havia sofrido violência. Havia uma ideia de que esse tema se torna uma *obsessão* para quem é atravessada por ele. Adela refletia sobre como a maternidade impactou sua vida e seu corpo, na vida sexual, na energia (ou na falta dela), nas cicatrizes da cesárea, nas marcas deixadas pela separação do bebê logo após o parto, conforme ela afirmou:

Al final tuve la cesárea programada en la 37. Seis. El niño nació prematuro, tuvo problemas en los pulmones y se tuvo que quedar ingresada en la UCI neonatal, como el mío, tres días. Y fue para mí fue mucho sor, sobre todo porque no me dejaban entrar a la UCI. Solamente podía entrar 4h al día, de 12 a 1, de 3 a 4, de 6 a 7. Pero es un procedimiento padron en muchas clínicas, sí. Podrías verlo a través de un cristal. Luego ya salió y ya pude estar con él. Pero para mí esos tres días me hicieron la cabeza. Estaba sola, sí. Estaba muy sola. Tengo a mi marido, mis padres, mis hermanas. Yo soy la hermana mayor. Mis hermanas no sabían ayudarme. (Récio, 28 set. 2023).

Esse sentimento de solidão que ela descreve, mesmo cercada de pessoas, pode ser lido à luz de Das (2007), para quem a violência penetra no ordinário da vida, reorganizando silenciosamente o mundo íntimo. Em diálogo com Das & Poole (2004), poderíamos dizer que Adela empreendeu um verdadeiro “trabalho do sofrimento”, reconfigurando sua experiência até encontrar uma rede que desse sentido a ela. A partir da ausência de apoio emocional qualificado no puerpério e o que nomeia como violência, que parece ser protocolizada na separação imposta na UTI, vivências que atravessam o corpo e os afetos, fazem com que muitas mulheres comecem a construir uma consciência crítica sobre o sistema obstétrico e, com o tempo, a elaborar uma aproximação entre suas experiências e o feminismo.

Ela também demonstrava grande interesse em entender o cenário brasileiro, queria saber das nossas estatísticas, das nossas lutas, de como foi o governo Bolsonaro. Enquanto conversávamos, ia anotando expressões e ideias que dialogavam diretamente com o que eu buscava compreender. Em certo momento, ela disse: “*Desde que soy madre*”, o que parecia marcar que, para ela, “ser mãe” e “ser

mulher” são questões que não necessariamente caminham juntas. Quando entramos no tema do feminismo dentro da associação, ela comentou sobre como para algumas sócias isso não era óbvio, como para ela parecia ser, pois como disse “*hace mucho*” que se reconhecia feminista:

Yo siempre la percibí como una asociación de mujeres que estaban luchando por ser tratadas con respeto, lo cual es feminismo, pero ellas mismas no se consideraban feministas. Entonces, cuando vino la cuarta ola feminista en 2018, claro, hubo como una explosión en España, no sé si en otros países también, pero fue con el Me Too. Sí. (Récio, 28 set. 2023).

Conforme o que ela dizia, parece que se assumir feminista, ali, não era apenas uma posição política, mas uma espécie de rótulo que antecedia a própria pessoa: as radicais, as histéricas, as exageradas. Era inevitável não lembrar das experiências que tive nos movimentos contra a violência obstétrica no sul do Brasil ao ouvi-la falar. O adjetivo feminista chegava antes, ocupava o espaço, e com ele vinham também os estigmas, as caricaturas, as rejeições, sobretudo por parte dos setores mais conservadores. Ela destaca, então, o ano de 2018 como um marco e o que chamou de “*onda [feminista] brutal*” impulsionada pela #MeToo³⁵, que transbordou para os meios de comunicação e alcançou também a associação.

Adela contou com certa surpresa que, para muitas mulheres, o envolvimento com a EPEN foi o gatilho para perceber onde as reivindicações em torno do parto estariam tocando. Ela disse que “*(...) fue simplemente tomar conciencia de que la lucha que teníamos era la exigencia de nuestra propia autonomía, de poder tomar decisiones nosotras sobre nuestro cuerpo*”, apontando como essa percepção produzia deslocamentos identitários, “*al tomar esa conciencia, las mujeres dijeron: joder, pues yo no lo sabía, pero soy feminista*” (Récio, 2023).

³⁵O movimento #MeToo surgiu em 2006, criado pela ativista norte-americana Tarana Burke para apoiar mulheres, especialmente mulheres negras vítimas de abuso sexual, mas ganhou projeção internacional em 2017, quando a atriz Alyssa Milano utilizou a hashtag no Twitter em resposta às denúncias contra o produtor Harvey Weinstein. A expressão “me too” passou a ser empregada como forma de compartilhar experiências pessoais de assédio e abuso sexual, ampliando o debate público sobre violência de gênero e desigualdades estruturais. BURKE, Tarana. Me Too movement. [S.l.], s. d.; GILL, Rosalind; ORR, Catherine. The Routledge companion to media and feminist theory. New York: Routledge, 2022.

Ela citou uma amiga que levou à associação e que fez junto com ela o que chama de *legislatura*, dividindo a presidência, Adela como presidenta e sua amiga como vice, entre 2012 e 2014. Quando o debate sobre a identidade feminista chegou com muita força, em 2018, sua amiga havia finalmente se dado conta que era então feminista. A partir da assembleia de 2018, a EPEN discutiu e aprovou uma declaração pública como associação feminista, passando a utilizar esse adjetivo nas plataformas digitais. Além disso, a associação discutiu e aprovou o posicionamento favorável em relação à descriminalização aborto, o que foi, segundo ela, um momento bastante simbólico por provocar profundas divergências na associação.

A percepção de que o ativismo toca o cerne da autonomia corporal e, portanto, da luta feminista é central para entender como a associação atua como um espaço de politização da experiência. De sua fala, destaco inicialmente duas categorias centrais: a ideia de autonomia, sobre seus corpos e suas decisões, e a noção de tomada de consciência, que ela ilustra justamente a partir da experiência dessa amiga, que compartilhou com ela não só o ativismo, mas também uma posição de liderança dentro da associação. A construção desse caminho, que logo veremos que parece ser coletivo, parece desembocar, então, numa consciência política feminista.

Em outro momento, Recio (2023) comenta sobre a “*violência obstétrica*” ser um tipo de “desprecio a la soberanía de la mujer sobre su cuerpo”, o qual pode ser físico ou psicológico. A expressão “desprezo à soberania do corpo” emerge como uma categoria nativa que parece não apenas sintetizar a crítica, mas também uma percepção sobre como o controle médico se articula a sistemas de gênero. Logo depois de relatar sua experiência com o parto, ela nomeia sem hesitar como “traumáticos” os primeiros meses — “*Para mí fue muy traumático los primeros meses. Yo estaba en shock, un poco. No podía defenderme. Me sentía indefensa*” (Recio, Adela, 2023). Ela me contou que hoje consegue olhar para tudo isso desde “outro lugar”.

Durante nossas conversas, ela mencionou repetidas vezes o sentimento de solidão e, mesmo incompreensão, que marcou sua maternidade por um tempo, especialmente antes de encontrar a associação. Até chegar à EPEN, parecia não haver lugar para sua dor, sua indignação ou mesmo para suas perguntas. Ali encontrou um espaço onde pôde, finalmente, se sentir compreendida. Ela também

disse que a sensação de acolhida foi tão marcante que, anos depois, ela passou a ocupar justamente esse lugar para outras mulheres. *“Y después, cuando otras amigas han ido teniendo hijos, o mis hermanas han ido teniendo hijos, entonces ya han entendido. Y yo soy capaz de apoyarles a ellas. Y ellas dicen: ahora entiendo”* (Recio, Adela, 2023), disse, com um sorriso que parecia carregar tanto alívio quanto reparação. Entendi que esse lugar a que ela se refere é também um outro lugar emocional, ético e político, possibilitado pela rede que construiu através da associação.

Adela tem três irmãs, com idades bastante diferentes — *“Somos cuatro chicas”*, contou —, sendo que a mais nova havia se tornado mãe há apenas três meses no momento da nossa conversa. Apesar dos laços familiares fortes, ela reconhece que esse tipo de experiência e de sensibilização nem sempre encontra eco imediato dentro da própria família. Quando pergunto sobre seus pais, ela é direta: *“Mi padre y mi madre me apoyan, pero no son capaces de comprender muy bien”*. E, logo em seguida, articula com clareza uma percepção:

Sí, es otro tiempo. Yo creo que tampoco es obligatorio que todo el mundo lo entienda. Pero sí que veo muy bien para nosotras tener esa red de amigas, de mujeres con las que te entiendes muy bien, porque entienden el mismo idioma. Entienden el desprecio, lo que ha sucedido, y la importancia de lo que ha pasado. (Recio, 28 set. 2023).

Sua fala reverbera alguns debates que foram recorrentes no interior do grupo sobre a importância das redes de apoio entre mulheres, não apenas como suporte emocional, mas como espaço de tradução de experiências que, fora dali, muitas vezes são desautorizadas ou silenciadas (vemos isso com Marta, Stella, Fran). Ao descrever essas redes como um idioma compartilhado, ela nomeia um tipo de inteligibilidade construída na vivência coletiva da maternidade. Parece tratar-se não apenas de uma rede de escuta, mas de uma gramática afetiva e política que torna possível o reconhecimento mútuo e a ação conjunta, que permite elaborar experiências, nomeá-las e politizá-las (Maria Claudia Coelho & Rezende, 2011; VÍctora & Coelho, 2019)

Estranhamente, mesmo que não compartilhássemos a mesma língua materna como primeira língua, nos comunicamos sobre nossas experiências de parto, de dor, de luta, e de política, em que encontramos eu e ela um repertório comum de significados. Isso me mostrou que este corpo e as experiências que ele viveu

funcionam como um território político e a maternidade como um campo legítimo de disputa e de produção de saber. Outras vozes dentro da EPEN ajudaram a ampliar esse entendimento da maternidade como espaço de politização, como se verá nos registros a seguir.

5.1.2 “*Me surgió la vena activista*” - Uma conversa com Verónica

O que parece ser um tipo de virada subjetiva inaugura uma gramática política, pois o ativismo não surgiu como uma escolha previamente deliberada, mas como uma resposta visceral à experiência vivida. Essa dinâmica aparece, com nuances próprias, no diálogo com Verónica Blanco.

À medida que eu conhecia as sócias, elas recomendavam nomes de outras mulheres com quem eu deveria conversar, entre elas Verónica, uma jovem de pouco mais de 30 anos, originária de León, no norte da Espanha, que agora vivia na Inglaterra. A entrevista foi realizada à noite, de forma online. Verónica é mãe e sócia da EPEN, mas também profissional de saúde. Logo no início da conversa, ao ser perguntada sobre como conheceu a associação, ela mencionou que já a seguia pelas redes sociais, mas que durante muito tempo não se sentiu parte daquilo. A EPEN lhe parecia uma associação voltada a mães e, até então, ela ainda não era:

Pues hace muchos años que la conocía, lo que pasa que no sé si hace mucho que la conocía, la seguía por el facebook, lo que pasa que en aquel entonces yo no había sido madre y como que lo veía un poco porque lo veía como una asociación de madres. Sí que sabía que había profesionales, pero como que lo tenía ahí como referencia, pero nunca me llegué a involucrar mucho en ello. (Blanco, Verónica. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 24 nov. 2023).

Quando ela menciona que “*Sabía que había profesionales, pero como que lo tenía ahí como referencia*”, pareceu que, embora a associação fizesse parte do seu horizonte, não havia, ainda, um envolvimento mais direto. Sua trajetória de aproximação começa de forma profissional, através do grupo local *Por un Parto Respetado en León*, onde passou a atuar como enfermeira obstétrica, oferecendo suporte técnico. No entanto, foi somente com a gravidez, em 2017, que sua relação com o coletivo se transformou “*me surgió la vena activista*”:

Que después yo tuve, me quedé embarazada y también me surgió la vena activista. Entonces me metí, me hice socia de la asociación y después lo que fue que una de estas chicas que también hacía este grupo era Beatriz, ayer probablemente ha salido porque ha sido presidenta y me propuso junto con

otras chicas formar parte de hacer una propuesta para la presidencia del parto es nuestro. Entonces fui, empecé a ser más activa a la asociación, después estuve no sé qué puesto realmente era, porque más o menos el nombre era lo de menos, era que estábamos todas allí ayudando unas a otras. Entonces estuve, no sé si fue casi un año y algo, bastante más envuelta, de forma muy activa. (Blanco, 24 nov. 2023).

Esse trecho reforça um padrão recorrente em trajetórias de ativistas da EPEN: o processo de gravidez, parto ou maternidade como uma experiência liminar que impulsiona a politização. Carla Lam (2015) discute a noção de uma “epistemologia da experiência materna”, destacando como a vivência da gestação e do parto pode constituir uma forma legítima de produção de saber.

Essa perspectiva dialoga com os trabalhos de Morgan e Roberts (2012), que analisam como os corpos maternos são atravessados por disputas biomédicas, religiosas e políticas, e como tais experiências corporais engendram formas específicas de agência e conhecimento situado. No caso de Verónica, foi possível observar como a experiência de gestar transforma sua percepção sobre os sistemas de saúde, sobre as relações de poder na assistência obstétrica e sobre o próprio papel das mulheres na luta por direitos reprodutivos. Isso reflete um dado recorrente na literatura sobre ativismos vinculados ao parto e aos direitos reprodutivos: o ciclo gravidez-parto-puerpério como um evento fundante de politização da maternidade feminista (Clare Hemmings, 2011; Morgan, Lynn Morgan, & Roberts, Elisabeth. F. S, 2012).

Ao falar sobre feminismo, Verónica explicou que o entende como uma luta por liberdade e igualdade, especialmente diante das desigualdades entre homens e mulheres: *“hay un hueco muy grande, hay un entre lo que es la libertad y las cosas que puede hacer un hombre y lo que puede hacer una mujer. Y no estoy hablando de cosas biológicas, sino de liberarnos”* (Blanco, 2023). Esse esforço de distinção, entre diferenças biológicas e desigualdades sociais, acompanha uma tentativa constante de justificar seu engajamento, sobretudo frente aos questionamentos que comentou do companheiro, que a acusa de ser uma *“feminista extrema”*. *“No me considero feminista extrema, pero considerando que soy una mujer y tenemos una hija, no me parece que sea extrema. Me parece que simplemente luchar por los derechos...”* (Blanco, 2023).

Ao afirmar que não é extremismo desejar direitos para si e para a filha, Verónica reivindica legitimidade a partir de sua experiência: ser mulher e mãe torna

sua luta não só compreensível, mas necessária. Essa percepção ativa da maternidade como motor de engajamento político dialoga com a noção de “maternidades feministas” em que a experiência materna pode ser não apenas compatível, mas estruturante de práticas feministas (O'Reilly, 2004, 2016, 2019).

A maternidade, para as interlocutoras, passa a ser também reconhecida como uma prática política, como um apagamento das fronteiras entre o pessoal e o político. Nesse contexto, um novo atributo do cuidado emerge: o cuidado como um ato político. Cuidar, neste caso, não é apenas uma ação isolada ou naturalizada, mas uma forma de resistência, questionamento e transformação das estruturas sociais. Essa vivência propõe uma reconfiguração das relações de poder e das expectativas sociais sobre o papel da mulher e da mãe, reforçando a ideia de que a luta por direitos não é um privilégio, mas um imperativo, algo que é vivido no corpo e que se manifesta, por meio de suas diversas formas, como uma forma de resistência e de transformação social.

O *relato* de Verónica sobre o início da maternidade revela uma vivência marcada pela sobrecarga, pela sensação de solidão (que parece ser a mesma de que falou Adela) e por afetos que frequentemente são silenciados. Ela compartilhou que, nos primeiros dias, sentiu o peso de uma responsabilidade desmedida: *“me sentí que era demasiada responsabilidad y dije no puedo con esto. ¿A quién le devuelvo? ¿A este bebé? [...] fue bastante... la sensación de sentir que es solo yo, yo y yo”* (Blanco, 2023). A experiência do puerpério aparece como um momento de transição radical e de vulnerabilidade intensa, em que o corpo e o tempo passam a ser totalmente atravessados pela presença do bebê.

A pressão de amamentar, que é muitas vezes romantizada como símbolo máximo do vínculo materno, surge em seu discurso como uma ambivalência: um privilégio para a bebê, mas - para ela - certo confinamento. *“Pude darle el pecho siempre, hasta los cinco años y medio, y nunca ha necesitado nada más. Entonces era como una presión adicional, ¿no? Como que depende de mí, no me puedo ir a dormir...”* (Blanco, 2023). Essa fala parece evidenciar como, mesmo em escolhas maternas desejadas (como a amamentação prolongada), pode emergir a experiência de exaustão, de fusão forçada e de apagamento de si.

A maternidade, aqui, não se apresenta como um instinto natural ou como um amor imediato. Ao contrário, Verónica expressa estranhamento diante do bebê: *“a/*

principio [...] era como que no fuera mi bebé, era como que había un bebé en la habitación y yo tenía que cuidar”. A desconexão inicial é carregada de tensão, pois desafia a narrativa hegemônica do amor materno instantâneo e ela mesma aponta o tabu que envolve esse tipo de vivência: *“me gusta contar y hablar con otras mujeres, porque es algo que no se cuenta [...] parece que si lo decimos en voz alta, como que somos malas madres. Y no es verdad”* (Blanco, 2023).

Ao narrar essa experiência, Verónica rompe com o silêncio que recobre os aspectos sombrios e ambivalentes da maternidade sob a lógica da maternidade institucionalizada (O'Reilly, 2004; Rich, 1976). Sua fala contribui para um entendimento feminista da maternidade como experiência social e política, na qual a boa mãe é uma construção normativa que silencia a dor, o cansaço e o medo. Esse tipo de partilha, ao mesmo tempo que desafia esses silenciamentos, pode funcionar como forma de agência e de elaboração subjetiva, especialmente quando feito em diálogo com outras mulheres.

A experiência da maternidade, como compartilha Verónica, também implicou uma ruptura em sua rede de relações com a sensação aguda de solidão, sensação essa que me parece fazer eco em diversas outras conversas com outras interlocutoras. *“Me sentí bastante sola porque mi pareja viaja también por trabajo [...] y yo no conocía a muchas mujeres que fueran madres”* (Blanco, 2023). A desconexão social e o isolamento são dores que muitas mulheres enfrentam ao transitar para a maternidade em contextos urbanos, neoliberais e individualistas, como argumentam as autoras (Lisa Baraitser, 2009; Amber Kinser, 2010; Sophie Lewis, 2019; Alison Phipps, 2014). *“Las amistades, algunas no lo entienden porque tú cambias y otras sí que están ahí y se intentan más acomodar contigo. Pero fue duro, la verdad”* (Blanco, 2023), desabafou.

A maternidade, nesse sentido, é também uma experiência de reconfiguração dos vínculos e frequentemente de perda desses elos. Como aponta Baraitser (2009), o tempo da maternidade não é apenas aquele do cuidado, mas um tempo interrompido, fora do ritmo das relações sociais dominantes, o que muitas vezes implica que a mãe “desaparece” socialmente ao mesmo tempo em que emerge subjetivamente como tal.

A solidão de Verónica - e de tantas outras interlocutoras - agravada pela ausência do companheiro e pela falta de pares, torna-se mais do que uma experiência emocional: é um dado político. Quando mulheres vivem isoladas nos cuidados com seus filhos, sem suporte comunitário ou estatal, naturaliza-se uma responsabilização individual que obscurece as dimensões coletivas da reprodução social (Federici, 2018). Ao narrar que foi “*duro*”, ela nomeia um sofrimento que costuma ser silenciado, justamente por destoar do ideal da maternidade hegemônica, plena e feliz.

Ao longo da conversa, entendi que a desconexão com o entorno social foi impulsionando sua aproximação com a associação. Em busca de escuta, de compreensão e de pertencimento, ela se inseriu em um espaço coletivo onde pôde ressignificar sua vivência materna por meio do diálogo e do ativismo. Como outras interlocutoras, Verónica encontrou no engajamento político não apenas uma forma de resistência, mas também um espaço de reconexão e cuidado mútuo - e isso evidencia como o ativismo pode funcionar também como resposta à solidão materna e à violência simbólica do isolamento.

Quando comentamos sobre a definição da associação como *feminista*, ela me disse que lhe causava espanto o fato de que fosse necessário submeter a votação em assembleia a autodefinição da associação como feminista. A seu ver, a urgência da afirmação estava relacionada à conjuntura política mais ampla. Até esse momento eu não entendia, nitidamente, se ela se reconhecia feminista. Segundo ela, agora ganha força uma “*corrente de termos neutros*” que estaria promovendo a eliminação da palavra “*mulher*”. Como afirmou: “*realmente acabo quizás ahora más que antes, y sobre todo más en Inglaterra y en países como América y Canadá, que está viniendo esta corriente trans, esta corriente... perdón, términos neutros, para eliminar la palabra mujer*” (Blanco, 2023).

As tensões abordadas nas falas de Verónica, assim como de outras interlocutoras, revelam disputas em torno da linguagem e da identidade e expõem os limites do consenso no interior de um movimento que se estrutura a partir de experiências profundamente corporificadas, como o parto e a maternidade. O discurso, por vezes atravessados por medo, confusão ou mesmo hostilidade frente às demandas por inclusão de pessoas trans, me deixavam com um intenso desconforto político.

Ter esse engajamento ético que escute os desconfortos, e os sinta, que compreenda as genealogias afetivas e políticas desses posicionamentos, e que busque articular lutas sem apagar diferenças não é uma tarefa nada fácil. Não é o silêncio que nos salva, mas a disposição em habitar o dissenso (Audre Lorde, 2017). Reconhecer que as alianças possíveis não se constroem na pureza, mas na fricção. Essa fricção, íntima, política e epistêmica, talvez seja, hoje, uma das tarefas mais urgentes para os feminismos.

5.1.3 “Y realmente somos feministas, lo queráis considerar o no” - Uma conversa com Virginia

A escuta das trajetórias de Verónica e Adela revela como a experiência da maternidade, marcada por ambivalências, pode se constituir como um ponto de partida para a construção de um engajamento político, muitas vezes, de forma inovadora, inserido nas perspectivas feministas. Nem sempre, porém, esse ponto de inflexão está vinculado à experiência direta da maternidade, como no caso de Virginia Murialdo.

Quando cheguei à Universidade Complutense de Madri (UCM), ainda nos primeiros dias da minha estadia, busquei conhecer o Centro de Antropologia, localizado em outro campus que não o da Filosofia, onde eu estava vinculada. Foi nesse movimento que conheci a professora Maribel Blasquez³⁶, antropóloga feminista e pesquisadora das práticas de atenção à saúde reprodutiva, uma referência nos estudos sobre parto, medicalização e gênero em Madri. Maribel foi extremamente acolhedora: almoçou comigo, fez questão de pagar a refeição - acompanhada, claro, de uma *doble*³⁷, como se faz na Espanha, me apresentou o campus, mostrou as teses de suas orientandas e, generosamente, me colocou em contato com Virginia Murialdo.

³⁶Maribel Blázquez Rodríguez é antropóloga feminista e professora da Universidad Complutense de Madrid. Atua principalmente nas áreas de antropologia médica e antropologia do corpo, com foco em gênero, saúde reprodutiva e práticas obstétricas. Suas pesquisas abordam temas como parto, medicalização, violência obstétrica e os discursos biomédicos em contextos de atenção à saúde das mulheres.

³⁷No contexto madrilenho, não se senta nos lugares públicos sem pedir uma *Caña*, *doble* o *tercio*, uma *caña* é um copo pequeno de cerveja, típico em bares da Espanha; o *doble* corresponde ao dobro desse volume, sendo uma dose maior para quem quer beber um pouco mais; já o *tercio* refere-se a uma garrafa de 330 ml, equivalente a um terço de litro.

Virginia é antropóloga, argentina, sócia da EPEN, assim como Stella, e autora de uma tese fundamental para minha pesquisa: *La construcción cultural del parto respetado en Madrid* (Murialdo Miniello, 2020). Nesse trabalho, ela analisa como a cultura do parto respeitado foi construída em Madri no século XXI, articulando o ativismo feminista por direitos reprodutivos e contra a “*violência obstétrica*”. Mostra, ainda, como as mulheres mobilizam práticas, saberes e redes de apoio para tensionar e confrontar o modelo biomédico e patriarcal de atenção ao parto. Enquanto conhecia sua pesquisa, percebi que Virginia poderia se tornar mais do que uma interlocutora: uma referência teórica importante para a construção do meu trabalho, com as devidas ressalvas do envolvimento com o campo empírico. Assim, ao entrar em contato e marcar uma entrevista, diferente do tom mais formal que eu imaginava, ela logo sugeriu que nos encontrássemos em um bar, para “*tomar algo*”, do jeito mais madrilenho possível. Havia, da parte dela, uma preocupação afetuosa em me apresentar bons lugares da cidade e em me ajudar nesse processo de adaptação que, naquele momento, ainda era bastante difícil para mim.

Como militante, antropóloga e estrangeira vivendo na Espanha, ela carrega consigo uma energia jovial e uma escuta generosa, que atravessaram toda a nossa conversa. Criou, desde o início, um ambiente descontraído, em que falamos sobre muitas coisas: as dificuldades do *desarraigo*³⁸, as relações, a maternidade, a “*violência obstétrica*” e, claro, a própria associação. No meio da conversa, fomos surpreendidas por uma coincidência inesperada, descobrimos que ambas parimos no mesmo dia e no mesmo ano, em 12 de março de 2016. Foi um daqueles momentos em que o trabalho de campo faz com que passe um filme pela sua cabeça sobre sua trajetória, com bastante emoção.

Imagine qual a chance de eu conhecer, na Espanha, uma mulher que, quase na mesma hora em que eu estava em trabalho de parto no Brasil, estava também atravessando essa experiência em outra parte do mundo. Uma conexão tão improvável quanto profundamente simbólica. Era inevitável que isso nos aproximasse

³⁸*Desarraigo* é um termo espanhol que pode ser traduzido como “desenraizamento” ou “desvinculação”. Refere-se à sensação de perda de pertencimento ou afastamento do ambiente familiar, social ou cultural, muito comum em processos de migração, mudanças de cidade ou país, e experiências de deslocamento. No campo das ciências sociais, o conceito é usado para analisar os impactos psicológicos e sociais da ruptura dos laços tradicionais e das redes de apoio.

ainda mais. Virginia se revelou uma interlocutora particularmente interessante na pesquisa porque compartilhava, de diferentes formas, referências de identificação. Ao começarmos a falar sobre a associação, rapidamente chegamos ao episódio que considero central para compreender sua trajetória política recente: a Assembleia Geral de 2018, quando a EPEN se declarou formalmente uma associação feminista.

A tomada de consciência feminista, como ela me explicou (e como também aparece no *relato* de Adela), não surgiu de um convencimento teórico prévio, mas da experiência prática acumulada pelas associadas. A luta por autonomia sobre seus corpos no parto, e contra a “*violência obstétrica*”, levou inevitavelmente à percepção de que essa era, e sempre foi, uma luta feminista. Como argumenta Joan Scott (1995), a experiência, quando interpretada coletivamente, se converte em categoria analítica e política. Conforme ela, o debate naquela assembleia foi intenso, e havia uma convicção entre algumas sócias presentes de que não era possível ser uma associação contra a “*violência obstétrica*” sem se considerar uma associação feminista. “*Porque la violencia obstétrica es más una forma de violencia de género, de violencia machista*”, ela me disse, acrescentando com ênfase: “*nuestra mejor arma ahora mismo es la teoría feminista*”.

Além da inclusão do termo “*feminista*” nos estatutos da associação, a assembleia de 2018 também aprovou uma moção para que *El Parto es Nuestro* se posicionasse publicamente a favor do direito ao aborto. Essa decisão acentuou ainda mais as tensões internas. Virginia compartilhou comigo que esse segundo ponto provocou muito mais dor e conflito do que o primeiro. Contou, por exemplo, que Marta Parra, uma das sócias consideradas fundadoras da associação e figura de grande relevância histórica no grupo, deixou a sala chorando logo após a votação. “*Para ella era un dolor terrible pensar en la desprotección de los bebés intrauterinos*”, explicou. Isso me atravessou profundamente.

A imagem de Marta saindo da sala em lágrimas revela como, mesmo entre mulheres comprometidas com a defesa dos direitos no parto, subsistem divergências marcantes. Virginia reconhece que a dor que emergiu nesse processo não foi apenas política, mas também afetiva e ética. “*Y realmente somos feministas, lo queráis considerar o no*”, disse, com a firmeza de quem passou por essa travessia coletiva. Em seguida, acrescentou:

En esa misma asamblea — supongo que te lo habrá contado Adela, o alguien, o Stella — votamos a favor de que la asociación fuera feminista y además nos posicionamos abiertamente sobre el aborto. Te puedo decir que el debate sobre el posicionamiento con respecto al aborto fue más fuerte que el debate sobre incluirnos como feministas. Había muchas personas muy dolidas porque la asociación se posicionara abiertamente a favor del aborto. (Murialdo, 3 out. 2023).

Os vínculos foram tensionados e, justamente por isso, revela-se a potência (e o custo) de sustentar um processo político em que os afetos também estão em jogo. Se, por um lado, a luta por partos respeitosos reivindica a autonomia dos corpos gestantes, por outro, esses mesmos corpos seguem sendo disputas morais, políticas e epistemológicas em torno dos sentidos da vida, da maternidade etc. A questão em torno do aborto torna-se um reflexo das contradições internas ao próprio feminismo, pois convoca dimensões morais, afetivas e religiosas que excedem o campo jurídico. A dor de Marta Parra, assim como a firmeza de Virginia, revelam que as fronteiras do “direito a decidir” não se traçam apenas entre feministas e seus opositores, mas também no interior dos coletivos que lutam por justiça reprodutiva.

Como mostram Faye Ginsburg (1989) e Rosalind Petchesky (1984), o aborto é um dos temas que mais expõem a complexa articulação entre maternidade, corpo e moralidade: nele se entrecruzam concepções de vida, de pessoa e de agência feminina. No caso espanhol, essa disputa é ainda atravessada pela forte presença da tradição cristã e da moral católica, que historicamente conferem à maternidade um valor sacrificial e à gestação um estatuto de vida a ser preservado a qualquer custo. Essa tensão entre a defesa da autonomia corporal e a valorização da experiência materna também se expressa na produção discursiva da associação. No blog da EPEN, por exemplo, o aborto aparece quase exclusivamente associado à perda gestacional espontânea, descrita como uma experiência de dor, luto e desamparo institucional. O texto “El embarazo es una etapa más del ciclo psicoemocional y sexual de la mujer” denuncia o tratamento desumanizado às mulheres que perdem seus bebês e reivindica a possibilidade de viver esse processo de modo consciente e respeitoso. O foco recai sobre a humanização do cuidado e sobre o direito de decidir como lidar com a perda, e não sobre a decisão de interromper voluntariamente uma gestação.

Essa perspectiva evidencia uma forma particular de feminismo maternalista, em que a autonomia é mobilizada sobretudo para reivindicar respeito, reconhecimento e dignidade no exercício da maternidade e na vivência da perda, e não necessariamente como um princípio político de liberdade reprodutiva. Assim, a maneira como a EPEN aborda o aborto revela as fronteiras simbólicas de seu ativismo e ajuda a compreender a intensidade das emoções envolvidas no momento em que a associação decide votar sobre a posição pública em relação ao direito ao aborto.

Nas entrevistas, o aborto surgia quase sempre de modo lateral, como uma ferida ainda sensível dentro do próprio movimento. Verónica Blanco comentava que, *“aunque muchas de nosotras estemos de acuerdo con el derecho a decidir, el aborto sigue siendo un tema doloroso, porque toca experiencias que cada una ha vivido de manera muy distinta”*. Marta Parra Casado, ao recordar a assembleia em que a EPEN discutiu seu posicionamento, descreveu o desconforto coletivo diante de um assunto *“que nos dividía más de lo que nos unía”*, ressaltando que, para algumas mulheres, *“era imposible hablar de aborto sin sentir que estábamos traicionando la maternidad”*.

Já com Stella, ela chamava atenção para o fato de que *“el parto, el aborto y la sexualidad son capítulos distintos de una misma historia sobre la autonomía de las mujeres”*, ainda que reconhecesse que *“dentro de la asociación, la maternidad sigue ocupando el centro simbólico de la lucha”*. Em outra direção, Juliana Epen situava essas tensões num contexto histórico mais amplo, marcado pela herança do nacionalcatolicismo e pelo modo como *“la Iglesia y el Estado construyeron, durante décadas, una moral de sacrificio femenino”*. Suas vozes, entrelaçadas, indicam que o debate sobre o aborto não se esgota na formulação de leis, mas se produz no terreno instável das moralidades e da ética cotidiana. É na fricção que se (re)desenham, ou se mesclam, as fronteiras do feminismo (da ideia de autonomia) e da própria experiência materna.

A conversa com Virginia então deslizou para outros temas, mas que, de alguma maneira, seguiam atravessados pelas mesmas questões. Virginia me contou sobre sua trajetória como mãe e trabalhadora. Relatou que, quando sua filha nasceu, ela trabalhava como administrativa em uma empresa privada. Planejou, junto com seu companheiro, que após os quatro meses de licença maternidade ele tiraria uma licença não remunerada para ficar com a bebê, enquanto ela retornaria ao trabalho.

Mas, no seu primeiro dia de volta, foi demitida. *“Se fue toda la mierda”*, disse. A demissão foi ilegal, pois as leis espanholas não permitem demitir uma mulher que retorna de uma licença maternidade, virou um processo judicial.

Enquanto aguardava o julgamento, não podia trabalhar, e os planos familiares precisaram ser completamente refeitos. Esse episódio marca não apenas uma experiência pessoal, mas a violência estrutural que atravessa os corpos de mulheres-mães no mercado de trabalho. *“La maternidad es muy difícil, da igual como la vivas”*, comentou Virginia, numa mistura de exaustão, lucidez e humor. No fim, aceitou um acordo financeiro da empresa e não voltou a trabalhar lá. Foi quando iniciou sua atual atuação em recursos humanos.

Pedimos outra taça de vinho e seguimos conversando sobre como, ao mesmo tempo em que cresce o movimento por um parto respeitoso, florescem também negócios lucrativos em torno da maternidade. Virginia foi direta:

Se han creado nuevos modelos de negocio. Negocio capitalista. Te venden la terapia de hipopresivos, la fisioterapia de suelo pélvico, te venden la humanización, te venden la crianza afectiva respetuosa... te venden el concepto de mamá empoderada. (Murialdo, 3 out. 2023).

A crítica que emerge da fala de Virginia é contundente. A mercantilização da maternidade e da experiência do parto transformando cuidados que deveriam ser direitos, em produtos de consumo. Dentro da própria associação, esse tema gera tensão em razão de um pacto de que não se permite a promoção de negócios privados. *“Tú en cuanto te relacionas con una empresa con ánimo de lucro, pues ya estás vendida”*, sintetiza Virginia, escancarando a contradição entre lógicas comunitárias de apoio mútuo, e as dinâmicas do mercado capitalista.

Ela ainda compartilhou comigo um episódio marcante de sua trajetória pessoal, que teve papel decisivo na forma como passou a se envolver com as questões do parto e da maternidade. Ao comentar que nunca havia se imaginado como mãe, *“Nunca había pensado yo en tener hijos”*, disse com sinceridade que o que despertou sua atenção para o tema foi o *relato* de uma amiga muito próxima, sua melhor amiga, segundo contou, que havia vivido uma situação brutal de *“violência obstétrica”*. Essa amiga, por meio de quem Virginia acabou conhecendo a associação, foi submetida a práticas que ecoam as histórias de muitas outras mulheres: *“Le pasó un poco como a ti, que la forzaron, la forzaron a parir. Ella necesitaba una cesárea y*

la forzaron a parir natural, vaginal, y al final le hicieron de todo, de todo, de todo, de todo”.

Ela descreveu o desfecho da experiência. A cesariana, quando finalmente foi realizada, ocorreu tarde demais para a administração de anestesia adequada: *“Y cuando quisieron ellos asumir que esa criatura tenía que ir a cesárea, era tarde para poner la anestesia y le hicieron la cesárea sin anestesia”*. Esse relato se tornou uma espécie de ponto de virada em sua trajetória, não só no engajamento com o ativismo contra a *“violência obstétrica”*, mas também na maneira como passou a pensar o parto e a experiência materna como questões profundamente políticas. Ela demonstrou durante a conversa emoções, o choque, a empatia, a raiva, que parecem ter atuado como dispositivos de politização, que foram capazes de transformar relações pessoais em compromissos coletivos.

Enquanto falávamos sobre os caminhos percorridos dentro e fora da associação, Virginia compartilhou que, embora a militância pela humanização do parto tenha marcado sua trajetória, ela se encontra atualmente afastada da EPEN. Esse distanciamento, segundo me relatou entre goles de vinho, não foi motivado apenas por questões profissionais, mas por divergências ideológicas e políticas profundas que emergiram no coletivo nos últimos anos. Para ela, o ativismo no campo do parto passou a esbarrar em fronteiras identitárias e em novos marcos do feminismo espanhol com os quais não poderia mais compactuar, tensões que explorarei detalhadamente na seção seguinte.

Virginia então afirmou *“un montón de mujeres han aprendido lo que es el feminismo hace poco... y no terminan de entender la base del feminismo. Estamos en la cuarta ola y ellas actualmente están en la primera o en la segunda ola”*. Para ela, muitas dessas mulheres ainda estão nos estágios iniciais de contato com o feminismo, nas discussões da primeira ou segunda onda feminista. Segundo ela, há uma predominância de discursos pautados na experiência pessoal e em uma concepção essencialista de gênero. Um exemplo disso, aponta, são os textos publicados no blog da associação, que ela descreve como *“super etnografiables”*, dado o volume e a riqueza do material.

Ao retomar a fala de Virginia no dia seguinte, notei que o que me inquietou não foi apenas seu posicionamento, mas a forma temporal através da qual ela

organiza o campo feminista. A ideia de “ondas” como etapas lineares, em que algumas mulheres estariam ainda na primeira ou segunda, enquanto outras já teriam avançado, produz uma narrativa evolutiva que hierarquiza práticas, saberes e modos de engajamento. Essa ordenação temporal, mais do que descrever diferenças, funciona como uma gramática classificatória que estabelece quem estaria “adiantada” ou “atrasada” no feminismo, convertendo disputas políticas contemporâneas em marcadores de desenvolvimento. Perceber isso me fez olhar com mais atenção para como minhas interlocutoras mobilizam categorias históricas para produzir fronteiras internas, legitimar certas experiências (como a materna) e desqualificar outras. O incômodo que senti veio justamente do reconhecimento de que essas temporalidades não são neutras: elas são parte do próprio trabalho político do movimento, moldando pertencimentos, distinções e formas de autoridade no interior da associação.

Depois de dizer *“yo soy abiertamente trans inclusiva, no soy LGTBI de práctica, pero sí de pensamiento, entonces (...)”*, ela menciona um texto escrito por Beatriz, ex-presidenta da associação, a quem descreveu como uma mulher que começou há pouco a se aproximar do feminismo. Nesse texto, há uma defesa explícita de um *“feminismo maternal”*, que parte da experiência da maternidade como base de legitimidade política e ética, mas sem sustentação teórica mais ampla: *“No existe una base epistemológica... simplemente habla por acción y por experiencia propia”*. Nesse tipo de discurso, as mães são vistas como detentoras de uma conexão especial com suas crias, por instinto, como *“mamíferas”*, e é justamente essa vivência que justificaria a autoridade moral das mães. *“Tú date cuenta del discurso y del relato”*, alertou, sugerindo que eu mesma lesse o texto para entender melhor o tipo de feminismo que muitas mulheres dentro da associação promovem, *“Y que el ser mujeres, tener unos superpoderes que nos vienen por instinto”*, completa.

Essa conversa escancarou uma tensão central: a coexistência, dentro de um mesmo espaço de militância, de feminismos com diferentes fundamentos e horizontes políticos, sejam essencialistas ou interseccionais. Ao mesmo tempo em que se defende a humanização do parto e o direito das mulheres sobre seus corpos, ainda há discursos que reproduzem lógicas de exclusão de determinadas experiências, sobretudo em relação às pessoas trans e não-binárias. O feminismo materno, embora politize a experiência da maternidade, nem sempre está articulado com os debates

contemporâneos sobre gênero, o que gera fraturas importantes no interior do movimento (O'Reilly, 2004; Rich, 1976).

Além disso, conforme as autoras, há o risco de que certas formas de feminismo baseadas em supostos instintos ou '*superpoderes maternos*' acabem reforçando um essencialismo de gênero que associa a mulher ao cuidado de maneira inata. Tal perspectiva exclui vivências não normativas de maternidade, experiências trans, não-binárias ou mesmo de mulheres que não se identificam com o ideal hegemônico de mãe.

A conversa com Virginia, atravessada por memórias, afetos e posicionamentos políticos, mostrou como a experiência do parto e consequente maternidade - de uma grande amiga e sua própria - foi seu motor de politização. Ela também revelou um campo cheio de ambivalências, tensões e disputas. Sua trajetória, como tantas outras que encontrei, revela que não há um consenso sobre o ideário feminista. Ele vai se construindo nas encruzilhadas entre o vivido e o teórico, entre o individual e o coletivo, entre a dor e a luta. É nesse entrelaçamento entre vida e política que formas de consciência feminista vão ganhando corpo, ainda que de maneira nem sempre linear ou consensual. A partir dessa entrevista, começam a aparecer cada vez mais claramente as fricções do ativismo.

5.1.4 Uma Conversa com Marta Parra Casado

Ao longo da trajetória da Associação, foram muitas as tensões atravessadas pelas diferenças de posicionamento político, pelos modos de compreender a maternidade, o feminismo e pelos embates éticos internos. Marta Parra Casado, uma das integrantes mais antigas da associação, foi mencionada durante uma conversa que tive com outras interlocutoras, entre elas, a Angela Müller. Ambas são arquitetas e desenvolveram, a partir de suas experiências, uma linha de arquitetura para maternidades, que ficou internacionalmente conhecida³⁹.

³⁹Por meio do estúdio Parra-Müller Arquitectura de Maternidades, sediado na Espanha, Angela Müller e Marta Parra desenvolvem projetos arquitetônicos voltados à humanização das maternidades, articulando estética, funcionalidade e bem-estar a partir de uma perspectiva centrada na mulher. Seus projetos partem do princípio de que o espaço físico interfere diretamente na experiência do parto, contribuindo para o protagonismo das gestantes, a redução de intervenções desnecessárias e o respeito à fisiologia do nascimento. Inspiradas em princípios do parto respeitoso e em recomendações da Organização Mundial da Saúde, propõem ambientes que rompem com a estética hospitalar

A partir da recomendação de Angela, enviei um email para Marta tentando marcar um encontro. Depois, a conheci pessoalmente em uma das atividades de campo, o aniversário da associação. Peguei seu contato e combinamos a entrevista. Fui até sua região em Madri, que fica mais afastada do centro, ela então me buscou na estação e fomos até um café alemão com deliciosas tortas. Ela foi super amável e quando começamos a falar da associação, relatou que elas sempre se sentiram deslocadas no espectro político:

éramos demasiado de izquierdas para la gente de derechas y demasiado de derechas para la gente de izquierdas. Porque reivindicamos la maternidad, reivindicábamos la teta, y eso era súper conservador. Pero reivindicábamos nuestras decisiones, reivindicábamos nuestro cuerpo, cuestionábamos el *status quo* y eso era demasiado poco conservador. (Casado, Marta Parra. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte Rocha. Madrid, 22 dez. 2023).

Para ela, os atravessamentos políticos nem sempre estiveram dados de forma explícita na associação, e muitas discussões sobre identidade política vieram a se intensificar apenas posteriormente, quando ela já não estava mais na “*linha de frente*”. Entre as tensões, surgiam debates sobre a sustentabilidade da própria associação, como apareceu também na conversa com Virginia e com Stella. Havia divergências quanto à geração de recursos: uma parte defendia manter total independência financeira, recusando patrocínios e anúncios, enquanto outras integrantes, como ela, com experiências no trabalho autônomo, defendiam uma postura mais pragmática, buscando formas de viabilizar o trabalho sem depender exclusivamente do voluntariado. “*Nuestro lema es más vale lo imperfecto en unidad que lo perfecto en desunión*”, contou ela, sintetizando uma filosofia que, nem sempre, encontrava consenso.

Essas disputas em torno da sustentabilidade, da independência financeira e da incorporação explícita da identidade feminista podem ser lidas à luz do debate sobre autonomia. Como lembra Sônia Miguel (1987), inspirada em Castoriadis, a

tradicional, caracterizada por rigidez e controle, criando quartos de parto acolhedores, com iluminação natural, materiais que proporcionam conforto, mobiliário que favorece a mobilidade da gestante e a presença de acompanhantes. Seus trabalhos dialogam com os campos da obstetrícia, da psicologia perinatal e do design centrado na experiência, evidenciando a arquitetura como ferramenta de cuidado e transformação social. PARRA-MÜLLER ARQUITECTURA DE MATERNIDADES. *Parra-Müller Arquitectura de Maternidades*. Espanha: [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <https://arquitecturadematernidades.es/>. Acesso em: 18 jun. 2025.

autonomia não pode ser entendida como absoluta, mas como um processo sempre tensionado entre níveis individuais e coletivos, em que coexistem relações de poder e heteronomia. No caso da associação, a busca por manter independência frente a patrocínios, bem como a defesa da autogestão por meio do voluntariado, revelam esse exercício cotidiano de autonomia, permanentemente redefinido no confronto entre posições diversas.

Além disso, como mostram os próprios movimentos feministas, a autonomia não se limita à organização interna, mas envolve a afirmação pública de identidades coletivas e dos princípios que sustentam determinada ação política. Nesse sentido, as controvérsias sobre o uso explícito do termo “feminista” e, mais tarde, sobre o aborto, não apenas evidenciam divergências internas, mas materializam um dilema mais amplo: até que ponto uma coletividade pode reivindicar autonomia quando seus marcos ético-políticos são objeto de disputas contínuas entre as integrantes?

Outras disputas se intensificaram, ainda, quando emergiram discussões sobre incorporar a palavra “feminista” de forma explícita na identidade da associação em 2018. Marta lembra o quanto esse debate foi difícil: *“yo siento que cuando la asociación se debatió y se votó... perdimos a personas valiosas que no querían...”* (Casado, 2024). Segundo ela, o debate sobre o aborto, que se seguiu cronologicamente, foi ainda mais doloroso e constituiu um ponto de ruptura pessoal: *“ese tema me tocó muchísimo y dije me retiro... Lo pasé fatal porque realmente para mí el parto nuestro era una parte de vida y sentía que era como una amputación”* (Casado, 2024).

Os embates internos da EPEN pareciam, então, que não se limitavam ao campo discursivo, mas atravessavam afetos, vínculos e sentidos atribuídos ao ativismo. A dificuldade de conciliar valores pessoais, crenças e posicionamentos políticos ficou evidente quando Marta afirmou que respeitava muito a autonomia das mulheres, mas *“se me rompe el corazón pensando en los bebés... me bloqueo”*, descrevendo um conflito que nomeou como absoluto, em que não se via capaz nem de dar um passo pra frente, nem pra trás.

Antecipando outros temas que a tensionam igualmente, como o apoio às pessoas trans no contexto da maternidade, Marta argumenta que *“para mí una mujer, o sea, la mujer no sé, el concepto de mujer no se elige”*. Explica que a reivindicação

trans, da forma como é feita, não se trata de uma abertura à diversidade, mas de uma imposição: cada pessoa decide o que é ser mulher, o que é ser homem, e isso se define apenas a partir do que cada um sente. Para ela, essa forma de reivindicação parece aberta, mas não é *“porque deja fuera cualquier otra posibilidad de criterio que no pase por lo que uno siente. Entonces, si yo creo que ser mujer no es una cuestión de sentimiento, sino que es una cuestión de biología, estoy fuera.”* Ela reforça essa percepção dizendo que se sente excluída desse debate, como se tivesse sido colocada para fora, mas isso a fez recordar as primeiras lutas em defesa do parto na Espanha:

A mí me ha hecho muchísimo pensar el tema de las reivindicaciones trans porque yo siento, yo me he sentido o sea, yo creo que entiendo un poco cómo se sienten, porque nosotras cuando reivindicamos el parto en 2005, 2003, 2007, éramos una banda de locas que nadie entendía y que nosotros sabíamos que teníamos la verdad y que teníamos que explicarlo. Yo creo que ellos se sienten así, pero yo no sé. Ahora, desde donde yo lo veo, es como no puedo permitir que tú definas lo que es para mí ser mujer. (Casado, 22 dez. 2023).

Em seguida, ela amplia a crítica dizendo que, se entramos na discussão sobre infância e medicalização, o cenário *“es de horror”* como descreveu. Segundo ela, hoje estão medicalizando crianças de maneira permanente e patologizando experiências próprias da adolescência, que é, segundo ela, uma fase de desconforto com o próprio corpo e de questionamentos identitários:

O sea, estamos medicalizando a nuestros niños de por vida de manera o sea, estamos por no patologizar ahora todos los problemas de la adolescencia. O sea, si tú tienes cualquier disforia que tengas en tu adolescencia, que las tenemos todos, porque eso es la adolescencia se plantea como una disforia de género. Entonces, para mí es muy loco y es un tema en el que es difícilísimo meterle mano porque te muerden. ¿Entonces, claro, qué va a pasar cuando eso llegue a la asociación? (Casado, 22 dez. 2023).

Ao questionar o que acontecerá quando esse debate chegar de fato à Associação *El Parto es Nuestro*, eu expressei surpresa ao perceber que, durante o Dia Internacional da Mulher, havia duas manifestações separadas: uma pela manhã, organizada por feministas radicais, e outra à tarde, por grupos mais alinhados às pautas queer e trans inclusivas. Marta confirmou e explicou que esse conflito começou nos Estados Unidos e na Inglaterra há cerca de seis anos, e que chegou à Espanha mais recentemente, por volta de três ou quatro anos atrás, quando os partidos políticos

se apropriaram da pauta, esvaziaram o feminismo e promoveram esta fragmentação.

Ela afirma:

O sea, el feminismo no se había roto nunca. Solamente cuando entran, es muy fuerte. Los hombres reivindicando su mano, la maternidad trans es cuando se nos va la mierda el feminismo. El problema no es entre nosotras, es muy fuerte. Entonces eso se resquebraja. Yo creo que ha sido una pena enorme. También creo que la maternidad nunca ha estado en la agenda feminista. Nunca. (...) Entonces yo, claro, es lo que te decía, yo decía que era feminista, pero claro, como iba con un niño a la teta y tenía tres años el niño, yo no podía ser feminista. (Casado, 22 dez. 2023).

Ao considerar que a maternidade nunca esteve, de fato, na agenda feminista, observa que:

Yo era una feminista de boquilla. No soy feminista. Yo tampoco he tenido ya te digo que no me importa nada la reivindicación de la palabra. Y precisamente porque la maternidad define esa biología intrínseca del concepto mujer es por lo que la reivindicación trans, el tema queer etc. Ha entrado tan fácil en el feminismo. Porque no estaba del todo integrado el componente de maternidad dentro de las luchas feministas. Es la única que nos quedaba, lo único que faltaba por integrar. La lucha laboral está conseguida, la lucha social está, digamos, no conseguido. (Casado, 22 dez. 2023).

E é justamente na percepção de ausência da maternidade no feminismo que, na visão de Marta, as teorias queer e a pauta trans entraram tão facilmente no movimento feminista. Na leitura dela, a luta por direitos no trabalho e outros aspectos da vida social foi, em grande parte, conquistada, mas a maternidade permaneceu marginal nas pautas feministas. Quando a discussão sobre gênero se impôs, o feminismo, segundo ela, não estava suficientemente fortalecido a partir dessa experiência central do que chama de *“biología feminina”*. Marta recorda que, na época em que amamentava um filho de três anos, era considerada uma feminista de *“mentirinha”*, ou uma feminista menor, pois a maternidade parecia incompatível com o feminismo dominante.

É interessante notar, no entanto, que essa marginalização não significa ausência. Como apontam várias autoras feministas, a relação entre mulher e mãe foi alvo de um processo histórico de dissociação, necessário para quebrar a equivalência normativa entre feminilidade e maternidade (Silvia Tubert, 1996; Marcela Lagarde, 2005). O movimento feminista precisou afirmar que a mulher não se esgota na função materna para que outras formas de existência feminina se tornassem possíveis, uma estratégia política fundamental, mas que também teve como efeito colateral a

invisibilização da experiência materna como campo de luta. Essa tensão ajuda a compreender por que, para Marta, a centralidade da maternidade precisa ser recolocada no debate feminista contemporâneo.

De modo mais amplo, o conjunto das entrevistas evidencia que a relação entre maternidade e feminismo na EPEN não segue uma trajetória única, mas se constitui como um campo de experiências plurais e frequentemente tensionadas. Para algumas interlocutoras, como Marta, a maternidade aparece como eixo identitário central e fundamento para reivindicar autoridade política; para outras, configura-se como ponto contingente de entrada em debates feministas, ou mesmo como espaço de fricção com certas gramáticas do movimento. Essas diferentes formas de articular corpo, cuidado, gênero e agência mostram que não existe correspondência direta entre vivência materna e posicionamento feminista, mas um processo contínuo de negociação e disputa, no qual afetos, valores morais e regimes de verdade se entrelaçam.

É nesse panorama que as falas de Adela, Marta, Verónica e Virginia ganham densidade: cada uma reinscreve, em escala micropolítica, controvérsias que atravessam o feminismo espanhol contemporâneo. Mais do que divergências pessoais ou de trajetória, o que emerge são reverberações de debates mais amplos sobre quem define a categoria “mulher”, quem pode falar em nome do feminismo e como a maternidade, simultaneamente experiência, valor moral e fronteira política, é incorporada ou deslocada nas agendas de igualdade.

Ao reunir essas vozes, o material etnográfico revela um campo marcado por ambiguidades, no qual maternidade e feminismo não se opõem, mas são continuamente rearranjados. Essa complexidade ajuda a compreender por que a maternidade, embora recorrente nas histórias de vida e motivações ativistas, não produz alinhamentos homogêneos; opera, antes, como um ponto de inflexão que também abre espaço para dissensos. É a partir dessa heterogeneidade que se torna possível avançar, na seção seguinte, para os modos pelos quais tais tensões se atualizam em debates específicos dentro da associação.

5.2 TENSÕES CONTEMPORÂNEAS NO FEMINISMO ESPANHOL: GÊNERO, MATERNIDADE E POLÍTICA

As discussões em torno das categorias “mãe” e “mulher”, que emergem no interior da EPEN, não se esgotam nas experiências e narrativas das integrantes. Elas dialogam com um contexto mais amplo de reconfiguração do feminismo espanhol, no qual temas como gênero, maternidade e direitos reprodutivos tornaram-se eixos centrais de discussão. Nos últimos anos, debates em torno da autodeterminação de gênero, das políticas de cuidado e da chamada “ideologia queer” catalisaram divisões entre grupos feministas, revelando fraturas internas em um movimento que, apesar de se reconhecer plural, se vê tensionado por fronteiras políticas, geracionais e epistemológicas.

Essas disputas não dizem respeito apenas a divergências políticas ou geracionais: elas revelam a instabilidade e a potência das próprias categorias em jogo. “Mãe”, “mulher” e “maternidade” são, aqui, mais que identidades; são campos de sentido e de luta, que me parecem ser permanentemente negociados no interior do feminismo. A categoria “mãe”, historicamente associada ao espaço privado, emerge na EPEN como posição pública e política, marcada por moralidades, afetos e reivindicações. Já a categoria “mulher”, por sua vez, encontra-se em processo de redefinição e disputa no contexto espanhol, especialmente diante dos debates contemporâneos sobre identidade de gênero e corporeidade. O que antes parecia uma categoria unificadora do feminismo, hoje se mostra porosa e tensionada por diferentes epistemologias, desde os feminismos materialistas até os feminismos queer e trans (Butler, 1990; Haraway, 1995; Paul Preciado, 2008; Silvia Gil, 2011).

Ao reivindicar o lugar da mãe, algumas sócias reafirmam um vínculo corporal e experiencial com o feminino; outras, ao contrário, buscam expandir o campo do feminismo para além da diferença sexual, apostando em alianças e novas formas de cuidado. Ainda que algumas integrantes expressem abertura a novas identidades de gênero e questionem os limites da categoria “mulher”, o horizonte dominante entre as participantes com quem estive é o da maternidade como instinto e como autoridade ética. Nessa chave, ser mãe não é apenas uma condição biográfica, mas um recurso político, reinscrito como uma atividade moral (Ruddick, 1989), compondo a

maternidade como eixo de uma gramática moral e política, mas também como um lugar polifônico de enunciação, um campo em disputa entre diferentes moralidades.

Essa gramática é mobilizada tanto para denunciar “*violências obstétricas*” quanto para legitimar uma certa ideia de “feminino autêntico”. Essa tensão, entre a maternidade como espaço de resistência e como reatualização de fronteiras normativas, é uma das marcas mais complexas e produtivas do feminismo contemporâneo na Espanha.

As entrevistas pareceram evidenciar não apenas os dissensos em torno das pautas do aborto, da maternidade e da agenda trans, mas também os afetos e rupturas que esses e outros temas provocaram entre as próprias integrantes da EPEN. No entanto, essas tensões não se restringem às memórias ou aos *relatos* retrospectivos, pois estão presentes nos espaços institucionais e militantes, atualizando-se em disputas concretas, embates discursivos e rearranjos subjetivos.

Os tensionamentos se intensificaram nos últimos anos, especialmente a partir dos debates em torno da chamada Lei Trans,⁴⁰ aprovada na Espanha em 2023, oficialmente denominada “Ley para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI”. Essa lei reconhece o direito das pessoas trans à autodeterminação de gênero, eliminando a exigência de diagnósticos médicos ou hormonização prévia para a retificação legal do sexo no registro civil. A mudança pode ser feita a partir dos 16 anos, e em casos específicos, a partir dos 14 com consentimento dos responsáveis. A própria legislação define “*identidad sexual*” como a “*vivencia interna e individual del sexo tal y como cada persona la siente y autodefine, pudiendo o no corresponder con el sexo asignado al nacer*” (Ley 4/2023, 2023).

Conforme a matéria da *Europress*, a decisão da Mesa do Congresso espanhol de aceitar, em setembro de 2022, a tramitação de urgência da Lei Trans, com votos favoráveis de todos os partidos, exceto PP e Vox, provocou forte reação de grupos feministas críticos à proposta⁴¹. Para essas organizações, o recurso à tramitação

⁴⁰ESPAÑA. Lei n. 4/2023, de 28 de fevereiro. *Para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los derechos de las personas LGTBI*. Boletín Oficial del Estado, Madrid, 1 mar. 2023. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5366>.

⁴¹EUROPA PRESS. *Feministas critican que el Congreso permita tramitar de urgencia la Ley Trans y llaman al Gobierno a retirar la norma*. Madrid, 8 set. 2022. Disponível em:

urgente foi interpretado como uma manobra do governo para evitar o debate público e institucional aprofundado sobre os efeitos da norma, especialmente no que diz respeito à substituição da categoria jurídica de sexo por identidade de gênero. Segundo o texto, o gesto foi lido como um silenciamento deliberado das vozes críticas dentro do próprio campo feminista e reforçou o apelo dessas militantes para que o governo retirasse o texto, revelando como os modos de tramitação legislativa também podem ser arenas de disputa política e simbólica.

O artigo no portal *Libertad Digital*⁴² resume, de maneira contundente, as críticas de diferentes associações feministas à aprovação da lei em segunda votação. Nomeada como “*aberração*” por algumas porta-vozes, a norma foi acusada de trair as mulheres e de representar um retrocesso em direitos que custaram séculos para serem conquistados. A título de exemplo, a Confluência do Movimento Feminista⁴³, através de Sónia Gomez, afirmou que “Esta ley viola todos los derechos de las mujeres y de la infancia”. Outras organizações como a Associação Espanhola de Feministas Socialistas afirma que a lei “*amenaza a menores, expone a las mujeres y aterroriza a madres, padres y profesionales*” e a Aliança contra o apagamento de mulheres acusa o ministério de “*haber cedido a las presiones de colectivos minoritarios*”, com uma lei “*temeraria*”, que “*pulveriza el significado de la palabra mujeres*” e “*destroza*” seus direitos.

Algumas matérias, como a publicada pelo jornal *El País* em 2021, se referem às feministas que se opõem à Lei Trans como “feministas históricas”. Segundo a reportagem, esse grupo, que inclui a filósofa Amelia Valcárcel, a socialista Ángeles

<https://www.europapress.es/sociedad/noticia-feministas-critican-congreso-permita-tramitar-urgencia-ley-trans-llaman-gobierno-retirar-norma-20220908164951.html>. Acesso em: 25 jun. 2025.

⁴²LEÓN, Sandra. *Las feministas denuncian que la ley Trans es una “aberración” que “viola los derechos de las mujeres y de la infancia”*. Libertad Digital, Política, Espanha, 28 jun. 2022. Disponível em: <https://www.libertaddigital.com/espana/politica/2022-06-28/las-feministas-denuncian-que-la-ley-trans-es-una-aberracion-que-viola-todos-los-derechos-de-las-mujeres-y-de-la-infancia-6911763/>. Acesso em: 25 jun. 2025.

⁴³A Confluencia Movimiento Feminista é um coletivo feminista espanhol que reúne diferentes organizações e tem se destacado, especialmente desde 2020, por suas críticas às legislações de autodeterminação de gênero, como a chamada “Lei Trans”. Sonia Gómez, frequentemente citada na imprensa como sua porta-voz, representa essa vertente do feminismo espanhol que defende a centralidade da categoria “mulheres” como base de direitos específicos. As informações disponíveis sobre o coletivo são majoritariamente provenientes de reportagens e comunicados públicos, não havendo documentação institucional consolidada ou biografia formalmente publicada de sua porta-voz. CONFLUENCIA MOVIMIENTO FEMINISTA. *Confluencia Movimiento Feminista*. [S.l.], 2021-2025. Disponível em: <https://movimientofeminista.org/>. Acesso em: 26 jun. 2025.

Álvarez e a escritora Laura Freixas, considerou o projeto de lei “reacionário” e “inconstitucional”. Em uma carta aberta ao presidente Pedro Sánchez, oito mulheres, entre elas figuras proeminentes do feminismo espanhol como Alicia Miyares, Rosa María Rodríguez Magda, Victoria Sendón de León, Juana Serna e Marina Gialabert⁴⁴, afirmam que apresentar a lei como um avanço em direitos humanos constitui uma falsa propaganda. Para elas, a proposta representa um retrocesso nas políticas de igualdade de gênero, colocando a infância em risco, induzindo decisões não informadas em menores e promovendo uma “medicalização permanente” da transexualidade, ao confundir os conceitos de sexo e gênero e tornando irrelevantes as políticas destinadas a combater a desigualdade estrutural enfrentada pelas mulheres [cis].

Essas reações públicas ajudam a compreender o clima de polarização e incerteza que atravessou também os espaços da EPEN, em que diferentes posicionamentos sobre a Lei Trans revelaram tanto os limites, quanto as potências de um feminismo voltado à maternidade. As entrevistas sugeriram que as divergências em torno da lei ecoaram dentro da associação, mobilizando tensionamentos sobre as fronteiras do que se entende por “maternidade”, “mulher” e “*violência obstétrica*” no interior do movimento.

Além disso, o modo como a EPEN mobiliza esse conceito evidencia seu caráter disputado. Para algumas integrantes, trata-se de uma violência de gênero inscrita nas estruturas biomédicas e patriarcais; para outras, é uma experiência essencialmente ligada à maternidade e ao feminino, o que tende a restringir sua leitura a um corpo cis e materno. Assim, a “*violência obstétrica*” torna-se também um campo

⁴⁴As feministas mencionadas no texto representam distintas vertentes do feminismo espanhol contemporâneo. Amelia Valcárcel é filósofa e teórica feminista, conhecida por sua reflexão sobre ética, cidadania e igualdade de gênero; Ángeles Álvarez, socialista e ativista, tem contribuído para políticas públicas de igualdade e direitos das mulheres; Laura Freixas, escritora e ensaísta, aborda questões de literatura, cultura e gênero. Entre as signatárias da carta aberta, Alicia Miyares analisa cidadania e ética feminista; Rosa María Rodríguez Magda reflete sobre subjetividade feminina, pós-modernidade e cultura; Victoria Sendón de León trabalha com epistemologia feminista e crítica à marginalização do conhecimento feminino; Juana Serna est pesquisadora de políticas de igualdade e interseccionalidade; e Marina Gialabert investiga ética, corpo, sexualidade e subjetividade a partir de uma perspectiva feminista. Todas elas publicaram livros, ensaios e artigos que contribuem para debates acadêmicos e públicos sobre igualdade de gênero, direitos das mulheres, sexualidade e cidadania, e muitas vezes se posicionam criticamente em relação a políticas que consideram retrocessos na proteção das mulheres [cis].

de disputa epistêmica, entre quem busca ampliá-la como violência de gênero e quem a reinscreve como expressão da experiência “autêntica” das mães.

Essas disputas se complexificam quando se observa o perfil social das integrantes mais politicamente ativas da associação, que, em sua maioria, são mulheres brancas, com alta escolarização e pertencentes às camadas médias urbanas. Esse recorte, que não abarca toda a diversidade de experiências presentes na EPEN, parece atravessar as formas de participação e as possibilidades de interlocução com outros públicos, especialmente com outras mulheres racializadas, jovens e de classes populares.

Esse perfil majoritariamente branco e de classe média alta, característico das integrantes mais ativas, conforma também um modo de produzir saber e legitimidade política dentro do feminismo. A neutralidade frequentemente reivindicada pela associação, sobretudo em temas considerados “divisivos”, como o aborto ou as identidades trans, pode ser compreendida como uma forma de manutenção de posições de poder e de alianças políticas com setores conservadores, ainda que de modo não intencional. Essa postura revela o quanto a branquitude e a classe operam, também aqui, como parâmetros silenciosos de universalização da experiência feminina.

Ainda que a EPEN tenha desempenhado um papel fundamental na denúncia da “*violência obstétrica*” e na ampliação do debate sobre os direitos reprodutivos, sua composição e seu posicionamento público refletem também as tensões de um feminismo que, ao reivindicar a maternidade como categoria política, enfrenta o desafio de reconhecer as diferenças internas que atravessam essa experiência.

Em junho de 2021, dias antes da aprovação do anteprojeto da Lei Trans pelo Conselho de Ministros espanhol, dezenas de organizações feministas, reunidas na Confluencia Movimiento Feminista, mobilizaram-se publicamente em Madri e outras cidades contra a proposta⁴⁵. As manifestações, marcadas por palavras de ordem como “*Irene Montero, dimisión*” (a então ministra de Igualdade) e “*Este gobierno no*

⁴⁵EUROPA PRESS. *Feministas se manifiestan contra Irene Montero y su ley trans*. El Confidencial, España, 26 jun. 2021. Disponível em: https://www.elconfidencial.com/espana/2021-06-26/feministas-manifiestan-irene-montero-ley-trans_3153551/. Acesso em: 25 jun. 2025.

nos representa”, expressam a oposição à autodeterminação de gênero prevista no texto legal, interpretada como ameaça aos direitos das mulheres e da infância.

A retórica empregada pelas manifestantes, divulgada pelos jornais, revela a percepção de uma traição por parte do governo autodeclarado feminista, e o evento se tornou um marco público de ruptura entre diferentes vertentes do feminismo espanhol, em especial entre aquelas defensoras de uma concepção materialista da categoria “mulher” e o feminismo de estado (Dorothy McBride e Amy Mazur, 1995; Mazur e McBride, 2010) promovido pelo Ministério da Igualdade. Essas manifestações não apenas rechaçavam o projeto da Lei Trans, mas também demandavam a revogação de leis já existentes, como outras leis aprovadas sinalizando uma disputa acirrada pelos sentidos da agenda feminista no cenário estatal.

Es dramático asistir a algo de lo que veníamos alertando durante meses, y es muy decepcionante constatar que realmente en aquel momento se desoyó a las voces expertas. Esto nos trae al presente, con la ley trans, porque durante meses llevamos alertando de sus efectos y no se nos está escuchando; ni a las feministas ni a los distintos sectores. Se está legislando de espaldas a la ciudadanía y a los expertos, sin escuchar a los profesionales que saben calcular las consecuencias que implican las leyes», denuncia Alicia Miyares, filósofa y escritora integrante de FEMES. (Miyares, 2022).

Uma matéria para o jornal *The Objective*⁴⁶, na Espanha, traz algumas pautas reivindicadas pelas feministas críticas à Lei Trans. Segundo a matéria, elas consideram que a lei representaria uma ameaça à categoria política “*mulher*”, diluindo-a ao permitir que qualquer pessoa se autodeclare mulher, independentemente de sua trajetória corporal e social vinculada à condição de nascer e ser socializada como mulher. No mesmo contexto, outra reportagem também menciona os efeitos colaterais da recém aprovada Lei do “*solo sí es sí*”, que, apesar de ter como objetivo central reforçar o consentimento como base para os crimes sexuais, acabou provocando a redução de penas de agressores já condenados. Em novembro de 2022, por exemplo, o Tribunal Superior de Justiça da Andaluzia reduziu em dois anos a pena de um

⁴⁶ONDARRA, Marcos. *Las feministas piden que se retrase la “ley trans” para evitar errores como los del “solo sí es sí”*. The Objective, España, 17 nov. 2022. Disponível em: <https://theobjective.com/espana/2022-11-17/feministas-ley-trans-si-es-si/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

homem condenado por estuprar sua ex-esposa, com base no princípio da retroatividade da lei penal mais benéfica ao réu⁴⁷.

Contudo, é importante destacar que essas tensões não são homogêneas dentro dos movimentos. Elas refletem uma diversidade de posicionamentos, trajetórias e modos de compreender tanto os feminismos quanto as lutas pela humanização do nascimento. A própria necessidade de uma assembleia para deliberar sobre se a EPEN deveria ou não se declarar feminista evidencia que, mesmo em uma organização construída em torno da defesa da maternidade, os sentidos do ativismo são plurais, tensionados e, muitas vezes, conflituosos. As tensões sobre gênero e maternidade, portanto, não são externas ao movimento, mas o atravessam, exigindo constantemente que se posicionem frente às transformações dos feminismos contemporâneos e às mudanças legislativas que impactam diretamente suas práticas e seus modos de compreender quem são os sujeitos da luta.

Na conversa que tive com a Virginia, enquanto conversávamos no Café Barbieri, depois de pedirmos outra copa, em um clássico bar de Lavapiés, ela me contou que atuou na diretoria da associação durante a pandemia e sua atual frustração com o que chama de “*transfobia*” que havia percebido dentro de determinados círculos da EPEN.

Sí, pero porque también yo me he distanciado mucho de El Parto Es Nuestro y de un grupo concreto de personas por cuestiones que tienen que ver con la transfobia que hay dentro de determinados círculos. Entonces ahí dentro de El Parto Es Nuestro, yo he roto con personas que se han declarado abiertamente transfobas en todo este debate que hay del feminismo actualmente. Entonces como que yo tampoco me quiero relacionar con sobre todo.... (Murialdo, 3 out. 2023)

Em seu *relato*, o conflito não era apenas ideológico, ele atravessava suas redes de parceria e compartilhamento de lutas. Em um último momento da conversa, ela revelou como determinados discursos feministas passaram a usar o argumento da maternidade como um “*poder instintivo*” das mulheres, sendo ele próprio utilizado para excluir outras experiências:

Y que el ser mujeres, tener unos superpoderes que nos vienen por instinto, que es de superprotección de la infancia, de las criaturas... veo que muchas

⁴⁷SERRATO, Fran. *La Justicia andaluza también rebaja la pena a un condenado por agresión sexual*. The Objective, España, 16 nov. 2022. Disponível em: <https://theobjective.com/espana/2022-11-16/rebaja-condenado-agresion-sexual/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

vezes se utiliza este discurso para reforçar relatos transfobos. (Murialdo, 3 out. 2023).

Essas experiências, vozes e embates revelam que não há um feminismo único, nem uma categoria de mulher estável. A disputa em torno da Lei Trans reatualiza cisões mais amplas sobre o sentido da justiça, da identidade e da política feminista. No interior da EPEN, essas tensões se expressam tanto em rupturas afetivas quanto em debates públicos, mostrando que mesmo coletivos centrados na maternidade podem se tornar palco de embates sobre quem tem legitimidade para reivindicar direitos em nome das mulheres. Nesse cenário, a questão que se impõe não é apenas o que significa ser mulher, mas quem pode falar por ela e quais corpos, vozes e vivências serão reconhecidos como parte dessa luta.

5.2.1 O Feminismo que Ocupa o Estado: entre Promessas e Rupturas na Performance Política

Como vimos nas seções anteriores, os conflitos não se restringiam ao interior da associação. Ressoavam - ou até mesmo começavam - em outras esferas do campo feminista espanhol, especialmente nas disputas em torno das políticas públicas e da atuação do Ministério da Igualdade da Espanha. Foi justamente nesse contexto que minha aproximação com a interlocutora Virginia me levou a transitar para outros espaços de articulação, ampliando não apenas minha escuta, mas também minha implicação como pesquisadora e feminista. Um desses convites feito por e-mail foi o que me conduziu, pela primeira vez, ao interior do Ministério da Igualdade da Espanha, para participar de um evento emblemático, marcado por uma gramática política feminista: "Algo habremos hecho". Naquele momento, eu ainda não tinha dimensão da fissura política no feminismo [ou feminismos] espanhol.

O evento configurava-se como uma espécie de *rendición de cuentas*, ou seja, uma prestação pública de contas sobre os quatro anos de atuação do ministério no governo de coalizão⁴⁸. Mais do que um balanço técnico, era, desde o próprio título,

⁴⁸O primeiro governo de coalizão da Espanha no período democrático foi formado em janeiro de 2020, após as eleições gerais de novembro de 2019, por meio da aliança entre o Partido Socialista Operário Espanhol (PSOE) e o Unidas Podemos. Pedro Sánchez foi investido presidente em 7 de janeiro de 2020 e empossado no dia seguinte. A investidura foi viabilizada pelo apoio de forças regionais, como o Partido Nacionalista Basco (PNV), Más País, Compromís, Bloque Nacionalista Galego (BNG) e

uma afirmação política: “algo devemos ter feito”, expressão que parecia carregar tanto certa modéstia da dúvida quanto o orgulho de quem sabe que, apesar das resistências, há algo que não volta mais ao seu lugar anterior. O evento foi gravado e encontra-se disponível no youtube⁴⁹.

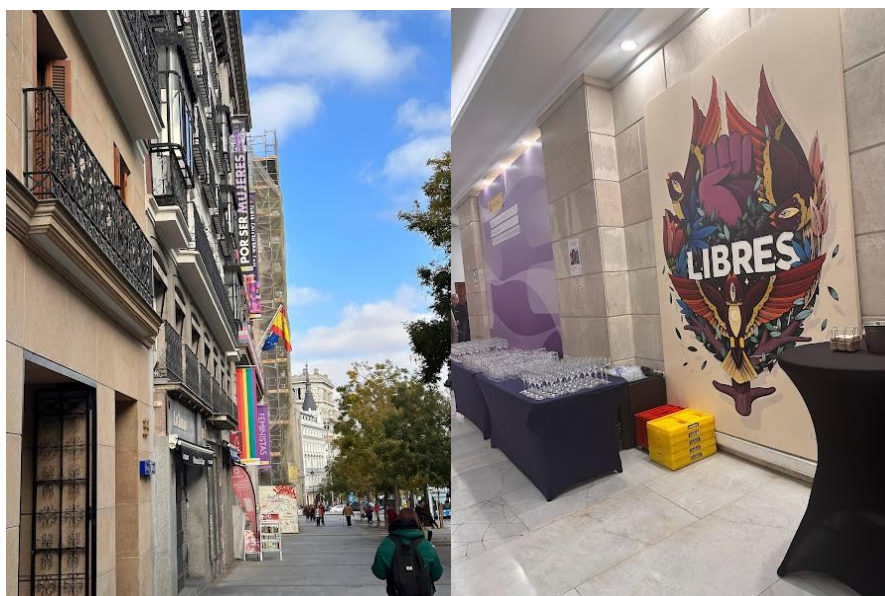
Aceitar aquele convite, para mim enquanto uma mulher brasileira, feminista, pesquisadora e ativista, foi mais do que acessar um evento institucional, era cruzar uma fronteira simbólica. Na minha trajetória, estava acostumada a ver as pautas feministas sendo sistematicamente marginalizadas, instrumentalizadas ou atacadas nos espaços institucionais brasileiros. Por isso, a possibilidade de entrar, fisicamente, num ministério feminista, não como visitante, mas como participante convidada, Mobilizou em mim uma série de afetos: entusiasmo, curiosidade, expectativa, mas também um certo desconcerto, um estranhamento. Era como se algo em mim pensasse: onde está a armadilha?

Cheguei ao local quase uma hora antes, logo em frente ao prédio encontrei a Virginia. Na fachada do edifício, algumas bandeiras já antecipavam, desde o espaço urbano, que aquele ministério se posicionava, explicitamente, como guardião de uma agenda feminista interseccional. À entrada, um cartaz lilás, cor historicamente associada às lutas feministas, estampava o nome do evento. A palavra “FEMINISTAS” estava escrita, em caixa alta, na própria fachada do prédio. Esse dado, aparentemente simples, me atravessou. Vinda de um contexto em que as palavras “feminismo” ou “feminista” são, não raro, alvo de disputa, esvaziamento ou demonização, ver um edifício estatal assumi-las com tanta frontalidade provocava em mim uma espécie de regozijo.

Teruel Existe, além da abstenção da Esquerra Republicana de Catalunya (ERC), elemento decisivo para a formação do governo.

⁴⁹MINISTERIO DE IGUALDAD. *Encuentro “Algo habremos hecho”*. Vídeo. YouTube, 15 nov. 2023. Duração: 1h31min. Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=9_yf_zNvK2I. Acesso em: 22 out. 2025.

Figura 18 - Fachada do Ministério de Igualdade e Estética do Evento



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Por dentro, o ministério exibia uma estética que combinava sofisticação e simbolismo político. Garçons prontos para circular oferecendo taças de vinho e champanhe, algo que, em si, já materializava uma certa gramática do poder institucional, enquanto as paredes eram adornadas com grafites de punhos cerrados, a palavra “*Libres*” em destaque e, ao fundo, um enorme banner reproduzia o nome do evento. Cada detalhe parecia cuidadosamente pensado para inscrever, na materialidade daquele espaço, a gramática do feminismo como linguagem de governo, como prática estética e como horizonte político [mas que feminismo?].

Acomodei-me bem à frente, próxima ao palco. O público era majoritariamente composto por mulheres, mulheres jovens, mais velhas, ativistas, pesquisadoras, militantes de diferentes frentes de luta. Circulavam também fotógrafos, câmeras e profissionais de imprensa, compondo uma atmosfera que misturava solenidade institucional e efervescência militante. Irene Monteiro⁵⁰, a então ministra, começou seu

⁵⁰Irene Montero é uma das principais lideranças do partido Podemos, fundado em 2014, e destacou-se por sua atuação como Ministra da Igualdade no governo da Espanha, especialmente na defesa de políticas voltadas à igualdade de gênero e aos direitos das mulheres. Sua trajetória política, embora fortemente vinculada ao feminismo, insere-se também na dinâmica partidária, articulando militância feminista e estratégia política no âmbito do Podemos. Durante sua gestão, defendeu a ampliação de direitos reprodutivos e a implementação de políticas públicas de enfrentamento à violência de gênero,

discurso agradecendo à equipe do ministério, destacando a coragem, o compromisso feminista e a resiliência de quem, durante quatro anos, enfrentou não só os desafios burocráticos, mas uma campanha sistemática de violência política e midiática. Ela destacou que o feminismo havia sido o motor democrático do governo, uma força capaz de não apenas produzir leis, mas também de interrogar permanentemente a quem servem as políticas públicas: *“El feminismo también tiene que intentar hacer preguntas y que cambien las respuestas”*.

Figura 19 - Discurso de Irene Montero e Composição do Evento



Fonte: Arquivo pessoal da autora.

Outro ponto recorrente no discurso foi a insistência em afirmar que uma sociedade mais feminista não é um projeto para um grupo, mas para o conjunto da sociedade: *“Cuanto más feminista sea España, mejor vamos a vivir todos y todas”*. Essa formulação, que poderia ser lida, em certos contextos, como *slogan*, aqui parecia se apresentar [ou se pretender] como um princípio de governança, evidenciado nas

sendo sua imagem pública atravessada pelas disputas e configurações próprias do campo político-partidário.

reformas legislativas mencionadas: a Ley Solo Sí Es Sí (2022)⁵¹, a Ley Trans (2023), a reforma da Ley del Aborto (2023), além das políticas de combate à violência machista e de promoção dos direitos LGBTI+.

O nome do evento “*Algo habremos hecho*” não era apenas um jogo retórico. Era, sobretudo, uma convocatória à memória coletiva e à responsabilidade histórica: “¿*Para quién estamos haciendo políticas públicas?*”, perguntava Montero. Naquele momento, eu estava completamente convencida pelo discurso. Parecia-me lindo, poético e fazia-me querer viver na Espanha. Ao longo de sua fala, ela parecia tratar de uma concepção de um feminismo como um projeto político capaz de reorganizar os modelos econômicos, as estruturas de cuidado e os próprios fundamentos do contrato social. Ao reivindicar que “un estado es feminista [...] cuando hace del feminismo su hacer cotidiano e institucionaliza el feminismo en cada una de las políticas públicas” (Montero, 2023, 20:41-20:46), assumiu a perspectiva do feminismo institucional.

Segundo Sonia Álvarez (1990; 2014), O feminismo de Estado pode ser lido tanto como avanço quanto como campo de disputa, dado que a incorporação das agendas feministas pelo Estado frequentemente tensiona os próprios limites do que é possível transformar dentro das lógicas institucionais. De modo semelhante, Maxine Molyneux (1985) caracteriza o feminismo de Estado pela formulação de políticas públicas orientadas à igualdade de gênero, à ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos e ao reconhecimento de sujeitos historicamente marginalizados. Nesse sentido, ao mencionar, em seu discurso, iniciativas como a incorporação da menstruação ao direito à saúde e a responsabilização institucional pelo acesso a anticoncepcionais e produtos menstruais, a ministra Irene Montero exemplificava como essas pautas passaram a ser traduzidas como obrigações do Estado.

Com o discurso emocionado, ela ampliava os marcos tradicionais do feminismo estatal ao incluir uma defesa contundente dos direitos das pessoas trans e não-binárias, afirmando que:

Nos ha permitido reconocer el derecho a la libre determinación de la identidad de género, nos ha permitido prohibir las terapias de conversión, nos ha

⁵¹ESPAÑA. Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual. *Boletín Oficial del Estado*, Madrid, n. 215, 7 set. 2022. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>. Acesso em: 23 out. 2025.

permitido reforzar el derecho antidiscriminatorio para que las personas lgbt tengan la confianza de que las instituciones son lugares seguros. (...) Y que lo más importante que podemos hacer desde las administraciones públicas, desde las instituciones, desde el gobierno, es garantizar el derecho a ser quien eres y que no haya violencia ni discriminación por el hecho de que tú seas quien eres, porque seguramente no hay un derecho más importante. (Montero, Irene; 2023, 16:44-17:08).

Alinhando-se às formulações do feminismo interseccional, tal como entendido por Kimberlé Crenshaw (1989, 1991) e desenvolvido no contexto espanhol por autoras como Gil (2011) e Brigitte Vasallo (2022), a então ministra não se limitava a uma análise binária homem/mulher, mas incorporava as múltiplas formas de opressão que estruturam a vida social. Terminado o discurso, outras três companheiras falaram, mencionando inclusive Mariele Franco e outras políticas e ativistas perseguidas.

Encerradas as falas institucionais, o microfone foi aberto ao público, e foi justamente nesse momento que as primeiras tensões vieram à tona de forma explícita. Uma das primeiras mulheres a tomar a palavra se apresentou como trabalhadora do sexo, falando pelo grupo, questionou diretamente o ministério. Com voz firme, discordou da ideia de que “havam feito tudo o possível” e acusou a gestão de ter deixado de lado essa pauta. A intervenção gerou murmúrios na plateia e colocou em evidência um dos pontos de fratura mais latentes no feminismo espanhol contemporâneo: o dissenso em torno da regulamentação do trabalho sexual. A intervenção da trabalhadora do sexo, que questionou diretamente o ministério, exemplifica a necessidade de articular análise interseccional (Crenshaw, 1991) e atenção às especificidades do contexto espanhol (Gil, Silvia L., 2011; Vasallo, 2021) para compreender quem fica à margem das políticas feministas oficiais.

Aquela fala, ainda que breve, mencionava diretamente o horizonte de um feminismo institucional incapaz de representar todas as mulheres ou de responder às múltiplas demandas que emergem de sujeitos feministas diversos e por vezes conflitivos.

Encorajada pela abertura do microfone ao público, também pedi a palavra e comentei sobre a “*violência obstétrica*”, uma pauta que acabou sendo barrada pelo Ministério da Sanidade na tramitação da Lei do Aborto. Apresentei-me como pesquisadora brasileira, integrante da EPEN, destacando como essa questão permanece invisibilizada mesmo em legislações progressistas, e compartilhei as

experiências brasileiras nesse campo. Para a minha surpresa, após o evento, publicaram minha foto entre as fotos do evento.

Figura 20 - Foto da Pesquisadora no Evento “Algo Habremos Hecho”



Fonte: Ministério da Igualdade da Espanha via Instagram.

Após o encerramento oficial, iniciou-se um momento mais informal, marcado por muitas fotos com lideranças dos movimentos sociais. No entanto, antes que eu pudesse me aproximar, a ministra e as principais figuras da noite já haviam deixado o local, permanecendo apenas representantes de escalões intermediários do governo. Pouco depois, garçons passaram a circular com uma farta oferta de quitutes: jamón, queijos variados, pães, salgados, acompanhados de vinho ou champanhe. A presença de álcool naquele espaço institucional me chamou a atenção, revelando um tipo de convivialidade que contrastava com a seriedade das pautas debatidas naquela noite.

Deixei aquele espaço com o coração aquecido. Fiz amizade com Maria, uma mulher transativista que trabalhava para o governo, conversamos animadamente sobre Madri, sobre os movimentos sociais locais e suas diferenças em relação ao Brasil. Ela me acompanhou até próximo de casa, estávamos felizes, sentindo-nos parte de algo maior. Saí regozijada, ainda sem o distanciamento crítico necessário para avaliar a complexidade daquela noite. Quando, pouco depois, uma colega

pesquisadora brasileira me enviou uma foto minha feita no Ministério da Igualdade, repostei quase imediatamente em minhas redes sociais, tomada pelo entusiasmo da experiência. Foi só mais tarde que descobri a leitura crítica que a EPEN fazia sobre Irene Montero e seu mandato, que vou aprofundar na sequência.

Esse contraste evidenciou para mim as tensões que atravessam o feminismo institucional defendido por Montero, que, ao mesmo tempo em que articula pautas do feminismo interseccional e da justiça reprodutiva, desafia os próprios marcos do Estado-nação. No entanto, esse campo institucional é sempre marcado por disputas, negociações e, por vezes, processos de cooptação (Alvarez, 1990, 2009). O esforço de traduzir as demandas dos movimentos sociais em políticas públicas carrega consigo contradições profundas, que nem sempre são percebidas no calor do momento, especialmente por quem, como eu naquela noite, estava imersa na emoção de se ver incluída.

5.2.2 Marchas paralelas: uma Leitura Etnográfica da Cisão Feminista no 8M Espanhol

Durante os dias que antecederiam o dia 8 de março de 2024, eu já estava inserida numa rede de mulheres brasileiras que vivem em Madri. Como comentei, vivia em um bairro multicultural e povoado por latino-americanos, pessoas do Sul Global. Nos bares brasileiros, aconteciam rodas de conversa, celebrações, e outros tipos de ativismos que dão conta das migrações e outros temas. Nisso, um grupo feminista que se organizava em Madri me convidou para participar da articulação de cartazes para o 8M. Combinamos de nos encontrar e as organizadoras tinham lenços, cartazes prontos, broches etc. Havia um pressuposto de que a manifestação para a qual iríamos seria a com perspectiva interseccional.

O burburinho sobre a divisão do feminismo já acompanhava algumas matérias antes da manifestação de 8M, como a matéria do jornal Telecinco, escrita por Juan Garcia Garrido, que trouxe como manchete “8M: ¿Por qué habrá dos manifestaciones en Madrid?”. Segundo a matéria, Madrid seria novamente o epicentro de manifestações pelo Dia Internacional da Mulher, mas o movimento feminista permaneceria dividido, sendo organizadas duas marchas distintas. O fato de a matéria usar o termo “novamente” revela que não é o primeiro ano que o movimento faz duas

marchas, o que me fez pesquisar sobre os anos anteriores.

Como eu vivia com outras quatro jovens, as acionei para nos organizarmos para a manifestação. Fizemos pipoca, e começamos a produção de cartazes, emprestando umas às outras roupas de cor “morada”, o roxo clássico muito presente no Ministério da Igualdade. Já se ouvia da minha casa a concentração, os tambores e os gritos da marcha. Saímos de casa, enquanto eu recebi ligações de mulheres da EPEN perguntando onde eu estava para se juntarem a nós. Tudo ali era sobre essas redes de articulação. Eu estava dividida entre as brasileiras e a EPEN, mesmo que das integrantes EPEN tivessem somente umas três pessoas que entraram em contato comigo.

Ao caminhar pelas ruas de Madri naquele entardecer, fui envolvida pela energia da manifestação organizada pela *Comisión 8M*. Havia tambores, corpos em movimento, cartazes coloridos com rostos racializados, e palavras de ordem que incluíam a luta trans, antirracista e anticapitalista, bem como bandeiras da Palestina. Pela manhã, acompanhando à distância a outra marcha, do Movimiento Feminista de Madrid, percebi um tom mais contido, quase solene, mulheres brancas de meia-idade, bandeiras da abolição da prostituição, cartazes centrados na figura do útero e na noção de mulher como categoria biológica. A cidade era a mesma, mas os mundos que ali se desdobravam pareciam intransponíveis. Isso já era evidente desde os cartazes das duas manifestações, veja a seguir:

Figura 21 - Cartazes de 8M



Fonte: 8M e Movimento Feminista de Madri em postagens no Facebook.

Os cartazes das manifestações de 2024 materializam esse conflito. O da Comisión 8M, coletivo que organiza mobilizações massivas em Madri e outras cidades desde 2015, com enfoque interseccional, plural e inclusivo, aposta em uma linguagem que integra rostos diversos entre as chamadas, evocando a luta contra o patriarcado, o racismo e os privilégios. Já o cartaz do Movimiento Feminista de Madrid, rede mais tradicional e com forte ênfase em uma concepção materialista e biologizante da categoria “mulher”, apresenta duas mulheres brancas, cabelos compridos e punhos em formato de vagina, em referência explícita ao corpo como critério político.

A tipografia que transforma o “8M” no símbolo da vagina reforça a noção de essencialismo de gênero. Assim, os cartazes não apenas convocam às ruas, mas revelam os projetos políticos em disputa: um feminismo plural, inclusivo e articulado com os direitos trans, e outro feminismo centrado em uma noção estável de mulher e no enfrentamento a políticas que, em sua visão, diluem essa identidade.

Enquanto a *Comisión 8M* representava o feminismo interseccional e transinclusivo, reunindo cerca de 25–30 mil pessoas na marcha da noite, em defesa da “autodeterminação de gênero” e com discursos antirracistas⁵²; o *Movimiento*

⁵²GARCÍA GARRIDO, Juan. *8M: ¿Por qué habrá dos manifestaciones en Madrid?* Telecinco, Sociedad, 6 mar. 2025. Disponível em: https://www.telecinco.es/noticias/sociedad/20250306/8m-por-que-hay-dos-manifestaciones-madrid_18_014869049.html. Acesso em: 26 jun. 2025.

Feminista de Madrid, com perfil radical e biologizante, atraiu em torno de 4–9 mil participantes na mesma hora, sob o lema “*Mujeres en lucha contra el machismo global*”, com foco na abolição da prostituição e oposição à Lei Trans⁵³. Essa cisão foi marcada por diferenças ideológicas.

A marcha não-oficial mobilizou outro tom, outras palavras de ordem e outro espírito. Ali, a crítica ao governo, ao capitalismo, à exploração do trabalho e ao feminismo institucionalizado marcava a paisagem visual e sonora da manifestação. Em postagens no dia da manifestação, lia-se:

Oprimidas como mujeres, explotadas como trabajadoras: esta es una fecha marcada por el homenaje al valor de las obreras en las fábricas, huelgas, incendios, revoluciones, represión o marchas multitudinarias. (Diário de Campo, 2024).

Era essa a narrativa que tomava forma ali, a de um feminismo que nasce da raiva coletiva e se alimenta da memória de lutas históricas, mas que se recusa a ser diluído pelas pautas governamentais. “Hoy se hace presente la historia de una lucha colectiva que se extiende a todas y que a pesar de los reaccionarios, está cambiando el mundo” (Movimiento Feminista de Madrid, 2024). A atmosfera era de enfrentamento, não de conciliação.

⁵³A chamada Lei Trans na Espanha corresponde à Ley Orgánica 4/2023, aprovada em 2023. A norma reconhece o direito à autodeterminação de gênero, permitindo que pessoas maiores de 16 anos solicitem a alteração do sexo registral por meio de declaração administrativa, sem exigência de laudos médicos ou tratamentos hormonais. A lei também estabelece medidas para prevenir e combater a discriminação contra pessoas trans e prevê a adoção de políticas públicas de igualdade em áreas como educação, saúde e trabalho, substituindo o modelo anterior que condicionava a mudança registral a requisitos médicos.

Figura 22 - Manifestação Movimiento Feminista de Madrid



Fonte: Europapress.

Se, em minha conversa com Francisca e Verónica, os conflitos em torno do sujeito político do feminismo já emergiram com força, foi nos meses seguintes, acompanhando a repercussão da Lei Trans e a atuação do Ministério da Igualdade, especialmente nas articulações em torno das manifestações do 8M em Madri, que compreendi com maior nitidez a complexidade dessa cisão. O feminismo espanhol, que poucos anos antes tomava as ruas com palavras de ordem compartilhadas, como se fosse um movimento coeso, passou a se fragmentar em marchas paralelas, discursos concorrentes e estratégias de mobilização em constante disputa.

Uma matéria do Jornal conhecido *El País*, trazia como manchete “*Manifestaciones por el 8M de 2024 | Miles de personas marchan en una jornada enturbiada por la bronca política*”⁵⁴. Segundo o texto, ainda que compartilhem o combate ao machismo, essas divergências vêm debilitando a unidade do feminismo,

⁵⁴EL PAÍS. *Manifestaciones por el 8M de 2024, miles de personas marchan en una jornada enturbiada por la bronca política*. El País, Sociedad, Día Internacional de la Mujer, 8 mar. 2024. Disponível em: <https://elpais.com/sociedad/dia-de-la-mujer/2024-03-08/8m-las-manifestaciones-del-dia-internacional-de-la-mujer-en-directo.html>. Acesso em: 26 jun. 2025.

sendo encaradas tanto como uma expressão de diversidade quanto como um obstáculo para uma agenda conjunta.

A divisão não foi apenas simbólica, com cartazes, horários e pautas distintas, mas visual, pois diluiu a mobilização de forma significativa. As cerca de 34–35 mil pessoas que somaram ambas manifestações ficaram longe das grandes mobilizações unitárias de 2018-2019 (com estimativas entre 300–500 mil em Madri). Calcula-se, de acordo com *El País* (2024), que a manifestação organizada junto ao Ministério reuniu aproximadamente 30 mil pessoas, enquanto o Movimento Feminista de Madrid teve 4 mil, evidenciando uma desigualdade na mobilização. Em síntese, o 8M em 2024 revelou um movimento em transição: por um lado, um feminismo que se institucionaliza e expande sua base de lutas, incorporando pautas trans, antirracistas e de políticas públicas; por outro, um feminismo mais conservador, que prioriza a defesa das conquistas históricas e sustenta uma concepção da mulher centrada no corpo sexo-genérico, ou seja, na materialidade biológica como critério político e de inclusão, restringindo debates sobre gênero e diversidade corporal. Essa fragmentação desafia as aspirações de uma frente unificada e o potencial de maior pluralidade.

Curiosa sobre a numerosa adesão das manifestações unitárias, busquei mais matérias sobre 2018-2019, e o jornal *El Plural* cobriu a manifestação, alegando a presença de mais de 300 mil pessoas, com o lema “*Somos imparables, Feministas Siempre!*” clamando por igualdade entre homens e mulheres. Eu utilizei um filtro no Google para ver notícias no intervalo de tempo entre 2018 e 2019 e encontrei algumas, entre elas uma que questiona qual foi a maior manifestação feminista, escrita por Esther Miguel Trula⁵⁵ em 2018. Segundo a jornalista, as grandes manifestações do 8M nas cidades espanholas de Valência, Saragoça, Barcelona e, especialmente, Madri mobilizaram um número expressivo de pessoas.

Outra matéria, publicada pelo *El Confidencial*⁵⁶, revela uma dinâmica particularmente relevante para a compreensão da manifestação de 8 de Março de

⁵⁵MIGUEL TRULA, Esther. *¿Cuál ha sido la mayor manifestación feminista de la historia? La de ayer en España*. Xataka, Magnet, 9 mar. 2018. Disponível em: <https://www.xataka.com/magnet/cual-ha-sido-la-mayor-manifestacion-feminista-de-la-historia-la-de-ayer-en-espana>. Acesso em: 26 jun. 2025.

⁵⁶GIL, I.; PASCUAL, A.; VILLARINO, Á. *8-M histórico: millones de españolas llevan el feminismo al corazón del debate político*. El Confidencial, España, 9 mar. 2018. Disponível em:

2018 na Espanha: a capacidade de organização autônoma do feminismo, apesar, e em determinados casos, contra, a institucionalização pelos partidos políticos e pelos sindicatos. Essa característica reforça tanto a potência feminista (Gago, 2019) como a ideia de autonomia política do feminismo, que, ao se organizar de forma descentralizada e horizontal, tenta escapar às lógicas de representação partidária e sindical. Nesse sentido, a manifestação de 2018 se manifesta como expressão de um suposto sujeito político coletivo que reivindica sua própria voz e agência, criando novas formas de participação e tensionando os modos tradicionais de organização social (Gil, 2011). De acordo com o jornal, *“ni los partidos políticos ni los sindicatos mayoritarios han sido capaces de calcular el potencial del 8-M y ninguno consiguió abanderar la protesta”*.

Conforme o texto, a marcha ocorreu como um tsunami, atravessando diferentes grupos, gerações e estratos sociais, de comunidades imigrantes a mulheres de diferentes idades. A matéria sugere que a manifestação de 2018 expressou a força do feminismo como sujeito político autônomo, que busca se distanciar dos modelos organizativos de partidos e sindicatos.

A decisão de realizar uma manifestação “não mista”, conduzida por mulheres e coletivos da sociedade civil, simbolizava esse desejo de autonomia frente ao protagonismo institucional e masculino. Impulsionado, sobretudo, pelo feminismo de base, o movimento parecia quase alheio às estruturas de governo e às grandes organizações; em 2023 e 2024 a paisagem mudou. A principal manifestação em Madri foi encabeçada por figuras do governo, como Irene Montero e sua equipe, cercadas por um cordão de segurança, organizada pela chamada *Comissão 8M*. A presença estatal passou a ocupar o centro da cena, sugerindo um processo de institucionalização do 8M. Essa mudança levanta questões cruciais: a que custo o feminismo se aproxima do Estado? E como garantir que essa aproximação não dilua sua capacidade de enfrentamento, tornando-o um discurso governamentalizado, domesticado pelas lógicas institucionais?

Essa ruptura consolidada nas manifestações do 8M em 2024 não pode ser lida apenas como uma disputa institucional em torno da Lei Trans, mas como sintoma de uma reconfiguração mais ampla dos regimes de inteligibilidade ideológica no feminismo espanhol. Em jogo estão não apenas categorias identitárias, mas modos distintos de produzir alianças, reconhecimento e pertencimento político. De um lado, observa-se um feminismo que opera por uma lógica de multiplicação das experiências e dos sujeitos, aquilo que Judith Butler (2004) chamaria de uma política da performatividade, aberta à contestação das normas que estruturam o gênero. De outro, um feminismo que busca preservar os contornos estáveis da categoria "mulher", temendo que o deslizamento identitário venha a desestabilizar os fundamentos sobre os quais historicamente se edificaram as lutas por direitos.

As categorias nativas com que os sujeitos pensam suas relações sociais não são apenas classificações, mas formas de habitar o mundo (Marilyn Strathern, 1988). O que se observa, então, não é uma simples divergência de opinião, mas uma fratura ontológica entre modos de conceber o que é o gênero, quem são seus sujeitos legítimos e como se constrói agência política. A Lei Trans atua, nesse contexto, menos como causa e mais como catalisador de dissensos que já circulavam em camadas subterrâneas do campo feminista. A crescente presença estatal, visível, por exemplo, na centralidade de figuras como Irene Montero e na ocupação do espaço público por representantes ministeriais, sugere um deslocamento da política feminista de suas bases insurgentes para ocupar também as arenas institucionais.

Como alertam teóricas como Sonia Corrêa (2003) e o autor Don Kulick (2008), a tradução de demandas sexuais e de gênero para a linguagem dos direitos pode gerar ganhos normativos importantes, mas também corre o risco de capturar a potência crítica dos movimentos em lógicas governamentais. Em meio a esse cenário, o desafio que se coloca ao feminismo é manter sua capacidade de crítica e transformação, mesmo quando atravessa, e é atravessado por, a máquina do Estado.

5.2.3 Materialidade do Sexo e Identidade de Gênero: Conflitos Epistêmicos e Políticos na Construção do Sujeito Feminista

Apesar da empolgação que participar do evento "*Algo habremos hecho*" trouxe para mim, foi somente ao caminhar com Francisca Guillén, dias depois, entre árvores e

conversas mais íntimas, que me dei conta da visão que muitas integrantes da associação tinham sobre a ministra e todo o debate de gênero. As críticas de Francisca não se limitavam a discordâncias pontuais. Elas expressavam um abismo político, e afetivo, em torno da própria definição de quem é considerada sujeito da luta feminista. A seguir, exploro essas divergências que apareceram na fala dela e de outras interlocutoras que colocam em disputa os fundamentos da luta contra a “*violência obstétrica*”:

Yo personalmente estoy muy implicada en el movimiento feminista y, por supuesto, que me opongo a las teorías queer. [...] No he querido colaborar con la ministra de Igualdad porque considero **que es una traidora de clase**, considerando a las mujeres como una clase. [...] Ha puesto por encima a un movimiento transgenerista (Guillén, Francisca. Entrevista concedida a Bruna Fani Duarte em 24 de nov. de 2023).

Essa percepção de Francisca sobre uma 'traição' projeta para o campo dos afetos e das lealdades políticas os dilemas do feminismo de Estado (McBride; Mazur, 1995, 2010) já delineados anteriormente. O que se manifesta aqui é a tensão entre a autonomia dos movimentos e a heteronomia institucional: enquanto o Ministério da Igualdade avança em uma agenda de direitos baseada na identidade e na autodeterminação, setores da EPEN interpretam esse movimento como uma desestabilização da materialidade do corpo feminino, o locus histórico da luta contra a violência obstétrica. Assim, a disputa deixa de ser apenas sobre o texto da lei e passa a ser sobre a preservação do sujeito político 'mulher', revelando como a tradução de demandas em políticas públicas pode, paradoxalmente, produzir novas fraturas e sentimentos de exclusão dentro do próprio campo feministas.

Francisca expressa sua posição de forma contundente, fazendo questão de distinguir sua crítica às políticas de gênero da rejeição às pessoas trans: “*Yo no tengo nada en contra de las personas transexuales, pero sí tengo en contra radicalmente a la ley. Radicalmente*”, destacando principalmente os aspectos jurídicos da legislação que poderiam prejudicar a luta contra violência obstétrica.

Enquanto ela falava, eu lembrava que, dias antes, havia retornado do evento promovido pelo Ministério da Igualdade com uma sensação de entusiasmo, achando tudo muito interessante. Afinal, esse é o modelo de feminismo no qual estou inserida no Brasil, um feminismo interseccional (Crenshaw, 1991), entende que opressões de gênero, raça e classe não atuam separadamente, mas de forma simultânea,

produzindo desigualdades específicas. Essa perspectiva, aprofundada com a ideia de uma matriz de dominação (Collins, 2009), parte do pressuposto de que não há um único sujeito do feminismo, mas múltiplas experiências corporais e sociais que precisam ser consideradas.

As tensões em torno da autonomia não se limitam ao âmbito interno das associações, mas atravessam também a relação com o Estado e suas políticas de gênero. O caso espanhol ilustra bem esse embate: a aprovação da Lei Trans em 2021, conduzida pelo Ministério da Igualdade, explicitou fraturas entre setores do feminismo. De um lado, o feminismo de Estado (McBride e Mazur, 1995; Mazur e McBride, 2010), articulado em torno de uma agenda institucional e legislativa; de outro, organizações feministas que se sentiram traídas e deslegitimadas, reivindicando a necessidade de manter a autonomia de sua agenda frente ao governo.

À luz de Cornelius Castoriadis (1982), poderíamos dizer que a disputa não é entre autonomia e heteronomia de forma absoluta, mas sobre níveis e modos de exercício da autonomia coletiva. As críticas ao governo partiam de frentes feministas diversas, com histórias, prioridades e estilos de ação distintos. Essas vozes, embora não formassem um bloco coeso, se encontravam ao expressar o temor de que a entrada do feminismo na engrenagem estatal viesse acompanhada de novas formas de heteronomia, capazes de silenciar dissensos ou enquadrá-los em molduras institucionais pré-definidas. A defesa da autonomia, nesse caso, emergia como um trabalho político cotidiano, sustentado por coletivos que buscavam preservar a pluralidade interna do feminismo enquanto negociavam, e confrontavam, o Estado.

Em determinado momento da entrevista, Francisca recordou o episódio em que a associação precisou discutir publicamente se era ou não uma organização feminista. Para ela, essa disputa revela os atravessamentos e dilemas que cercam a maternidade feminista. Com a entrada de novas integrantes, surgiram questionamentos sobre essa autodefinição. Foi necessária uma assembleia, na qual Francisca e outras, como Stella, defenderam que sim, eram feministas e que, inclusive, era preciso *explicar “qué era ser feminista”* (Francisca Guillén, 2024):

Nunca hemos dicho que el Parto es Nuestro sea una organización feminista. [...] Porque es como decir que el cielo es azul o que las nubes son blancas. Nunca lo hemos dicho expresamente porque sobra, porque es obvio que

somos feministas. Estamos luchando por una cuestión que solo afecta **a las mujeres**. (Guillén, 24 de nov. de 2023).

Notemos que ela usa o termo “solo” ao referir que lutam com questões que somente afetam as mulheres. De que mulheres estamos falando? Que corpos essa categoria está acessando? Essa pergunta ecoa o debate de Scott (1995) sobre o gênero como uma categoria histórica de análise, que questiona a naturalização do conceito ‘mulher’ como sujeito político universal. A própria categoria ‘mulher’ é produzida por normas sociais e políticas, sendo, pois, instável e contestada (Butler, 1999, 2004).

Francisca também lembrou que, historicamente, o movimento feminista hegemônico na Espanha não reconhecia a maternidade como pauta feminista. Falar sobre parto, amamentação ou sobre a centralidade dos corpos na reprodução era, muitas vezes, visto como algo próximo ao conservadorismo ou até mesmo como uma ameaça ao ideal de emancipação feminina. Por isso, ela e outras mulheres da associação se sentiam deslocadas tanto no campo da esquerda quanto no feminismo institucional.

Naquela mesma noite, entrevistei Verónica Blanco, que compartilhou uma preocupação recorrente entre algumas das sócias da EPEN. Essa preocupação refere-se especialmente aos debates sobre linguagem neutra e identidade de gênero. Tais debates vêm ganhando força em países como Inglaterra, Estados Unidos e Canadá. Para ela, *"si tú eliminas esa palabra mujer, eliminas el contexto de la violencia obstétrica"* (Blanco, Verónica; 2024). Ao defender a importância de afirmar que a associação é feminista, Verónica argumenta que nomear a mulher como sujeito político da experiência obstétrica é essencial para compreender por que e como essa violência se produz. Trata-se, para ela, de um posicionamento fundamental: se os homens parissem, afirmou, não sofreriam o mesmo tipo de violência.

Para ela, em países como Inglaterra, a adoção de uma linguagem neutra, já presente em alguns documentos do National Health Service (NHS), que passaram a incluir termos como ‘pregnant people’ e ‘chestfeeding’ em materiais voltados a gestantes trans e não binárias, apaga a materialidade do corpo sexuado das mulheres e, com isso, o sentido político da “violência obstétrica”: “porque está llegando un extremismo que da mucha pena y da miedo también” (Blanco, Verónica; 2024). Ela

expressa o medo de ser acusada de transfobia por defender que essa é uma violência baseada no sexo e, portanto, dirigida às mulheres por serem mulheres. Verónica afirma que *"los hombres no les han tocado los términos"*, ou seja, enquanto a categoria "homem" permanece intacta, a categoria "mulher" vem sendo fragmentada em descrições funcionais, pessoas com útero, pessoas que menstruam, pessoas que gestam, o que, para ela, compromete a luta feminista.

No entanto, autoras como Nancy Fraser (2013) e Sara Ahmed (2017) defendem que não é necessário escolher entre reconhecer a especificidade material do corpo feminino e ampliar a categoria para incluir outras experiências. Há tentativas de criar soluções híbridas, como o uso simultâneo de termos, "mulheres e pessoas que gestam", que preservam a visibilidade histórica das mulheres, mas não excluem sujeitos trans e não binários. Essa estratégia busca justamente evitar o binarismo um ou outro. Reconhecer a construção social do gênero não elimina a importância da materialidade do corpo, mas exige pensar em políticas que abarquem diferentes formas de vulnerabilidade (Butler, 2004).

Embora ela diga apoiar os direitos das pessoas trans, sua crítica se dirige à rapidez com que mudanças linguísticas foram implementadas para um grupo minoritário, *"menos del 1 % de la población"*. Ao mesmo tempo, ressalta que desigualdades raciais e sexuais persistem sem resposta. Por exemplo, o caso das mulheres negras e asiáticas na Inglaterra, apresentando um risco significativamente maior de morrer durante a gestação e o parto segundo ela. Verónica também revela uma tensão central em muitos feminismos contemporâneos: como afirmar a luta contra uma violência que afeta majoritariamente mulheres sem ser acusada de exclusão? E o que está em disputa quando o sujeito político do feminismo parece estar em processo de redefinição? A manutenção da categoria "mulher" como central na definição do sujeito político da EPEN, portanto, aparece como uma forma de resistência à despolitização da *"violência obstétrica"* e de reafirmação de um feminismo centrado nas desigualdades materiais entre os sexos.

Ela expressa uma visão que parte de uma preocupação específica com a centralidade da categoria 'mulher' e revela uma resistência à rapidez das transformações políticas e linguísticas. No entanto, ela também simplifica um debate mais amplo sobre representatividade e direitos de grupos minoritários, que envolve

outras dimensões além da demografia. Verónica também associou a adoção da linguagem neutra a uma espécie de “*moda*” que, segundo ela, tem levado muitas mulheres a aderirem a discursos que promovem sua própria invisibilização. Ao comparar com o momento histórico em que se considerava necessário “*ter um amigo gay*” para parecer progressista, ela observa que hoje há uma pressão semelhante para falar em termos neutros e assim demonstrar inclusão. No entanto, ela recusa essa lógica, afirmando que não se trata de inclusão, mas de apagamento: “*es el borrado de mujeres*”. Para ela, nomear “*mulheres*” é uma condição para tornar a violência visível e, portanto, combatê-la.

A ambiguidade da categoria “mãe”, ora mobilizada como lugar de resistência, ora como fundamento de uma identidade feminina essencializada, dialoga diretamente com as reflexões de Susana Rostagnol (2010, 2013). Ao analisar as políticas reprodutivas no Uruguai, Rostagnol demonstra como a maternidade opera como um dispositivo moral que regula corpos, condutas e legitimidades femininas. Para ela, as narrativas que vinculam “ser mulher” à experiência gestacional produzem fronteiras de pertencimento que excluem outras corporalidades e modos de viver o gênero. Esse ponto ilumina de modo contundente as disputas presentes na EPEN: quando determinadas integrantes reivindicam um “instinto materno” ou um feminino ancorado na experiência reprodutiva, reatualizam justamente aquilo que Rostagnol identifica como mecanismos de naturalização e hierarquização da maternidade. Por outro lado, os esforços de ampliar o entendimento da “violência obstétrica” como violência de gênero, e não apenas como violência contra mães cis, aproximam-se da crítica que a autora faz às políticas que restringem o sujeito político do feminismo a uma corporalidade reprodutiva específica. Assim, a leitura de Rostagnol permite compreender como a EPEN se torna um espaço privilegiado para observar a tensão entre a maternidade como lugar de ação política e sua reatualização como fronteira normativa que delimita quem pode ou não falar em nome das mulheres.

Minha própria formação dentro de um feminismo interseccional me levou a ver inicialmente a adoção de linguagem neutra como uma ampliação de direitos. No entanto, ao ouvir Verónica e Francisca, percebi como, em determinados contextos, essa mesma prática pode ser lida como uma ameaça a conquistas históricas relacionadas ao reconhecimento do corpo feminino como *locus* político. A “*violência*

obstétrica”, para elas, não é um fenômeno acidental, fruto de más práticas pontuais, e sim uma expressão da apropriação do corpo das mulheres pelo patriarcado. É exatamente essa compreensão que Verónica Blanco revela, com um misto de indignação e preocupação, ao dizer:

Sí, sí, pero sí, esa parte también da miedo porque sí que están intentando con animales, están sobre todo con creo que son ovejas. ¿Están intentando crear úteros artificiales, porque parece que somos vasijas, somos contendedores, son sabes? Y muchas veces, cuando estaba en la asociación, hacíamos mucha referencia al cuento de la criada, que como estamos, parece que es algo que nunca va a pasar y como que lo vemos muy lejos y muy descabellado. En cambio se parece mucho más a la realidad de lo que creemos. (Blanco, 3 de out. de 2023).

Na conversa com Francisca, ela argumentou, ainda, que o reconhecimento da “*violência obstétrica*” precisa ser feito a partir de sua inscrição como uma violência machista, como uma violência contra as mulheres, na materialidade do sexo, e que essa compreensão é fundamental para que as políticas públicas consigam enfrentá-la de maneira eficaz. Se, por um lado, a defesa da materialidade do sexo busca garantir a visibilidade da “*violência obstétrica*”, por outro, como conciliar essa perspectiva com a necessidade de reconhecer que pessoas transmasculinas e não binárias também podem ser vítimas dessa mesma violência?

Esse tensionamento entre a materialidade do sexo e o reconhecimento da diversidade de sujeitos atravessados pela “*violência obstétrica*” também pode ser lido a partir das análises de Silvia Federici (2019) e Maria Mies (2014), para quem a apropriação do corpo feminino foi central no processo de acumulação capitalista. Ao historicizar a mercantilização da capacidade reprodutiva, essas autoras mostram como o corpo das mulheres se tornou campo de disputa entre heteronomia e autonomia, lembrando que a luta pela autodeterminação reprodutiva não se restringe a escolhas individuais, mas à possibilidade coletiva de questionar e transformar as condições sociais e econômicas que sustentam a exploração.

Por outro lado, Haraway (1985) e Paul Preciado (2008) apontam para um deslocamento mais recente: a tecnologia e a farmacologia não apenas controlam, mas reconfiguram os limites do corpo e da reprodução, criando novos cenários de luta política. Se Haraway propõe pensar o ciborgue como figura que rompe dualismos entre humano/máquina e natural/artificial, Preciado mostra como hormônios, cirurgias e biotecnologias expandem os regimes de governança da sexualidade e da

reprodução. Assim, a disputa sobre quem pode nomear e experimentar a maternidade, e em quais termos, conecta-se tanto às críticas feministas clássicas à mercantilização do corpo quanto às reflexões contemporâneas sobre a tecnopolítica do gênero e do sexo.

Nesse ponto, o debate se cruza com a questão da autonomia coletiva. Como lembram Castoriadis (1982) e Ilse Scherer-Warren (1984), a autonomia não é um dado, mas um processo permanentemente tensionado entre níveis individuais e coletivos. Reconhecer que a “*violência obstétrica*” pode afetar tanto mulheres cis quanto pessoas trans e não binárias é parte desse exercício: trata-se de ampliar os marcos de visibilidade e enfrentamento, sem perder de vista que a própria definição do que está em jogo, o corpo, o sexo, a reprodução, é objeto de disputa política. É nesse entrecruzamento que se situam também os dilemas do feminismo de Estado (Dorothy McBride e Amy Mazur, 1995), quando a tradução dessas lutas para políticas públicas envolve inevitavelmente negociações entre autonomia dos movimentos e heteronomia institucional. A disputa, assim, não é apenas semântica: ela atravessa os próprios fundamentos da luta por direitos reprodutivos.

5.3 ASPECTOS SOCIOCULTURAIS

Tratar da assistência obstétrica em qualquer país nos leva a observar questões histórico-políticas mais amplas, pois envolve o modo como a sociedade se relaciona com o corpo, a sexualidade e a medicina. Foucault (1988; 1999) nos ajuda a compreender que o controle social passa, antes de tudo, pelo controle do corpo, que se torna um campo estratégico de intervenção biopolítica. O surgimento dos hospitais, no final do século XVIII, pode ser lido nesse contexto: instituições que funcionam não apenas como espaços de cura, mas como dispositivos de apropriação da sexualidade, especialmente dos corpos femininos.

Ao assumir a tarefa de higienizar a população, a medicina instaurou processos de medicalização que extrapolam o campo da saúde, produzindo normas e valores sobre o corpo, a sexualidade e a reprodução. Tais processos configuram instrumentos de biopoder, nos quais a sexualidade ocupa posição central, situada entre o corpo individual e a população, demandando disciplina e regulamentação. Nesse arranjo, a medicina deixa de ser apenas um saber técnico e passa a operar como técnica política

de intervenção, articulando o organismo e os processos biológicos coletivos. A norma emerge como elemento que conecta esses dois planos, funcionando como critério de normalização das condutas e dos corpos.

O conceito de “*violência obstétrica*” surge na América Latina, formulado na Venezuela em 2006 como uma das formas puníveis de violência contra a mulher (República Bolivariana de Venezuela, 2007), mas suas raízes atravessam décadas de denúncias e pesquisas sobre abusos em partos institucionalizados no Brasil, México, Chile e Peru (Grupo Ceres, 1981; CLADEM & CRLP, 1998; D’Oliveira, Diniz & Schraiber, 2002; Castro & Erviti, 2003; Michele Sadler, 2003). Ao deslocar o foco do micro abuso individual para as estruturas de poder da obstetrícia e da biomedicina, o conceito articula gênero, medicalização e hierarquias institucionais, oferecendo um quadro analítico capaz de conectar experiências locais de sofrimento à agenda regional e transnacional de direitos reprodutivos (Paola Sesia, 2020; Sadler, 2020). Em sua difusão pelo Brasil, México e Uruguai, a violência obstétrica converte-se em instrumento de crítica e resistência, evidenciando como a regulamentação, a prática médica e a governança reprodutiva se entrelaçam com desigualdades de gênero e sociais, ao mesmo tempo que sustenta um debate feminista transnacional sobre autonomia, poder e cuidado.

Essas narrativas, quando inscritas em coletivos e associações, alcançam também um registro jurídico-político. Desde a *Conferência do Cairo* (1994) e a *Conferência de Pequim* (1995), os direitos sexuais e reprodutivos foram afirmados como direitos humanos. Essa linguagem internacional fornece um enquadramento que permite às mulheres dizer que o que lhes acontece em uma sala de parto não é apenas um infortúnio individual, mas uma violação de direitos reconhecida globalmente. Assim, a experiência vivida encontra ressonância em instrumentos como recomendações da OMS, relatórios da ONU e decisões da Comissão Interamericana de Direitos Humanos.

A circulação dessas categorias não pode ser pensada de modo neutro. Como sublinham autoras do Sul Global, entre elas Chandra Mohanty (2003), Maria Lugones (2008) e Sonia Corrêa (2003), o feminismo transnacional e a linguagem dos direitos são atravessados por desigualdades históricas e por processos de colonialidade do poder e do gênero. Reconhecer a “*violência obstétrica*” como violação de direitos

significa, pois, inscrevê-la num campo de disputas em que saberes locais, marcos internacionais e práticas ativistas se encontram, nem sempre de forma harmoniosa, mas sempre produtiva.

A assistência obstétrica, portanto, pode ser entendida como parte de uma governança reprodutiva (Morgan & Roberts, 2012; Claudia Fonseca, Diana Marre & Fernanda Rifiotis, 2021). Os sistemas de parto, a medicalização da cesárea e os protocolos hospitalares funcionam como instrumentos de regulação, favorecendo determinados padrões e restringindo experiências alternativas de parto. Como destacam Mercedes Bogino e Paloma Fernández-Rasines (2023), essas políticas estruturam a maternidade enquanto objeto de biopolítica, tensionando a autonomia reprodutiva das mulheres e invisibilizando desigualdades de classe, raça e gênero. Historicamente, o corpo feminino tem sido alvo de disputas entre diferentes instituições, tornando a maternidade um espaço de regulação social e moral (Maria Durán, 1983). Hoje, essa herança se manifesta tanto nas práticas hospitalares quanto na resistência de movimentos sociais que reivindicam experiências de parto respeitosas e centradas na autonomia da mulher.

A circulação transnacional da categoria “*violência obstétrica*” mostra como os afetos se transformam em argumentos políticos. Termos criados em contextos locais, innecesária na Espanha, “corte do marido” no Brasil, viajam, ganham novos sentidos e retornam aos países de origem carregados de legitimidade internacional. Ao mesmo tempo, essa circulação alimenta uma politização da maternidade que não se restringe às fronteiras nacionais: as mulheres reconhecem-se em experiências comuns de dor e resistência, mesmo quando situadas em sistemas de saúde distintos.

Nesse contexto, a resistência feminista se torna um espaço de contestação global, articulando redes de solidariedade, crítica e produção de conhecimento. Movimentos pelo parto respeitoso, contra a VO, pelo acesso ao aborto seguro e contra a medicalização excessiva transformam experiências íntimas em práticas políticas, desafiando padrões normativos, desigualdades estruturais e narrativas hegemônicas sobre corpo e reprodução. Assim, a governança reprodutiva não é apenas um conjunto de políticas de controle, mas também um campo de disputa em que direitos, autonomia e experiências de vida são continuamente negociados, local e globalmente,

evidenciando a interconexão entre biopolítica, desigualdade social e feminismo transnacional.

5.3.1 Entre Igreja, Estado e Medicina: Disputas Históricas na Assistência Obstétrica Espanhola

Para compreender como determinadas práticas médicas se cristalizaram, e por que sua contestação provoca reações tão intensas, é preciso reconstruir o pano de fundo histórico-institucional da assistência obstétrica na Espanha. Esse percurso é tecido por múltiplas camadas: da regulação católica da sexualidade e da família às reformas do Estado democrático, passando por diretrizes internacionais da OMS, estatísticas nacionais e políticas de humanização do parto.

Revisitar esse percurso histórico torna evidente o papel central que a Igreja Católica exerceu, e continua a exercer, na produção de normas sobre família, sexualidade e reprodução. Mesmo que sua presença ostensiva no espaço público tenha arrefecido nas últimas décadas, sua influência permanece capilarizada: cerca de 60% da população ainda se declara católica, ainda que majoritariamente de forma “não praticante” (CIS, 2021). Essa aparente retração não significa ausência. Ao contrário, a Igreja continua presente em escolas, hospitais, universidades, ONGs e meios de comunicação, detendo recursos e legitimidade sem paralelo com qualquer outra confissão religiosa (Montserrat Barrera-Blanco; Mónica Cornejo-Valle; José Ignacio Pichardo, 2022).

Esse pano de fundo ajuda a iluminar impasses atuais: não surpreende que os debates sobre aborto, educação sexual ou identidade de gênero ainda sejam permeados pela retórica católica. Como mostram Cornejo e Pichardo (2017, 2020), desde os anos 1990 a *Conferência Episcopal Espanhola* tem se mobilizado contra políticas de igualdade e diversidade, ecoando o Vaticano na denúncia da chamada “ideologia de gênero”. Tais campanhas não tiveram grande adesão social, pesquisas indicam que 76% da população apoia o casamento entre pessoas do mesmo sexo e 83% defende a legalização do aborto (Ipsos, 2021).

A própria configuração democrática da Espanha carrega as marcas desse passado. Após a queda da ditadura franquista em 1975, sustentada por quarenta anos sob forte aliança com a Igreja, a transição retirou seu estatuto de instituição estatal e

reduziu seu poder direto sobre as políticas públicas. Ainda assim, o cenário político que se consolidou nas décadas seguintes, alternando governos do conservador Partido Popular (PP) e do Partido Socialista Operário Espanhol (PSOE), manteve, em maior ou menor grau, a moral católica como referência para pensar questões de gênero, família e reprodução.

Durante décadas, a extrema-direita espanhola permaneceu relegada às margens, associada ao legado autoritário do franquismo e praticamente ausente das instituições democráticas. Esse quadro começou a se alterar após a crise desencadeada pelo movimento independentista⁵⁷ catalão em 2017: no ano seguinte, um novo partido de extrema-direita conquistava assentos em parlamentos regionais, recolocando esse campo político no centro do debate. É nesse entremeio, entre a perda da centralidade institucional da Igreja e sua persistente capacidade de mobilizar discursos, que se compreende a emergência da extrema-direita no cenário espanhol contemporâneo (Barrera-Blanco; Cornejo-Valle; Pichardo, 2022).

Na virada dos anos 1990 para os 2000, surgiram iniciativas voltadas à reconfiguração da atenção obstétrica, impulsionadas tanto pelas recomendações da OMS quanto pela pressão de associações de mulheres. O relatório *Case Studies on Obstetric Violence: Experience, Analysis, and Responses*⁵⁸ (Quattrocchi, 2024), que reúne estudos comparativos em quatro países europeus, incluindo a Espanha, destaca que a constituição do debate público sobre “*violência obstétrica*” resulta de um duplo movimento: de um lado, a implementação gradual de protocolos institucionais de humanização do parto; de outro, a persistente resistência de setores médicos e políticos ao reconhecimento da violência quando aplicado à prática obstétrica.

Entre 2001 e 2003, no contexto de crescente mobilização contra práticas abusivas nos hospitais, surgiu a associação *El Parto es Nuestro*, reunindo mulheres que buscavam transformar suas denúncias em políticas públicas. Sua trajetória reflete claramente as fases descritas por Villarmea e Brenda Kelly (2020), disputa, debate e

⁵⁷ Curiosamente, depois de algumas tensões internas na Associação *El Parto es Nuestro*, houve também certo movimento independentista a partir de sócias catalãs, que criaram o movimento Dona Llum – Associació Catalana pels Drets del Part i la Maternitat (Catalunha).

⁵⁸ Disponível em: <https://www.saage-network.eu/sites/default/files/media/publication/obstetric-violence_REPORT_DEF_2.pdf>. Acesso em 26 de nov.2025.

controvérsia.

Na fase de disputa técnica (2001–2004), as discussões centravam-se em erros médicos e procedimentos, permanecendo restritas ao registro técnico e à tutela de sociedades médicas como a SEGO, com pouca atenção à experiência das mulheres. Entre 2004 e 2007, a fase de debate público ampliou a visibilidade social: artigos como os do *British Medical Journal* denunciavam a exclusão das mulheres do processo decisório e a medicalização excessiva, enquanto associações e fóruns transformavam frustração e trauma em narrativas compartilhadas, aproximando experiência íntima e mobilização política. A partir de 2007, a fase de controvérsia epistemológica e política deslocou o debate para o nível conceitual, com termos como “*violência obstétrica*” e *innecesárea*, consolidando *El Parto es Nuestro* como instrumento de denúncia e formulação de políticas, desafiando a autoridade médica e reposicionando a relação entre ciência, ética e política.

A adoção da categoria “*violência obstétrica*” se inscreve nesse campo de disputa. Organizações feministas, como *El Parto es Nuestro*, e instâncias internacionais, entre elas o Parlamento Europeu e a ONU, defendem o termo como ferramenta de denúncia e de formulação de políticas públicas (QUATTROCCHI, 2024; El País, 2021; Cadena Ser, 2022). Seu reconhecimento, porém, enfrenta resistências institucionais. A SEGO, por exemplo, tem se posicionado contra a categoria, alegando que ela criminaliza a prática médica e gera desconfiança entre pacientes e profissionais.

Apesar dos avanços normativos e da difusão de protocolos de humanização, as taxas de cesárea na Espanha seguem distantes do padrão de 10 a 15% recomendado pela OMS. Em 2020, a média nacional já ultrapassava 24%, e dois anos depois os índices permaneceram praticamente inalterados, com 22,4% no Sistema Nacional de Salud frente a 34,5% nos hospitais privados (Infosalus; Moncloa, 2022). A diferença entre os setores é reveladora: enquanto o público se mantém relativamente estável, a rede privada concentra as taxas mais altas, chegando a superar 30% em várias regiões e, em Castilla y León, alcançando 32% em determinados hospitais (La Razón, 2024).

A emergência de termos como “*violência obstétrica*” ou *innecesárea* não apenas condensou experiências de abuso, mas também confrontou racionalidades

distintas: a autoridade médica e institucional frente à experiência vivida e narrada pelas mulheres. Nesse contexto, a bioética feminista também oferece um marco analítico relevante. Debora Diniz e Dirce Gilhem (2000) e Susan Sherwin (1996) destacam a centralidade do corpo e da vulnerabilidade como um ponto de interseção entre ética, desigualdade e relações de poder. A atenção à experiência subjetiva da gestante, reconhecendo sofrimento, trauma e agência, desloca a política obstétrica de uma lógica de controle para uma ética do cuidado, como propõe Annemarie Mol (2008) e ampliado na perspectiva feminista sobre saúde reprodutiva.

Um marco decisivo foi a publicação da *Estrategia de Atención al Parto Normal* (2007). A Estratégia formalizou a elaboração de planos de parto e abriu espaço para reuniões multidisciplinares entre usuárias, obstetras e matronas (Villarmea; Kelly, 2020). Seu impacto é visível tanto em documentos oficiais quanto em práticas concretas: embora taxas de cesariana ainda superem o recomendado pela OMS, houve contenção do crescimento observado em outros contextos e redução significativa de episiotomias.

A articulação internacional também se intensificou através do ciberfeminismo e da vinculação com outros grupos. Em 2008, a associação integrou-se à *European Network of Childbirth Associations* (ENCA), fortalecendo o diálogo europeu sobre empoderamento das mulheres, centralidade da família nos cuidados perinatais e valorização do modelo de atenção protagonizado pelas matronas. Campanhas públicas como “Contra la episiotomía de rutina”, “Campaña por la transparencia”, “Que no os separen”, “Unidos en neonatos” e “Stop Kristeller” consolidaram a legitimidade do movimento, traduzindo experiências de abuso em pautas compreensíveis para a sociedade civil e instituições.

Em 2018, a *El Parto es Nuestro* respondeu à SEGO em reconhecer a “*violência obstétrica*”, argumentando que práticas como cesáreas desnecessárias, episiotomias, induções sem indicação e intervenções coercitivas configuram uma forma de violência de gênero estrutural e coletiva, mesmo quando realizadas dentro da “boa prática médica” (*El Parto es Nuestro*, 2018). Posteriormente, em 2021, o Consejo General de Colegios Oficiales de Médicos (CGCOM) e a SEGO reafirmaram a rejeição do termo “*violência obstétrica*”, defendendo que os procedimentos médicosf

se baseiam na ética, evidência científica e princípios de beneficência, e que o conceito seria inadequado e ofensivo para os profissionais (CGCOM, 2021; IM Médico, 2021).

Em contrapartida, o Ministério da Igualdade se posicionou a favor da discussão, promovendo *conversatórios* e debates sobre a reforma da Ley 2/2010⁵⁹ de saúde sexual e reprodutiva e interrupção voluntária da gravidez, que buscava incorporar abordagens contra diferentes formas de violência, incluindo a obstétrica:

A lo largo de las últimas semanas se ha conocido la propuesta de reforma de la ley de salud sexual y reproductiva presentada por el Ministerio de Igualdad del Gobierno de España y el Instituto de las Mujeres. Esta propuesta pretender hacer modificaciones en cuanto a la interrupción voluntaria del embarazo e incorporar en ella la violencia obstétrica. (ESPANHA, Ministerio de Igualdad, 2021).

A associação participou ativamente das discussões em torno da aprovação da Lei Orgânica 1/2023⁶⁰, sancionada em 28 de fevereiro de 2023. Essa lei modificou a Lei Orgânica 2/2010⁶¹ de saúde sexual e reprodutiva, ampliando os direitos das mulheres e reconhecendo explicitamente o aborto forçado como uma forma de violência no âmbito reprodutivo. A mesma lei também flexibiliza as normas para o aborto legal no país, cria uma licença pré-parto, facilita o acesso a contraceptivos e à educação sexual e aperta o cerco a formas de violência reprodutiva. No entanto, a inclusão da “*violência obstétrica*” não foi concluída.

A controvérsia ganhou novo fôlego em 2023, quando a aprovação da Lei Orgânica 1/2023 reacendeu o debate sobre o reconhecimento da “*violência obstétrica*”. Em maio de 2022, a manchete de Patricia Rios para o Jornal El Salto “*El parto respetado desplaza a la “violencia obstétrica” en la reforma de ley del aborto por la presión de los médicos*”⁶² condensava o impasse: para assegurar a aprovação, o

⁵⁹ESPANHA. Ley 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual, reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 55, 4 mar. 2010. Disponível em: <https://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-3844>.

⁶⁰ESPANHA. Ley Orgánica 1/2023, de 28 de febrero, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 51, 1 mar. 2023. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>.

⁶¹ESPANHA. Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual, reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 55, 4 mar. 2010. Disponível em: <https://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-3844>.

⁶²REGUERO RÍOS, Patricia. *El parto respetado desplaza a la violencia obstétrica en la reforma de ley del aborto por la presión de los médicos*. El Salto, 31 mayo 2022. Disponível em: <https://www.elsaltodiario.com/derechos-reproductivos/violencia-obstetrica-parto-respetado-reforma-ley-aborto-medicos>. Acesso em: 26 nov. 2025.

Ministério de Igualdade aceitou, em acordo com o Ministério de Sanidad, suprimir toda menção ao termo, para ter o projeto sobre aborto aprovado. A operação revela mais do que um jogo de linguagem: evidencia o medo institucional de nomear a “*violência obstétrica*”, pois sua inscrição legal implicaria reconhecer práticas sistemáticas de abuso como violência e, desse modo, abrir caminho para responsabilizações. Nesse silêncio estratégico, a recusa estatal acaba por multiplicar a força simbólica do debate, alimentando a circulação social e midiática da categoria e reforçando a centralidade das associações feministas na disputa por reconhecimento.

O caso espanhol evidencia que a obstetrícia permanece como um campo de disputa entre racionalidades distintas: de um lado, o discurso médico, ancorado na autoridade técnica e na patologização do parto; de outro, a emergência de sujeitos políticos que transformam experiências de sofrimento em recursos de mobilização social, consolidando comunidades emocionais e práticas de cuidado coletivo, em consonância com as reflexões Claudia Fonseca, Diana Marre & Fernanda Rifiotis, (2021) sobre coletivos de cuidado e estratégias de resistência frente à biopolítica da reprodução. Embora marcado por particularidades históricas e institucionais, esse cenário não se limita à Espanha. As tensões em torno da medicalização, da legitimidade da categoria “*violência obstétrica*” e da autoridade epistêmica sobre o parto atravessam também outros contextos latino-americanos, como o Brasil e o Uruguai.

5.3.2 Aproximações com o Brasil: Disputas Conceituais, Resistências Institucionais e Articulações Jurídicas

No Brasil, o debate sobre “*violência obstétrica*” ganhou centralidade nas últimas duas décadas, impulsionado pelo fortalecimento dos movimentos de mulheres, pela criação de políticas públicas de humanização do parto e pela resistência de entidades médicas ao reconhecimento da categoria. Tal como na Espanha, esses embates evidenciam a persistência da medicalização como eixo estruturante da assistência e a emergência de novos sujeitos coletivos que disputam o significado do cuidado obstétrico. A análise comparativa entre os dois contextos permite observar convergências, como a rejeição das corporações médicas ao termo e o protagonismo

dos movimentos sociais, e diferenças relacionadas a arranjos políticos, institucionais e jurídicos.

A assistência obstétrica, longe de se reduzir a protocolos técnicos, configura-se como um campo de disputas políticas e simbólicas, atravessado por relações de poder, gênero e autoridade epistêmica. Sob as lentes de Foucault (1979, 1988) e das críticas feministas à medicalização do corpo (como as análises de Martin (1987) sobre a cultura biomédica, de Davis-Floyd (1994, 2001) sobre o modelo tecnocrático de nascimento, e de Carme Valls-Llobet (2009), Aler Gay (2012) e Silvia Tubert (1996) sobre a construção médico-social da reprodução), o parto emerge como um *locus* privilegiado para observar as tensões entre regimes biomédicos de controle e projetos sociais que reivindicam autonomia reprodutiva.

Nesse cenário, a 'violência obstétrica' opera simultaneamente como categoria nativa e analítica: ao brotar das experiências concretas das mulheres, consolida-se como uma ferramenta crítica capaz de desnaturalizar práticas que, por décadas, permaneceram blindadas pela autoridade médica. Como destaca Villarmeia (2015), termos como disputa, debate ou controvérsia não descrevem apenas divergências de opinião, mas arenas concretas de negociação de poder, conhecimento e legitimidade. Aplicado à “*violência obstétrica*”, isso evidencia que nomear práticas abusivas constitui também uma disputa ontológica: quem detém a autoridade para definir o que constitui “bom cuidado” no parto?

Espanha e Brasil apresentam importantes convergências nesse debate, sobretudo na resistência sistemática de entidades médicas ao reconhecimento do termo. Na Espanha, a Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia (SEGO) argumenta que a expressão criminaliza a prática médica e compromete a confiança entre profissionais e pacientes (Quattrocchi, 2024). No Brasil, o Conselho Federal de Medicina (CFM) publicou, em 2019, nota técnica rejeitando o uso da expressão por considerá-la imprecisa, ideológica e prejudicial à prática médica (CFM, 2019). Em ambos os contextos, a linguagem torna-se terreno estratégico: nomear certas práticas como violência desloca a autoridade epistêmica dos médicos para as usuárias e abre espaço para novas formas de responsabilização jurídica e política.

No Brasil, o termo “*violência obstétrica*” também foi alvo de polêmica: durante o governo Bolsonaro, o Ministério da Saúde publicou uma nota orientando a evitar seu

uso, rapidamente apoiada por um posicionamento do Conselho Federal de Medicina. A reação, porém, foi imediata, o Ministério Público Federal e o Conselho Nacional de Saúde se manifestaram em defesa da categoria, alertando que sua supressão significaria um retrocesso nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres, além de ignorar o reconhecimento já consolidado em âmbitos nacional e internacional, inclusive pela OMS (MPF, 2019; CNS, 2019). Situação semelhante se observa na Espanha, em que políticas de humanização e organismos de direitos humanos tensionam a recusa das entidades médicas em nomear o problema como violência.

Outro ponto de convergência é o protagonismo dos movimentos sociais. Associações como *El Parto es Nuestro*, na Espanha, articularam denúncias públicas desde os anos 1990. No Brasil, redes como a *ReHuNa* e o coletivo *Parto do Princípio* transformaram relatos individuais de dor e abuso em evidências de uma violência estrutural de gênero, constituindo “comunidades emocionais” (Jimeno, 2010, 2017) que convertem afetos compartilhados em mobilização política e produção de novas categorias de reconhecimento.

Persistem, contudo, contradições comuns. Tanto na Espanha quanto no Brasil, diretrizes de humanização coexistem com práticas intervencionistas: apesar das recomendações da OMS, as taxas de cesariana permanecem elevadas, 24,2% no setor público espanhol e mais de 30% na rede privada em 2020 (INFOSALUS, 2022); no Brasil, cerca de 40% no SUS e mais de 55% na rede privada (CNS, 2019). Esse descompasso evidencia a força de um *habitus* médico (Bourdieu, 1999), orientado não só pela lógica do risco, da eficiência técnica e do controle sobre o corpo feminino, resistente às mudanças normativas, mas também uma forma de governança reprodutiva (Morgan; Roberts, 2012), na qual políticas estatais, recomendações internacionais e práticas de mercado se articulam para regular corpos femininos a partir da lógica do risco e do controle.

As divergências revelam, ainda, temporalidades e arranjos institucionais distintos. O debate espanhol antecede o brasileiro em pelo menos uma década, impulsionado por políticas europeias de direitos reprodutivos e mecanismos supranacionais de monitoramento (El País, 2021; Cadena Ser, 2022). No Brasil, a difusão do termo ocorreu principalmente via redes feministas e órgãos de defesa de direitos, enfrentando resistências explícitas do Executivo e de entidades médicas.

Esse percurso ilustra um arranjo de governança reprodutiva no qual o direito, mais do que a política pública, tornou-se arena privilegiada de disputa pelo reconhecimento jurídico da “*violência obstétrica*”.

Em síntese, a disputa em torno da expressão “*violência obstétrica*” vai além de um conflito semântico: trata-se de um embate ontológico sobre autoridade e conhecimento, em que diferentes racionalidades confrontam-se para definir práticas de cuidado legítimas. Nomear determinadas intervenções como violência desloca fronteiras históricas do poder médico, abrindo espaço para novas formas de subjetivação feminina e políticas públicas baseadas no reconhecimento da experiência das usuárias. No entanto, enquanto na Espanha o debate alcança maior institucionalização e diálogo com padrões internacionais, no Brasil ele permanece polarizado, evidenciando a necessidade de mediações políticas mais consistentes. O parto, entendido como fenômeno biocultural, ilustra como regimes de saber médico, afetos e direitos se entrelaçam, e como a linguagem, ao qualificar certas práticas como violência, se torna instrumento estratégico de transformação social.

Em perspectiva comparada, Brasil e Espanha revelam como a disputa em torno da “*violência obstétrica*” ultrapassa fronteiras nacionais, articulando-se a dinâmicas globais de gênero, saber e poder. A controvérsia não se limita ao campo semântico: ela põe em jogo formas de autoridade médica, juridicidade e reconhecimento político das experiências das mulheres. Se, de um lado, a resistência das entidades médicas evidencia a persistência de um *habitus* profissional marcado pela medicalização e pelo controle do corpo feminino, de outro, a mobilização de movimentos sociais e órgãos de direitos humanos demonstra a potência dos afetos, da linguagem e das alianças institucionais na reconfiguração das práticas de cuidado. Ao final, o parto se mostra não apenas como evento biológico, mas como arena privilegiada para observar transformações sociais mais amplas, nas quais se entrelaçam regimes de conhecimento, lutas feministas e disputas sobre o significado da própria democracia.

A atuação de associações como *El Parto es Nuestro*, a *Red Española de Matronas* e a participação em redes internacionais como a ENCA, na Espanha, e iniciativas brasileiras como a *ReHuNa*, o *Parto do Princípio* evidenciam que a mobilização coletiva pode gerar impactos concretos no campo obstétrico,

influenciando tanto políticas públicas quanto práticas hospitalares. Por meio de denúncias, campanhas de conscientização e articulação com órgãos de direitos humanos, essas organizações contribuíram para a introdução de protocolos de humanização, a ampliação do protagonismo das gestantes e a visibilização de experiências até então silenciadas.

Mais do que resultados pontuais, essas ações revelam tendências estruturais: o deslocamento da autoridade exclusivamente médica para espaços de negociação entre profissionais, usuárias e instituições; a judicialização como estratégia de reconhecimento jurídico; e a consolidação de comunidades emocionais que transformam sofrimento e indignação em ferramentas de pressão política. Ao evidenciar essas dinâmicas, a trajetória das associações mostra que o parto, enquanto experiência biocultural, permanece um terreno privilegiado para observar disputas sobre saber, poder e direitos, ao mesmo tempo em que sinaliza caminhos de transformação social no campo obstétrico.

Embora a categoria “*violência obstétrica*” tenha desempenhado papel central na visibilização de práticas abusivas e na formulação de políticas de humanização do parto, ela carrega limites analíticos e políticos. Como lembram autoras que trabalham com a noção de *governança reprodutiva* (Morgan; Roberts, 2012; Briggs, 2017; Castro; Savage, 2019), a medicalização e o controle dos corpos não afetam todas as mulheres da mesma maneira, mas se distribuem segundo hierarquias de raça, classe e nacionalidade, ecoando o que Shellee Colen (1995) denominou *stratified reproduction*.

Nesse sentido, nomear certas práticas como violência não elimina as desigualdades estruturais que atravessam o cuidado obstétrico, nem equaliza experiências tão distintas como as de mulheres brancas de classe média e as de mulheres pobres, migrantes ou negras. Protocolos derivados dessa categoria tendem a favorecer sobretudo quem já possui maior capital informacional e acesso a serviços, enquanto permanecem insuficientes para aquelas que enfrentam barreiras estruturais e institucionais. No Brasil, essa lacuna levou ao fortalecimento do conceito de “racismo obstétrico”, trabalhado por autoras como Jurema Werneck (2016), Djamila Ribeiro (2017) e Carla Akotirene (2019), que enfatizam como a violência no parto se inscreve em regimes históricos de desigualdade racial e de gênero, exigindo uma leitura

interseccional para que a humanização do nascimento não se limite a uma política para algumas, mas se torne de fato um projeto inclusivo.

Ao analisar Brasil e Espanha em perspectiva comparada, evidencia-se que, embora os contextos nacionais e institucionais sejam distintos, ambos os casos demonstram como a disputa sobre o significado da violência no parto articula saber, poder e direitos, mostrando que o cuidado obstétrico é também um espaço privilegiado para observar transformações sociais mais amplas e a construção de uma democracia reprodutiva efetivamente plural.

5.3.3 Relação de “*Violência Obstétrica*” e Políticas Públicas

A formulação e implementação de políticas públicas de atenção obstétrica na Espanha e no Brasil são atravessadas por disputas entre diferentes racionalidades: a autoridade médica, a perspectiva de direitos das usuárias e a influência de movimentos feministas. Na Espanha, governos do Partido Popular (PP), conservador e com forte ressonância de moral católica, historicamente reforçaram protocolos hospitalares tradicionais e a medicalização do parto, limitando a incorporação de políticas voltadas à humanização e à redução de intervenções desnecessárias.

Em contraste, governos do Partido Socialista Operário Espanhol (PSOE) abriram espaço para a participação de usuárias e a adoção de protocolos alinhados às recomendações internacionais, como os da OMS, promovendo planos de parto, reuniões multidisciplinares e integração à European Network of Childbirth Associations (ENCA) em 2008, fortalecendo o diálogo europeu sobre humanização e protagonismo das gestantes (Villarme, 2015; Quatrocchi, 2024). A Estrategia de Atención al Parto Normal (2007) constitui marco decisivo, na tentativa de formalizar planos de parto e reduzir intervenções desnecessárias e ampliando o protagonismo das usuárias. A reforma da Lei Orgánica 2/2010 de saúde sexual e reprodutiva, sancionada em 2023, ampliou direitos reprodutivos e reconheceu o aborto forçado como forma de violência, embora a menção explícita à “*violência obstétrica*” tenha sido suprimida para viabilizar a aprovação.

No Brasil, políticas como a Política Nacional de Humanização (2003), o Programa Parto Adequado (2015) e a Lei nº 13.257/2016 – Marco Legal da Primeira

Infância⁶³ têm buscado reduzir a medicalização excessiva, fortalecer o protagonismo das gestantes e promover cuidados humanizados. A atualização das diretrizes da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM) e a atuação do Ministério da Saúde e do Conselho Nacional de Saúde (CNS) em defesa da categoria “*violência obstétrica*” (2019) evidenciam esforços institucionais para reconhecer abusos sistemáticos e implementar protocolos de humanização, em diálogo constante com movimentos feministas, apesar da resistência do Conselho Federal de Medicina (CFM) e de setores do Executivo.

A emergência do termo “*violência obstétrica*” exemplifica como políticas públicas e normas legais se entrelaçam com práticas sociais e resistência institucional. Ao nomear certas intervenções como violência, movimentos sociais, como *El Parto es Nuestro* na Espanha e *ReHuNa* ou *Parto do Princípio* no Brasil, atuam como agentes de construção de políticas participativas, transformando experiências de abuso em instrumentos de mobilização política e formulação de diretrizes. Essa disputa reflete não apenas divergências técnicas, mas uma negociação de poder, conhecimento e legitimidade no âmbito das políticas públicas, evidenciando que a definição de “bom cuidado” é, simultaneamente, política, ética e social.

A antropologia feminista oferece marcos analíticos essenciais para compreender essas disputas. O conceito de experiência subjetiva das gestantes, envolvendo sofrimento, trauma e agência, desloca o olhar de uma lógica de controle médico para uma ética do cuidado (Diniz & Gilhem, 2000; Sherwin, 1996; Mol, 2008). Nesse sentido, políticas de humanização do parto, planos de parto e protocolos de consentimento informado podem ser entendidos como tentativas institucionais de reconhecer a agência das mulheres e reduzir formas de violência sistemática, mesmo diante de resistências persistentes.

É aqui que a antropologia desempenha papel estratégico. A etnografia permite mapear experiências, expectativas e frustrações das gestantes, oferecendo evidências concretas sobre violações de direitos e práticas abusivas. Ao documentar

⁶³BRASIL. Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016. Dispõe sobre as políticas públicas para a primeira infância e altera a Lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990 (Estatuto da Criança e do Adolescente). Brasília, DF: Presidência da República, [2016]. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 6 dez. 2025.

esses relatos, a antropologia contribui para a política participativa, evidenciando necessidades não contempladas por protocolos padronizados e fortalecendo a voz das usuárias em processos decisórios. Pesquisas antropológicas revelam, por exemplo, como relações de poder, gênero e classe atravessam o parto, oferecendo subsídios para políticas que não apenas reproduzam normas técnicas, mas incorporem diversidade de experiências e desigualdades estruturais (Diniz & Gilhem, 2000; Sherwin, 1996; Mol, 2008).

Em suma, tanto na Espanha quanto no Brasil, a análise antropológica das políticas públicas revela que a 'violência obstétrica' é o ponto de fricção onde a ética do cuidado (Mol, 2008) confronta o controle estatal. Ao documentar as expectativas e frustrações das gestantes, a etnografia fornece a evidência necessária para que protocolos padronizados sejam substituídos por políticas de cidadania reprodutiva. O desafio para ambos os países permanece o mesmo: transformar a teoria da autonomia em uma prática institucional que reconheça a multiplicidade das experiências maternas, garantindo que o direito de decidir não seja capturado pela burocracia do sistema de saúde.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A investigação empreendida ao longo desta tese mostrou que a violência obstétrica, longe de ser apenas o nome de práticas abusivas no cenário da assistência ao parto, opera como categoria política que reorganiza narrativas, produz coletividades e disputa sentidos no interior do feminismo contemporâneo. Ao acompanhar a trajetória de *El Parto es Nuestro* (EPEN) e o modo como elas transformam experiências corporificadas de parto e maternidade em ação coletiva, tornou-se evidente que essa categoria mobiliza tensões que atravessam identidades, afetos e regimes de autoridade. Sua força reside na capacidade de articular vivências pessoais e disputas estruturais, ativando sensibilidades políticas que se inscrevem tanto no cotidiano das relações de cuidado quanto em debates transnacionais sobre direitos reprodutivos. Nesse sentido, a categoria violência obstétrica se alinha à consolidação da justiça reprodutiva como paradigma global, que integra desigualdades de raça, classe, gênero e nacionalidade na análise do cuidado reprodutivo e das disputas feministas em escala ampliada.

A politização da maternidade observada no campo não emerge como defesa homogênea da figura materna, mas como processo de reconfiguração de sensibilidades políticas. A associação atua nesse entrelaçamento entre testemunho, dor e reivindicação, convertendo relatos marcados por sofrimento em gramáticas de denúncia pública e reinscrevendo a maternidade no debate feminista contemporâneo como experiência atravessada por desigualdades, expectativas normativas e distintas possibilidades de agência. A EPEN não estabiliza a maternidade como fundamento identitário. Ao contrário, transforma-a em operador de diferenças capaz de unir e separar, ampliar alianças e produzir fricções, convocar solidariedades e expor suas fragilidades.

A disputa em torno da categoria violência obstétrica se intensificou à luz das transformações políticas recentes na Espanha, especialmente com a aprovação da Lei Trans. As discussões internas analisadas no campo etnográfico revelaram que a controvérsia não se restringe a discordâncias conceituais sobre terminologia inclusiva ou definição do sujeito político do feminismo. Trata-se de disputa sobre pertencimento, legitimidade e reconhecimento. A insistência de algumas militantes na centralidade da

categoria mulher enquanto corpo gestante contrasta com perspectivas que defendem o alargamento do campo de luta para incluir outros corpos reprodutivos. Esse embate reconfigura alianças possíveis e delimita fronteiras discursivas que atravessam o movimento como dimensão constitutiva de sua política. As tensões locais dialogam com debates internacionais sobre identidades, autoridade gestacional e reconhecimento, que vêm transformando movimentos feministas em diversos países.

As plataformas digitais desempenham um papel decisivo nesse conjunto de disputas, atuando menos como meros canais e mais como infraestruturas que moldam a temporalidade da denúncia e a visibilidade política. A etnografia digital evidenciou que essas redes operam em uma zona de ambiguidade: são ambientes de mobilização, mas também de vigilância. Contudo, a apropriação de discursos institucionais, como no caso das viñetas da SEGO, demonstra como as infraestruturas digitais podem ser subvertidas em ferramentas de contravigilância feminista. Nesse processo, o que antes circulava sob o manto da legitimidade institucional e médica é capturado e ressignificado, transformando-se em evidência pública de violência. Assim, as plataformas não apenas aceleram a circulação dos testemunhos, mas reconfiguram as sensibilidades políticas ao permitir que o ativismo desmonte regimes de autoridade a partir de seus próprios vestígios digitais.

Essa ambivalência revela-se, sobretudo, na forma como as ativistas articulam uma crítica incisiva à medicina tecnocrática ao mesmo tempo em que mobilizam diretrizes técnicas, estatísticas e documentos internacionais para legitimar suas denúncias. Longe de representar uma adesão acrítica ao modelo biomédico, esse engajamento constitui um uso político e situado da ciência, transformando repertórios técnicos em recursos estratégicos para contestar desigualdades estruturais. Ao entrelaçar testemunho e evidência, a EPEN opera na interface do que a teoria denomina como perícia distribuída e saberes localizados, reorganizando as fronteiras da expertise e redistribuindo a autoridade de definir o que conta como cuidado adequado. Essa articulação não é um impasse, mas a própria força da ação política: ela mostra que a disputa por regimes de verdade não se encerra nas instituições médicas, mas se produz ativamente em que ciência, corpo e ativismo se encontram para formular agendas de justiça reprodutiva.

Essas disputas foram vividas pelas interlocutoras e também por mim como questionamentos sobre lugar, pertencimento e legitimidade. O percurso etnográfico tornou visível que as fronteiras entre pesquisa e experiência pessoal são móveis e permeáveis. A afetação presente nas narrativas de parto considerado violento, e que mobilizou minha entrada no campo, não se configurou como obstáculo metodológico. Funcionou como chave de aproximação que permitiu compreender como vulnerabilidade e engajamento podem ser elementos constitutivos de um fazer etnográfico situado. Essa posição implicada exigiu negociações éticas contínuas, sobretudo no ambiente digital, em que a exposição de experiências traumáticas convive com outras formas de validação e interpretação. A experiência se articula a discussões mais amplas da antropologia feminista global sobre ética, afeto e autoridade no trabalho de campo.

A pesquisa, também, evidenciou como a geopolítica do saber produz efeitos na circulação de conhecimentos e na própria constituição do campo etnográfico. Ser uma pesquisadora brasileira investigando um movimento sediado no Norte global tornou visíveis assimetrias de legitimidade e circulação teórica. Ao mesmo tempo, permitiu interrogar de que modo categorias e práticas feministas viajam, ganham estabilidade, produzem novas margens de exclusão e se tornam objeto de disputa. Esses deslocamentos reforçam a necessidade de uma antropologia feminista situada, capaz de reconhecer as condições desiguais de produção de conhecimento e, a partir delas, contribuir criticamente para debates sobre corpo, cuidado e poder. A discussão local sobre violência obstétrica se articula a debates internacionais sobre autonomia corporal, políticas de cuidado, biopoder e direitos reprodutivos, compondo um campo político e epistemológico que ultrapassa fronteiras nacionais.

O material analisado mostrou que a violência obstétrica, ao se tornar categoria pública, expõe não apenas práticas abusivas, mas regimes de autoridade, gramáticas de cuidado e expectativas sociais acerca da reprodução. A circulação dos testemunhos revela como o sofrimento se converte em matéria política e como a ação coletiva emerge da combinação entre experiência vivida, tecnologias digitais e alianças feministas multiescalares. A luta pela justiça reprodutiva não se restringe a reformas institucionais. Envolve disputar formas de nomear, produzir narrativas, reorganizar sensibilidades e construir espaços em que vidas maternas e não maternas

sejam reconhecidas como dignas de proteção e cuidado. O caso espanhol dialoga com lutas análogas em diversos países, nos quais movimentos feministas articulam denúncias de violência obstétrica às agendas ampliadas de justiça reprodutiva, maternidades plurais e autodeterminação dos corpos.

Há caminhos ainda a serem explorados: o papel das plataformas na produção de regimes de visibilidade; os limites e possibilidades da denúncia digital; os efeitos de classe, nacionalidade e racialização na experiência da violência obstétrica na Espanha; e as consequências de longo prazo da exposição pública de traumas na formação de coletividades feministas. Esses temas sugerem que o campo do parto e do nascimento segue sendo terreno privilegiado para compreender como feminismos, tecnologias e maternidades ou recusas da maternidade participam da produção de novos sentidos políticos.

Para além das fronteiras locais, a pesquisa evidenciou como a geopolítica do saber produz efeitos na própria constituição do campo etnográfico e na circulação da categoria 'violência obstétrica'. Ser uma pesquisadora brasileira investigando um movimento sediado no Norte Global tornou visíveis assimetrias de legitimidade, mas também permitiu observar como o sofrimento, ao tornar-se matéria política, é capaz de 'viajar' e produzir alianças feministas multiescalares. Nesse sentido, a luta pela justiça reprodutiva não se restringe a reformas institucionais; ela envolve o ato radical de nomear e de reorganizar sensibilidades.

Se este percurso etnográfico tornou algo incontornável, é que a produção de conhecimento situada não ocorre apesar das tensões do campo, mas através delas. É no interior das relações, dos dissensos e das transformações subjetivas que compreendemos como o sofrimento individual se converte em insurgência coletiva. A antropologia feminista, desse modo, revela-se aqui não apenas como ferramenta analítica, mas como um compromisso ético de 'estar no mundo': um modo de habitar o campo para interrogar o presente e projetar horizontes de dignidade para quem faz do nascimento um território de reivindicação, cuidado e autonomia.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AHMED, S. **Living a feminist life**. Durham: Duke University Press, 2017.
- AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019. (Série Feminismos Plurais).
- ALCAIDE, A. R.; MÜLLER, A. E. (org.). **Nacer en horario laboral: ¿Quién asume los riesgos de un parto programado?** Madrid: Asociación El Parto es Nuestro, 2016. Disponível em: https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/Prensa/nacer_en_horario_laboral_informe_el_parto_es_nuestro.pdf. Acesso em: 12 jul. 2025.
- ALER GAY, I. “Sociología de la maternidad en España”. In: ALBA ROMERO, C.; ALER GAY, I.; OLZA, I. **Maternidad y salud: ciência, consciência y experiência**. Madrid: Ministerio de Sanidad, Servicios Sociales e Igualdad, 2012. p. 71-123.
- ALVAREZ, S. E. (Org.). **Translocalities/Translocalidades: Feminist Politics of Translation in the Latin/a Américas**. Durham: Duke University Press, 2014.
- ALVAREZ, S. E. Beyond NGO-ization? Reflections from Latin America. **IDS Bulletin**, v. 40, n. 6, p. 53–63, 2009.
- ALVAREZ, S. E. **Engendering Democracy in Brazil: Women’s Movements in Transition Politics**. Princeton: Princeton University Press, 1990.
- ALVAREZ, S. E. Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 43, p. 13-56, 2014.
- AMORÓS, C. **Tiempo de feminismo: sobre feminismo, proyecto ilustrado y postmodernidad**. Madrid: Cátedra, 1997.
- ANTHONY, I. **Planeta Parto** [podcast]. 2020. Disponível em: <https://www.planetaparto.es/>. Acesso em: 12 out. 2024.
- ARAÚJO, F. A. **Do luto à luta: a experiência das mães de Acari**. 2007. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Programa de Pós-Graduação em Sociologia e Antropologia, Instituto de Filosofia e Ciências Sociais, Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2007.
- ASOCIACIÓN EL PARTO ES NUESTRO. [Site institucional]. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/>. Acesso em: 6 ago. 2022.
- ÁVILA, M. B. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios para as políticas de saúde. **Cadernos de Saúde Pública**. Rio de Janeiro, v. 19, supl. 2, p. S465-S469, 2003.
- BADINTER, E. **O conflito: a mulher e a mãe**. Rio de Janeiro: Record, 2011.
- BADINTER, E. **Um amor conquistado: o mito do amor materno**. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1985.

BAER, H. Redoing feminism: digital activism, body politics, and neoliberalism. **Feminist Media Studies**. London, v. 16, n. 1, p. 17-34, 2016.

BARAITSER, L. **Maternal Encounters: The Ethics of Interruption**. London: Routledge, 2009.

BARRAGÁN RODRÍGUEZ, M. La incapacidad temporal de una matrona como resultado de padecer burnout (síndrome de desgaste profesional). **Blog El Parto es Nuestro**, 2 maio 2016. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/05/02/la-incapacidad-temporal-de-una-matrona-como-resultado-de-padecer-burnout-sindrome>. Acesso em: 27 out. 2024.

BARRERA-BLANCO, M.; CORNEJO-VALLE, M.; PICHARDO, J. I. La presencia de la Iglesia católica en la esfera pública española: uma persistência institucional. **Religião & Sociedade**. Rio de Janeiro, v. 42, n. 1, p. 115-138, 2022.

BECKER, H. S. **Métodos de pesquisa em ciências sociais**. São Paulo: Hucitec, 1994.

BEHAR, R. **The vulnerable observer: anthropology that breaks your heart**. Boston: Beacon Press, 1996.

BELLI, S.; DE EUGENIO, G. Prácticas emocionales y procesos subjetivadores en la sociedad digital: el caso de los suicidios online. **Quaderns de Psicologia**. Barcelona, v. 16, n. 2, p. 57-72, 2014.

BOGINO LARRAMBEHERE, M.; FERNÁNDEZ-RASINES, P. Autonomía reproductiva frente a la biopolítica de la maternidad. **Revista de Antropología Social**. Madrid, v. 32, n. 1, p. 13-28, 2023.

BONETTI, A. Antropologia feminista no Brasil? Reflexões e desafios de um campo em construção. **Cuadernos de Antropología Social**, Buenos Aires, n. 36, p. 51–67, 2012.

BONETTI, A. L. “Intrusas bem-vindas: um olhar sobre os cruzamentos entre gênero, relações de poder e sensibilidades na pesquisa etnográfica”. In: GROSSI, M. P.; SCHWADE, E. (Orgs.). **Política e cotidiano: estudos antropológicos sobre gênero, família e sexualidade**. Florianópolis: Nova Letra Gráfica & Editora, 2006. p. 17–46.

BONETTI, A. **Não basta ser mulher, tem de ter coragem**: uma etnografia sobre gênero, poder, ativismo feminino popular e o campo político feminista de Recife-PE. 2007. Tese (Doutorado em Ciências Sociais) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

BONETTI, A.; FLEISCHER, S. (Orgs.). **Entre saias justas e jogos de cintura**. Florianópolis: Editora Mulheres, 2007.

BOURDIEU, P. **Meditações pascalianas**. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 1999.

BOURDIEU, P. **O senso prático**. Petrópolis: Vozes, 2009.

BOYD, D.; CRAWFORD, K. Critical questions for big data. **Information, Communication & Society**. v. 15, n. 5, p. 662–679, 2012.

BRASIL. **Lei nº 13.257, de 8 de março de 2016**. Estabelece o Marco Legal da Primeira Infância. Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, ano 153, n. 46, p. 1, 9 mar. 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2015-2018/2016/lei/l13257.htm. Acesso em: 23 out. 2025.

BRASIL. Ministério Público Federal. Procuradoria Regional dos Direitos do Cidadão. **Recomendação nº 1, de 03 de maio de 2019**. (Sobre o uso do termo "Violência Obstétrica"). São Paulo: MPF, 2019.

BRIGGS, C. L. Communicability, racial discourse, and disease. **Annual Review of Anthropology**, v. 34, p. 269-291, 2005.

BRIGGS, C. L. Making health public: how news coverage is remaking media, medicine, and contemporary life. In: JOHNSTON, L.; SCHEID, A. (Orgs.). **The Routledge Handbook of Medical Anthropology**. New York: Routledge, 2006.

BRIGGS, L. **How all politics became reproductive politics**. Berkeley: University of California Press, 2017.

BURAWOY, M. The extended case método. **Sociological Theory**, v. 16, n. 1, p. 4–33, 1998.

BURKE, T. **Me Too movement**. [S.l.], s. d.

BUTLER, J. **Gender Trouble: Feminism and the Subversion of Identity**. New York: Routledge, 1990.

BUTLER, J. **Giving an Account of Oneself**. New York: Fordham University Press, 2005.

BUTLER, J. **Notes toward a performative theory of assembly**. Cambridge: Harvard University Press, 2015.

BUTLER, J. **Precarious Life: The Powers of Mourning and Violence**. London: Verso Books, 2004.

BUTLER, J. **Undoing Gender**. New York: Routledge, 2004.

CARNEIRO, R. G. **Cenas de parto e políticas do corpo: uma etnografia de práticas femininas de parto humanizado**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2011.

CARUTH, C. **Unclaimed Experience: Trauma, Narrative, and History**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 1996.

CASTAÑEDA SALGADO, M. P. Violencia obstétrica: una aproximación desde la antropología feminista. **Revista de Estudios de Género**. La Ventana, Guadalajara, n. 35, p. 35–61, 2012.

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

CASTORIADIS, C. **A instituição imaginária da sociedade**. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1982.

CASTRO, A.; SAVAGE, V. Obstetric violence as reproductive governance in the Dominican Republic. **Medical Anthropology**, v. 38, n. 2, p. 123-136, 2019.

CASTRO, R.; ERVITI, J. **Sociología de la práctica médica autoritaria: violencia obstétrica, anticoncepción y derechos reproductivos**. México: Universidad Nacional Autónoma de México, 2003.

CENTRO DE INVESTIGACIONES SOCIOLÓGICAS (CIS). **Barómetro de julio de 2021**. Madrid: CIS, 2021. (Estudio n. 3330).

CHODOROW, N. **The reproduction of mothering**. Berkeley: University of California Press, 1978.

CLADEM; CRLP. **Silencio y complicidad: violência contra las mujeres en los servicios públicos de salud en el Perú**. Lima: CLADEM, 1998.

COLEN, S. "Like a Mother to Them": Stratified Reproduction and West Indian Childcare Workers and Employers in New York. In: GINSBURG, F. D.; RAPP, R. (Orgs.). **Conceiving the New World Order: The Global Politics of Reproduction**. Berkeley: University of California Press, 1995. p. 78-102.

COLLINS, P. H. **Black Feminist Thought: knowledge, consciousness, and the politics of empowerment**. 2. ed. New York: Routledge, 2009.

CONFLUENCIA MOVIMIENTO FEMINISTA. [Site institucional]. [S.l.], 2021-2025. Disponível em: <https://movimientofeminista.org/>. Acesso em: 26 jun. 2025.

CORNEJO-VALLE, M.; PICHARDO, J. I. La "ideología de género" frente a los derechos sexuales e reproductivos: el escenario español. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 50, e175009, 2017.

CORNEJO-VALLE, M.; PICHARDO, J. I. "The Ultraconservative Agenda Against Sexual Rights in Spain: A Catholic Repertoire of Contention to Reframe Public Concerns". In: DERKS, M.; VAN DEN BERG, M. (Eds.). **Public Discourses About Homosexuality and Religion in Europe and Beyond**. Cham: Palgrave Macmillan, 2020. p. 219-239.

CORRÊA, S. Políticas sexuais: o cenário internacional e o contexto brasileiro. In: SEMINÁRIO NACIONAL SOBRE SAÚDE, DIREITOS SEXUAIS E DIREITOS REPRODUTIVOS, 1., 2003, Rio de Janeiro. **Anais...** Rio de Janeiro: ABIA, 2003.

CRENSHAW, K. Demarginalizing the Intersection of Race and Sex... **University of Chicago Legal Forum**, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

CRENSHAW, K. Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence Against Women of Color. **Stanford Law Review**, v. 43, n. 6, p. 1241–1299, 1991.

D'OLIVEIRA, A. F. P. L.; DINIZ, S. G.; SCHRAIBER, L. B. Violence against women in health-care institutions: an emerging problem. **The Lancet**. London, v. 359, n. 9318, p. 1681-1685, 2002.

DAS, V. **Critical events**: an anthropological perspective on contemporary India. Delhi: Oxford University Press, 1995.

DAS, V. **Life and words**: violence and the descent into the ordinary. Berkeley: University of California Press, 2007.

DAS, V.; POOLE, D. (org.). **Anthropology in the Margins of the State**. Santa Fe: SAR Press, 2004.

DAVIS-FLOYD, R. E. The technocratic body: American childbirth as cultural expression. **Social Science & Medicine**, v. 38, n. 8, p. 1125-1140, 1994.

DAVIS-FLOYD, R. E. The technocratic, humanistic, and holistic paradigms of childbirth. **International Journal of Gynecology & Obstetrics**, v. 75, supl. 1, p. S5-S23, 2001.

DINIZ, D.; GUILHEM, D. Feminismo, bioética e vulnerabilidade. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 8, n. 1, p. 237-244, 2000.

DINIZ, S. G. Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento. **Ciência & Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 10, n. 3, p. 627–637, 2005.

DURÁN, M. Á. **A dona de casa: crítica política da economia doméstica**. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1983.

DWORKIN, G. **The Theory and Practice of Autonomy**. Cambridge: Cambridge University Press, 1988.

EL PAÍS. Feministas históricas envían una carta a Sánchez para frenar la ley 'trans'. **El País**, Madrid, 12 jun. 2021. Disponível em: [link suspeito removido]. Acesso em: 05 mar. 2026.

EL PAÍS. Manifestaciones por el 8M de 2024, miles de personas marchan en una jornada enturbiada por la bronca política. **El País**, Sociedad, 8 mar. 2024. Disponível em: <https://elpais.com/sociedad/dia-de-la-mujer/2024-03-08/8m-las-manifestaciones-del-dia-internacional-de-la-mujer-en-directo.html>. Acesso em: 26 jun. 2025.

EL PARTO ES NUESTRO. Censura a las mujeres es censura a la violencia obstétrica. **Blog El Parto es Nuestro**, 13 maio 2015. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2015/05/13/censura-las-mujeres-censura-la-violencia-obstetrica>. Acesso em: 27 out. 2024.

EL PARTO ES NUESTRO. **El Parto es Nuestro denuncia:** Las viñetas de la gaceta eletrônica de la Sociedad Española de Ginecología y Obstetricia ofrecen uma imagen degradante de las mulheres españolas. Nota de prensa 2011/06. [S.I.]: El Parto es Nuestro, 2011. Disponível em:

https://www.elpartoesnuestro.es/sites/default/files/public/documentos/notasdeprensa/2011_nota_de_prensa_6_vinetas_sego.pdf. Acesso em: 21 out. 2025.

EL PARTO ES NUESTRO. Mariam's Birth Story: Obstetric Violence Against Refugee Women in Greece. **Blog El Parto es Nuestro**, 10 maio 2016. Disponível em:

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/05/10/mariams-birth-story-obstetric-violence-against-refugee-women-greece>. Acesso em: 27 out. 2024.

EL PARTO ES NUESTRO. Observatorio De La Violencia Obstétrica: La tipología del maltrato. **Blog El Parto es Nuestro**, 28 jan. 2016. Disponível em:

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/01/28/observatoriodelaviolenciaobstetrica-la-tipologia-del-maltrato>. Acesso em: 27 out. 2024.

EL PARTO ES NUESTRO. **Semana 3 a 5.** [S.I.]: El Parto es Nuestro, [s.d.].

Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/informacion/embarazo/cambios-fisicos-y-emocionales/comienza-el-vinculo/clases-tradicionales-3>. Acesso em: 21 jan. 2025.

EL PARTO ES NUESTRO. Sobre la Parálisis Braquial Obstétrica (PBO). **Blog El Parto es Nuestro**, 26 jan. 2015. Disponível em:

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2015/01/26/sobre-la-paralisis-braquial-obstetrica-pbo>. Acesso em: 20 out. 2024.

EL PARTO ES NUESTRO. Sobre las secuelas de la violência obstétrica. **Blog El Parto es Nuestro**, 15 abr. 2013. Disponível em:

<https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2013/04/15/sobre-las-secuelas-de-la-violencia-obstetrica>. Acesso em: 20 out. 2024.

ESPAÑA. **Ley 41/2002, de 14 de noviembre**, básica reguladora de la autonomía del paciente y de direitos y obligaciones en matéria de información y documentación clínica. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 274, 15 nov. 2002.

ESPANHA. **Lei n. 4/2023, de 28 de fevereiro**. Para la igualdad real y efectiva de las personas trans y para la garantía de los direitos de las personas LGTBI. Boletín Oficial del Estado, Madrid, 1 mar. 2023. Disponível em:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5366>.

ESPANHA. **Ley 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual, reproductiva y de la interrupción voluntaria del embarazo**. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 55, 4 mar. 2010. Disponível em: <https://boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2010-3844>.

ESPANHA. **Ley Orgánica 1/2023, de 28 de fevereiro, por la que se modifica la Ley Orgánica 2/2010, de 3 de marzo, de salud sexual y reproductiva**. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 51, 1 mar. 2023. Disponível em:

<https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2023-5364>.

ESPAÑA. **Ley Orgánica 10/2022, de 6 de septiembre, de garantía integral de la libertad sexual**. Boletín Oficial del Estado, Madrid, n. 215, 7 set. 2022. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/act.php?id=BOE-A-2022-14630>. Acesso em: 23 out. 2025.

ESPAÑA. Ministerio de Igualdad. **Encuentro “Algo habremos hecho”**. Vídeo. YouTube, 2021. Disponível em: <https://www.youtube.com>. Acesso em: 22 out. 2025.

EUROPA PRESS. **Feministas critican que el Congreso permita tramitar de urgência la Ley Trans y llaman al Gobierno a retirar la norma**. Madrid, 8 set. 2022. Disponível em: <https://www.europapress.es/sociedad/noticia-feministas-critican-congreso-permita-tramitar-urgencia-ley-trans-llaman-gobierno-retirar-norma-20220908164951.html>. Acesso em: 25 jun. 2025.

EUROPA PRESS. **Feministas se manifiestan contra Irene Montero y su ley trans**. El Confidencial, España, 26 jun. 2021. Disponível em: https://www.elconfidencial.com/espana/2021-06-26/feministas-manifiestan-irene-montero-ley-trans_3153551/. Acesso em: 25 jun. 2025.

EUROPEAN NETWORK OF CHILDBIRTH ASSOCIATIONS (ENCA). [Site institucional]. Disponível em: <https://enca.info/>. Acesso em: 6 ago. 2023.

EURO-PERISTAT. **European Perinatal Health Report: data from 2004**. 2008. Disponível em: <https://www.europeristat.com/>. Acesso em: 15 fev. 2026.

FADEN, R. R.; BEAUCHAMP, T. L. **A History and Theory of Informed Consent**. New York: Oxford University Press, 1986.

FAVRET-SAADA, J. Ser afetado. **Cadernos de Campo**. São Paulo, n. 13, p. 155–161, 2005.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa: Mulheres, corpo e a acumulação primitiva**. Autonomedia, 2004.

FEDERICI, S. **O ponto zero da revolução: trabalho doméstico, reprodução e luta feminista**. São Paulo: Boitempo, 2018.

FIRESTONE, S. **The Dialectic of Sex**. New York: William Morrow, 1970.

FONSECA, C. Crianças, seus cérebros... e além: Reflexões em torno de uma ética feminista de pesquisa. **Revista Estudos Feministas**. Florianópolis, v. 27, n. 2, e56169, 2019.

FONSECA, C. Privacidade, honra e direitos: reflexões em torno da ética na pesquisa antropológica. **Ilha – Revista de Antropologia**. Florianópolis, v. 13, n. 1, p. 11–28, 2011.

FONSECA, C.; MARRE, D.; RIFIOTIS, F. Governança reprodutiva: um assunto de suma relevância política. **Horizontes Antropológicos**. Porto Alegre, v. 27, n. 61, p. 7-46, 2021.

FOTOPOULOU, A. **Feminist Activism and Digital Networks: Between Empowerment and Vulnerability**. London: Palgrave Macmillan, 2016.

FOUCAULT, M. **Em defesa da sociedade**. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

FOUCAULT, M. **História da sexualidade I: a vontade de saber**. Rio de Janeiro: Graal, 1988.

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

FRASER, N. **Fortunes of Feminism: From State-Managed Capitalism to Neoliberal Crisis**. London: Verso, 2013.

FRASER, N. Rethinking recognition. **New Left Review**. London, n. 3, p. 107-120, 2000.

FRASER, N. Rethinking the Public Sphere: A Contribution to the Critique of Actually Existing Democracy. In: CALHOUN, C. (Org.). **Habermas and the Public Sphere**. Cambridge: MIT Press, 2000. p. 109–142.

FRIEDAN, B. **A mística feminina**. São Paulo: Rosa dos Tempos, 2001.

GARCÍA GARRIDO, J. 8M: ¿Por qué habrá dos manifestaciones en Madrid? **Telecinco**, Madrid, 06 mar. 2024. Disponível em: <https://www.telecinco.es/>. Acesso em: 06 mar. 2026.

GARCÍA GARRIDO, J. 8M: ¿Por qué habrá dos manifestaciones en Madrid? **Telecinco**, Sociedad, 6 mar. 2025. Disponível em: https://www.telecinco.es/noticias/sociedad/20250306/8m-por-que-hay-dos-manifestaciones-madrid_18_014869049.html. Acesso em: 26 jun. 2025.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978.

GENNEP, A. V. **Os ritos de passagem**. Petrópolis: Vozes, 1978.

GERSHON, I. **The breakup 2.0: disconnecting over new média**. Ithaca: Cornell University Press, 2010.

GIL, I.; PASCUAL, A.; VILLARINO, Á. 8-M histórico: milhões de españolas llevan el feminismo al corazón do debate político. **El Confidencial**, España, 9 mar. 2018. Disponível em: https://www.elconfidencial.com/espana/2018-03-09/8-m-historico-millones-feminismo-partidos-politicos_1532930/. Acesso em: 26 jun. 2025.

GIL, S. L. **Feminismos. Una mirada desde la filosofía**. Madrid: Ediciones Cátedra, 2011.

GINSBURG, F. **Contesting Birth**. Berkeley: University of California Press, 1989.

GOODWIN, J.; JASPER, J. M.; POLLETTA, F. (Eds.). **Passionate Politics: Emotions and Social Movements**. Chicago: University of Chicago Press, 2001.

GROSSI, M. P. “Na busca do outro encontra-se a si mesmo”. In: GROSSI, M. P. **Trabalho de campo e subjetividade**. Florianópolis: UFSC, 1992.

GRUPO CERES. **A mulher e seu corpo: o direito de escolher**. Porto Alegre: Grupo Ceres, 1981.

HARAWAY, D. Saberes localizados: a questão da ciência para o feminismo e o privilégio da perspectiva parcial. **Cadernos Pagu**. Campinas, n. 5, p. 7–41, 1995.

HARAWAY, D. **Simians, Cyborgs and Women: The Reinvention of Nature**. New York: Routledge, 1991.

HASTRUP, K. **A passage to anthropology: between experience and theory**. London: Routledge, 1995.

HAYS, S. **The Cultural Contradictions of Motherhood**. New Haven: Yale University Press, 1996.

HEMMINGS, C. **Why Stories Matter: The Political Grammar of Feminist Theory**. Durham: Duke University Press, 2011.

HINE, C. **Ethnography for the Internet: embedded, embodied and everyday**. London: Bloomsbury, 2015.

HOCHSCHILD, A. R. **The commercialization of intimate life**. Berkeley: University of California Press, 2003.

HOFMEYR, G. J.; GÜLMEZOGLU, A. M.; NOVIKOVA, N. WHO systematic review of maternal mortality and morbidity: the prevalence of uterine rupture. **BJOG**, v. 112, n. 9, p. 1221–1228, 2004.

HONNETH, A. **Luta pelo reconhecimento: para uma gramática moral dos conflitos sociais**. São Paulo: Edições 70, 2011.

IPSOS. **Global Views on Abortion: 2021 global survey**. [S.l.]: Ipsos, 2021.

JAN, C. ONU condena Espanha a indenizar mulher pela violência obstétrica sofrida durante o parto. **El País Brasil**, Sociedade, 12 mar. 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/sociedade/2020-03-12/onu-condena-espanha-a-indenizar-mulher-pela-violencia-obstetrica-sofrida-durante-o-parto.html>. Acesso em: 19 out. 2024.

JASPER, J. M. **The Art of Moral Protest: Culture, Biography, and Creativity in Social Movements**. Chicago: University of Chicago Press, 1997.

JENKINS, H.; FORD, S.; GREEN, J. **Spreadable Media: Creating Value and Meaning in a Networked Culture**. New York: New York University Press, 2013.

JIMENO, M. Emoções e política: a vítima e a construção de comunidades emocionais. **Mana**. Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 99–121, 2010.

- KINSER, A. E. **Motherhood and Feminism**. Berkeley: Seal Press, 2010.
- KULICK, D. **Travesti**: prostituição, impureza e humanidade no sudeste brasileiro. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.
- LA VOZ DE LAS MUJERES. Direção: Claudia Reig. Roteiro: Dani Fabra; Claudia Reig. Produção: Àlex Badia; Dani Fabra. Espanha: **Barret Cooperativa Valenciana**, 2025. 1 vídeo.
- LACAPRA, D. **Writing History, Writing Trauma**. Baltimore: Johns Hopkins University Press, 2001.
- LAGARDE, M. **Los cautiverios de las mujeres**: madresposas, monjas, putas, presas y locas. México: UNAM, 2005.
- LAM, C. **New Reproductive Technologies and Disembodiment**: Feminist and Material Resolutions. Farnham: Ashgate, 2015.
- LEAL, T. Elas merecem ser lembradas: feminismo, emoções e memória em rede. **Intercom**, São Paulo, v. 40, n. 2, p. 169–185, 2017.
- LEDERMAN, R. Pretexts for ethnography. **Journal of Anthropological Research**, v. 46, n. 2, p. 161–179, 1990.
- LEMAY, G. **Gloria Lemay: Official Website**. [S.l.]: [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <http://www.glorialemay.com/>. Acesso em: 12 jan. 2025.
- LEÓN, S. Las feministas denuncian que la ley Trans es una “aberración” que “viola os direitos de las mujeres y de la infancia”. **Libertad Digital**, Política, Espanha, 28 jun. 2022. Disponível em: <https://www.libertaddigital.com/espana/politica/2022-06-28/las-feministas-denuncian-que-la-ley-trans-es-una-aberracion-que-viola-todos-los-derechos-de-las-mujeres-y-de-la-infancia-6911763/>. Acesso em: 25 jun. 2025.
- LÉVI-STRAUSS, C. **Antropologia estrutural**. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1976.
- LEWIS, S. **Full Surrogacy Now**: Feminism Against Family. London: Verso, 2019.
- LORDE, A. **Irmã outsider**: ensaios e conferências. Belo Horizonte: Autêntica, 2017.
- LUGONES, M. Colonialidad y género. **Tabula Rasa**. Bogotá, n. 9, p. 73-101, 2008.
- MANZANARES, A. #InterOvo2016: Primer Encuentro Internacional de Observatorios de la Violência Obstétrica. **Blog El Parto es Nuestro**, 11 mar. 2016. Disponível em: <https://www.elpartoesnuestro.es/blog/2016/03/11/interovo2016-primer-encuentro-internacional-de-observatorios-de-la-violencia>. Acesso em: 27 out. 2024.
- MARCUS, G. E. Ethnography in/of the world system: the emergence of multi-sited ethnography. **Annual Review of Anthropology**, v. 24, p. 95–117, 1995.

- MARKHAM, A. N. Fabrication as ethical practice: qualitative inquiry in ambiguous internet contexts. **Information, Communication & Society**, v. 15, n. 3, p. 334–353, 2012.
- MARTIN, E. **The Woman in the Body: A Cultural Analysis of Reproduction**. Boston: Beacon Press, 1987.
- MARTINS, A. P. V. **Visões do feminino: a medicina da mulher nos séculos XIX e XX**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.
- MATOS, M.; PARADIS, C. **Movimentos feministas e Estado no Brasil contemporâneo: institucionalizações, agendas e resistências**. Belo Horizonte: UFMG; CEMARX, 2018.
- MAZUR, A. G.; MCBRIDE, D. E. **The Politics of State Feminism: Innovation in Comparative Research**. Philadelphia: Temple University Press, 2010.
- MCBRIDE, D.; MAZUR, A. **Comparative State Feminism**. Sage, 1995.
- MCCOSKER, A.; JOHNS, A. Contested publics: Racist rants, bystander action and social média performativity. **Discourse, Context & Media**, v. 4, p. 66-72, 2014.
- MCINTOSH, M. "Motherhood and power". In: STACEY, J. (ed.). **The Concept of Motherhood**. London: Sage, 1991.
- MEYER, D. E. "Corpo, saúde e gênero: fragmentos de histórias sobre corpos e vidas maternas". In: TORNQUIST, C. et al. (Orgs.). **Leituras de resistência: corpo, violência e poder**, v. II. Florianópolis: Ed. Mulheres, 2009. p. 81-103.
- MEYER, D. E. Educação, saúde e modos de inscrever uma forma de maternidade nos corpos femininos. **Revista Brasileira de Educação**, Rio de Janeiro, n. 22, p. 33–47, 2003.
- MEYER, D. E. **Gênero e educação: teoria e política**. Belo Horizonte: Autêntica, 2006.
- MIES, M. **Patriarcado y acumulación a escala mundial: mujeres, campesinos y colonizados en la división internacional del trabajo**. Madrid: Traficantes de Sueños, 2014.
- MIGUEL TRULA, E. ¿Cuál ha sido la mayor manifestacion feminista de la história? La de ayer en España. **Xataka, Magnet**, 9 mar. 2018. Disponível em: <https://www.xataka.com/magnet/cual-ha-sido-la-mayor-manifestacion-feminista-de-la-historia-la-de-ayer-en-espana>. Acesso em: 26 jun. 2025.
- MIGUEL, A. D.; BOIX, M. "Os gêneros na rede: os ciberfeminismos". In: NATANSOHN, G. (Org.). **Internet em código feminino: teorias e práticas**. Buenos Aires: La Crujía, 2013. p. 39-58.
- MIGUEL, S. **A articulação do movimento de mulheres no Brasil: organizações não-governamentais e o Estado**. Rio de Janeiro: IDAC, 1987.

MILAN, S. **Social Movements and Their Technologies: Wiring Social Change**. London: Palgrave Macmillan, 2013.

MINISTERIO DE IGUALDAD. Encuentro “Algo habremos feito”. Vídeo. **YouTube**, 15 nov. 2023. Duração: 1h 31min. Disponível em: http://www.youtube.com/watch?v=9_yf_zNvK2I. Acesso em: 22 out. 2025.

MOHANTY, C. T. **Feminism without borders: decolonizing theory, practicing solidarity**. Durham: Duke University Press, 2003.

MOL, A. **The Logic of Care: Health and the Problem of Patient Choice**. London: Routledge, 2008.

MOLYNEUX, M. Mobilization without emancipation? **Feminist Studies**, v. 11, n. 2, p. 227-254, 1985.

MOORE, H. L. **Feminism and anthropology**. Cambridge: Polity Press, 1988.

MORGAN, L. M.; ROBERTS, E. F. S. Reproductive governance in Latin America. **Anthropology & Medicine**, v. 19, n. 2, p. 241–254, 2012.

MOROZOV, E. **The Net Delusion: the dark side of internet freedom**. New York: PublicAffairs, 2011.

MURIALDO MINIELLO, V. **La construcción cultural del parto respetado en Madrid**. 2020. Tese (Doutorado) – Universidad Complutense de Madrid, Madrid, 2020.

NACIONES UNIDAS. Comité para la Eliminación de la Discriminación contra la Mujer (CEDAW). **Dictamen respecto da comunicación núm. 138/2018 (S.F.M. contra España)**. CEDAW/C/75/D/138/2018, 2020. Disponível em: <https://undocs.org/CEDAW/C/75/D/138/2018>. Acesso em: 10 fev. 2026.

NASCIMENTO, B. **O conceito de quilombo e a resistência cultural negra**. Organização de Alex Ratts. São Paulo: Todavia, 2018.

O'REILLY, A. **Matricentric Feminism**. Demeter Press, 2016.

O'REILLY, A. Matricentric feminism: a feminism for mothers. **JMI**, 2019.

O'REILLY, A. **Toni Morrison and Motherhood**. Albany: SUNY Press, 2004.

OLIVEIRA, R. N. D. Atores e práticas ciberativistas no Brasil: o esboço de uma história. In: **COMPOLÍTICA**, 8., 2019, Brasília. Anais... Brasília: UnB, 2019.

ONDARRA, M. Las feministas piden que se retrase la “ley trans” para evitar errores como os del “solo sí es sí”. **The Objective**, España, 17 nov. 2022. Disponível em: <https://theobjective.com/espana/2022-11-17/feministas-ley-trans-si-es-si/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Care in normal birth**: a practical guide. Genebra: World Health Organization, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Diretrizes da OMS sobre cuidados intraparto para uma experiência de nascimento positiva**. Genebra: World Health Organization, 2018.

ORTNER, S. B. **Making gender**: the politics and erotics of culture. Boston: Beacon Press, 1996.

PAPACHARISSI, Zizi. **Affective publics**: sentiment, technology, and politics. Oxford: Oxford University Press, 2015.

PARIR [Birth]. Direção: Claudia Reig. Roteiro: Dani Fabra; Claudia Reig. Produção: Àlex Badia; Dani Fabra. Espanha: **Barret Cooperativa; RTVE**, 2023. 1 vídeo (59 min).

PARRA-MÜLLER ARQUITECTURA DE MATERNIDADES. [Site institucional]. Espanha: [s.n.], [s.d.]. Disponível em: <https://arquitecturadematernidades.es/>. Acesso em: 18 jun. 2025.

PETCHESKY, R. **Abortion and Woman's Choice**. Boston: Northeastern University Press, 1984.

PHIPPS, A. **The Politics of the Body**. Cambridge: Polity Press, 2014.

PILA GUZMÁN, P. V.; ESTRADA ESPARZA, O. N. Aproximación al ciberactivismo feminista en Latinoamérica en el siglo XXI. **Política, Globalidad y Ciudadanía**, v. 9, n. 17, p. 24-45, 2023.

PRECIADO, P. B. **Testo junkie**. Barcelona: Anagrama, 2008.

QUATTROCCHI, P. **Obstetric violence in the European Union**: situational analysis and policy recommendations. Luxembourg: Publications Office of the European Union, 2024. Disponível em: <https://op.europa.eu/en/publication-detail/-/publication/74238fad-0b63-11ef-a251-01aa75ed71a1/language-en>.

RAGO, M. Epistemologia feminista, gênero e história. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 11, p. 21–41, 1998.

REGUERO RÍOS, P. El parto respetado desplaza a la violencia obstétrica en la reforma de lei do aborto por la presión de los médicos. **El Salto**, 31 maio 2022. Disponível em: <https://www.elsaltodiario.com/derechos-reproductivos/violencia-obstetrica-parto-respetado-reforma-ley-aborto-medicos>. Acesso em: 26 nov. 2025.

RIBEIRO, D. **O que é lugar de fala?** Belo Horizonte: Letramento, 2017.

RICH, A. **Of Woman Born**: Motherhood as Experience and Institution. New York: W.W. Norton, 1976.

RIVERS, N. **Postfeminism(s) and the Arrival of the Fourth Wave**. London: Palgrave Macmillan, 2017.

ROCHA, B. F. D. **Mães na luta contra a violência obstétrica**: a dor do parto transformada em movimento social. 2021. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais, Centro de Ciências Sociais e Humanas, Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, 2021. Disponível em: <https://tinyurl.com/2pteesu7>. Acesso em: 24 nov. 2024.

ROSE, I. S. D. **Tata endy rekoe - fogo sagrado**: encontros entre os Guarani, a ayahuasca e o Caminho Vermelho. 2010. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2010.

ROSE, I. S. D.; LANGDON, E. J. Chamanismos guaraní contemporáneos en Brasil: um estúdio de transfiguración cultural. **Revista Colombiana de Antropología**, v. 49, n. 1, p. 105-127, 2013.

ROSTAGNOL, S. La construcción social de la maternidad... **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis v. 18, n. 3, p. 719-735, 2010.

ROSTAGNOL, S. **Políticas reproductivas y ciudadanía en Uruguay**. Bogotá: Universidad Nacional de Colombia, 2013.

RUDDICK, S. **Maternal Thinking**: Toward a Politics of Peace. New York: Balantine Books, 1989.

SADLER, M. **Así me nacieron a mi hija**: aportes antropológicos para el análisis de la atención del parto en Chile. 2003. Tese (Mestrado em Antropologia) – Universidad de Chile, Santiago, 2003.

SADLER, M. Prólogo: despertando las metáforas que dormían en la ciência. In: QUATTROCCHI, P.; MAGNONE, N. (Comp.). **Violencia obstétrica en América Latina**. Montevideu: CLACSO, 2020. p. 13-20.

SCARRY, E. **The Body in Pain**: The Making and Unmaking of the World. New York: Oxford University Press, 1985.

SCHEPER-HUGHES, N. **Death without Weeping**: The Violence of Everyday Life in Brazil. Berkeley: University of California Press, 1992.

SCHERER-WARREN, I. **Movimentos sociais**: um ensaio de interpretação. Florianópolis: Editora da UFSC, 1984.

SCIENTIFIC ANALYSIS AND ADVICE ON GENDER EQUALITY (SAAGE). **Obstetric violence in the European Union**: Situational analysis and policy recommendations. Coordenado por Patrizia Quattrocchi. Luxemburgo: Publications Office of the European Union, 2022. Disponível em: https://www.saage-network.eu/sites/default/files/media/publication/obstetric-violence_REPORT_DEF_2.pdf. Acesso em: 26 nov. 2025.

SCOTT, J. W. Gênero: uma categoria útil de análise histórica. **Educação & Realidade**, Porto Alegre, v. 20, n. 2, p. 71–99, 1995.

SEGATO, R. L. **Las estructuras elementales de la violencia**. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2003.

SER. El Congreso reconoce por primeira vez la "violência obstétrica" em la nueva Ley del Aborto. **Cadena SER**, Madrid, 15 dez. 2022. Disponível em: <https://cadenaser.com/>. Acesso em: 02 mar. 2026.

SERRATO, F. La Justicia andaluza también rebaja la pena a um condenado por agresión sexual. **The Objective**, España, 16 nov. 2022. Disponível em: <https://theobjective.com/espana/2022-11-16/rebaja-condenado-agresion-sexual/>. Acesso em: 25 jul. 2025.

SESA, P. "Violência obstétrica en México: la consolidación disputada de um nuevo paradigma". In: QUATTROCCHI, P.; MAGNONE, N. (Comp.). **Violencia obstétrica en América Latina**. Montevideu: CLACSO, 2020. p. 115-138.

SHERWIN, S. **No Longer Patient: Feminist Ethics and Health Care**. Philadelphia: Temple University Press, 1996.

STRATHERN, M. **The Gender of the Gift: Problems with Women and Problems with Society in Melanesia**. Berkeley: University of California Press, 1988.

TORET, J. (Coord.). **Tecnopolítica y 15M: la potencia de las multitudes conectadas**. Barcelona: Editorial UOC, 2013.

TUBERT, S. **A maternidade e a construção da subjetividade feminina**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 1996.

UGARTE, D. D. **O poder das redes**. Porto Alegre: Simplíssimo, 2007.

VALCÁRCEL, A. **La política de las mujeres**. Madrid: Ediciones Cátedra, 1997.

VALLS-LLOBET, C. **Mujeres, salud y poder**. Madrid: Cátedra, 2009.

VASALLO, B. **Lenguaje inclusivo y exclusão de clase**. Barcelona: Anagrama, 2022.

VIANNA, A.; FARIAS, J. A guerra das mães: dor e política em situações de violência institucional. **Cadernos Pagu**, Campinas, n. 37, p. 79-116, 2011.

VICTORA, C.; KNAUTH, D.; HASSEN, M. N. A. **Pesquisa qualitativa em saúde: uma introdução ao tema**. Porto Alegre: Tomo Editorial, 2000.

VIEIRA, E. M. **A medicalização do corpo feminino**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2002.

VILLARMEA, S. "When a uterus comes in the door, reason goes out the window". In: PICKLES, C.; HERRING, J. (Eds.). **Women's birthing bodies and the law**. Oxford: Hart Publishing, 2020. p. 63-78.

VILLARMEA, S.; KELLY, B. Barriers to establishing shared decision-making in childbirth: unveiling epistemic stereotypes about women in labour. **Journal of Evaluation in Clinical Practice**, v. 26, n. 2, p. 515-519, 2020.

VILLARMEA, S.; OLZA, I.; RECIO, A. El parto es nuestro: el impacto de una asociación de usuarias en la reforma del sistema obstétrico de España. **Dilemata**, n. 18, p. 157–183, 2015.

WERNECK, J. Racismo institucional e saúde da população negra. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 62, n. 1, p. 7-8, 2016.

WINNER, L. Do artifacts have politics? **Daedalus**, Cambridge, v. 109, n. 1, p. 121-136, 1980.

WYNNE, B. “May the sheep safely graze?”. In: LASH, S.; SZERSZYNSKI, B.; WYNNE, B. (Eds.). **Risk, environment and modernity**. London: Sage, 1996. p. 44-83.