

Feminismo maternal, arte contemporânea e violência obstétrica.

Entrevista com Roberta Barros.

Nesta entrevista, feita por e-mail, a artista conta um pouco de sua trajetória, seus projetos, os atravessamentos entre os papéis sociais que ocupa e exerce, bem como traz apontamentos muito interessantes sobre temas ligados à arte contemporânea, os feminismos e algumas questões caras às mães na atualidade, como as opressões do patriarcado, que se impõem em forma de violência de gênero, aborto e as vulnerabilidades e potências do corpo grávido.

Roberta Barros é uma artista visual, pesquisadora, escritora e mãe. Vive e trabalha no Rio de Janeiro. É autora do livro *Elogio ao toque: ou como falar de arte feminista à brasileira* (2016), desdobramento de sua tese de doutorado (PPGAV/EBA/UFRJ), homônima, pela qual recebeu o prêmio Gilberto Velho de melhor tese daquele ano. Participou do projeto “Arte, Mulher e Sociedade - residência artística em maternidade pública”, no Hospital da Mulher Heloneida Studart, durante o qual desenvolve trabalhos performáticos que abordam temas como violência obstétrica, violência institucional, violência contra a mulher e direitos reprodutivos.

São três suas obras que abordam diretamente a temática da maternidade: *Dar de si* (2014), na qual, seminua, manipula e ordena seus seios, estão cheios de leite devido à amamentação de sua filha. *Não toque* (2014) possui alto conteúdo político, tangenciando a denúncia, especialmente se a emparelharmos com a recepção que a obra teve por parte da comunidade médica. Nesta, a artista utiliza entre 100 e 150 luvas de procedimento, nas quais insere os nomes das pessoas com as quais conviveu no período da vivência na maternidade até o momento da intervenção. As luvas, infladas e amarradas, são dispostas no chão de maneira a formar um aglomerado que é espalhado e reorganizado diversas vezes enquanto ela caminha pelas

rampas do espaço. Já em *Tomar para si* (2016), Roberta tricota um cordão umbilical grande o suficiente para criar com ele uma barriga de grávida, para, por fim, desfazer esta barriga, deixando para trás toda a linha. Na recepção da maternidade circula entre as mulheres e acompanhantes que esperam atendimento.

RC: Você constitui um papel social bem específico: é mulher / mãe / artista. Como se dá o atravessamento destes papéis? Aproveita e conta um pouco pra gente a trajetória que te levou a dizer “eu sou artista” e se há predicados que **acompanham esse nome**.

RB: Bom, na verdade eu acredito que me posiciono como uma pesquisadora e artista ou artista e pesquisadora ou como pesquisadora e artista. Durante a minha vida acadêmica, mestrado e doutorado, eu sempre fui muito criticada pelo meu tipo de texto, que era um texto mais ensaístico. Fui da linha de pesquisa de Linguagens Visuais do PPGAV, que é um curso prático teórico e já partia um pouco desse entendimento e dessa posição política, digamos assim, de que produção de saber não é apenas produção textual. Então, quando eu falo pesquisadora e artista é no sentido de afirmar a posição de que tanto textos meus, a produção de pesquisa acadêmica, as leituras tanto dos textos impressos escritos e publicados, como as palestras, como o trabalho de performance e o trabalho visual, fazem parte de uma construção de pensamento, de uma construção de argumentos e de política. Na verdade, essas duas palavras vêm juntas e a ideia toda dessa minha trajetória, que nem é tão longa, mas já tem um pouquinho de tempo, é justamente reforçar isso e reforçar igualmente que essas palavras a gente pode explorar de vários modos, bem como as interrelações entre elas: pesquisadora e artista. Ao mesmo tempo em que acho que elas não podem vir isoladas porque faço questão de reafirmar que sou mulher e branca e mãe e pesquisadora e artista, e esses montes de *E* - mulher *E* branca *E* de classe média *E* artista *E* mãe *E* pesquisadora - todos esses *E* na verdade configuram um modo de estar no mundo, um corpo encarnado que tem determinada geografia, determinada geração, um espaço e tempo, uma forma de circulação, uma determinada performatividade. Tem performance de gênero, uma performance política, tem performances de raça, tem uma série de performances que precisam ser afirmadas e reafirmadas e transformadas. Esses *E* são nesse sentido, se for o caso de a gente aprofundar um pouco essa questão e essa afirmação, esse

modo de produzir e de estar político, afirmando a corporeidade desse sujeito, essa pesquisadora que produz um determinado pensamento, muito na linha da argumentação da Susan Bordo¹, quando ela fala “feminista enquanto outro”. Ela vai trazendo muito a questão de o que é que foi determinado na sociedade ocidental capitalista moderna e pós moderna como o que é saber e o que não é saber, quem pode produzir saber e quem não pode e o que é produção de saber e o que não é. Além da questão da produção de saber escrito, ainda tem uma questão de que tipo de escritura é essa: essa escritura de uma voz desencarnada, de um ser abstrato: a voz do filósofo. Na verdade essa voz do filósofo pressupõe um texto que não coloca, não problematiza o estar no mundo enquanto gênero, raça, geração e geografia, que são essas variáveis e questões todas que nos atravessam e são parte fundamental da nossa produção de saber, do nosso olhar no mundo e o que a gente escreve, que a gente produz de argumento. É um texto pequeno, um artigo traduzido, uma leitura excelente e fundamental para pensar o que agora está mais em voga, que é a questão do lugar de fala, mas que é a questão de que tipo de roupa se dá para os textos e as imagens, e que roupas são consideradas produção de saber ou não, e quais roupas são consideradas arte, arte erudita, artesanato. As questões das fronteiras e desses lugares de quem fala e de quem vê, quem escuta, enfim.

Também é importante dizer aqui que essa vontade consciente de falar e de me colocar explicitamente é na verdade a de alertar para esse local específico de mulher branca, classe média, brasileira, residente no Rio de Janeiro, na zona sul - e essas coisas são super importantes para dar o tom dessa voz e desse olhar pro mundo. E mãe, ok. E várias outras palavras e condições de performance desse eu, desse sujeito, que estão totalmente costuradas, como você diz aqui, se atravessando. Algumas coisas interessantes de falar é que essa vontade e essa noção da importância de colocar isso conscientemente não vem desde o início das minhas pesquisas em arte, que começaram lá em 2000, quando eu fiz um sanduíche da graduação lá nos Estados Unidos. A minha graduação era em publicidade e propaganda, então eu fiz uma matéria de história da arte, quando ouvi falar em arte feminista pela primeira vez, e até chegar à percepção da importância de colocar isso aberta e explicitamente no

1 BORDO, Susan. [The Feminist as Other](#). Susan Bordo - 1996 - *Metaphilosophy*

projeto de pesquisa, na minha fala e em toda minha produção demorou um lastro de tempo muito grande. Quando eu fiz o mestrado a minha proposição de projeto de pesquisa era outra, apesar de que depois os textos e os capítulos da minha dissertação têm tudo a ver com a produção de mulheres fotógrafas. Mas, num primeiro momento, esse tom de voz, essa escritura, não deixa transpassar explicitamente que se trata de um olhar feminista e só vai aparecer na verdade depois. Desde 2000, quando eu fiz esses primeiros estudos e fui apresentada a essas mulheres artistas feministas lá nos Estados Unidos, mas a vontade de falar sobre o feminismo explicitamente e entender isso com uma postura política super importante acontece em 2008, que é quando eu começo a fazer o processo de seleção do doutorado. Eu começo aí a ler vários textos específicos sobre arte e feminismo, artes e feminismos, e o meu projeto já é explicitamente sobre pensar a possibilidade de se falar em arte feminista no Brasil. Essa condição de mulher e artista e pesquisadora, ela demora realmente. Eu falo que demora a sair do armário, a entender a importância de falar disso explicitamente e isso ser o tempo inteiro colocado e reafirmado num ambiente que naquela altura, naquela época, era muito complicado e muito difícil, porque não tinha toda essa abertura. Aliás, nenhuma abertura para se falar sobre feminismos no Brasil. Pra você ter ideia, as leituras que eu tive disponíveis eram basicamente de pesquisadoras das áreas de história, de ciências sociais, de antropologia e de literatura. Agora, fora do Brasil as referências de arte e feminismo já eram as que eu estava lendo para me preparar pro projeto e me inscrever no processo de seleção. Já a condição de mãe, obviamente, também vai dar uma outra consciência da importância de colocar essa condição também de modo explícito nessa produção de saber. Se trata mais de uma preocupação em falar das políticas internas e das disputas internas aos próprios feminismos, ao campo do feminismo, e mais uma noção e consciência da importância de se pluralizar essa noção de feminismo e não falar de feminismo e sim de feminismos.

RC: Em seu livro *Elogio ao toque ou como falar de arte feminista à brasileira*, ao apresentar a performance *Dar de si*, há um momento em que você descreve “Há meses desconstruída do (meu) corpo, cujo contorno foi testado, esticado na transitoriedade potencialmente subversiva da gravidez e inflado para a amamentação (...)” (p. 221) e narra o reencontro com este corpo, então livre para tornar-se um “eu”. Tendo em vista a materialidade e a corporeidade

de seus trabalhos, antes e depois da maternidade, como estes processos de desencontro e encontro com seu corpo corroboram sua narrativa artística?

RB: Sobre a questão dos encontros e desencontros do corpo, a questão da sexualidade, da corporeidade e da maternidade, no caso do *Elogio ao toque*, tem sim, e eu falo isso explicitamente no texto, que é uma vontade de falar de sexualidade do corpo da mulher gestante. É uma vontade explícita de dialogar de modo crítico com toda a historiografia da arte em que as figuras das mulheres mães são santificadas, beatizadas, purificadas no sentido ruim da palavra. Elas são torcidas e enquadradas no estereótipo, no lugar da fronteira do feminino na sociedade ocidental capitalista patriarcal. Mas uma coisa que está ali, que já está debatida, e é mais forte talvez nessa citação, é um diálogo muito mais forte com a noção de erotismo no Bataille. Na verdade, isso está bastante presente no terceiro capítulo do meu livro, mas agora usando aqui o seu conceito, a sua palavra, como tem muitos *atravessamentos* de muitas vontades minhas daquele momento, lá em 2013, de trazer um monte de conceitos que a gente mal falava, mal tinha referência aqui no Brasil dentro do campo dos feminismos. Então, a vontade era de falar da autoerotização do corpo da artista como estratégia explícita de produção de militância feminista na arte. Tem muitas coisas acontecendo no texto e na performance ao mesmo tempo. Se eu fosse aprofundar essa frase explicitamente falaria da questão de todo um padrão de beleza, e é daí que vem a frase, que é você engravidar e durante a gravidez o seu corpo se deformar desse corpo que deveria ser o corpo da mulher bela na sociedade contemporânea. Tem toda uma conversa aqui com a questão do belo, mas principalmente tem uma questão do erotismo de Bataille, que fala da pele, do abjeto e do erótico: como é esse encontro, essa extrapolação do seu próprio limite, do descontínuo pro contínuo. Nesse trecho as maiores questões são esse diálogo com a historiografia da arte, com todas as imagens e representações de corpos de gestantes e mulheres mães nessa história da arte ocidental, patriarcal, capitalista. Igualmente na produção da comunicação de massa, que é a minha área de gênese de pesquisa na publicidade e propaganda. A questão de falar, de me amigar, me relacionar, dialogar e celebrar um pouco, fazer um elogio às mulheres artistas da *body art* da década de 70 que fizeram, traçaram e potencializaram essa estratégia de autoerotização do próprio corpo como uma tomada desse corpo de mulher que sempre foi apropriado e objetificado

por artistas homens, que delineavam representações desse corpo objeto para ser visto por outros homens. Era aquele debate bem específico da década de 70 e, obviamente, no *Dar de si* há um elogio a essas práticas que depois foram demonizadas, digamos assim, pelos próprios movimentos de disputas políticas dentro do feminismo, dos feminismos, da teoria de arte e da teoria de cinema. Mas o que não está talvez tão óbvio nessa frase é toda uma questão do erótico ligada ao conceitos do Bataille: abjeção, dor e esse corpo sobre o qual construímos todo o entendimento como algo descontínuo, que é toda uma questão foucaultiana de sujeição, criação do sujeito moderno. Tem aí uma vontade de conversar sobre essa extrapolação de limite quando eu falo “inflando, inchando, me desencontrando desse eu”, o “eu” aqui entre aspas é um eu, é uma brincadeira, um jogo de palavras com a noção de autonomia do eu, autonomia do corpo, descontinuidade do corpo e desse sujeito autônomo, essa ilusão, essa armadilha desse conceito.

RC: Sobre o subtítulo de seu livro “como falar de arte feminista à brasileira”. Você acredita em um feminismo materno, ou uma maternidade feminista? Diante de todas as opressões vividas por nós e por nossos corpos, seus trabalhos pós maternidade tratariam da viabilidade do feminismo para mulheres mães?

RB: Quanto a falar sobre feminismo materno ou maternidade feminista. Sim, claro. Mas não acho que talvez fosse feminismo materno. Acho que talvez a gente pudesse chamar de maternal, e aqui fica muito forte a questão das diferenças conceituais entre maternidade e maternagem. Coisas que já tenho mais ou menos escrito em artigos do ano passado, retrasado, mais ou menos. Eu apresentei a performance *Não toque* no Fazendo Gênero e escrevi sobre ela. É um momento em que eu falo do lugar da mãe no movimento feminista histórico na segunda onda, esse não lugar, essa falta de lugar. Mães não entram. Na verdade esse seria o slogan do feminismo ali na década de 70. Na verdade o próprio *Dar de si* já vem de uma situação de violência que sofro não por ser mulher apenas, mas por ser mulher gestante, então na verdade esses três trabalhos que acontecem depois, a partir de 2011, são trabalhos que têm totalmente a ver com as questões da violência institucional, pessoal, privada; violência sobre um corpo de uma mulher mãe, mulher gestante. Esses trabalhos todos têm a ver especificamente com violência, com a condição do

corpo de mãe, com a condição do império do útero, o império da condição do feminino ligada à maternidade e ao útero. O *Dar de si* é isso: uma situação de violência de uma imposição de aleitamento por esse corpo de mulher mãe. O *Não toque* vem na verdade por conta de todo um processo muito complicado, forte e grave de violências obstétricas pelas quais passei durante a minha primeira gravidez. Depois o *Tomar para si* vem de violências que eu passei na segunda gravidez. A condição da maternidade afetou profundamente. Todas as violências que vivi são o ponto de partida para essas experiências.

Então quando você pergunta se esses trabalhos tratam da viabilidade do feminismo para a mulher mãe, na verdade são trabalhos que tem a ver com todas as violências que eu passei durante os meus dois períodos de gravidez, e é óbvio que a gente passa violência depois de ter parido duas crianças, mas esses são especificamente sobre esta experiência. E sim, na verdade a ideia, a pesquisa agora é completamente em cima das possibilidades de se construir maternidades feministas: condições de mulheres mães feministas: como é que é esse feminismo dentro dos feminismos e como é que são essas disputas.

RC: Considerando o grau de entranhamento da violência obstétrica², de forma estrutural, em nossa sociedade, penso que há ainda bem pouca reflexão e investigação a seu respeito. Em sua obra “Não toque”, (2014), encontramos um forte embate com este tipo de violência. Como se deu o processo? A violência obstétrica motivou o trabalho ou foi ressaltada por ele? Este mesmo trabalho foi resultado de uma vivência na maternidade Heloneida Studart. Tendo você mesma passado por duas experiências de parto, considerando que ao mesmo tempo em que você estava em processo de construção de uma

2 De acordo com a cartilha *Violência obstétrica: você sabe o que é?*, elaborada em 2013 pela Defensoria Pública do Estado de São Paulo em colaboração com a Associação Artemis e o Núcleo especializado de promoção e defesa dos direitos da mulher, “a violência obstétrica existe e caracteriza-se pela apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda da autonomia e capacidade de decidir livremente sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres”. Esta é a definição retirada das leis venezuelana e argentina, onde a violência obstétrica é tipificada.

obra, era também testemunha de uma história vivida por pares, pode contar sobre como foi ser mãe e artista durante a residência?

RB: Quando eu apresentei a minha defesa da tese e apresentei o *Dar de si* la no PPGAV, uma médica, a Dra. Ana Teresa Derraik, que teve contato com meu trabalho me convidou para fazer parte de um projeto que ainda não se sabia muito bem como seria. Ela tinha acabado de assumir há cerca de um ano a direção clínica do Hospital da Mulher Heloneida Studart, em São João de Meriti. Uma das missões que ela tinha se colocado, e sido chamada pela direção do hospital com esse intuito, era humanizar - um termo completamente complicado, mas é assim que se fala no meio de modo mais corriqueiro - o atendimento das gestantes. O hospital é especializado em atendimento a gestações de alto risco, então na verdade as situações ali já são limites, o estado de tensão já é uma constante, porque são todos casos muito graves. Então, a ideia toda era iniciar algum tipo de projeto que não tinha ainda nenhum formato, nenhuma roupagem, para dar conta de trazer artistas para aquele ambiente e que aquelas presenças, aquele projeto pudesse tecer formas de modificar os modos de atendimento ali do hospital.

Falando especificamente da concepção e conceituação do trabalho, isso se deu num dia específico, mas todo o processo foi muito intenso porque eu fazia plantões semanais junto com uma equipe. Eu ficava vestida com a mesma roupa da equipe de cirurgiões. Acompanhava-os desde o início, desde a admissão até todo processo de encaminhamento para as salas de pré parto, depois de parto, e muitas vezes para as enfermarias ou até mesmo pra UTI se fosse o caso. Eram plantões muito intensos em que eu estava ali ao mesmo tempo sendo exposta, sendo testemunha e de certa forma compactuando com inúmeros tipos e intensidades diferentes de violência obstétrica, violência de gênero e violências institucionais contra mulheres. Era uma relação muito complexa porque a minha presença ali dependia, de certa forma, de um jogo de cumplicidade. Tem inúmeros casos muito complexos e muito interessantes de serem debatidos, mas para este trabalho dois momentos foram especificamente muito importantes. Eu acompanhava, às vezes, durante horas e horas a mesma mulher em trabalho de parto, depois, na sala de cirurgia ou na sala de parto vaginal. Eram experiências sempre muito intensas, porque como eu ficava o tempo inteiro do lado dessas mulheres eu não só ouvia,

não só entendia e não só participava daqueles momentos de extrema dor e de muitas violências, mas também de muitas histórias por trás de cada caso daquelas gestações. Era tudo muito doloroso, mas algumas situações específicas contribuíram para a costura, pra idealização deste trabalho. Uma delas foi um trabalho de parto que eu fiquei durante muitas horas com a mãe e percebi que ela estava sendo negligenciada. Os gritos dela estavam sendo tomados como frescura e ela estava sendo punida por isso, por externar a dor dela de forma mais alta, mais barulhenta. Eu realmente percebi que estavam monitorando muito pouco ela, aí chegou uma altura em que eu consegui fazer com que uma médica cirurgiã específica com quem me dava melhor descesse da sala de médicos para olhar essa mulher. Realmente se constatou que o feto estava em sofrimento e foi feito o parto com todas e mais algumas daquelas situações já relatadas milhões de vezes por militantes do parto humanizado: gritar com a parturiente, xingamentos, etc. E o bebê nasceu morto. Foi a experiência mais intensa da minha vida. Porque eu vi ele nascendo e eu vi que ele não estava vivo, que não estava respirando. Ele foi socorrido direto para uma cápsula de emergência da UTI neonatal. Nesse momento houve um problema com o carrinho que veio, soltou o oxigênio, caiu o cilindro no chão, foi mobilizada uma equipe gigantesca de vários tipos de profissionais ali do hospital. Eu fiquei no meio porque estava com as pediatras e ouvi muitas coisas que essas pediatras falaram, inclusive sobre os procedimentos das cirurgiãs, confirmando mesmo todo um processo de negligência. Então o bebê foi ressuscitado ali, naquele momento. Mas antes disso acontecer elas colocaram o bebê, que parecia ter um palmo, era prematuro, estava muito pequeno, dentro de um saco plástico. Fiquei horrorizada com aquilo. Estava achando tudo muito violento, muito extremo, porque a situação exigia isso realmente. Colocaram ele dentro do saco e rasgaram, fizeram um furo no saco, colocaram ele inteiro ali dentro. Eu não estava entendendo o que era aquilo. Depois conseguiram estabelecer o cilindro de oxigênio, conseguiram passar um tubo nele e ele começou a respirar por um tubo dentro desse saco plástico. Só depois fui entender que esse saco plástico era porque ele precisava manter todas as mínimas vibrações, as mínimas energias de calor do corpo, senão ele não conseguiria voltar a respirar. Essa história de colocar dentro do saco plástico foi o ponto de partida pra eu pensar nas luvas, nas mãos.

A questão do toque: Tem a questão do exame de toque que não foi feito

nos períodos corretos, não foram feitos nessa parturiente pra entender se ela já estava com a dilatação adequada, pra ver se o bebê estava bem ou se estava em sofrimento. A questão do toque tem a ver também com uma bandeira dos movimentos contra a violência obstétrica da não intervenção de cirurgia, da não intervenção pelo corte do períneo³, da não intervenção em relação às manobras com o braço⁴ para forçar a saída do bebê da barriga quando ele está muito alto - coisa que eu sofri. Esse bebê milagrosamente sobreviveu e eu fiquei acompanhando ele na UTI dentro daquelas bolhas, daquelas câmaras, aquelas macas tão pequenas. A mãe ia visitar e ela não podia tocar o bebê. Aí vêm esses paradoxos, essas contradições: de um lado é toda uma luta para que esse corpo médico e esse corpo de enfermagem não toque, não ultrapasse o respeito desse limite, não toque nessa pele, não rasgue essa pele, não violente de forma física essa pele. E tem a questão de depois do momento, da mãe querer tocar o filho e ficar às vezes meses sem poder tocar no bebê a não ser pelo lado de fora, por aquelas luvas em que você enfia a mão na incubadora, pra poder tocar nesse bebê que está ali. É um toque sempre impedido, né? Tem sempre essa película, essa pele impedindo o toque mesmo direto da pele da mãe com a pele do bebê. O toque está o tempo inteiro evidenciando, sublinhando e realçando essas relações de violência, de sofrimento e de dor. Era uma palavra muito importante além de ser uma bandeira do próprio movimento contra a violência obstétrica.

Outra situação de violência muito forte, que foi a única situação que me fez de fato chorar muito - eu já estava ficando muito anestesiada com tanta violência. Você não consegue chorar por todas as violências - e foi

3 O corte do períneo, chamado de episiotomia, é uma incisão feita com um bisturi ou tesoura no períneo da mulher na fase expulsiva do trabalho de parto, quando o bebê começa a coroar. Apesar de não haver evidências científicas que corroborem com a prática e a OMS recomendar sua aplicação em apenas 10% dos nascimentos, ainda é praticada de forma rotineira e não seletiva no Brasil. O movimento da humanização do nascimento hoje conceitua a episiotomia como mutilação genital.

4 Roberta fala da Manobra de Kristeller, hoje reconhecida como danosa, proibida por lei no Estado do Rio de Janeiro (Lei 7191/2016) e contraindicada pelo Ministério da Saúde desde 2017, por incorrer em riscos graves como ruptura uterina, descolamento de placenta e hemorragia.

muito dramática pra mim. Uma menina estava parindo aos 13 anos e na época era a idade da minha afilhada sobrinha, ela era muito nova e o corpo de enfermagem e o corpo clínico das obstetras percebeu obviamente isso. Começou aí uma sucessão de violências que culminou com a hora em que ela foi realmente levada até a sala de parto e a mãe dela foi proibida de entrar, na verdade foi atrasada de entrar. Começaram a atrasar para que ela entrasse e aí a menina entrou sozinha. Eu também não entrei porque estava tentando conseguir com que essa mãe entrasse. Depois vi que elas estavam prendendo muito a mãe, então eu entrei. Aí as cenas foram horrorosas, de muita violência verbal, de muito xingamento, de muita gritaria com a menina de 13 anos, que estava muito bem, que estava segurando inacreditavelmente a quantidade de violência. Depois de bastante tempo o bebê nasceu, perguntaram pra ela qual seria o nome e ela falou: Alissya. Aí foi a pediatra que começou a zombar dela e falar coisas do tipo “ah, não, Alyssia, não. Vamos mudar esse nome. Imagina quando ela estiver na alfabetização? Ela não vai saber escrever esse nome. Por que não fica Alice, só? Ou por que não Aline?”. A menina então começou a chorar e dizer que não, que sempre pensou que ia ser Alissya. Que ia ter uma filha que ia se chamar Alyssia com y. Virou então uma conversa muito baseada na violência do humor, sabe? De desmerecer a escolha dela, de desempoderar essa menina-mulher-mãe no momento, talvez o único momento em que ela ia ter um poder de decisão na vida dela. Momento em que ela tinha eventualmente o poder que era decidir o nome da filha que ela pariu sozinha, praticamente, porque a mãe estava sendo impedida de entrar e ainda virou motivo chacota ali entre as médicas que questionavam como que a filha de uma mulher negra da periferia conseguiria aprender a ler e a escrever o próprio nome porque tinha um y ali e era Alyssia. Isso pra mim foi de uma violência muito forte, e eu realmente não consegui. Me exaltei com as próprias médicas e falei: “É Alyssia, e ela tá falando que é, e é fácil de escrever. Escreve aí e pronto. Isso não é um problema nosso”. Foi um dos poucos momentos em que tive uma indisposição forte com o corpo clínico durante o processo, porque as indisposições e problemáticas vieram depois da apresentação mesmo, da realização da performance lá no hospital. Então começa a vir um elemento importante para mim que era o nome. Comecei aí a perceber que em vários momentos, em vários partos, com equipes às vezes diferentes, acontecia essa mesma questão de o corpo clínico, principalmente as e os obstetras e anestesistas fazerem força para mudar, convencer as mães

a mudarem os nomes que já tinham escolhido pros filhos, com comentários mais absurdos, mais preconceituosos, mais racistas, mais violentos possíveis. Então eu comecei, a partir desse momento, a colecionar todos os nomes de mães e de bebês que nasciam enquanto eu tava no plantão. Todos com os quais eu tinha uma vivência, né? Todos que eu acompanhava o trabalho de parto, acompanhava o parto ou ficava na sala de pré parto conversando e entendendo as histórias, entendendo o porquê desses nomes. Fiz uma lista muito muito grande, de muitos nomes, e esses nomes todos eu escrevi, alguns de próprio punho, em tirinhas de papel vermelho, que durante a performance eram ventilados com a minha própria boca - um processo que aquelas duas pediatras fizeram no bebê que nasceu morto, que eu comentei há pouco. Foi uma reunião de momentos muito fortes, muito violentos, muito dolorosos, muito dramáticos, muito corporais, de limite entre essa vida e a morte nesse processo da residência. Eu fazia a ventilação, assim como as pediatras fizeram a ventilação na boquinha pelo tubo naquele feto que estava totalmente dentro de um saco plástico. Ao mesmo tempo essas luvas não deixam de fazer uma relação com as incubadoras dele e de todos os outros bebês que ficam lá durante meses e meses e meses, até porque a UTI neonatal lá era fortíssima na época em termos de equipe, equipamentos e etc. Então a luva reúne essas experiências, do saco plástico, do bebê que quase morreu e que depois teve que ir pra incubadora e essa película, essa luva que impede o toque. Ao mesmo tempo tem a ver com as extrapolações, exacerbações dos toques, das intervenções violentas desse corpo clínico, desse corpo de enfermagem. Os papéis vermelhos eu ia colocando dentro das luvas, ia fazendo o mesmo processo de ventilação que foi feito para ressuscitar o bebê e dando nó, e essas mãos ficavam ali naquele chão da rampa que eu tantas vezes subi com mulheres de maca pra cima e pra baixo, que tantas vezes subi correndo, pra cima e pra baixo, fazendo ou com que um parente que estava sendo impedido de entrar pudesse entrar ou levar uma mãe pra ver uma filha na emergência. Uma rampa que eu subi e desci várias e várias vezes. No momento inicial de idealização essa lista seria uma lista com mães e bebês, muitas vezes avós ou pais, que também sofreram violência e não puderam entrar⁵, foram

5 A Lei Federal 11108/2005 garante a entrada e permanência de um acompanhante de livre escolha da parturiente durante todo período de trabalho de parto, parto e pós parto. A única ressalva é a de que a pessoa escolhida seja maior de

impedidos de entrar e sofreram outros tipos de violência verbal, etc. Então era uma grande lista de nomes de pessoas violentadas pela cor da sua pele, pela condição de seu corpo grávido, pela sua fala, pelos seus gritos, pelas suas reclamações. Era inicialmente essa coleção. Até o momento em que, numa outra situação de horas e horas de pré parto e depois de parto de uma adolescente de 14 anos, me vi numa situação tão forte, de tanta violência. Uma das obstetras, que estava sozinha atendendo o parto - tinha algumas enfermeiras na sala, mas era a única obstetra - fez o corte, né? Fez a episio, o corte do períneo. Mesmo assim ela não conseguia fazer o parto ir adiante e precisou da ajuda de alguém para fazer essa manobra de empurrar com o braço o bebê. Aí ela me solicitou e eu compactuei com aquele momento todo de violência. Foi uma coisa dramática pra mim, que mudou completamente o trabalho no sentido de que simbolicamente a coleção de nomes não podia ser mais só a coleção de nomes das mães, dos fetos e dos familiares, porque na verdade estávamos todos nós ali numa sucessão de violências. A quantidade de cobranças, de metas e de questões de quantidade de atendimentos a bater às quais aquela equipe também estava submetida fazia com que todo o ambiente fosse muito violento e potencializasse as possibilidades de pessoas cometerem violência. Então eu ali me vi, depois de ter sido vítima de violência obstétrica nas minhas duas gestações, e de vários tipos de violência, também sendo agente de violência obstétrica.

RC: Fazendo uma leitura cronológica, suas três obras que tocam na temática da maternidade tecem uma linha bastante interessante. “Dar de si” é uma performance solitária, ensimesmada e trata da liberação do seu corpo e sexualidade da qual falamos antes. “Não toque” tem um conteúdo político, tangenciando a denúncia, especialmente se a emparelhamos com a recepção que a obra teve por parte da comunidade médica. Já em “Tomar para si”, reconheço um forte caráter de empoderamento, apropriação do próprio corpo. É quase um levante. Esta reflexão procede? Se sim, esta linha conceitual foi proposital e concomitante ao processo? Ou algo que podemos compreender como reflexo de sua própria vivência de maternidade?

RB: Achei muito interessante você trazer essa questão cronológica,

idade. Não há restrições quanto à sexo, identidade de gênero ou grau de parentesco.

porque na verdade a realização das performances não é cronológica. Elas foram idealizadas em outra ordem. A *Dar de si* primeiro, sim, foi onde que veio a questão da maternidade explicitamente no trabalho, mas *Não toque* e *Tomar para si* estão cronologicamente invertidas em relação a sua concepção. A *Tomar para si* foi uma performance concebida antes da *Não toque*, mas por uma questão de curadoria não aconteceu primeiro. A *Não toque* foi escolhida pelo grupo de curadores da época. Cronologicamente falando seria *Dar de si*, *Tomar para si* e *Não toque*, porque também não penso muito uma cronologia assim. O que acontece é que na minha segunda gravidez a minha filha tinha uma condição congênita a qual tudo indicava ser muito grave e que ela não viveria por mais de um ano. Esse momento foi um momento muito difícil, acho que foi o momento mais difícil da minha vida, da minha e do meu marido, porque a gente queria cogitar, a gente queria conversar, a gente queria pensar no caso de fazer um aborto e a gente não tinha interlocução, a gente não tinha com quem falar. Poucos médicos tinham capacitação, vontade e abertura para tratar a questão do aborto como se deve tratar, descriminalizando a questão e tendo uma rede de apoio, conversa e esclarecimento sobre isso. A gente teve que andar por muitos médicos, conversar com muitas pessoas até conseguir tomar a decisão. Mesmo assim não foi uma decisão 100% segura e apoiada, não era uma coisa que a gente podia falar, conversar e receber uma rede de apoio de família ou de médicos próximos. Tivemos uma dificuldade muito grande em relação a isso e foi um período horroroso da minha vida. Se eu já, sempre que alguém me perguntasse, desde a adolescência, se eu era a favor da descriminalização do aborto, eu dizia que sim, por uma questão óbvia, conceitual, feminista e etc, foi nesse momento que eu entendi que a questão da descriminalização do aborto é muito mais complexa, porque não basta descriminalizar o aborto se a gente não tiver todo um projeto para isso, toda uma rede de profissionais de várias áreas envolvidos. Esse momento foi muito forte, na minha segunda gravidez, que aconteceu em 2011. Lá na experiência da residência eu tive a infelicidade de estar no momento, de vivenciar alguns casos, alguns dramas muito fortes de situação de aborto. Para citar um apenas: uma mulher mãe de dois filhos, arrimo de família, responsável pelo sustento da própria mãe, dos filhos e de uma tia. Obviamente esses casos que a gente sabe, Brasil. Tinha sido abandonada pelo pai da criança, que não colaborava, não comparecia, não ajudava com dinheiro nem nada. A mãe dela ficava com os netos pra ela poder trabalhar e sustentar a casa. Ela

estava grávida e no desespero resolveu recorrer a uma clínica clandestina, que parece que é ali mais ou menos perto, na região do hospital, tanto que o hospital recebia muitas mulheres em estado de emergência porque tinham recorrido a injeção de ácido. Nesse caso ela chegou lá praticamente morta. A equipe foi milagrosa, conseguiu operar um milagre, mas pra conseguir salvar a vida dela tiveram que fazer um procedimento de restringir a circulação de sangue para o tronco, para garantir que ela não tivesse nenhum tipo de dano cerebral. No final das contas, do processo todo que demorou vários meses, ela perdeu as pernas, teve que amputar as pernas. Então essa família, que na verdade dependia dela para poder sobreviver, se sustentar, fica com esse drama. É uma coisa que não dá nem pra falar sem lembrar e ter vontade de chorar. Teve essa esta experiência, junto com outra de uma mãe que estava na enfermaria lá durante muito tempo. Tem muitas mães que estão com situações muito graves. Elas são internadas e ficam passando os últimos meses da gravidez lá no próprio hospital. Essa mãe estava num estado muito grave e eu passava sempre pra bater papo com ela e conversar com as mulheres que estavam internadas durante muito tempo. Conversar sobre os filhos, sobre os nomes dos filhos, se era menino, se não era menino, enfim, as histórias; e conversar, acolher e dialogar com aquelas mulheres. O mais engraçado, e triste, era que a maior parte das pessoas virava pra mim e falava “nossa, você é tão humana” e tem toda essa questão do parto humanizado, né? “Você é a médica mais humana daqui”, eu que nem médica sou. Eu tentava explicar pra elas isso, mas elas viam a minha roupa e diziam que eu era médica sim. Então eu ficava muito nessas enfermarias. Num dia em que eu estava conversando com essa gestante, que tricotava muito pro bebê dela, (a maior parte ficava muito no celular, na televisão, mas ela ficava muito tricotando. Ela era nova e super habilidosa) a gente viu o caso de uma mulher que chegou porque tinha tido, nesse caso, um aborto espontâneo. Ela também ia perder as pernas por conta de uma trombose. Foi um drama nesse dia tão forte que eu associei completamente a questão do tricô a isso, sabe? Obviamente tem a ver com as agulhas, porque de modo estereotipado, histórico e até teatral e cinematográfico, é muito usado, como um ícone, tanto o cabide como as agulhas de tricô. De fato durante muito tempo foram usados por mulheres em desespero para tentar provocar o próprio aborto. Muitas mulheres artistas usam o cabide como um símbolo, como um signo, um ícone para esse tema, pra essa denúncia. A agulha de tricô também funciona muito como um

ícone para isso. No meu caso essa performance já tinha sido idealizada, já tinha sido proposta para ser a primeira a ser realizada lá no hospital e por uma questão de curadoria foi invertido. Mas eu sabia que eu gostaria e que eu conseguiria, que eu ia batalhar para realizar essa performance lá, o que na época era muito difícil porque o tema era sobre o aborto e eles acharam que era menos complicado falar sobre a questão da violência obstétrica, dos cortes de períneo, das violências verbais e da questão da humanização do que falar de aborto. Então sabendo disso eu já encorporei no *Não toque* as agulhas de tricô, que eu já tinha comprado pra fazer a performance do *Tomar para si*. Prendi meu cabelo com as agulhas, como se na verdade ela acontecesse depois. Então é uma performance que na linha cronológica da narrativa e das histórias, da produção de pensamento, veio primeiro, foi invertido por uma questão de curadoria ali do momento.

RC: Obrigada, Roberta. Suas reflexões me impactaram muito, logo no começo de minha jornada enquanto pesquisadora das relações arte/maternidade/feminismos. Acredito serem reflexões cruciais a serem engendradas de forma honesta, direta e elaborada, como o seu trabalho. Um privilégio poder ter esta conversa e abrir espaço para o desenrolar de temas que margeiam o desconhecimento e o tabu. Sigamos!

RB: Todo um prazer meu trocar essas ideias contigo, ouvir suas opiniões. Muito obrigada pelo seu interesse, uma alegria!

Roberta Calábria é doutoranda em Artes pelo Instituto de Artes da UERJ, com a pesquisa “O corpo da mulher (não) é uma casa: representações da maternidade na arte contemporânea ocidental”. Mestre em Arquitetura e Urbanismo pela FAU-USP e Bacharel em História da Arte pela UERJ. É também doula, educadora perinatal, consultora em amamentação. Ativista pela humanização do nascimento e contra a violência obstétrica desde 2010. Mãe do Miguel e do Vicente.