

Between Us

I WON'T BE
AN EGG WHICH
YOU CRACK

*on birth, body and
the evidence it carries*



PARTNER

comadre

PROJECT

CHRA FISHER
CENTER
Bard

Between us is a publication by **TAP (Temporary Art Platform)**, as part of *I won't be an egg which you crack: On birth, body, and the evidence it carries*, an interdisciplinary program curated by **TAP** under the artistic direction of **Amanda Abi Khalil** in partnership with **Instituto Comadre**, as part of international arts festival and platform *Evidence* by the **Center for Human Rights and the Arts (CHRA)** at Bard, in association with the **Fisher Center LAB**, which took place in Rio de Janeiro (Brazil) in September of 2026.

The publication brings together contributions by:

Amanda Abi Khalil
Cristine Takuá
Franziska Pierwoss
Isabel Penoni
Jarbas Lopes
Lucia Barros
Maira Marques
Marilanda Lima
Rumi Dalle

Designed by **Maia Gama - Cometa Impressos**
Edited by **Danielle Makhoul** and **Lucia Barros**

First edition, printed in an edition of 200.

All rights reserved. No part of this publication may be reproduced, stored, or transmitted in any form or by any means without prior written permission of the publisher.

*Special thanks to Tania El Khoury, **Center for Human Rights and the Arts (CHRA)** at Bard.*

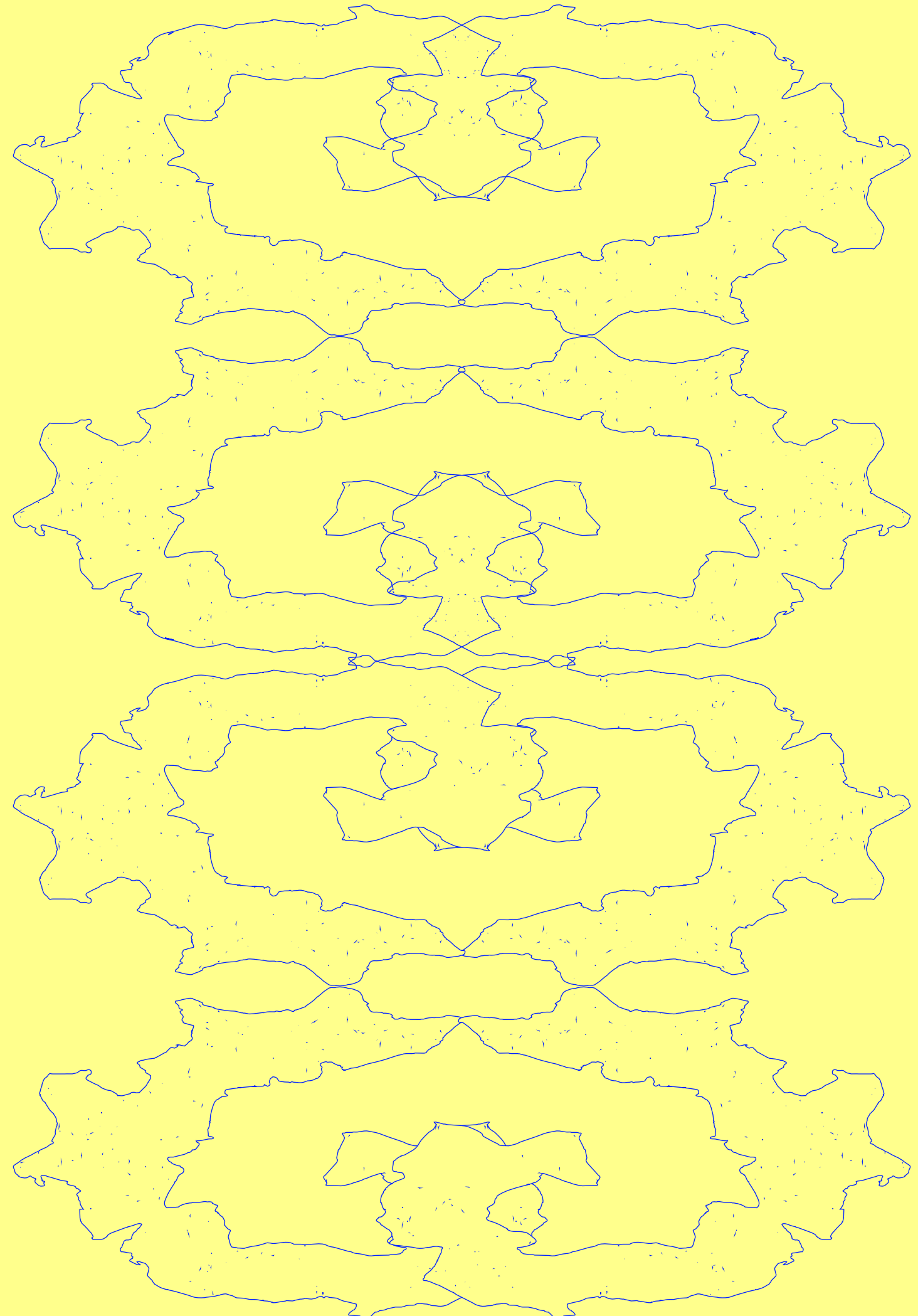
© 2026. TAP (Temporary Art Platform)

—
TAP is a nonprofit organization committed to making another world possible, by affecting social change through contemporary art.

Founded in a region of unrelenting volatility and absent cultural policies, TAP curates the conditions for communities, private bodies and governmental institutions to recognize that contemporary artists can be allies in driving enduring social change amidst precarious contexts. In the process, TAP creates accessible tools and production opportunities for contemporary artists, whilst rendering their practice porous and participatory, within and beyond the field of art.

TAP was founded by curator and artistic director Amanda Abi Khalil in Lebanon in 2014, its interventions take place internationally.

www.togetherwetap.art
[@temporaryartplatform](https://www.instagram.com/temporaryartplatform)



FOREWORD

I Won't Be an Egg Which You Crack
on birth, body and the evidence it carries

I gave birth at home in Brazil during Carnaval of 2022, to the sound of drums returning after the pandemic, while my own country was coming apart again; Beirut was in the middle of a polycrisis - social, economic, political - and the wars that followed are still, not over. My mother gave birth to me during the Civil War, in 1985. In my exile I lost both my grandmothers, the two women who had mothered me through that earlier war.

It was Marilanda, my midwife, who gave me language for it. "Make this birth," she said, of the one I was about to give, "a moment of reconciliation: with your mothers (meaning my mother, my mother land, the mothers I couldn't bury), and with your own birth."

Mothers make the world.

"You are not going to defeat me," I say
"I won't be an egg which you would crack
in a hurry for the world,
a footbridge that you would take on the way to your life.
I will defend myself."

Anna Świrszczyńska, *Talking to My Body*, trans. Czesław Miłosz and Leonard Nathan (Port Townsend, WA: Copper Canyon Press, 1996), as quoted in Iman Mersal, [On Motherhood and violence], *Makhzin*.

In their scream both loud and silent, they sustain what is often framed as the foundation of humanity: birth. The ultimate act of creation, it is equally one of vital destruction; intimate, irreversible and world-altering. Birth tears the body open to let the world in, yet the cracks of this fracture extend far beyond this foundational moment. The mother keeps carrying long after birth. Like land, the birthing body is a site where power is imposed, resisted and remembered: the ideologies that press themselves into flesh, the dispossession that inscribes itself into land and lineage, the grief held quietly so that life can continue. The mother is the custodian from which this project unfolds; the embodied evidence through which broader, systemic struggles become legible.

60

In Yorùbá culture, women choose to be called mother without necessarily birthing, as the role is considered the truest practice of leadership, an impetus to building and holding community. Nigerian sociologist and gender scholar Oyèrónkẹ́ Oyěwùní names this *matripotency*, the profound material and spiritual authority that flows from the act of bringing forth and sustaining life. To reckon with birth is to reckon with everything, and if we want to transform the world, we must begin by transforming how we hold the people who bring it into being.

In French there is a word, *connaître*, to know. It comes from *co-naître*, to be born together. To know your child is to be born again, together with them. This project treats the body as evidence, in dialogue between the Arab world I come from and Indigenous and quilombola knowledge in Brazil. Cristine Takuá, a Maxacali midwife, told us that among the Yanomami, another Indigenous community in Brazil, all women are midwives, walking to the river to give birth alone; we simply need to relearn how to listen to the body. To care for the utmost moment of creation is to care for society itself: confronting the violence around pregnancy, labour and postpartum, and its links to state and police violence, while holding space for all who mother, non-gendered, trans, solo by choice, and non-mothers too.

Building on TAP's continued commitment to public space, participatory commissions, cross-disciplinary alliances and ongoing research on breath as both a biological necessity and a political condition, *I Won't Be an Egg Which You Crack* echoed the four-count deep inhale of active labour by unfolding over four weekends in September 2026 in Rio de Janeiro, through an exhibition, film screenings, workshops, and interventions in public space across multiple venues and cultural institutions. This publication accompanies it, as does a billboard campaign across the city on obstetric violence, commissioned to artist Franziska Pierwoss.

This publication holds two conversations. At Casa Comadre, Lucia Barros, Isabel Penoni, Maíra Marques and Rumi Dalle took the word "mother" apart and put it back together. Rumi on fatherhood once gender is set aside, Lucia on mothering her nephews after their mother's sudden death, Isabel on the family of three adults she chose on purpose, Maíra on choosing not to mother at all, and why that choice still needs defending. In the second, artist Jarbas Lopes sat between two midwives, Cristina Takuá, who read birth in relation to her territory, and Marilanda Lima, who spent thirty years inside a hospital system before leaving it to relearn what she'd always suspected: a woman can be midwife to herself. TAP works from the conviction that contemporary art is an ally in social transformation. Thank you to everyone who gave their voice to these pages. My thoughts as I am writing are with everyone who is right now being born, or buried, or mothered by someone who isn't their mother, or mothering alone, at home, in the middle of the night.

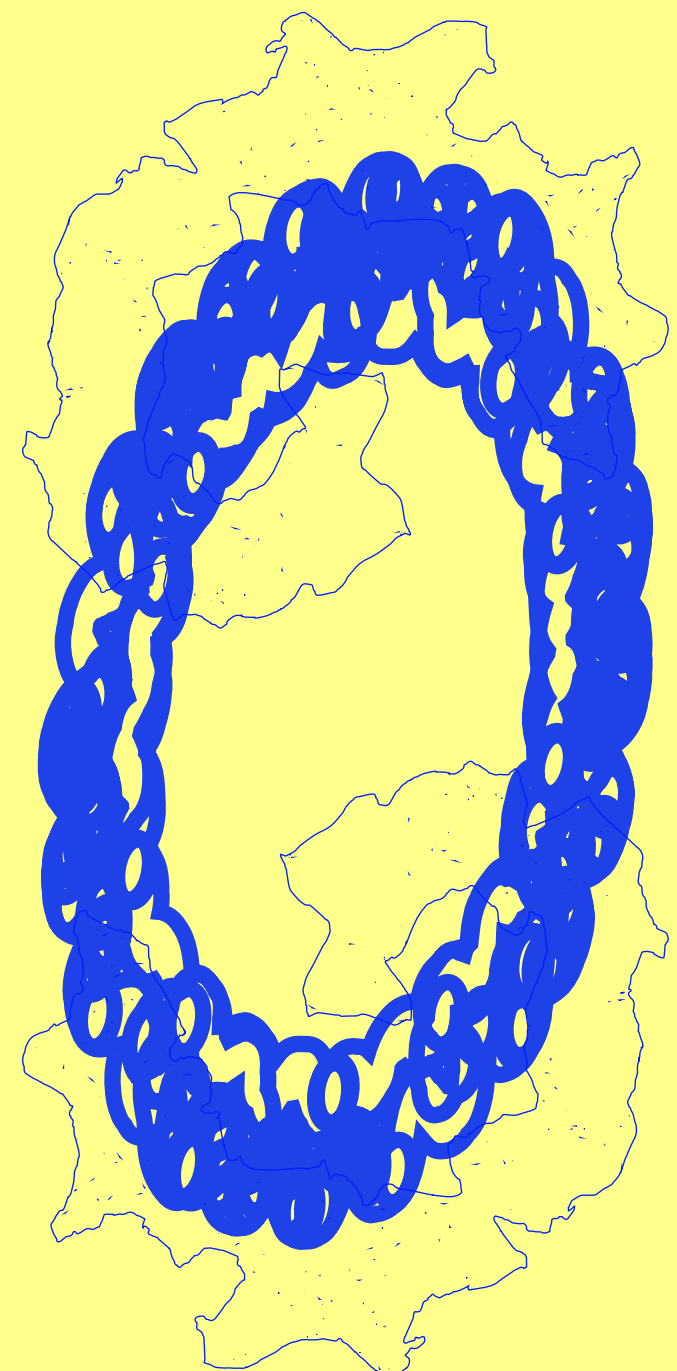
by **Amanda Abi Khalil**

*To the woman who dances on the earth
The knowledge of the womb's emotions
To the woman who sings the wind
The desire for germination within*

*To the man who feels steady
The power to be kept tender
To the man who bares himself pure
The strength of transparency*

*To the women and men who believe
Life
To the women and men who know
Love*

Gabriela Gonçalves
A Água da Primeira Pedra, 2022
[translation]



Between us: I won’t be an egg which you crack

Conversation #1
August 13, 2026 | 10:00 AM
Casa Comadre, Rio de Janeiro

Lucia Barros (LB), conversation moderator, researcher and PhD student in philosophy
Isabel Penoni (IP), theater director, filmmaker, and anthropologist
Maira Marques (MM), curator and co-founder of Instituto Comadre
Rumi Dalle (RD), artist in residency in Brazil on the invitation of TAP (Temporary Art Platform)

Four women met to speak about motherhood. The conversation was sparked by a letter Lucia wrote to her two nephews following the death of their mother two years ago.

LB: Almost two years ago, on October 31, 2024, my brother’s wife died, kind of suddenly, and they had two kids – twins – who were five years old at the time. From November 1st until today, I’ve taken care of them along with my brother and my mother. To this day I still take care of them. They live with their father. I lived with them for a while, but it didn’t work out; largely because of my brother, not because of them. It became a suffocating job, different from the reason I’d chosen to take care of them. I started getting really stressed, so I moved out, but they go to my mother’s house every morning. And I stay with them and take them to school, once or twice a week. And tonight they slept over at my place. And I handle everything related to school, and I mean everything — parties, meetings with teachers, buying stuff, the glue that runs out, everything. And I really like it. I’ve changed a lot. It was interesting, because I have a group of friends none of whom are mothers and they would say things like, “don’t worry, this will pass quickly.” I’d be like, I don’t think you’re understanding what’s happening. And I think now they do understand, but it took a while. They’d say things like: “take care of yourself, don’t lose yourself.” And I felt that I didn’t have a choice anymore. It wasn’t really a choice, actually.

RD: My very first encounter with motherhood was around age seven. I used to collect Christian iconography and pray that I’d wake up with a baby, because that’s how I understood my portal into womanhood. At 30 I started hormone therapy; a couple of months later, I knew I wanted some void, in the sense that I understood the vagina as a form of insemination and, consequently, the possibility of giving birth, of being inseminated — so I wanted to have a vagina. I went to have my surgery in Bangkok. A year later I had an episode of psychosis because of what I was going through in Lebanon, because of the revolution and the port explosion, and the first symptom of that episode of psychosis was that I started wearing a fake pregnant belly, a prosthetic belly I had in my studio, which I wore

for two months. I used to tie it very tightly around my stomach, and I would sleep and wake up with it, and I’d check on this “womb” every day. It was so tight that I sometimes bled, and I associated that bleeding with biological growth, transformation. And two months later I gave birth to this child: it was a Gustav Klimt pillow in my studio, a painting of a woman and a child, and I felt so much jealousy toward that woman, because I had thought for so long that I wanted to cut the painting and take the child away from that mother and get full custody of that child, but I couldn’t. So what I decided was to take the pillow to the orphanage in Lebanon and place it at the door of the orphanage – that’s where I did – and that was my first time grieving the idea that I cannot naturally give birth as a woman.

I never gave myself time to think about motherhood. This is the first time I find myself talking about these experiences. And reading your text, there’s a line where you say that sometimes you can have two mothers, sometimes you can have mothers with a penis, sometimes there can be absent mothers and men who are mothers, and that makes me wonder: what is the true definition of being a mother? What is the true definition of motherhood? Are “mother” and “motherhood” intertwined, or can “mother” and “motherhood” be completely stripped of this social construct of what a mother is, of what it is to be a woman, of what it is to give birth? Because, you know, I also had a very deep, past experience with suffering, and I came across this idea of giving birth and of “reverting” to myself every time in this process. And reverting to yourself is also an act of motherhood, it’s showing that extreme love and care for yourself that a mother would give, but without that mother. How do you give yourself that motherhood, how do you refer to yourself? And that’s also something I think about.

When I went to Bangkok, I had my mother with me. I was 30 years old. I had lived for 30 years as a man. I had no idea what that transition would be. I was a man, and I woke up one day, looked at myself in the mirror, and I had become a woman with a vagina, and my mother was standing behind me, staring at the vagina. Until she pulled down her pants, showed me her vagina, and said, “look, we have the same organ.” But what would I do with that organ? To me, the vagina is an organ that symbolizes womanhood, because I always thought I could become a woman through that organ, but not just that organ, also the void where that organ would be. There was the possibility of having the surgery without constructing a vagina, but I refused, because I wanted the closest possible experience to having a vagina that could give birth to a being, an entity. So, during my stay in Bangkok with my mother, I experienced motherhood through a completely different lens. I saw my mother taking care of me as a child, as a newborn; as a newborn girl. And I really had to understand that relationship from the angle of how it could have been different, had I been born a girl, how my relationship with my mother would have been. You know, if she had let me go shopping with her and pick out those dresses, and buy the toys I wanted to play with, if she had talked to me about my puberty. So I experienced all of that. I was 30 years old, with my mother, and it was very moving and illuminating. And I became very attuned

to the true meaning of womanhood and motherhood. I think I still have a long way to go to put that into the right words. And that’s what I’m trying to work on.

LB: I talk about fiction and imagination, and so do you. But also the word that seems to matter to you is “truth.” What is your truth, and how can you experience that truth – what is possible, what is impossible – and how do you find your truth but also create it?

MM: There’s something very interesting in thinking about motherhood as something that is a woman’s destiny. Rumi talks about the experience of a trans woman and about thinking through that motherhood, which even includes not being able to give birth as a woman.

MM: I decided not to have children. I come from a family of women – there are a lot of aunts – and we don’t have a father figure in our lives. I always thought I could be a mother; as a child I played with dolls, but that moment of motherhood never arrived: “Let’s think about it later. No, not this time, I don’t think so.” Until I realized that moment was never going to come – I never wanted to be a mother. For me it was always a possibility, like in your text; I can think about being a mother, or I can think about not being a mother. But the moment of becoming a mother, the desire, never came. But I feel like everyone, society, keeps telling you all the time that you have to be a mother. I’ve had some arguments, some fights with my mother because of this, and she always says (she wants to be a grandmother) “oh, but motherhood is the best experience of your life. Being a mother is the reason to live.” And I say, no. For me, I’m fine the way I am. I’m fine to live the way I’m living. A lot of friends are always telling me, “you have to be a mother.” And I say: “Not now, maybe later.” It’s not that easy, because in that imagination, you’re a woman, so you have to be a mother. So maybe we’ll run into that throughout life. Because we are women, but we are not mothers. Maybe we can be, giving birth or not. But it’s as if everyone wants to say: to be a woman, you have to be a mother.

LB: It’s interesting, because in this experience, as a cis woman, you have to deny motherhood if you don’t want it. It’s as if it’s almost there as destiny.

MM: If you look at children in toy stores, boys get science sets and weapons, and girls get dolls and kitchen utensils.

LB: We have to deny motherhood because that’s how it is: woman and motherhood get conflated.

RD: So we’re understanding that woman and motherhood are a social construct, a pressure on women to get pregnant. Because motherhood can be separated from gender. Can we say that? Can we decide that motherhood can be experienced by a woman who doesn’t want to give birth? That motherhood can be experienced by a man? Should we call that fatherhood? Or should we abandon that concept and just name it all motherhood? What would it mean to think about fatherhood and motherhood in the absence of gender?

MM: I think the first mistake is having just two people, the man and the woman – or even if it’s two women or two men – just the fact of recognizing these constructs of only two people taking care of one child, or more than one child.

IP: There are many ways to care, to build kinship. We need more people.

RD: My question is more about gender, because I need to understand what fatherhood is and how different it is from motherhood. Is motherhood only biological? Is that why it’s seen as motherhood? Motherhood, in our minds, is very deeply rooted in gender and in the fact that we, as women, are supposed to experience motherhood. But what stops us from, or allows us to, experience fatherhood? And what does society say about these roles? How are they defined?

IP: That’s very much socially constructed. I live a different family construct that keeps running into what society, spaces, institutions expect from the mother and expect from the father. Society expects a specific role from you. I arrive at a doctor’s appointment, at my daughter’s pediatric appointment, and the doctor only looks at me. The father is with me, yet she doesn’t look at him she only asks me, as if it were only my duty to know everything, to be able to answer everything, even if the father wants to speak. So this is very much a construct and it makes it very hard for families experimenting with other forms, families that are configured differently. The spaces are framed, and they frame people. Even if you have a different configuration, they’re not prepared for it: they’re not prepared for transition, they’re not prepared for trans people.

RD: It seems to me that motherhood gives women authority in society because the mother is the primary caregiver.

MM: I believe that’s the only thing.

RD: I think so, maybe. Yes, yes. I think women in history weren’t given permission for a lot of things, but I think the fact that they were given this freedom to be mothers gives them some authority.

IP: Quickly going back to that scene at the doctor’s: my partner also has kids and goes to the same doctor with the father of her kids, and she said the same thing to him: “hey, did you notice Gisela only looks at me?” And he said, “ah, but I thought she does that to empower the woman, to shift the gaze from the man to the woman, since the man would be the protagonist anyway.” No! It’s more than that! We get completely overloaded, and society puts us in that position of overloading us with the maternal function. I always had the desire to be a mother, and, well, I’m a “sapatão” [butch lesbian], and I remember the classic moment of telling my mother – well, we didn’t exactly have that conversation, she found out – but when we did have a conversation, the first real one about it, the first thing she may have said to me, with that look of disappointment, was, “well, then I won’t be able to be a grand-

mother,” and I remember that at some point I said – I was quite young – ”no, I want to be a mother.” ”What do you mean?” she asked. ”I want to be a mother, I can be a mother,” I said. There was already something there, a clarity, well before I started the process of becoming a mother, that we can be mothers in many ways. It’s possible to have a child, raise, take care of children, in many ways; it doesn’t only happen the way we’re used to. So I remembered that early situation. But it took me a long time to get to the point of having a child – I’m 47, from a generation that lived this lesbian experience in much more isolation, without going out into the streets as much as newer generations are, even though I’ve always been in the arts. I’m a white woman, with all my privileges, so I always lived it in a fairly easy way, but what I mean is that it was still a time of greater invisibility, and these issues were dealt with in the most intimate, internal settings.

MM: It was less comfortable publicly.

IP: It’s not easy to have a baby as a lesbian. As a lesbian woman, it has to be much more planned. Because you don’t get pregnant by accident. It’s a decision.

I considered having a child alone. Being the only reference figure. And that didn’t feel comfortable to me, the idea of being the only reference for the child. And I think, also, that reality imposes itself, and it also opens up the possibility for a lot of experimentation, but starting from there, by choice, was also something that made me uncomfortable – also in dialogue with deconstruction, also in dialogue with a more collectivizing perspective on these constructs. Building something so centralizing, so centralized, around a child, was something that didn’t feel very comfortable to me. I kept imagining that a construct with greater multiplicity, diversity in the caregiving relationship, a construct in which the child could have many reference figures, not just one, could be more interesting. So I ended up betting on building an actual family. I wanted to bet on that.

MM: I think that might be the answer to your question about women and fatherhood Rumi. It’s not just one man or one woman, but a different way – there are other reference figures, people who meet, who diverge in opinions, you know?

RD: But can those differences be reached without gender?

LB: I’m not sure I can fully answer your question, but my experience relates to this. I think we can notice how society, as Isabel is saying, always tries to force us to deal with this kind of role, but we can try to escape it. That was when I mentioned I left my brother’s house (I was living with them) it was because I realized I was becoming a mother, or that archetypal maternal figure, exhausted, irritated, stressed. I found myself unbearable.

MM: Maybe we should change the words motherhood and fatherhood and find...

IP: Think about forms of care, look for that.

LB: Yeah, because that’s what takes away a bit of that pre-scripted role, right? Why am I so caught up in this worry, this care, and trying to deal with what my brother doesn’t do, instead of being happy with my nephews, whom I chose to care for? So I want to have that joy of caring. It’s really hard, but let’s move forward.

IP: But it’s very hard not to be in that place. I always wanted to be a mother, but also, I had to plan for it, and at the same time work, study, right – I had my child at 41. So when I hit that limit, I was starting a relationship, and, well, I was a romantic lesbian, so that’s what made me question the decision to have a child, to be a mother alone, but I had a deep-rooted desire to be a mother within a relationship.

MM: Maybe it’s not just a fantasy, but maybe something that gives us comfort, because if you know you can share the responsibilities, the decisions, with another person, that matters so much.

IP: But what I mean about that romantic ideal is that we can’t imagine; it’s a matter of captive, controlled imaginations. We also can’t imagine the possibility of not doing it alone, and also not doing it only within a marriage or a nucleus, that it can be done differently, without being left alone with the child. It’s hard to imagine that, isn’t it?

RD: She’s kind of a curator, she’s an artist, so she’s choosing the scenarios, and I find that really fascinating. And I think you can decide. For example, if it’s a matter of responsibility, you can decide not to try the traditional idea of family. It’s interesting how motherhood can become a concept that we fully curate according to what we think fits best.

I’m trying to understand this aspect of unconditional love, which is really the growth of the unconditional love a woman has for a child. It kind of strips it of the idea that it has to be a curated experience, and it becomes an experience of pain and suffering, you know what I mean? Because we’re at a time when we could decide to experience motherhood without having to suffer. I’m trying to look at modern motherhood versus the traditional understanding. The traditional understanding of motherhood says you have to suffer, because the ultimate love you can give is precisely to give the suffering, the violence and pain you have to endure, in order to earn the title of “mother.” Is suffering a crucial part of motherhood?

LB: Suffering is part of life, isn’t it?

MM: Yes, that’s what I think. In relationships, in every kind of relationship, we have pleasure and suffering. I don’t think it’s [necessarily] violent.

IP: I think these different configurations of family-building are precisely resisting a violent experience of motherhood, above all. That was the distinction Maíra drew, between suffering and violence. The experience of care, of caring for a child, is a violent overload. If that falls only on the woman – and we have a structure that still guarantees that overload falls on the woman – that’s

suffering, right? And so these configurations that resist this setup that guarantees suffering for the woman, are precisely configurations that are resisting that violence and seeking to redistribute the violence. So, when I was at the age limit for having a child, I was starting a relationship with a woman who was a mother of two children. She was coming out of a 15-year marriage with the children’s father. And she was entering into joint custody, after two children and after going through a harder period, with a lot of renouncing of material things, a lot of suffering, and she didn’t want to have another child. But I wanted to have a child... I wanted to have a child with her. So it was a process of deconstruction. She stood her ground on not wanting to give up the possibility of regaining freedom, regaining the space and time that joint custody had started giving her. And that’s when the process of deconstruction began, of discovering a new possible format. For me it was a process of letting go of certain desires. It was a long process; at some point I imagined I’d have a child of my own within the relationship. And when we hit the limit, when I got there, the pandemic started, from 2019 into 2020, and I went back to thinking about the possibility of reaching out to a friend, someone, a gay man who might want this. During the pandemic, we locked ourselves at home and I found myself confronted with her and her two kids – I was already at the limit of my desire to make this happen, but without being able to meet people. And Bruno agreed – well, he agreed, imagining it would go something like, ”ah, Bel’s saying this today, okay, in two years we’ll talk about it again.” And so we had this phone call, where I told him: I just don’t want us to delay the process, the attempts, over-organizing how things are going to be. Let’s try it; if it works, it’ll work out, we’ll figure out how to do it later. I’m open to anything. If you want to just be the donor, if you want to be like a godfather figure, donate and stay close by, if you want to be a father, I’ll adapt. I’ll go along with whatever you’re up for. And he said, I want to be a father. And so we tried. After three months, it was a home insemination, with no hormones at all. In three months, Lúcia came.

LB: But what intrigues me is that even so – at least here, for us in our context – even if violence is a central character in motherhood, people still want to be mothers, and still want to have children. So it’s violent, but there’s also hope, there’s also love. That’s why I insist, because if it is only violence, why would people still have this desire?

IP: Caring for a child is special, but it shouldn’t be compulsory. That desire often gets confused with an imposition. The last chapter of ”Staying with the Trouble: Making Kin in the Chthulucene” by Donna Haraway is that beautiful chapter, about visionary fiction, speculative fiction, the fabulation of Camille – that child who is born in a certain context, in a certain time – the Chthulucene, but in a context in which children are special. It’s a fiction, at a time when there aren’t many children, and each child should have at least three people to take care of them. In the context of ”make kin, not babies,” children are special because there’s investment in many other kinds of kinship, not just biological. There are other possible names.

MM: I believe this way we have of looking at the world and ”making room” for friends, for support networks, for care, for children, for friends, siblings, for children who are other people’s children – I think that’s another way of experiencing the world. I think that’s what we’re talking about. And I think maybe the most important thing is for us to believe and respect what the other person thinks is best for themselves, you know?

IP: When we have friends, we have our own children whom we also take care of, it’s not a biological relationship with the family. So this also stimulates our imagination toward the possibilities, toward different kinds of motherhood.

RD: So, could you describe motherhood in one word? When people ask me what it is to be a woman, I answer: choice. And motherhood: fantasy.

LB: I’m going to steal your word to describe what it is to be a woman, and say that, for me, being a mother is a choice.

RD: I’d say that womanhood and motherhood are fantasies we choose.

LB: And that we create.

MM: For me it’s care. Because I don’t have that experience, but when we think about biological motherhood, maybe the first thing is caring for a very fragile human being. So you have to prepare attention for that person – that person isn’t ready to be alone. And maybe we can care about a lot of things, about our relationships, about our work, about ourselves, about the small things. So maybe paying attention is care.

MM: What is the drive behind care?

LB: I think it’s about taking your gaze off yourself and putting it on the other.

IP: Being in relation. Responsibility toward the other.

MM: I think about survival, not just about us, I think about everything. I think about trees for example, a tree can take care of another. So life goes on, not just us.

IP: I can’t find another word except ”dream.” But ”dream” here, now, in this double dimension: dream as desire, but also dream has to do with what we’re talking about here, these other ways of imagining beyond what has already been imagined. Dream, also in this dimension, has a lot to do with my experience of trying to imagine, of doing something different, beyond what had been possible to imagine. 🌿

Jarbas Lopes (JL), conversation moderator, artist
Amanda Abi Khalil (AAK), curator and founder of TAP (Temporary Art Platform)
Cristina Takuá (CT), indigenous Maxakali midwife and philosopher, activist who coordinates the Living Schools [Escolas Vivas]¹ initiative
Marilanda Lima (ML), urban midwife, researcher and advocate of maternal rights related to birth and care

Two midwives, operating in different spheres, were brought together to speak about birth.

1 An initiative supporting the strengthening and transmission of traditional knowledge across five indigenous territories: Guaraní, Maxakali, Huni Kuin, Baniwa and Tukano-Desana-Tuyuka.

JL: First, I'd like to know about your own experience of birth. How does the story of our birth, as it gets told to us, reflect the stories of our mothers, It's the first experience we have of contact between worlds: the world of the fetus being formed and the world that is waiting for us after birth. So I wanted to know what you know, what you remember, what that memory is like.

ML: Violence is something that has followed me my whole life, which is why I went looking for information about my own gestation and birth, but my mother never wanted to talk about it. As fate would have it, I was invited to teach obstetrics at university, which is when I went looking into my relationship with my own birth again, but my mother still insisted on not talking about it (it was really very hard for her), so I let go of the curiosity to know more about my own birth, but kept the curiosity to dive into understanding the roots of birth.

As soon as I started at the university, my coordinator put me in touch with a senior obstetrics professor who showed me the importance of birth within territory; that was a huge awakening for me as I began to understand that birth wasn't only a physiological and biological act: there were interventions, interferences from culture, from the home environment. My training was initially theoretical, but at a certain point I began to come into conflict with the university and with the training of obstetric nurses, as I found myself constrained at various moments. Within my trajectory at the university I followed a logic of fighting against the issue of violence. I began to realize that this violence that had followed me since my own birth was present in birth in general. Back then, the way women were cared for in maternity wards was very undignified, and I tried to make that whole universe of birth care (together with a group of students, as their professor)— into something more welcoming for women, so they'd have greater

freedom to express themselves. I began looking into other territories, into what birth was like in the Brazilian interior: birth assisted by traditional midwives, birth assisted by Indigenous midwives, and that's how we began a movement of humanization at the end of the 1980s. We started a trajectory, a group here in Rio de Janeiro together with the Ministry of Health, where we began discussing the question of humanization in the care for women, the humanization of obstetric health, and sexual and reproductive health also entered into that framework. From there I began to find a different tribe, and in that trajectory alongside traditional midwives I had the opportunity to get to know the work of the midwives of Capão, in the interior, in Chapada Diamantina. We held a gathering of traditional midwives, of *rezadeiras* and *benzedadeiras* [traditional healers and prayer women], and from there another shift occurred in my practice: I understood that birth also had a spiritual dimension. And so I began to want to live that in a more independent way. After 30 years of working as a professor, I retired and began to live what I truly believed about pregnancy, labor, birth, and accompanying that process at home. And it was very important to learn, through the women I attended to, the importance of family love, of family relationships, and of a baby's arrival within a family. So all of this became, in a way, a therapeutic process for me too, because I was learning and understanding what the birth of a human being means within the family and within the society we live in.

For years I chased the story of my own birth, but I never got a fuller account from Dona Orlanda of what her experience had been. I can tell you that in the last 10 years, after 39 years of practice, my mother (from hearing my conversations and my involvement with the issue of obstetric violence) revealed to me what I had already come to recognize in the space of caring for these women:
"Now I recognize that I experienced not only obstetric violence, in the hospital and with the nursing team, but violence from your father, at home."

CT: It took me a long time to understand my own birth. I think it was only after I became a woman myself that I really began to understand what all of that was. My mother was very young, she had my sister at 14 and me at 15, so she wasn't very prepared. She was a young girl who was still growing and got pregnant in a somewhat violent way, and she never talked much about what it was like.

I used to dream a lot about birth (I've always had a lot of dreams). It was only once I had my own children (today I have two) that I began to realize that the way I was born was something very painful, something neglected.

Since I was a girl I dreamed of knowing my grandmothers, I never had that chance. My grandmother on my father's side was a midwife and even delivered her own children herself, and that always moved me deeply. I come from a mixed family: on my father's side I'm Maxakali, from Minas Gerais, and on my mother's side I'm Brazilian, from that Brazilian society that is multiple and mixed with many things, so I come from this world of many worlds.

Years later I began to develop a strong interest in getting to know plants, in making remedies, and I sought to learn how to make them. Then, at a certain point in my life (I think I was 19 or 20) I met Carlos Papá, who is now my partner, and we came to live where I live today, the Rio Silveira village on the coast of São Paulo. I also met Cunha Tatá, my mother-in-law, who was a Guaraní elder and a great midwife. In her I found the grandmother I never had; she knew many things, and my dream had always been to have an elder who could tell me about dreams, about mysteries, about secrets, about my doubts. I would watch her talk about birth, about how there's a government movement that manages Indigenous education and Indigenous health and ends up cutting across our peoples' traditional knowledge. I remember a conversation where she said that young girls weren't coming to her anymore to learn about birth, and that made her very sad, because she had so much knowledge to pass on. From listening to her so much, I began having many dreams about birth and started having visions. During a ritual I had a vision of a young woman who was pregnant, and so I went to speak with her. I asked if she was pregnant and she said she didn't think so. So I began touching her belly and I felt a little baby moving in there, and I said: "you're pregnant." A few weeks later she came looking for me — she really was pregnant.

For 12 years I was a teacher at the state school in my community, and many of my students would bring their little children to class with them; I would talk about birth. They were young girls who would give birth in the hospital and go through various forms of violence. This is very serious, because knowing how to be born is an ancestral, educational process that we cannot let disappear. In 2021 I was removed from the school because I began leading a movement to transform the curriculum, to change that school space that only theorizes knowledge but doesn't actually live out *Bem Viver*². It was the pandemic when I was expelled, and our community was entirely closed off: no one coming in, no one going out. That is when I attended my first birth here in the community, which was, for me, like the world opening up, because I felt the strength that it held for the territory and for everything I believed to be true.

Today, I coordinate Escolas Vivas [Living Schools], and I've been traveling through various territories speaking about the importance of knowing how to be born, of knowing how to live, in order to know how to die. These are ancestral principles that this whole colonial process put to sleep. We're working to activate a network of affection and care to awaken these memories, so that we can strengthen ourselves and have healthy bodies. A baby who arrives here in the territory comes from a prayed birth, one that comes with singing (we sing to call the baby's spirit, we bathe the girls with plants). It's a different process, not the hospital's process. These are territories that often aren't recognized by the government, and that we have to fight hard for so that their demarcation happens, so I also say that being born in this territory is resistance: this land and this

2 An indigenous philosophy that emphasizes living in harmony with nature and community rather than pursuing endless economic growth.

blood strengthens the presence of our grandmothers who, for centuries upon centuries, held and sustained this ground and all this knowledge of how to live.

So I would say that, within this trajectory, I see myself in this place of beginning to understand a little of how my own arrival happened, so that later I can help other women also foster this movement of welcoming their babies in a calmer, more affectionate, and more respectful way. Every woman has the right to be able to live in this space: both the process of pregnancy, that accompaniment, and the moment of birth and postpartum, because a *resguardo* [postpartum recovery period] that isn't observed, or is poorly observed, brings deep problems to a woman's life, and schools don't talk about this. This runs so deep when we think about what our grandmothers' and our mothers' *resguardos* were like, and how we're going to place ourselves in the world today. It's truly an honor to speak with you, Marilanda, because I know you carry a great fight defending these women who suffer in this moment, and how much that affects our future when we don't have careful gestation, an affectionate birth, and the possibility of rest.

JL: I'd like to speak about this side of happiness and pleasure that pregnancy, birth, and the moment of conception can be. There's the love that we exchange with another person so that another person can be created; that affectionate encounter of when we're conceived can be the beginning of that happiness. After that we have this intrauterine life, which is another environment, another imaginary, another being that is being formed there.

And we can see the difference between the culture Cris is part of, (where she came from and where she is), versus our urban environment, which offers us (and imposes on us) situations that are much more tied to violence than to pleasure.

Birth has always been, and always will be, the moment when we can prepare the body and have the opportunity to bring another person into the world through songs, herbs, scents, tenderness, stories told to the baby in the belly, sounds, and celebrations. We as human beings have the ability to overcome adversity through something I like to call "our body's technology". Our body has this openness, this capacity to surpass itself all the time, and during a person's gestation the body is right there and the mother has this strength of protection and pleasure, managing to bring the baby into the world despite our society's insistence on violence. Even when the mother is unwell during pregnancy, the body protects the fetus in a very steadfast way. So the way we're born matters to the way we're able to live.

ML: In the 1980s I was working in prenatal care at an institution in São Paulo called Amparo Maternal. Back then, many young, adolescent women were abandoned by their families because they'd gotten pregnant, and this hospital took them in, gave them work, food, housing, and offered them the opportunity to care for the space where other women were also giving birth. I remember a sex worker I saw in prenatal care. Right away, I found it fascinating that she said there was a lot of health monitoring in the house where she worked,

because they served businessmen and family men. So I asked her how she'd managed to get pregnant, and she answered: "I chose to get pregnant by the man I loved. I was his exclusive client whenever he came to Brazil." He was Japanese. Their love affair was so great that she planned to get pregnant by him. But she didn't tell him, didn't tell anyone, and she told me: "I'm going to have his seed for myself."

And I asked her how she knew it was his, since she saw other men too, and she said she tracked her menstrual cycle and made sure to be with him during a fertile moment. I was deeply struck by that, and went on to study sexuality. I learned from Humberto Maturana and Michel Odent that gestation and a woman's body work individually, each one in its own capacity for reproduction and transformation. That's when I truly planted my purpose in non-violent birth, birth surrounded by affection, birth held within that specific woman's own territory.

For me, today, birth cannot happen in a hospital, it cannot happen among people who are strangers to that circle. So I keep insisting that, despite the love that is possible, we are fighting and battling daily against the violence that surrounds us. That violence needs to be dismantled, it needs to become a point of transformation that starts from the family, that starts from the woman who managed to give birth within a relationship of love and affection. We need very carefully discussed and elaborate ways to reduce violence in the world, because it is dominant.

CT: I've been talking with young women and traveling through other territories, and I've noticed how more and more, fear of pain stands out. People are afraid of pain. Beyond that, there are several other issues that end up crossing through this, like social benefits the government creates that end up encouraging women to prefer giving birth in hospitals (I'm referring here to the context of Indigenous villages). The health post teams themselves, within the communities, say that the hospital will offer more favorable conditions than giving birth on the bare ground of your own village's *terreiro*³.

So I've heard many accounts of these situations of violence, from the mildest to the most serious ones that many Indigenous women and girls end up suffering. Not only in my community but in many other territories, the city places itself within communities, comes so close, that it also becomes a form of violence. Girls' minds get confused because there isn't an education that prepares them for this life of motherhood, for this welcoming that is so important. I always find myself thinking about something that is very sacred to me, which is cotton: I imagine that women in every cultural context cultivated cotton, to weave their little cloths, to receive their babies, and for medicine. Cotton is a medicinal plant that helps at the time of birth. Last year I had the chance to visit the Jequitinhonha Valley and get to know several *quilombos* and *quilombola* women

3 While *terreiro* literally means a yard, courtyard, or plot of land, in this cultural and spiritual setting, it carries deep communal and medical significance: it refers to a sacred temple, a community space, a sanctuary of resistance, care, ancestral medicine and matriarchal leadership.

who have practiced this knowledge for many years; planting cotton, harvesting it, weaving their little cloths, welcoming these babies who arrive. I learned from Dona Cotinha, an incredible woman of almost 90 who has delivered so many children, the necessity and importance of tying the baby's little umbilical cord, and also tying the placenta, to close that cycle for the woman. For us, the placenta is something very sacred, because it is also medicine, and it carries the importance of returning to the territory, to strengthen that territory. So there is so much knowledge and wisdom within this place of affection, of love, of welcoming, when we talk about birth.

And remembering again my mother-in-law, Cunchã Tatá Doralice, who taught me how to make the little knife out of bamboo, *taquarinha*, that we use to cut the umbilical cord that separates mother from baby. The *taquarinha* has a history tied to the being called Taquá, which is a very important element in Guarani culture, so this knowledge is affectionate knowledge.

So there are many situations that we've been trying to strengthen through public policy in our territory, out of respect for this place; not only the place of arrival, of birth itself, but this whole context surrounding the world of pregnancy and postpartum. This needs to be respected, and the agents who work in Indigenous health need to understand that there is a whole life process specific to each culture. And every people has its own particularity – the Guarani people have theirs, the Maxakali people have theirs, the Xavante people have theirs – each cultural reality is going to speak about its own way of arriving and caring, but unfortunately in Brazil today there is still a certain ignorance regarding this dimension of Indigenous cultures and this respect for the traditional medicines of each. There is a change happening now, and that's why it matters; this year especially, which is a very strong year in Brazil because it's an election year, and it's exactly when we set the terms for whether we'll be listened to, because if we have political representatives who don't listen to the voice of the people, we know we'll live through dark times of persecution and violence. So there's no way to talk about health, about *Bem Viver*, without also connecting it to politics.

AAK: My remarks weren't planned, but this conversation is inspiring me deeply. Marilanda knows I was born during the Civil War in Lebanon, and that I have a very difficult relationship with my mother. She actually wasn't speaking to me during my pregnancy. Cris, I'm a solo mother by choice; I decided to get pregnant and have a child on my own. Marilanda, when we did birth preparation together, awakened something very powerful in me. She said:

"Amanda, make this birth a moment of reconciliation with your mother and with your own birth." And I remembered this word in French, *connaître*, which means "to know." To know comes from co-naître, "to be born together". Connaître your child is to be born together with your child. So she urged me to live my birth as a moment of rebirth. We've already talked here about the spiritual dimension, about memory, about a discovery of the psychological wellbeing of the woman

giving birth, so I wanted to ask you, Cris, whether you have any story about women who are pregnant and don't want their children, who don't want to be mothers. Since we're in a country where abortion is illegal, I wanted to know how you're living with that from your perspective as an Indigenous midwife.

CT: I'd say there's a plant for everything. I'm going to tell a story that I think is a bit the opposite of what you're asking, but I'll start there to get to your question. Once I was sought out by a young woman who wanted very much to have a child and couldn't. She'd already gone through treatment, already seen doctors, and that child wasn't coming. When she arrived here I went to talk with my husband, Carlos Papá, who also works with spirituality, does *benzimentos* [blessings/healing prayers], and we decided to make a remedy for her. My mother-in-law had taught me a remedy from a plant that you make over three new moons, and the woman begins to activate the child's arrival. And that's what happened: we went out to gather that plant, which isn't easy to find. I say it's a bit of a magical little plant, because it seems to hide from us. We walked through the forest until we found it, and I made the remedy for her over three consecutive new moons, and she got pregnant.

So that's one experience, and I thought it was important to tell because there is a plant for everything – there's a plant that helps bring life, and there's a plant that helps take it away. There's also a plant that works as a contraceptive, except the plants that exist here in the forest today to prevent pregnancy require a dietary regimen, something many young women today can no longer manage; going without coffee, without sugar, without eating certain things, because if you take them alongside the plant, it won't work. So many choose harsher contraceptive methods that end up contaminating our bodies. As for terminating an unwanted pregnancy, I personally haven't lived through that moment up close yet, but I know there are plants that do that, and it's knowledge held mainly by the older women. There are some secrets that aren't fully shared with young girls, because they're dangerous plants – abortion is a very sensitive place. But there is this freedom for a woman to choose whether or not she wants to have the child.

There's another subject that's very delicate and not talked about much openly, which concerns the moments, within Indigenous communities, when children were born with physical disabilities, or as twins, and the mother chose not to keep that child. Right there at the moment of birth, the child's life would be taken and it would be buried, because the mother understood that she wouldn't be able to raise the child within the cultural and structural context she lived in. But that was many years ago. Today, through political interventions, interventions by churches and various other moral entities, infanticide came to be seen as a crime against these children's lives.

But in more distant cultural contexts, like the Yanomami people, there's no such thing as "the Yanomami midwife". All Yanomami women are midwives. At the time of birth, pregnant women go off into the forest and have their own child, and if a child arrives with some disability, the woman also feels free to return that child to the

earth, because that child won't be able to survive in the middle of the forest. So there's a cultural understanding there that runs against the ethical, political, and even religious understanding of other cultures, which criminalize the actions of women who have always practiced and lived within these contexts.

So there are many realities. For example, we have some knowledge passed from mother to grandmother to daughter about a membrane, a skin that sits on the roof of the newborn's mouth, which we have to remove the moment the baby comes out so they don't have breathing or digestive problems later on. Anyway, it's knowledge I'm not sure doctors have or practice. There are many details that are part of this cultural context of how a baby's arrival happens, just as prayer and song also calm the moment when the spirit joins the little body of the child, and they arrive here on earth. For us, this is very important, and my fight today, as I travel speaking about *Bem Viver*, about the Escola Viva, goes in this direction: that women be respected in this place of giving birth, of having their babies with dignity, with respect, but above all with affection. In many places in this world there are women fighting, seeking to find this place of unity and strength, so that children can grow up healthier and happier.

ML: There's something I wanted to understand better about what you said, Cris, about that membrane in the baby's mouth. I know that in the past there was this practice where, as soon as the baby was born, a hand would be inserted into the mouth to remove that mucus, and with the evolution of this knowledge we now understand that we shouldn't interfere with absolutely anything. The baby is born spontaneously, those secretions are eliminated naturally, and they're part of a natural reflex the baby needs in order to learn to swallow. So the baby swallows that mucus and begins to breathe spontaneously, in a way that today requires no level of intervention on our part at all, and I was truly surprised by that information, because all of a baby's orifices are protected by secretions, by mucus precisely to mature each of those spaces during the time of gestation. So when the baby is born, some of its functions, especially the respiratory one, are already mature. That's why it's important to allow labor to unfold spontaneously, without any intervention. I am radically against inducing labor, which is what's done nowadays, as well as against repeated cervical checks, which is also what's done nowadays to stimulate birth. The urgency to force the baby's arrival also has to do with meeting a professional schedule that requires to speed things up, move things along, intervene in the arrival – and the harm to that baby and that mother is fundamental. As we said before, there needs to be synchronicity: between the baby wanting to be born and the woman being ready to give birth. When there's unnecessary intervention, it disorganizes the process biologically and physiologically, and women are capable of being midwives to themselves — they need to immerse themselves in this relationship with their body, in this understanding of the baby's call toward birth, in understanding the body movements they need to make that relate to an internal relationship with the baby. The baby moves in order to be born, and the mother moves in order to open.

JL: In hegemonic medicine, what happens is the opposite: an excess of procedures, an excess of interventions, and most of them entirely unnecessary. On the other hand, rather than being a problem, we could understand it as a solution, a kind of reassurance in knowing that we can rely on the help of certain technical interventions that may be necessary at certain moments. We know that it's the makeup of a person, that strength we carry – as Cris said, the moment of birth is when the spirit joins the baby, and that spirit is the strength we have. Regardless of belief, however you understand it, spirit is the strength the baby draws on to say: now I'm going to come out. And it's important to have the calm to wait for that moment, because that strength, that spirit, will also help us greatly to have strength in life, in the will to live once we're born. And joined to that is the woman's strength, within which is also present the possibility of not wanting to be a mother, which should be understood as a natural decision, one of instinct.

AAK: I began this project from the moment I gave birth, and I do advocate for humane, humanized birth, but we also have to listen to the other side, because the problem with our world is this bipolarity of opinions and ideologies that don't give themselves the time to listen to one another. I've heard quite a lot, from people close to me, about how this movement is very bourgeois, because it involves a certain kind of education, understanding, and the material means to afford a home-birth midwife. Beyond that, there are also very strong arguments from other cultural contexts: in many places there is a great deal of infant death, death during birth from lack of hygiene, from a minimum of care, and there, so many women just want to be able to access a hospital. I think it's important to bring this provocation to Cris and Marilanda: that we can't only romanticize humanized birth. We're having this conversation at a moment of genocide, when the killing of children is an extended form of obstetric violence. Today in Gaza, for example, women are giving birth in the middle of nowhere, without a hospital, without hygiene, without alcohol, without any cotton at all. I try to imagine a world where these two struggles can coexist – the struggle for possible access, and the struggle for a woman's choice. There are women who feel safer and more cared for in a hospital setting, and that has to be part of the discourse we defend too.

JL: But there are people who sometimes don't know it's possible to give birth another way, yet that possibility exists, and talking about it can be exactly what motivates people, what gives them strength to escape certain forms of violence. It's not only a financial or bourgeois condition, it's a condition of desire. In the urban context there are terrible stories of birth experiences; it's a constant situation that increases fear.

That's why I think it's important to also bring forward another side, one of pregnancy and birth that involves an affectionate, tender life.

CT: Although I too advocate, like Marilanda, that birth doesn't have to happen in a hospital but rather here in the *terreiro*, through a careful process that takes into account how each culture values its own knowledge, there's a situation we can't deny, concerning the Indigenous population living in urban contexts: those women are going to give birth in hospitals. And not only Indigenous women, but so many other women too, so hospitals need to adapt and change. Regardless of this fight we have (that we have the right to give birth in our own territories) there also has to be a transformation of hospitals and of the whole training process. So not only the physical place, but the procedures, the methods of the nurses, the doctors who work in that space, to receive a newborn with more care, more respect. So I think that fight also has to run through hospitals. Even though I don't think it's the right place, I know many women are going to have to go to the hospital because there's nowhere else. I think we have so many laws, so many possibilities for understanding this place of respect, that I can't understand why this violence is still so real. So many children lose their lives in the hospital queue, waiting to be born. It makes me so sad to think about this country we live in, that doesn't care for and doesn't give the proper attention to women and children. Even within universities, the medicine and nursing programs should have a concern for this place of interculturality: what it means to receive an Indigenous woman, a quilombola woman, any woman, so she can have her baby in a fuller way.

As I said, I think all of this also runs through the field of politics, and there's no use avoiding that, because we've lived through dark times in the past, and we cannot let that happen again in our country. There are strong Indigenous women in politics who are securing specific laws in respect of women, in the fight against femicide. We're advancing in the micropolitics of our own *terreiro*, but also in the macropolitics of those decisions that shape everyday realities. So little by little, we manage to reach what we so badly want, which is that collective respect.

Birth shapes an entire life – if you have a violent birth, that will bring about trauma and future illness. I still don't have that much experience, I'm an apprentice midwife, but this is a fight I've been trying to contribute to however I can.

ML: Cris, I want to say that we are all apprentice midwives, because every woman is unique in birth, so we are always learning from them. I too place myself in this position of being an apprentice midwife. ♀

1/9–26/9 2026

PROGRAM

RIO DE JANEIRO

BREATH 1

TUESDAY, SEP 1ST · EXHIBITION

Reparto, a collective contemporary art exhibition on the possibility of giving birth or being born again, while "reparto" evokes the act of sharing out that which sustains life. Across bodies, generations, and territories, the exhibition, which is composed of a gallery space and video room approaches birth beyond its biological occurrence, also considering its social and political dimensions. Curated by Gabriela Davies and Maíra Marques (Instituto Comadre).

Adriana Varejão, Ana Mendieta, Celeida Tostes, Claudia Casarino, Colectivo Textileras MSSA, Darks Miranda, Escola Viva Baniwa, Franziska Pierwoss, Jarbas Lopes, Joana Hadjithomas and Khalil Joreige, Leonora de Barros, Lidia Lisboa, Maria Antonia, Maria Magdalena Campos-Pons, Mona Hatoum, Mônica Ventura, Tamar Ettun, Thais Desana e Tracey Emin.

→ Casa Comadre (on view through November 28 – visiting hours Wed–Fri, 2–6pm, or by appointment)

SEP 2ND · FILM SCREENING

Vermelho Bruto, by Amanda Devulsky, followed by a Q&A with the director alongside Mariana Pimentel - Professor of Aesthetics and Art Theory at the Institute of Arts and faculty member of the Graduate Program in Arts (PPGARTES) at UERJ. Built from personal archives and contemporary footage, the stories of four women who became mothers in adolescence, at a time when Brazil itself was turning toward democracy.

→ Cinemateca do MAM · 4:30PM

BREATH 2

SEP 11TH · ENCONTRO

Corpos e Territórios: mães e mulheres produzindo evidências para a luta por justiça is based on an investigation conducted by a team of young researchers from the Maré community in Rio de Janeiro, who adapted techniques developed by Forensic Architecture in London to suit the specific territorial conditions of the research. The session features two panels on forensic methodologies focusing on obstetric violence, gender-based violence and reproductive rights in Brazil, bringing together Redes da Maré, Mães de Manguinhos, Casa das Mulheres da Maré, and midwife, researcher and activist Marilanda Lima. *Orchestrated Serendipity*, an intervention by Rio-based artist Anna Costa e Silva will follow.

→ Cinemateca do MAM · 11AM – 6PM

SEP 11TH · FILM SCREENING

Why I Never Became a Dancer, by Tracey Emin (UK, 1995, 6 min). The artist's autobiographical short about her adolescence in Margate.

Regarde, elle a les yeux grands ouverts, by Yann Le Masson (France, 1982, 1h46). Centered on the 1977 trial of activists who sought to reclaim medical knowledge about childbirth and abortion.

→ Cinemateca do MAM · 6PM

BREATH 3

SEP 18TH · ART IN PUBLIC SPACE

Dopada (1996), by Laura Lima. A woman sleeps deeply, wrapped in a crochet garment – her body turned into a living sculpture, suspended between care and vulnerability.

→ MAM Rio – Rampa do Bloco Escola · 4PM

BREATH 4

SEP 23TH · PUBLICATION LAUNCH & FILM SCREENING

The launch of *Between us: I won't be an egg which you crack* followed by a screening of *Yamo* (2011), by Lebanese director Rami Nihawi – a film in which the filmmaker searches, alongside his own mother, for memories of a childhood marked by the civil war.

→ Capacete · 18h

SEP 26TH · WORKSHOP

Come shake your pelvis with *Viva Pelve* by Dora Selva!

→ Solar dos Abacaxis · 3PM – 4PM

ONGOING ALL MONTH · BILLBOARD CAMPAIGN IN PUBLIC SPACES

Ponto do Marido, by German artist Franziska Pierwoss, is a public commission by the festival with the support of the Goethe-Institut, Consulat Général de France à Rio, and Juntas na Cultura. With the collaboration of Marilanda Lima (Urban Midwife) and Cometa Impressos (graphic design).

→ www.pontodomarido.info ←



English translation: “Did your mother experienced obstetric violence when you were born?”



ela precisa fazer, que têm a ver com uma relação interna com o bebê. O bebê se movimenta para nascer e a mãe se movimenta para se abrir.

JL: Na medicina hegemônica o que acontece é o oposto: um excesso de procedimentos, excesso de intervenções e a maioria totalmente desnecessária. Por outro lado, ao invés de ser um problema, nós poderíamos entender como uma solução, uma tranquilidade de sabermos que podemos contar com um auxílio de algumas intervenções técnicas que podem ser necessárias em determinados momentos. A gente sabe que essa força que nós temos é a constituição das pessoas. Como a Cris falou, o momento do nascimento é aquele quando o espírito se junta ao bebê e esse espírito é a força que nós temos. Independente da crença, de como se entende o espírito, ele é a força que o bebê pega e fala, agora eu vou sair. E é importante ter a tranquilidade de aguardar esse momento, porque essa força, esse espírito, vai também nos ajudar muito a ter força na vida, na disposição de viver depois que nascemos. E junta-se a isso a força da mulher, na qual também está presente a possibilidade de não querer ser mãe. Isso também deveria ser entendido como uma decisão natural, do instinto.

AAK: Eu comecei esse projeto desde que eu pari e eu defendo o parto humanizado. Por outro lado, também temos que ouvir o lado oposto, porque o problema do nosso mundo é essa bipolaridade de opiniões e ideologias que não se dão o tempo de se ouvir. Eu ouvi bastante de pessoas próximas o quanto esse movimento é muito burguês porque envolve certo tipo de educação, de entendimento, bem como condições materiais de poder bancar uma parteira domiciliar. Além disso tem também argumentos muito fortes de outros contextos culturais, em vários lugares há muita morte infantil, morte durante partos por falta de higiene, de um mínimo de cuidado, então muitas mulheres só querem poder acessar um hospital. Eu acho importante trazer essa provocação para Cris e Marilanda: a gente não pode só romantizar o parto humanizado. Estamos tendo essa conversa em um momento de genocídio, quando a matança de crianças é uma forma estendida de violência obstétrica. Hoje em Gaza, por exemplo, as mulheres estão parindo no meio do nada, sem hospital, sem higiene, sem álcool, sem nenhum algodão. Eu tento pensar em um mundo onde essas duas lutas podem coexistir, uma luta pelo acesso possível e a luta pela escolha da mulher. Tem mulheres que se sentem mais seguras e mais cuidadas em um ambiente hospitalar e isso tem que ser um discurso que a gente defende também.

JL: Mas tem pessoas que às vezes não sabem que é possível parir de outra forma, no entanto essa possibilidade existe e falar sobre isso pode, justamente, motivar e trazer força para as pessoas escaparem de determinadas violências. Não é só uma condição financeira ou burguesa e sim uma condição de desejo. No contexto urbano há histórias terríveis de experiências do parto

– essa é uma situação constante que aumenta o medo. Por isso acho importante trazer um outro lado também, de uma gestação e de um parto que implicam em uma vida afetiva e de carinho.

CT: Embora eu também defenda, como Marilanda, que o parto não tem que ser no hospital e sim aqui no território, por meio de um processo cuidadoso que leva em consideração o modo como cada cultura valoriza seus conhecimentos, tem uma situação que a gente não tem como negar que diz respeito a população indígena que vive em contexto urbano: essas mulheres vão parir nos hospitais. E não só mulheres indígenas, mas tantas outras mulheres. Então os hospitais precisam se adequar e mudar. Independente da luta – de que nós temos o direito de ter o parto nos nossos territórios – também tem que haver uma transformação dos hospitais e de todo o processo de formação. Portanto, não só o lugar físico, mas os procedimentos, as metodologias dos enfermeiros e enfermeiras, das médicas, dos médicos que atuam nesse lugar. De receber um neném que chega com mais cuidado, com mais respeito. Então acho que essa luta também tem que passar pelos hospitais, embora eu não ache que seja o lugar adequado, eu sei que muitas mulheres vão ter que ir pro hospital porque não tem outro lugar. Acho que a gente tem tantas leis e tantas possibilidades de entender esse lugar de respeito que eu não consigo entender porque essa violência ainda é tão real. Tantas crianças perdem a vida na fila do hospital esperando para nascer. Eu fico muito triste de pensar nesse país onde a gente vive que não cuida e não dá a atenção devida às mulheres e às crianças. Até dentro das universidades, os cursos de medicina e de enfermagem deveriam ter a preocupação com esse lugar da interculturalidade, de como é receber uma mulher Indígena, uma mulher Quilombola, todas as mulheres, para terem o seu nenê de uma forma mais plena.

Como eu disse, eu acho que tudo passa também por esse campo da política e não adianta a gente se esquivar disso, porque vivemos tempos sombrios anos atrás e não podemos permitir que isso volte a acontecer no nosso país. Existem fortes mulheres indígenas na política que estão garantindo leis específicas no respeito às mulheres, no combate ao feminicídio. Estamos avançando na micropolítica do nosso próprio terreiro, mas também na macropolítica dessas decisões que direcionam as realidades no dia a dia. Assim, a gente vai conseguindo, aos poucos, alcançar isso que a gente quer tanto que é esse respeito coletivo.

O parto direciona toda a vida de alguém – se você tem um parto violento isso vai acarretar traumas e situações de adoecimentos futuros. Ainda não tenho tanta experiência, sou aprendiz de parteira, mas essa é uma luta que eu venho buscando contribuir como posso.

ML: Cris, eu quero afirmar que somos todas aprendizes de parteira porque cada mulher é única no parto, então estamos aprendendo sempre com elas. Eu também me coloco nesse lugar de ser aprendiz de parteira. 🌸

1/9–26/9 2026

PROGRAMAÇÃO

RIO DE JANEIRO

RESPIRO 1

1 SET · EXPOSIÇÃO

Abertura da exposição *Reparto*, uma coletiva de arte contemporânea sobre a possibilidade de parir e nascer novamente, enquanto “reparto” remete ao gesto de repartir aquilo que sustenta a vida. Entre corpos, gerações e territórios, a exposição, que é dividida entre galeria expositiva e sala de vídeo, aborda o nascimento para além do acontecimento biológico, considerando também suas dimensões sociais e políticas. Curadoria de Gabriela Davies e Maíra Marques (Comadre).

Adriana Varejão, Ana Mendieta, Celeida Tostes, Claudia Casarino, Colectivo Textileras MSSA, Darks Miranda, Escola Viva Baniwa, Franziska Pierwoss, Jarbas Lopes, Joana Hadjithomas e Khalil Joreige, Lidia Lisboa, Maria Antonia, Maria Magdalena Campos-Pons, Mona Hatoum, Mônica Ventura, Tamar Ettun, Thais Desana e Tracey Emin.

→ Casa Comadre (em cartaz até 28 de novembro — visitação de quarta a sexta, das 14h às 18h, ou com hora marcada).

2 SET · EXIBIÇÃO DE FILME

Vermelho Bruto, da cineasta Amanda Devulsky (Brasil, 2022, 206 min), seguida de conversa entre a diretora e Mariana Pimentel professora de Estética e Teoria da Arte no Instituto de Artes e docente do PPGARTES / UERJ. Construído a partir de arquivos pessoais e imagens contemporâneas, o filme narra as histórias de quatro mulheres que se tornaram mães na adolescência, num momento em que o Brasil caminhava para a democracia.

→ Cinemateca do MAM · 16h30

RESPIRO 2

11 SET · ENCONTRO

Corpos e Territórios: mães e mulheres produzindo evidências para a luta por justiça parte de uma investigação conduzida por uma equipe de jovens pesquisadores da comunidade da Maré, no Rio de Janeiro, que adaptaram técnicas desenvolvidas pela Forensic Architecture, em Londres, às condições territoriais específicas da pesquisa. O encontro conta com introdução do arquiteto e pesquisador espacial Ashkan Cheheltan, que atualmente desenvolve uma unidade de arquitetura forense na ONG Redes de Maré, no Rio de Janeiro e com outras duas mesas focadas nos temas da violência obstétrica, da violência de gênero e dos direitos reprodutivos no Brasil, reunindo Redes da Maré, Mães de Manguinhos, Casa das Mulheres da Maré e a parteira, pesquisadora e ativista Marilanda Lima.

Em seguida, acontece *Orquestrar o acaso*, intervenção da artista carioca Anna Costa e Silva.

→ Cinemateca do MAM · 11h às 18h

SEXTA, 11 SET · EXIBIÇÃO DE FILMES

Why I Never Became a Dancer, de Tracey Emin (Reino Unido, 1995, 6 min). Curta autobiográfico da artista sobre sua adolescência em Margate.

Regarde, elle a les yeux grands ouverts, de Yann Le Masson (França, 1982, 1h46).

Em torno do julgamento, em 1977, de ativistas que buscavam reapropriar-se do conhecimento médico sobre parto e aborto.

→ Cinemateca do MAM · 18h

RESPIRO 3

18 SET · OBRA EM ESPAÇO PÚBLICO

Dopada (1996), de Laura Lima, do conjunto *Homem = Carne/ Mulher = Carne*: uma mulher dorme profundamente, envolta em um traje de crochê — seu corpo transformado em escultura viva, suspensa entre o cuidado e a vulnerabilidade.

→ MAM Rio — Rampa do Bloco Escola · 16h

RESPIRO 4

23 SET · PUBLICAÇÃO & FILME

Lançamento de *Between Us: Eu não sei o ovo que você quebra*, seguido da exibição de *Yamo* (2011), do diretor libanês Rami Nihawi — filme em que o cineasta busca, ao lado da própria mãe, as memórias de uma infância marcada pela guerra civil.

→ Capacete · 18h

26 SET · OFICINA

Workshop de dança pélvica. Venha rebolar com *Viva Pelve*, de Dora Selva!

→ Solar dos Abacaxis · 15h

DURANTE TODO O MES · MÍDIA EXTERIOR

Ponto do Marido, da artista alemã Franziska Pierwoss, é uma ativação pública encomendada pelo festival com o apoio do Goethe-Institut, Consulat Général de France à Rio de Janeiro e Juntas na Cultura. Colaboração de Alterlabs, Marilanda Lima (Parteira Urbana) e Cometa Impressos.

→ www.pontodomarido.info ←

nal. Naquela época, muitas mulheres jovens, adolescentes eram abandonadas pela família porque haviam engravidado e esse hospital acolhia essas mulheres, dava emprego, alimentação, moradia e oferecia a elas a oportunidade de cuidar do espaço onde outras mulheres também pariam. Eu me lembro de uma trabalhadora sexual que eu atendi no pré-natal. De saída eu achei super interessante que ela disse que existia um controle de saúde muito grande na casa onde ela trabalhava, porque elas atendiam homens empresários e homens de família. Então eu perguntei como ela havia conseguido engravidar e ela respondeu:

– *Eu escolhi engravidar do homem que eu amava, ele era meu cliente exclusivo quando ele vinha ao Brasil.*

Era um japonês. Essa relação de amor era tão grande que ela se programou pra engravidar dele. Mas não falou pra ele, não falou pra ninguém e me disse:

– *Eu vou ter a semente dele pra mim.*

E eu perguntei como ela sabia que era dele, já que ela atendia outros homens. Então ela disse que conhecia seu fluxo menstrual e conseguiu estar com ele em um momento de fertilidade. Eu fiquei muito impactada com aquilo e fui estudar sobre sexualidade. Aprendi com Humberto Maturana e Michele Odin que a gestação e o corpo da mulher funcionam de forma individual, cada uma na sua potência de reprodução e de transformação. Foi aí que eu realmente finquei o meu propósito em nascimento não violento, nascimento cercado de afetos, o nascimento no território específico daquela mulher. Para mim, hoje, o nascimento não pode acontecer em hospital, não pode acontecer com pessoas estranhas.

Então eu continuo insistindo que, apesar do amor possível, nós estamos batalhando e combatendo diariamente a violência que nos cerca. Essa violência precisa ser desconstruída, precisa ser um ponto de transformação que parte da família, que parte dessa mulher que conseguiu parir dentro dessa relação de amor e de afeto. Nós precisamos ter formas muito discutidas e elaboradas de diminuir a violência no mundo porque ela é dominante.

CT: Eu tenho conversado com meninas, caminhado por outros territórios e observado o quanto cada vez mais a dor sobressai, as pessoas têm medo da dor. Além disso, há várias outras questões que acabam atravessando, como os benefícios sociais criados pelo governo que acabam incentivando as mulheres a preferirem parir no hospital (me refiro ao contexto de aldeias indígenas). A própria equipe dos postos de saúde dentro das comunidades diz que o hospital vai propiciar condições mais favoráveis do que o parto no próprio chão do terreiro da sua aldeia. Então eu tenho escutado muitos relatos sobre essas situações de violências, desde as mais suaves, até violências mais graves que muitas mulheres e meninas indígenas acabam sofrendo. Não apenas na minha comunidade, mas em muitos outros territórios, a cidade se coloca dentro das comunidades, se aproxima tanto, que isso também vira uma forma de violência. A cabeça das meninas fica confusa porque não há uma educação que as prepare para essa vida da maternidade, desse acolhimento que é tão importante.

Eu sempre penso em um elemento, que pra mim é muito sagrado, que é o algodão. Eu imagino que todas as mulheres, em todos os contextos culturais, cultiva-

vam o algodão para tecer os seus paninhos, para acolher os seus nenês e para medicina. O algodão é uma planta medicinal que ajuda na hora do parto. Ano passado eu tive a oportunidade de visitar o Vale do Jequitinhonha e conhecer vários Quilombos e mulheres Quilombolas que vivem há muitos anos praticando esse conhecimento de plantar algodão, de colher, de tecer os seus paninhos, de acolher esses nenenzinhos que chegam. Eu aprendi com a dona Cotinha, uma mulher incrível de quase 90 anos, que já pariu tantas crianças, a necessidade e importância de amarrar o umbiguinho do nenê e também amarrar a placenta para fechar esse ciclo da mulher. Para nós a placenta é algo muito sagrado, ela também é medicina e tem uma importância de voltar pro território para fortalecê-lo. Então são muitos conhecimentos e saberes dentro desse lugar do afeto, do amor, do acolhimento quando a gente fala de parto.

E lembro ainda da minha sogra, a cunha Tatá Doralice, que me ensinou a fazer a faquinha com o bambu, taquarinha, que usamos para cortar o cordão umbilical que separa a mãe do nenê. A taquarinha tem uma história do ser taqué que é um elemento muito importante na cultura Guarani, então esses conhecimentos são conhecimentos afetuosos.

São muitas situações que a gente vem tentando fortalecer, através de políticas públicas no nosso território, de respeito a esse lugar; não só no lugar de chegar, do parto em si, mas em todo esse contexto que envolve o mundo da gestação e do pós-parto. Isso precisa ser respeitado e os agentes que atuam na saúde indígena precisam entender que existe todo um processo da vida de cada cultura. E cada povo tem a sua particularidade; o povo Guarani tem a sua, o povo Maxakali tem a sua, o povo Xavante tem a sua. Cada realidade cultural vai falar sobre o seu modo de chegar e de cuidar de uma forma, mas infelizmente no Brasil hoje há ainda uma certa ignorância sobre essa dimensão das culturas indígenas e desse respeito às medicinas tradicionais. Está tendo uma mudança agora que é importante; esse é um ano muito forte no Brasil porque é ano eleitoral e é justamente quando a gente define essas bases de escuta, porque se nós temos representantes políticos que não escutam a voz do povo vamos viver tempos sombrios, de perseguição e violência; a gente sabe. Então não tem como falarmos de saúde e de bem viver sem conectarmos isso também com a política.

AAK: Minha fala não foi planejada, mas essa conversa está me inspirando muito. A Marilanda sabe que eu nasci durante a Guerra Civil no Líbano e que eu tenho uma relação muito difícil com minha mãe. Ela, inclusive, não estava falando comigo no período da minha gravidez. Cris, eu sou uma mãe solo por escolha, decidi engravidar e ter filho sozinha. A Marilanda, quando fizemos a preparação do parto juntas, despertou uma coisa muito potente em mim, ela falou: – *Amanda faça com que esse parto seja um momento de reconciliação com a sua mãe e com o seu nascimento.*

E eu lembrei dessa palavra em francês “connaître”, que significa “conhecer”. Conhecer vem de “co-nascer”, ou seja, você nasce junto. Connaître o filho é nascer junto com ele. Então Marilanda me instigou a viver o meu parto como um momento de renascimento. Já falamos aqui da dimensão espiritual, das memórias,

de um descobrimento do bem-estar psicológico da mulher que está parindo, então eu queria te perguntar, Cris, se você tem alguma história de mulheres que estão grávidas e que não querem os filhos, que não querem ser mães. Como a gente está num país onde o aborto é ilegal, eu queria saber como você está vivendo isso na sua perspectiva de uma parteira indígena.

CT: Eu diria que existe planta para tudo. Vou contar uma história que acho que é um pouco o contrário do que você está me perguntando, mas eu vou começar por aí pra chegar aonde você perguntou: Uma vez eu fui procurada por uma moça que queria muito ter filho e não conseguia. Já tinha feito tratamento, já tinha buscado médico e esse filho não vinha. Quando ela chegou aqui eu fui conversar com o meu marido, o Carlos Papá, que também trabalha com espiritualidade, faz benzimentos e decidimos fazer um remédio para ela. Minha sogra tinha ensinado um remédio de uma planta para ser tomado durante três luas novas e a mulher começa a ativar a vinda da criança. Assim foi: fomos colher essa planta, que não é fácil de achar. Eu digo que essa é uma plantinha meio mágica, porque parece que ela se esconde da gente. Caminhamos pela mata até achar essa planta e eu fiz o remédio e a moça tomou durante três luas novas seguidas e engravidou.

Então essa é uma experiência que eu achei importante contar porque tem planta para tudo: tem planta que ajuda a trazer e tem planta que ajuda a tirar. Tem planta que também é anticoncepcional, só que as plantas que existem aqui na floresta para evitar uma gravidez exigem uma dieta alimentar, coisa que hoje muitas moças não conseguem mais fazer; ficar sem tomar café, sem tomar açúcar, sem comer certas coisas que, se tomadas junto da planta, ela não faz efeito. Então muitas mulheres optam por métodos anticoncepcionais mais bruscos que acabam contaminando nosso corpo.

Agora de interrupções de gravidez indesejada eu, particularmente, ainda não vivi esse momento de perto, mas sei que tem plantas que fazem isso e é de conhecimento, principalmente, das mulheres mais velhas. Tem alguns segredos que não são totalmente falados para as meninas novas porque são plantas perigosas - o aborto é um lugar muito sensível. Mas há essa liberdade da mulher optar se ela quer ou não quer ter o filho. Tem um outro assunto que é muito delicado e que não é muito falado abertamente que diz respeito aos momentos nos quais dentro das comunidades indígenas nasciam crianças com deficiências físicas ou gêmeos e a mãe optava por não ter a criança. Ali, na hora do parto mesmo, a criança tinha a vida tirada, era enterrada, porque a mãe entendia que ela não ia dar conta de criar aquela criança naquele contexto cultural e estrutural onde ela vivia. Mas isso foi há muitos anos atrás. Hoje em dia, por intervenções políticas, por intervenções das igrejas e de várias outras entidades morais, o infanticídio é visto como um crime contra a vida dessas crianças. Mas em contextos culturais mais distantes, como o povo Yanomami, por exemplo, não existe a parteira Yanomami. Todas as mulheres Yanomami são parteiras. Na hora do parto as mulheres grávidas vão para o meio do mato e tem o seu próprio filho e se uma criança chega com alguma deficiência elas também se sentem na liberdade de devolver

aquela criança para a terra, porque essa criança não vai conseguir viver no meio da floresta. Há um entendimento cultural que foge ao entendimento ético político e até religioso de outras culturas e que criminalizam a atitude dessas mulheres que sempre fizeram e viveram esses contextos.

Então são muitas realidades. Por exemplo, temos um conhecimento que é passado de mãe para filha, de avó para neta, sobre uma membrana, uma pele que fica no céu da boca do nenê que temos que tirar no momento em que a criança nasce para que ela não tenha futuros problemas de respiração, de digestão. Enfim, é um conhecimento que eu não tenho certeza se os médicos têm e fazem. Há vários detalhes que fazem parte dos contextos culturais que envolvem essa chegada de um nenê, assim como a reza e o canto também acalmam o momento em que o espírito se junta com o corpinho da criança e eles chegam aqui na Terra. Para nós isso é muito importante e a minha luta hoje, enquanto eu caminho falando do bem viver e da Escola Viva é nesse sentido: que as mulheres sejam respeitadas nesse lugar de parir, de ter os seus nenês com dignidade, com respeito, mas principalmente com afeto. Por muitos lugares neste mundo têm mulheres que estão lutando e estão buscando encontrar esse lugar de união e de força para que as criancinhas possam crescer com mais saúde e com mais alegria.

ML: Há uma coisa que eu queria compreender melhor do que você falou, Cris, em relação a essa membrana que tem na boca do bebê. Eu sei que antigamente existia a prática de, logo após o nascimento do bebê, introduzir a mão na boca para retirar aquela gosma e, com a evolução desse conhecimento, nós compreendemos hoje que não devemos interferir em absolutamente nada. O bebê nasce de forma espontânea, essas secreções são eliminadas naturalmente e fazem parte de um reflexo natural que o bebê precisa ter para aprender a engolir. Então, ele engole aquele muco e passa a respirar espontaneamente, de modo que a gente não tem nenhum nível de intervenção hoje. Eu realmente fiquei surpresa com essa informação, porque todos os orifícios do bebê são protegidos por secreções e por mucos justamente para amadurecer cada um desses espaços no tempo de gestação. Quando o bebê nasce ele já está com algumas funções maduras, principalmente a respiratória. Por isso é importante permitir que o parto evolua espontaneamente sem nenhuma intervenção.

Eu sou radicalmente contra a indução do trabalho de parto, que é o que fazem hoje em dia, assim como aos toques repetitivos, que também é feito hoje em dia para estimular o nascimento. A urgência de provocar o nascimento do bebê tem a ver também com o cumprimento de uma agenda profissional que precisa acelerar, adiantar, intervir na chegada - e os prejuízos para esse bebê e para essa mãe são fundamentais. De acordo com o que nós falamos antes, a questão da sincronicidade precisa existir: entre o bebê querer nascer e a mulher estar pronta para parir. Quando isso tem uma intervenção desnecessária, o processo se desorganiza biologicamente e fisiologicamente. As mulheres são capazes de serem parteiras de si mesmas, elas precisam mergulhar nessa relação com o corpo, nessa relação de entendimento do chamado do bebê para o parto, de entendimento dos movimentos que

Entre nós: não serei um ovo que você quebra

Conversa nº 2

21 de agosto de 2026 | 8h30

Online

Jarbas Lopes (JL): Moderador da conversa, artista

Amanda Abi Khalil (AAK): Curadora e fundadora da TAP (Temporary Art Platform)

Cristina Takuá (CT): Parteira e filósofa Maxakali, educadora e ativista, coordenadora da Escola Viva¹

Marilanda Lima (ML): Parteira urbana, professora, ativista contra a violência obstétrica e defensora dos direitos maternos relacionados ao parto

¹ Uma iniciativa que apoia o fortalecimento e a transmissão do conhecimento tradicional em cinco territórios indígenas: Guarani, Maxakali, Huni Kuin, Baniwa e Tukano-Desana-Tuyuka.

Duas parteiras de contextos distintos se reúnem para conversar sobre parto e nascimento.

JL: Primeiramente, eu gostaria de saber sobre a experiência do parto de vocês. Como a história do nosso nascimento, que nos é contada, reflete as histórias de nossas mães? Essa é a primeira experiência de contatos de mundos que temos: do mundo do feto que está sendo gerado e do mundo que o está esperando após o nascimento. Então, eu queria saber o que vocês sabem, do que lembram, como é essa memória.

ML: A violência é algo que me perseguiu a vida inteira. Motivo pelo qual eu busquei informações sobre a minha gestação e nascimento, mas minha mãe nunca quis falar sobre isso.

Por obra do destino, eu fui convidada para dar aula de obstetrícia na universidade e foi quando eu fui investigar minha relação com meu nascimento novamente, mas minha mãe ainda insistia em não falar sobre (aquilo era realmente muito difícil para ela). Então eu abandonei essa curiosidade de saber mais sobre meu próprio nascimento, mas mantive a curiosidade de mergulhar no entendimento sobre as raízes do nascimento.

Logo que eu entrei na universidade, minha coordenadora me colocou em contato com uma (professora) titular de obstetrícia que me mostrou a importância do nascimento no território. Aquilo para mim foi de um despertar muito grande, na medida em que eu comecei a entender que o nascimento não era só um ato fisiológico e biológico: existiam as intervenções, as interferências da cultura, do ambiente domiciliar. Inicialmente, a minha formação foi teórica, mas em determinado momento eu comecei a entrar em crise com a universidade e com a formação de enfermeira obstétrica, por me ver tolhida em diversos momentos.

Eu passei a perceber que essa violência que me perseguia desde o meu nascimento envolvia o nascimento em geral. Naquela época, a forma de assistir as mulheres na maternidade era muito indigna. Por isso, eu busquei fazer daquele universo de assistência no parto (junto ao grupo de alunos do qual eu era a docente) algo mais acolhedor para as mulheres para que elas tivessem maior liberdade para se expressarem. Dentro da minha trajetória na universidade eu segui uma lógica de combate à questão da violência.

Eu comecei a buscar em outros territórios como era o parto no interior do Brasil: parto assistido por parteiras tradicionais, parto assistido por parteiras indígenas. E foi assim que iniciamos um movimento de humanização no final da década de 80. Um grupo aqui do Rio de Janeiro, junto com o Ministério da Saúde, iniciou uma trajetória na qual a questão da humanização começou a ser discutida; a atenção à mulher, a humanização da saúde, a saúde obstétrica, a saúde sexual e reprodutiva também entraram nesse viés. A partir daí eu comecei a encontrar uma tribo diferente e nessa minha trajetória junto às parteiras tradicionais eu tive a oportunidade de conhecer o trabalho das parteiras do Capão, do interior da Chapada Diamantina. Fizemos um encontro de parteiras tradicionais, de rezadeiras e de benzedadeiras e a partir dali outro movimento de mudança também aconteceu na minha prática. Eu entendi que o nascimento tinha uma dimensão também espiritual. E assim eu comecei a querer viver isso de uma forma mais independente.

Depois de 30 anos de exercício como docente, eu me aposentei e comecei a viver o que eu realmente acreditava em relação à gestação, parto, nascimento e ao acompanhamento desse processo em domicílio. E foi muito importante conhecer, através das mulheres que eu assisti, a importância do amor familiar, da relação da família e da chegada de um bebê na família. Então tudo isso foi, de certa forma, um processo terapêutico, porque eu fui aprendendo e entendendo o que significa o nascimento de um ser humano na família e na sociedade onde nós vivemos.

Durante anos eu persegui a história do meu nascimento, mas nada de obter da Dona Orlanda um relato mais expressivo do que foi a experiência dela. Posso dizer a vocês que nos últimos 10 anos, depois de 39 anos de exercício, a minha mãe (por ouvir as minhas conversas e o meu envolvimento com a questão da violência obstétrica) revelou para mim o que eu já havia constatado no espaço de atendimento dessas mulheres:

– Agora eu identifico que eu vivi uma violência não só obstétrica, no hospital e com a equipe de enfermagem, mas uma violência com seu pai em casa.

CT: Eu demorei pra entender o meu próprio parto. Acho que só depois de me tornar mulher mesmo que eu entendi melhor o que foi tudo isso. Minha mãe era muito nova, teve minha irmã com 14 anos e eu com 15, então ela não tinha muito um preparo. Ela era uma jovem menina que estava crescendo e engravidou de uma forma um pouco violenta e nunca contou muito como que foi isso.

Eu sonhava muito com parto (eu sempre tive muitos sonhos). Apenas quando eu tive meus filhos (hoje eu tenho dois filhos) que eu fui me dando conta de que o modo como eu nasci foi algo muito sofrido, descuidado.

Desde menina eu sonhava em conhecer minhas avós,

eu não tive essa oportunidade. Minha avó por parte de pai era parteira, fez inclusive o próprio parto, e isso sempre mexeu muito comigo. Eu venho de uma família mestiça: por parte de pai eu sou Maxakali de Minas Gerais e por parte de mãe eu sou brasileira, dessa sociedade brasileira que é múltipla e misturada com muitas coisas, então eu venho desse mundo de muitos mundos.

Depois de muitos anos eu comecei a desenvolver um gosto muito aproximado de conhecer as plantas, de fazer remédios e busquei esse saber. Até que em determinado momento da minha vida (acho que eu tinha 19 anos, 20 anos) eu conheci o Carlos Papá, que é hoje o meu companheiro, e a gente veio morar onde hoje eu moro, a aldeia Rio Silveira no litoral de São Paulo. Aqui eu também conheci Cunha Tatá, minha sogra, que era uma anciã Guarani e uma grande parteira. Eu encontrei nela essa avó que eu nunca tive; ela sabia muitas coisas e o meu sonho sempre foi ter uma anciã que pudesse me dizer dos sonhos, dos mistérios, dos segredos, das minhas dúvidas. Eu observava ela falar sobre o parto, sobre como há um movimento do governo que gestiona a educação e a saúde indígena e acaba atravessando os conhecimentos tradicionais dos nossos povos. Eu lembro de uma conversa na qual ela dizia que as meninas novas não estavam mais a procurando para saber do parto e isso a deixava muito triste porque ela tinha muito conhecimento para passar. De tanto escutá-la eu comecei a ter muitos sonhos com parto e passei a ter visões. Durante um ritual eu tive a visão de uma jovem que estava grávida, então eu fui falar com ela, perguntei se ela estava grávida e ela disse que achava que não. Então eu comecei a tocar na barriga dela e senti esse nenenzinho se mexendo lá dentro e falei: “você está grávida”. Passaram umas semanas ela me procurou - e realmente estava grávida.

Durante 12 anos eu fui professora na escola estadual da minha comunidade, muitas das minhas alunas iam com seus filhinhos para a sala de aula e eu conversava com elas sobre parto. Eram meninas novas que, quase todas, iam parir no hospital e passavam por diversas violências. Isso é muito sério porque saber nascer é um processo educativo ancestral que a gente não pode deixar acabar. Em 2021 me tiraram da escola porque eu comecei a liderar um movimento de transformação do currículo, de mudança desse espaço escolar que só teoriza o conhecimento mas não vivencia de fato o bem viver. Era pandemia no período em que eu fui expulsa da escola e a nossa comunidade estava toda fechada: ninguém entra, ninguém sai. Foi quando eu fiz meu primeiro parto aqui na comunidade e aquilo, para mim, foi como um mundo que se abriu, porque eu senti a força que aquilo tinha para o território e para tudo que eu acreditava como sendo verdadeiro.

Hoje eu sou coordenadora da Escola Viva [Uma iniciativa que apoia o fortalecimento e a transmissão do conhecimento tradicional em cinco territórios indígenas: Guarani, Maxakali, Huni Kuin, Baniwa e Tukano-Desana-Tuyuka] e venho caminhando por alguns territórios falando sobre a importância de saber nascer, de saber viver, para poder saber morrer. São princípios ancestrais que todo esse processo colonial adormeceu. A gente busca ativar uma rede de afetos de cuidado para acordar essas memórias, para que a gente se fortaleça e tenha o corpo saudável. Um nenê que chega aqui no

território vem de um parto rezado, vem com canto (a gente canta para chamar o espírito do nenê, a gente banha as meninas com planta). É um outro processo que não aquele do hospital. Os territórios muitas vezes não são reconhecidos pelo governo e a gente tem que lutar muito para que essas demarcações aconteçam, então eu também falo que nascer no território é resistência: essa terra e esse sangue fortalecem a presença das nossas avózinhas, que durante muitos séculos seguraram e sustentaram esse chão e todo esse conhecimento que é saber viver.

Então eu diria que, dentro dessa trajetória, eu me vejo nesse lugar de começar a entender um pouquinho como foi a minha chegada, para depois conseguir ajudar outras mulheres a promover também esse movimento de acolher os seus nenenzinhos de uma forma mais tranquila, mais afetiva e respeitosa. Toda mulher tem o direito de poder viver esse lugar: tanto do processo de gestação, desse acompanhamento, quanto no momento do parto e do pós parto, porque o resguardo não feito, ou o resguardo mal feito, acarretam problemas profundos na vida de uma mulher e as escolas não falam disso. Isso é muito profundo quando pensamos como foram os resguardos das nossas avós, da nossa mãe e de que forma nós vamos nos colocar no mundo hoje.

É mesmo uma honra falar com você Marilanda porque eu sei que você tem uma luta muito grande de defesa dessas mulheres que sofrem com esse momento e o quanto isso acarreta para o nosso futuro quando não temos uma gestação cuidadosa, um parto afetivo e uma possibilidade de descansar.

JL: Gostaria de falar desse lado da felicidade e do prazer que podem ser a gestação, o parto e o momento da concepção. Há o amor que nós trocamos com o outro para gerar outra pessoa; esse encontro afetivo de quando nós somos concebidos pode ser o início dessa felicidade. Após isso nós temos essa vida intrauterina, que é um outro ambiente, outro imaginário, um outro ser que está ali sendo gestado.

E podemos ver a diferença entre a cultura que a Cris está inserida, (da onde ela veio e onde ela está) versus o nosso meio urbano, que nos proporciona (e nos impõe) situações que estão muito mais ligadas à violência do que ao prazer.

O parto sempre foi e será o momento em que a gente pode preparar o corpo e ter a oportunidade de trazer outra pessoa ao mundo através de cantos, de ervas, de cheiros, de carinhos, de histórias contadas para o bebê que está na barriga, de sons e de celebrações. Nós como seres humanos temos a condição de superar as adversidades através de uma coisa que eu gosto de chamar de “a nossa tecnologia do corpo”. O nosso corpo tem essa abertura, essa condição de se superar o tempo todo e na gestação a mãe tem essa força de proteção e de prazer e consegue trazer o bebê ao mundo, apesar de nossa sociedade insistir na violência. Mesmo quando a mãe está enferma durante a gestação, o corpo protege o feto de uma forma muito firme. Então o modo como a gente pode nascer tem importância na maneira pela qual podemos viver.

ML: Na década de 80 eu atendia em um pré-natal de uma instituição de São Paulo chamada Amparo Mater-

– Eu quero ser mãe, eu posso ser mãe. Eu respondi. Já havia algo ali, bem antes de começar o processo de me tornar mãe. Já havia ali uma clareza de que a gente pode ser mãe de muitas formas. É possível ter um filho, criar, cuidar de crianças, de muitas formas - isso não acontece só do jeito tal como conhecemos. Então lembrei dessa situação inicial.

Mas demorei muito para chegar no momento de ter filho. Tenho 47 anos, sou de uma geração que viveu essa experiência lésbica muito mais solitariamente, sem ir tanto pras ruas como as novas gerações estão fazendo. Embora eu sempre tenha sido das artes e sou uma mulher branca, com todos os meus privilégios, então vivi isso de um jeito bem tranquilo — mas o que quero dizer é que era um momento ainda de maior invisibilidade, essas questões eram tratadas nos ambientes mais íntimos e internos.

MM: Era menos confortável publicamente...

IP: Não é fácil ter um bebê sendo lésbica, tem que ser muito mais planejado. Porque você não engravida por acidente. É uma decisão.

Eu considerei ter filho sozinha. Ser a única pessoa de referência. E isso não me deixava confortável — a ideia de ser a única referência para criança. Acho que essa realidade [de ser lésbica] se impõe e também abre a possibilidade de muita experimentação, mas começar a partir disso, por escolha, construir algo tão centralizador, tão centralizado, em torno de uma criança, era algo que me deixava desconfortável.Tanto em diálogo com a desconstrução mas também em diálogo com uma perspectiva mais coletivizante dessas construções. Ficava imaginando que uma construção com maior multiplicidade, diversidade na relação de cuidado — uma construção em que a criança pudesse ter muitas referências, não só uma — poderia ser mais interessante. Então acabei apostando na construção de uma família mesmo. Eu quis apostar nisso.

MM: Acho que talvez essa seja a resposta para sua pergunta sobre mulher e paternidade, Rumi. Não ser só um homem ou uma mulher, mas uma maneira diferente — existem outras referências, pessoas que se encontram, mas que divergem em opiniões, sabe?

RD: Mas essas diferenças podem ser alcançadas sem gênero?

LB: Não sei se posso responder totalmente sua pergunta, mas minha experiência se relaciona com isso. Acho que a gente pode perceber como a sociedade, como a Isabel está dizendo, sempre tenta nos forçar a lidar com esse tipo de papel, mas a gente pode tentar escapar disso. Foi o que eu contei sobre sair da casa do meu irmão — eu estava morando com eles — porque percebi que estava me tornando uma figura materna arquetípica: exausta, irritada, estressada. Eu me vi insuportável e me questionei o motivo de estar tão presa nessa preocupação, nessa forma de cuidado que tentava lidar com o que meu irmão não fazia ao invés de construir uma forma de cuidado feliz com meus sobrinhos, de quem eu escolhi cuidar. Então eu fui em busca dessa alegria de cuidar. É bem difícil, mas vamos em frente.

MM: Talvez devêssemos mudar as palavras maternidade e paternidade, encontrar uma sem gênero.

IP: Pensar em formas de cuidado, buscar isso.

LB: É, porque é isso que tira um pouco desse papel prescrito de antemão, né?

IP: Mas é muito difícil não estar nesse lugar. Eu sempre quis ser mãe, mas também tive que planejar isso e ao mesmo tempo trabalhando, estudando. Eu tive filha aos 41. Quando eu cheguei nesse limite, eu estava começando um relacionamento e, bom, sou lésbica romântica — então isso era o que me fazia questionar a decisão de ser mãe sozinha, eu tinha uma fantasia, um desejo entranhado de ser mãe dentro de um relacionamento.

MM: Talvez não seja só uma fantasia, mas algo que nos dê conforto, porque é importante a possibilidade de compartilhar as responsabilidades e as decisões com outra pessoa.

IP: Mas o que eu digo sobre o problema desse ideal romântico é isso da gente não conseguir imaginar; é uma questão de imaginações cativas e controladas. A gente não consegue imaginar a possibilidade de não fazer isso dentro de um casamento, de um núcleo — mas pode ser feito de outra forma, sem ficar sozinha com a criança. É difícil imaginar isso, não é?

RD: Ela [olhando para Isabel] é meio que uma curadora, ela é uma artista, ela está escolhendo os cenários e eu acho isso muito fascinante. Por exemplo, você pode decidir não experimentar a ideia tradicional de família. É interessante como a maternidade pode se tornar um gesto de curadoria, que a gente cura totalmente de acordo com o que acha que se encaixa melhor.

Estamos em uma época em que poderíamos decidir experienciar a maternidade sem ter que sofrer. Estou tentando olhar pra maternidade moderna versus o entendimento tradicional. O entendimento tradicional da maternidade diz que você tem que sofrer, que o amor máximo que você pode dar tem que suportar a violência, a dor e sofrimento para poder merecer o título de “mãe”. Estou tentando entender esse aspecto do amor incondicional, o crescimento do amor incondicional que uma mãe tem por um filho. Isso meio que despe a ideia de uma experiência de curadoria e se torna uma experiência de dor e sofrimento, sabe o que quero dizer? O sofrimento é uma parte crucial da maternidade?

LB: O sofrimento é parte da vida, não é?

MM: Sim, é o que eu acho. Em relacionamentos, em todos os tipos de relacionamentos, temos prazer e sofrimento. Não acho que seja [necessariamente] violento.

IP: Acho que essas configurações diferentes de construção familiar resistem justamente a uma experiência violenta de maternidade, sobretudo. Foi essa a distinção que a Maíra fez, entre sofrimento e violência. A experiência do cuidado, o cuidado de uma criança, é uma sobrecarga violenta. Se isso recai só sobre a mulher — e temos uma estrutura que ainda garante essa sobre-

carga na mulher — isso é sofrimento, não é? E essas construções que resistem a essa configuração que garante o sofrimento da mulher, são justamente construções que estão resistindo a essa violência, que estão procurando redistribuir a violência.

Quando eu estava no limite da idade pra ter filho, eu estava começando uma relação com uma mulher que é mãe de duas crianças. Ela estava saindo de um casamento de 15 anos com o pai dos filhos e estava iniciando uma guarda compartilhada. Depois de duas crianças, de enfrentar um período mais difícil de muita renúncia da materialidade, de muito sofrimento, ela não queria ter mais filhos. Mas eu queria ter filho - e queria ter filho com ela. E ela marcou sua posição de não querer renunciar à possibilidade de voltar a ter liberdade, voltar a ter espaço, tempo, que a guarda compartilhada passou a dar pra ela. E foi quando eu comecei um processo de desconstrução, de descoberta de um novo formato possível. Para mim foi um processo de desapegar de certos desejos.Foi um processo longo, em algum momento eu imaginei que teria um filho meu dentro da relação.

Quando eu cheguei no meu limite, começou a pandemia, de 2019, para 2020. Durante a pandemia, confinada em casa, eu me vi confrontada com ela e os dois filhos e sem poder encontrar as pessoas. Foi quando eu voltei a pensar na possibilidade de me aproximar de um amigo, um homem gay que desejasse ser pai. E o Bruno topou — enfim, topou inicialmente imaginando que seria um processo mais demorado. Então tivemos uma ligação na qual eu falei para ele o contrário. Eu disse:

– Eu só não quero que a gente atrase o processo, as tentativas, em função de ficar organizando como as coisas vão ser. Vamos tentar, se der certo a gente organiza depois. Vai dar certo — se der certo, vai dar certo! Depois a gente vê como vamos fazer. Estou aceitando tudo — se você quiser ser só doador, se quiser ser tipo um padrinho, doar e ficar perto ou se quiser ser pai, eu vou me adaptar. Vou jogar com o que você topar.

E ele falou que queria ser pai. A gente tentou — foi uma inseminação caseira, sem nenhum hormônio. Em três meses eu engravidei da Lucia.

LB: Mas o que me intriga é que mesmo que a violência seja um personagem central na maternidade, as pessoas ainda querem ser mães e ainda querem ter filhos. Então é violento, mas também há esperança, também há amor — é por isso que insisto, porque se fosse suposto ser só violência, por que as pessoas ainda teriam este desejo?

IP: Cuidar de uma criança é especial, mas não deveria ser forçoso. Esse desejo se confunde com uma imposição muitas vezes. O último capítulo do livro “Ficar com o Problema” da Donna Haraway é um capítulo lindo no qual ela fabula uma ficção de uma menina chamada Camille. Uma criança que nasce num certo contexto, num certo tempo — o Chthuluceno, no qual os seres humanos deixam de se enxergar como centro e estabelecem outra relação com a terra, com a Terra e com as outras espécies que aqui habitam. Nesse contexto, as crianças não nascem tanto, portanto são especiais. E cada filho deveria ter pelo menos três pessoas para cuidar dele. As crianças são especiais nesta ficção porque há investimento em muitos outros tipos de parentesco, não só o biológico. Tem outros nomes

possíveis. Assim Haraway formula um slogan: “faça parentes, não bebês”.

MM: Acredito que essa forma da gente olhar o mundo e abrir espaço, pros amigos, pras redes de apoio, pros cuidados, pros filhos, irmãos, pros filhos que são filhos de outras pessoas — é também outra forma de experimentar o mundo. Acho que é sobre isso que estamos falando. E acho que talvez a coisa mais importante seja a gente acreditar e respeitar o que a outra pessoa acha que é melhor pra ela mesma, sabe?

IP: Isso também estimula nossa imaginação pras possibilidades, para diferentes tipos de maternidade. A família não é só uma relação biológica.

RD: Então, se você pudesse descrever a maternidade em uma palavra? Quando me perguntam o que é ser mulher eu respondo: escolha. E a maternidade?

IP: E a maternidade para você?

RD: Fantasia.

LB: Vou roubar sua palavra para descrever o que é ser mulher e dizer que, para mim, ser mãe é uma escolha.

RD: Eu diria que mulher e maternidade são uma fantasia que escolhemos.

LB: E criamos.

MM: Para mim é cuidado. Porque eu não tenho essa experiência, mas quando a gente pensa na maternidade biológica, talvez a primeira coisa seja cuidar de um ser humano muito frágil. Então você tem que preparar a atenção para essa pessoa — essa pessoa não está pronta pra ficar sozinha. E talvez a gente possa cuidar de muitas coisas, dos nossos relacionamentos, do nosso trabalho, de nós mesmas. Então talvez o gesto de prestar atenção e o cuidado sejam maternidade, ou as palavras sem gênero que precisamos começar a usar.

RD: Qual é o impulso por trás do cuidado?

LB: Acho que é você tirar o olhar de si mesma para colocar no outro.

IP: Estar em relação. A responsabilidade com o outro.

MM: Penso em sobrevivência, não só sobre nós, penso sobre tudo. Penso sobre árvores — uma árvore pode cuidar de outra. Então a vida continua, não só cada indivíduo.

IP: Não estou conseguindo achar outra palavra senão “sonho”. Mas “sonho” aqui, agora, nessa dupla dimensão: sonho como desejo, mas também sonho como isso que estamos falando aqui, essas outras formas de imaginar para além daquilo que já foi imaginado. O sonho nesta dimensão tem muito a ver com a minha experiência de tentar imaginar, fazer algo diferente para além daquilo que tinha sido possível imaginar. 🌸

Entre nós: não serei um ovo que você quebra

Conversa n° 1

13 de agosto de 2026 | 10h

Casa Comadre, Rio de Janeiro

Lucia Barros (LB): Pesquisadora e doutoranda em filosofia
Isabel Penoni (IP): Diretora de teatro e antropóloga
Maira Marques (MM): Curadora, co-fundadora do Instituto Comadre e integrante do Projeto Vivas.
Rumi Dalle (RD): Artista convidada pela TAP (Temporary Art Platform) para realizar uma residência artística no Brasil no contexto do festival.

Quatro mulheres se reuniram para conversar sobre maternidade. A conversa teve início a partir de uma carta que Lucia escreveu para seus dois sobrinhos após a morte da mãe deles, há dois anos.

Lucia Barros (LB) escreveu para seus dois sobrinhos após a morte da mãe deles, há dois anos.

LB: Há quase dois anos, em 31 de outubro de 2024, a esposa do meu irmão morreu. Eles tinham dois filhos - gêmeos - que tinham cinco anos na época. De 1º de Novembro até hoje, cuidei deles junto com meu irmão e com minha mãe. Eles moram com o pai. Eu morei com eles por um tempo, mas não deu certo — muito por causa do meu irmão, não por causa deles. Porque se tornou um trabalho sufocante, diferente da razão pela qual eu tinha escolhido cuidar deles. Eu comecei a ficar super estressada, então eu me mudei.

Eles vão pra casa da minha mãe toda manhã, eu fico com eles e os levo pra escola, uma ou duas vezes por semana. Hoje à noite eles dormiram lá em casa. Eu cuido de tudo relacionado à escola, tipo tudo, festas, reuniões com professoras, compro coisas, resolvo a cola que acabou, tudo. E eu gosto muito disso.

Eu mudei muito. Foi interessante, porque eu tenho um grupo de amigas em que nenhuma é mãe e quando eu comecei a cuidar das crianças elas diziam coisas como, “ não se preocupe, isso vai passar rápido”. Eu sentia que elas não estavam entendendo o processo - esse cuidado não seria temporário - mas acho que agora elas entendem. Demorou um tempo. Essa é a minha experiência com a maternidade. No início não foi bem uma escolha, mas hoje em dia é.

RD: Meu primeiríssimo encontro com a maternidade foi por volta dos sete anos. Eu costumava coletar iconografias cristãs e rezar para acordar com um bebê, porque era assim que eu entendia como seria o meu portal para a feminilidade. Aos 30 anos eu comecei a hormonioterapia, dois meses depois eu entendi que queria algum vácuo, no sentido de que eu compreendia a vagina como uma forma de inseminação e consequentemente como possibilidade de dar à luz, ser inseminada - então eu queria ter uma vagina. Assim, eu fui fazer minha cirurgia em Bangkok. Um ano depois eu tive um episódio de psicose por causa do que estava se passando no Líbano: a revolução e explosão do porto. O primeiro sintoma daquele episódio de psicose foi que eu comecei a usar uma barriga de grávida postiça,

uma prótese de barriga que eu tinha no meu ateliê e que usei por dois meses. Eu costumava amarrá-la bem apertada, dormia com ela, acordava com ela e checava esse “útero” todo dia. Era tão apertado que sangrava às vezes e eu associava esse sangramento a crescimento biológico e transformação.

Dois meses depois eu dei à luz essa criança no meu ateliê. A criança era um travesseiro com uma pintura do Gustav Klimt de uma mulher e uma criança. Eu senti muito ciúme dessa mulher e pensei por muito tempo que queria cortar a pintura, tirar a criança daquela mãe e pegar a custódia total daquela criança, mas não consegui. Então eu decidi levar a almofada até um orfanato no Líbano e a coloquei na porta do orfanato. E essa foi a minha primeira vez enlutando a ideia de que eu não posso dar à luz naturalmente como uma mulher. Eu nunca me dei tempo de pensar sobre a maternidade. Acho que os anos passaram, mas aqui estou agora tentando falar sobre isso pela primeira vez. E lendo a sua carta [para Lucia], tem uma linha em que diz que às vezes você pode ter duas mães, às vezes há mães com pênis, às vezes pode haver mães ausentes e homens que são mães. Isso me faz pensar: qual é a verdadeira definição de ser mãe? Qual é a verdadeira definição de maternidade? “Mãe” e “maternidade” estão entrelaçadas ou podem ser completamente despidas desse construto social do que é uma mãe, do que é ser mulher, do que é dar à luz?

Eu tive uma experiência muito profunda no passado, com o sofrimento e, nesse processo, eu me deparei com a ideia de dar à luz e de “reverter” a mim mesma. Reverter a si mesma também é um ato de maternidade, é mostrar esse amor extremo e esse cuidado consigo mesma que uma mãe daria, mas sem essa mãe. Como você dá essa maternidade a si mesma, como você se refere a si mesma? E isso também é algo em que eu penso.

Quando eu fui a Bangkok [fazer a transição] eu estava com a minha mãe - eu tinha 30 anos, vivi 30 anos como homem. Eu não tinha ideia do que seria essa transição. Eu era um homem e acordei um dia, me olhei no espelho e eu era uma mulher com uma vagina e minha mãe estava atrás de mim encarando a vagina. Até que ela abaixou as calças, me mostrou sua vagina e disse:

- Olha, nós temos o mesmo órgão.

Mas o que eu faria com aquele órgão? Para mim, a vagina é um órgão que simboliza a feminilidade, porque eu sempre pensei que poderia me tornar mulher por esse órgão. Havia a possibilidade de eu fazer a cirurgia sem construir uma vagina, mas eu recusei, porque queria a experiência mais próxima possível de ter uma vagina que pudesse meio que dar à luz a um ser, a uma entidade.

Durante minha estadia em Bangkok com minha mãe, eu experimentei a maternidade por uma lente completamente diferente. Vi minha mãe cuidando de mim como uma criança, como uma recém-nascida — como uma menina recém-nascida. E eu realmente tive que entender essa relação pelo ângulo de como poderia ter sido diferente se eu tivesse nascido menina, como minha relação com minha mãe teria sido. Sabe, se ela tivesse me deixado ir às compras com ela e escolher aqueles vestidos e comprar os brinquedos que eu queria brincar, se ela tivesse falado comigo sobre a minha puberdade. Então eu experimentei tudo isso. Eu tinha 30 anos, estava com a minha mãe, e foi muito comovente e esclarecedor. E eu me tornei muito sintonizada com o verda-

deiro significado de feminilidade e maternidade. Acho que ainda tenho um longo caminho para colocar isso nas palavras certas. E é nisso que estou trabalhando. É nisso que estou tentando trabalhar.

LB: Eu falo sobre ficção e imaginação e você também. Mas também a palavra que parece importar pra você é “verdade”. Qual é a sua verdade e como você pode experienciar essa verdade, o que é possível, o que é impossível, como você encontra a sua verdade e também a cria.

MM: Há algo interessante de pensar na maternidade como uma espécie de destino da mulher. A Rumi fala sobre a experiência de uma mulher trans e sobre pensar nessa maternidade que inclui não poder dar à luz “como mulher”. Eu descobri que não quero ter filhos. Venho de uma família de muitas mulheres e a gente não tem uma figura paterna na nossa vida.

Sempre pensei que poderia ser mãe. Para mim sempre foi uma possibilidade, como você diz na sua carta [olhando para Lúcia] — posso pensar em ser mãe, ou posso pensar em não ser mãe. Mas esse momento da maternidade nunca chegava para mim, eu sempre o adiava. Até que eu percebi que esse momento nunca chegaria. Mas eu sinto que todo mundo, a sociedade, diz o tempo todo que você tem que ser mãe. Eu tive algumas discussões, algumas brigas com minha mãe por causa disso. Ela sempre dizia que queria ser avó, que a maternidade era a melhor experiência da vida, que ser mãe é a razão de viver. Para mim, eu digo não, pois estou bem do jeito que eu sou. Está tudo bem viver do jeito que eu estou vivendo. Muitas amigas sempre me dizem que tenho que ser mãe. E eu respondo que agora não, talvez depois. Não é tão fácil assim, porque nessa imaginação coletiva, uma vez que você é mulher, você tem que ser mãe. Então a gente vai se deparar com isso ao longo da vida, porque somos mulheres, mas não somos mães. Talvez possamos ser, dando à luz ou não. Mas é como se todo mundo quisesse dizer: para ser mulher, você tem que ser mãe.

LB: É interessante, na experiência da mulher cis você tem que negar a maternidade caso não queira. É realmente como se ela estivesse ali quase como destino, mulher e maternidade se confundem.

MM: Se você for olhar lojas de brinquedos - para os meninos tem ciência e armas e para meninas tem bonecas e utensílios de cozinha.

RD: Então estamos entendendo que mulher e maternidade são um construto social, uma pressão para a mulher engravidar. Porque a maternidade pode ser separada do gênero. Podemos dizer isso? Podemos decidir que a maternidade pode ser experienciada por uma mulher que não quer dar à luz? Que a maternidade pode ser experienciada por um homem? Devemos chamar isso de paternidade? Ou devemos abandonar esse conceito e nomear apenas maternidade? O que seria pensar a paternidade e maternidade na ausência do gênero?

MM: Acho que o primeiro erro é ter apenas duas pessoas, o homem e a mulher - ou mesmo que sejam duas mulheres ou dois homens - essas construções nas

quais apenas duas pessoas cuidam de uma criança, ou de mais de uma criança.

IP: Há muitas formas de cuidar, de construir parentesco. A gente precisa de mais gente.

RD: A minha questão é mais sobre gênero, porque eu preciso entender o que é paternidade e o quão diferente ela é da maternidade. A maternidade é só biológica? É por isso que é vista como maternidade? A maternidade em nossas mentes é muito enraizada pelo gênero e pelo fato de que nós como mulheres devemos experienciá-la. Mas o que nos impede ou nos permite vivenciar uma paternidade? E o que a sociedade diz sobre esses papéis? Como eles se definem?

IP: Isso é muito construído socialmente. Eu vivo uma construção diferente de família que esbarra sempre naquilo que a sociedade, os espaços, as instituições esperam da mãe e esperam do pai. A sociedade espera de você um papel específico. Quando eu chego na consulta pediátrica da minha filha, a médica só olha pra mim, como se fosse só meu dever saber de tudo, ser capaz de responder tudo. Ela não olha para o pai, mesmo que o pai queira falar. Então isso é uma construção difícil para famílias que estão experimentando outras formas, que estão configuradas de outro jeito. Os espaços são enquadrados e eles enquadram. Mesmo que você tenha uma configuração diferente, eles não estão preparados para essas configurações, assim como não estão preparados para transição, não estão preparados para pessoas trans.

RD: Me parece que a maternidade dá à mulher autoridade na sociedade, porque a mãe é a cuidadora principal.

MM: Acredito que essa seja a única coisa.

RD: Acho que sim. As mulheres na história não tiveram permissão para muitas coisas, mas acho que o fato de terem recebido essa liberdade de ser mães lhes dá alguma autoridade.

IP: Voltando rapidamente àquela cena do médico: minha companheira também tem filhos, nós vamos à mesma pediatra e ela passa pela mesma situação com o pai dos filhos dela, sente que a médica só se dirige à ela. Certa vez ela comentou isso com o pai dos filhos e ele disse que achava esta era uma forma de empoderar a mulher e deslocar o protagonismo homem.

Não! É mais que isso! A gente fica completamente sobrecarregada e a sociedade nos coloca nesse lugar de nos sobrecarregar com a função materna.

Eu sempre tive desejo de ser mãe e, bom, sou sapa-tão, e lembro do momento clássico de contar pra minha mãe — bem, não tivemos exatamente essa conversa, ela descobriu — mas quando tivemos a primeira conversa sobre isso, a primeira coisa que ela talvez tenha me dito foi, com aquele olhar de decepção:

– Bom, então eu não vou poder ser avó

E eu lembro que eu disse - eu era bem jovem:

– Eu quero ser mãe.

– Como assim?

Ela perguntou.

INTRODUÇÃO

Eu não serei o ovo que você quebra

Sobre nascimento, o corpo e as evidências que ele carrega

Dei à luz no Brasil, em casa, durante o Carnaval de 2022, ao som dos tambores que voltavam depois da pandemia, enquanto meu próprio país voltava a se despedaçar; Beirute estava no meio de uma policrise — social, econômica, política — e as guerras que se seguiram ainda não terminaram. Minha mãe me deu à luz durante a Guerra Civil, em 1985. No meu exílio, no Brasil, perdi minhas duas avós, as duas mulheres que me maternaram durante essa guerra anterior.

Foi Marilanda, minha parteira, quem me deu linguagem para isso. “Faça deste parto”, ela disse, sobre aquele que eu estava prestes a ter, “um momento de reconciliação: com as suas mães (minha mãe, minha mãe-pátria, as mães que não pude enterrar) e com o seu próprio nascimento.”

Mães fazem o mundo.

“Você não vai me vencer”, eu digo
“Não serei um ovo que
você quebraria
com pressa para o mundo,
uma passarela que você
tomaria a caminho da sua vida.
Eu vou me defender.”

Anna Świrszczyńska, *Talking to My Body*, trad. Czesław Miłosz e Leonard Nathan (Port Townsend, WA: Copper Canyon Press, 1996), citado em Iman Mersal, *[[On Motherhood and violence]]*, Makhzin. (Tradução nossa)

Em seu grito ao mesmo tempo alto e silencioso, elas sustentam o que é frequentemente enquadrado como o fundamento da humanidade: o nascimento. Este máximo ato de criação é igualmente um ato de destruição vital; íntimo, irreversível e transformador do mundo. O nascimento rasga o corpo para deixar o mundo entrar, mas as fissuras dessa fratura se estendem muito além desse momento fundacional. A mãe continua carregando muito depois do parto. Como a terra, o corpo que pare é um lugar onde o poder é imposto, resistido e lembrado: as ideologias que se imprimem na carne, a espoliação que se inscreve na terra e na linhagem, o luto guardado em silêncio para que a vida possa continuar. A mãe é a guardiã a partir da qual este projeto se desdobra; a evidência incorporada através da qual lutas sistêmicas mais amplas se tornam legíveis.

60

Na cultura iorubá, as mulheres escolhem ser chamadas de mãe sem necessariamente terem parido, já que o papel é considerado a prática mais verdadeira de liderança, um impulso para construir e sustentar a comunidade. A nigeriana Oyèrónkẹ́ Oyěwùmí, socióloga e estudiosa de gênero, nomeia isso matripotência: a autoridade material e espiritual profunda que flui do ato de trazer e sustentar a vida. Levar em conta o parto é reconhecer tudo, se queremos transformar o mundo, precisamos começar transformando como acolhemos as pessoas que o trazem à existência.

Em francês a palavra, *connaître*, que significa conhecer, vem de *co-naître*: nascer junto. Conhecer seu filho é nascer de novo, junto com ele. Este projeto trata o corpo como evidência, em diálogo entre o mundo árabe, de onde venho, e os saberes indígenas e quilombolas no Brasil. Cristine Takuá, parteira Maxacali, nos contou que entre os Yanomami, todas as mulheres são parteiras, caminham até o rio para dar à luz sozinhas; só precisamos reaprender a escutar o corpo. Cuidar do momento mais extremo da criação é cuidar da própria sociedade: enfrentando a violência em torno da gravidez, do parto e do pós-parto e dos seus vínculos com a violência do Estado e da polícia, ao mesmo tempo em que também se abre espaço para todos que maternam, não binários, trans, solo por escolha, assim como para quem não é mãe.

Eu Não Serei o Ovo Que Você Quebra foi construído a partir do compromisso contínuo da TAP com o espaço público, comissões participativas, alianças interdisciplinares e pesquisa contínua sobre a respiração como necessidade biológica e condição política. O festival ecoou a inspiração profunda de quatro tempos do trabalho de parto ativo, desdobrando-se em uma exposição, exibições de filmes, oficinas e intervenções no espaço público, ao longo de quatro fins de semana em setembro de 2026 em múltiplas sedes e instituições culturais do Rio de Janeiro. Esta publicação faz parte do projeto, assim como a campanha de outdoors, espalhados pela cidade, sobre violência obstétrica, comissionada à artista Franziska Pierwoss.

Esta publicação reúne duas conversas. Na Casa Comadre, Lucia Barros, Isabel Penoni, Maíra Marques e Rumi Dalle desmontaram a palavra “mãe” e a recompueram. Rumi questionou o que seria a paternidade uma vez deixado de lado o gênero, Lucia trouxe a experiência de maternar seus sobrinhos após a morte repentina da mãe deles, Isabel compartilhou sobre a construção da família que escolheu inventar, Maíra falou sobre escolher não maternar, e por que dessa escolha ainda precisar ser defendida. Na segunda conversa, o artista Jarbas Lopes se sentou entre duas parteiras, Cristina Takuá, que leu o nascimento em relação ao seu território, e Marilanda Lima, que passou trinta anos dentro de um sistema hospitalar antes de deixá-lo para reaprender o que sempre suspeitara: uma mulher pode ser parteira de si mesma.

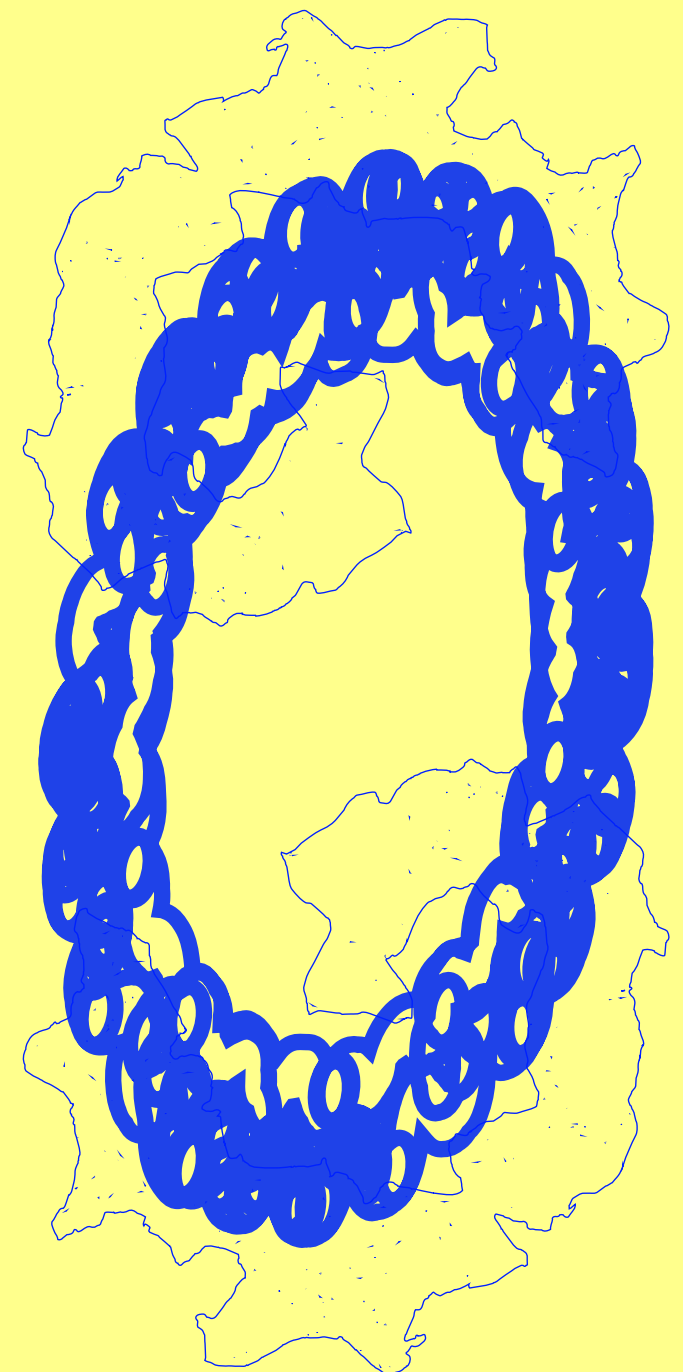
A TAP trabalha a partir da convicção de que a arte contemporânea é uma aliada na transformação social. Obrigada a todas que emprestaram sua voz a estas páginas. Meus pensamentos, enquanto escrevo, estão com todos que estão agora nascendo, ou sendo enterrados, ou sendo maternados por alguém que não é sua mãe, ou maternando sozinhos, em casa, no meio da noite.

*À mulher que dança na terra
O saber das emoções do ventre
À mulher que canta o vento
O desejo de germinação de dentro*

*Ao homem que se sente firme
O poder ser guardado meigo
Ao homem que se despe limpo
A força da transparência*

*Às mulheres e homens que acreditam
A vida
Às mulheres e homens que sabem
O amor*

Gabriela Gonçalves
A Água da Primeira Pedra, 2022



por **Amanda Abi Khalil**



PARCERIA

comadre

PROJETO DE

CHRA FISHER
CENTER
Bard

Entre nós é uma publicação da **TAP (Temporary Art Platform)**, parte de *Não serei um ovo que você quebra: Sobre nascimento, corpo e as evidências que ele carrega*, programa interdisciplinar com curadoria da **TAP**, sob a direção artística de **Amanda Abi Khalil**, em parceria com o **Instituto Comadre**, como parte do festival e plataforma internacional de artes *Evidence*, do **Center for Human Rights and the Arts (CHRA)** da Bard, em associação com o **Fisher Center LAB**, realizado no Rio de Janeiro em setembro de 2026.

A publicação reúne contribuições de:

Amanda Abi Khalil
Cristine Takuá
Franziska Pierwoss
Isabel Penoni
Jarbas Lopes
Lucia Barros
Maíra Marques
Marilanda Lima
Rumi Dalle

Design e produção gráfica por **Maia Gama – Cometa Impressos**
Editado por **Danielle Makhoul e Lucia Barros**

Primeira edição, com tiragem de 200 exemplares.

Todos os direitos reservados. Nenhuma parte desta publicação pode ser reproduzida, armazenada ou transmitida de qualquer forma ou por qualquer meio sem a permissão prévia por escrito da editora.

*Agradecimentos especiais a Tania El Khoury, do **Center for Human Rights and the Arts (CHRA)** da Bard.*

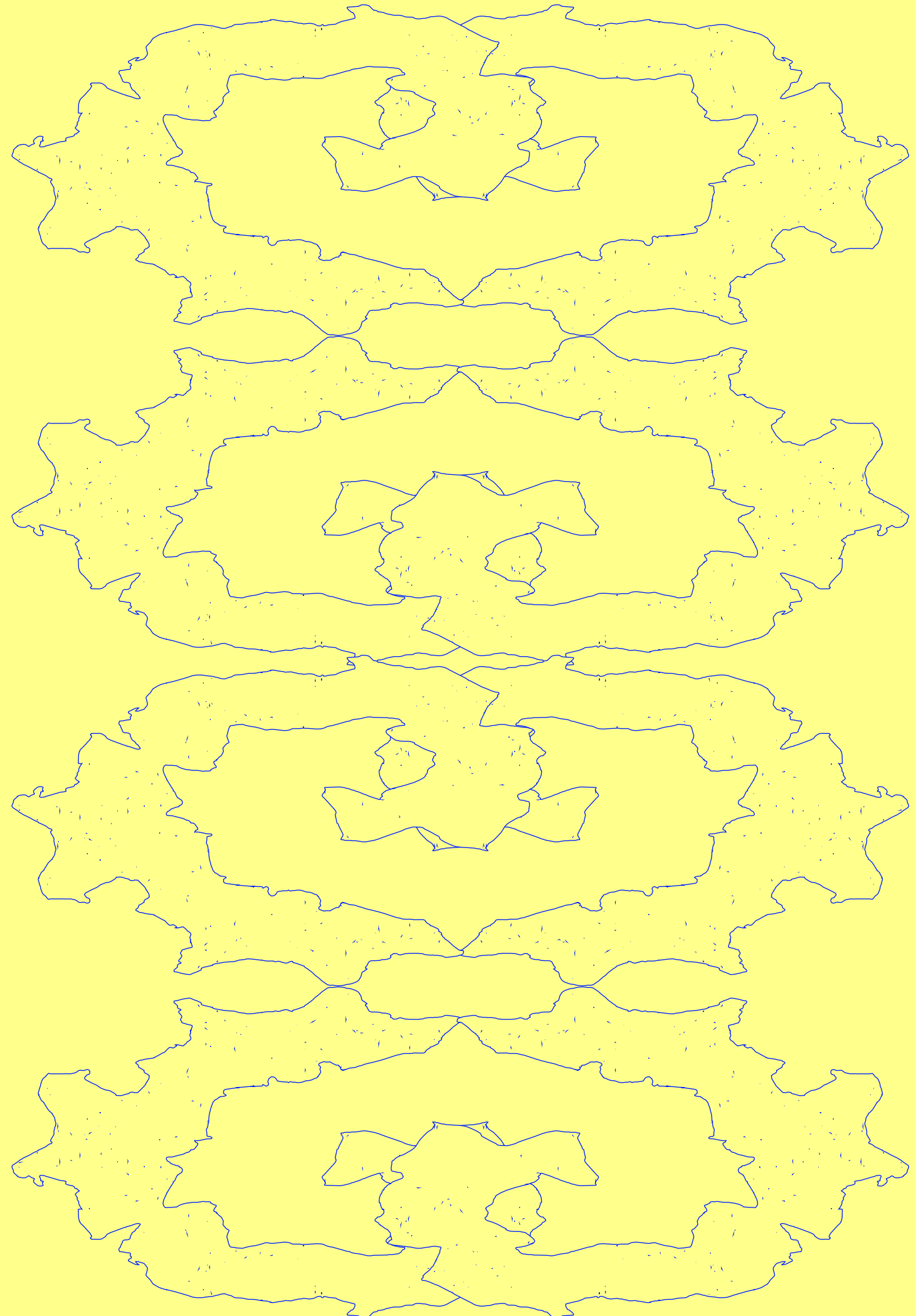
© 2026. TAP (Temporary Art Platform)

—
A TAP é uma organização sem fins lucrativos comprometida em tornar possível um outro mundo, promovendo mudança social por meio da arte contemporânea.

Fundada em Beirute, Líbano, em 2014, a TAP cria as condições para que comunidades, corpos privados e instituições governamentais reconheçam que artistas contemporâneos podem ser aliados na condução de mudanças sociais duradouras em contextos de precariedade. Nesse processo, a TAP cria ferramentas acessíveis e oportunidades de produção para artistas contemporâneos, tornando sua prática porosa e participativa, dentro e além do campo da arte.

A TAP foi fundada pela curadora e diretora artística Amanda Abi Khalil no Líbano, em 2014, suas intervenções ocorrem internacionalmente.

www.togetherwetap.art
[@temporaryartplatform](https://www.instagram.com/temporaryartplatform)



Entre Nós

EU NÃO SEREI O OVO QUE VOCÊ QUEBRA

*sobre nascimento, o corpo
e as evidências que ele carrega*