FIOCRUZ | Brasília

Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário
Cuadernos Iberoamericanos de Derecho Sanitario

ISSN: 2358-1824

Artigo

Justiça reprodutiva, direitos e violência obstétrica: uma etnografia do ativismo feminista no estado do Amazonas

Reproductive justice, rights, and obstetric violence: an ethnography of feminist activism in the state of Amazonas

Justicia reproductiva, derechos y violencia obstétrica: una etnografía del activismo feminista en el estado de Amazonas

Rayana Gonçalves de Brito[1]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0002-2933-8887
rayanagbrito2020@gmail.com

Munique Therense[4]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0002-5433-9267
mtpontes@uea.edu.br

Sâmia Feitosa Miguez[2]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0003-4781-3140
smiguez@uea.edu.br

Isabelle Brambilla Honorato[5]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0001-9556-4615
isahonorato@hotmail.com

Priscila Freire Rodrigues[3]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0003-4031-543X
pfrodrigues@uea.edu.br

André Luiz Machado das Neves[6]
Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM.
https://orcid.org/0000-0001-7400-7596
almachado@uea.edu.br

Resumo

Objetivo: analisar a atuação política da Humaniza Coletivo Feminista, movimento social atuante no estado do Amazonas no enfrentamento da violência obstétrica, na defesa do parto humanizado e na promoção da justiça reprodutiva de mulheres amazônidas. **Metodologia:** trata-se de uma pesquisa de campo, de abordagem qualitativa, com inspirações etnográficas e uso da observação-participante, realizada entre junho de 2023 e abril de 2024, em Manaus, no estado do Amazonas. A produção do material empírico ocorreu mediante acompanhamento das arenas políticas e institucionais da Humaniza Coletivo Feminista, realização de notas de campo e entrevistas semiestruturadas presenciais e via plataforma *Zoom*®. A análise foi orientada pela perspectiva interpretativa de Clifford Geertz. **Resultados:** ao todo, foram realizadas sete entrevistas com ativistas do movimento. Os resultados evidenciaram que o movimento atua por meio de estratégias de mobilização social, *advocacy* e

[1] Doutora em Saúde Pública, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil. Pesquisadora, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
[2] Doutora em Ciências do Ambiente, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil. Professora Associada, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
[3] Doutora em Sociologia, Universidade de Coimbra, Coimbra, Portugal. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
[4] Doutora em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professora Adjunta, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
[5] Doutora em Antropologia Social, Universidade Federal do Amazonas, Manaus, AM, Brasil. Pesquisadora, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.
[6] Doutor em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, RJ, Brasil. Professor Adjunto, Universidade do Estado do Amazonas, Manaus, AM, Brasil.

CC BY

OPEN ACCESS

articulação institucional voltadas ao enfrentamento da violência obstétrica e à promoção da justiça reprodutiva no Amazonas. Existem formas híbridas de ação política, transitando entre mobilização social, confronto institucional e atuação colaborativa junto ao Estado. Destacou-se a luta pelo reconhecimento da violência obstétrica como categoria política e analítica, as denúncias relacionadas ao racismo obstétrico e às desigualdades reprodutivas, bem como a atuação do movimento em encaixes institucionais, especialmente no Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica. **Conclusão:** a participação das ativistas em espaços estatais amplia a visibilidade das demandas relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos e fortalece estratégias de incidência sobre políticas públicas de saúde da mulher. Evidencia-se a importância dos movimentos feministas na produção de reconhecimento político da Violência Obstétrica e na construção de debates sobre justiça reprodutiva no contexto amazônico.
Palavras-chave: Feminismo; Ativismo Político; Organização Social; Governo Estadual; Direitos Sexuais e Reprodutivos.

Abstract

Objective: to analyze the political action of Humaniza Coletivo Feminista, a social movement active in the state of Amazonas, Brazil, in addressing obstetric violence, advocating for humanized childbirth, and promoting reproductive justice for Amazonian women. **Methodology**: this qualitative field study drew on ethnographic approaches and participant observation and was conducted between June 2023 and April 2024 in Manaus, Amazonas, Brazil. Empirical material was produced through the observation of the political and institutional arenas in which Humaniza Coletivo Feminista operates, field notes, and semi-structured interviews conducted in person and via *Zoom*®. The analysis was guided by Clifford Geertz's interpretive perspective. **Results:** the findings showed that the movement operates through strategies of social mobilization, advocacy, and institutional articulation aimed at addressing obstetric violence and promoting reproductive justice in Amazonas. Hybrid forms of political action were identified, moving between social mobilization, institutional confrontation, and collaborative engagement with the State. Particularly prominent were the struggle for the recognition of obstetric violence as a political and analytical category, denunciations of obstetric racism and reproductive inequalities, and the movement's engagement within institutional arrangements, especially the State Committee for Addressing Obstetric Violence. **Conclusion:** activists' participation in state institutional spaces increases the visibility of demands related to sexual and reproductive rights and strengthens strategies to influence public policies on women's health. The findings highlight the importance of feminist movements in fostering the political recognition of obstetric violence and shaping debates on reproductive justice in the Amazonian context.
Keywords: Feminism; Political Activism; Social Organization; State Government; Sexual and Reproductive Rights.

Resumen

Objetivo: analizar la actuación política de Humaniza Coletivo Feminista, movimiento social que actúa en el estado de Amazonas, Brasil, en el enfrentamiento de la violencia obstétrica, la defensa del parto humanizado y la promoción de la justicia reproductiva de las mujeres amazónicas. **Metodología:** se trata de una investigación de campo, de enfoque cualitativo, con inspiraciones etnográficas y uso de la observación participante, realizada entre junio de 2023 y abril de 2024 en Manaos, Amazonas, Brasil. La producción del material empírico se llevó a cabo mediante el seguimiento de las arenas políticas e institucionales en las que actúa Humaniza Coletivo Feminista, la elaboración de notas de campo y la realización de entrevistas semiestructuradas, presenciales y a través de la plataforma *Zoom*®. El análisis se orientó por la perspectiva interpretativa de Clifford Geertz. **Resultados:** en total, se realizaron siete entrevistas con activistas del movimiento. Los resultados evidenciaron que el movimiento actúa mediante estrategias de movilización social, incidencia política y articulación

institucional orientadas al enfrentamiento de la violencia obstétrica y a la promoción de la justicia reproductiva en Amazonas. Se identificaron formas híbridas de acción política, que transitan entre la movilización social, la confrontación institucional y la actuación colaborativa con el Estado. Se destacaron la lucha por el reconocimiento de la violencia obstétrica como categoría política y analítica, las denuncias relacionadas con el racismo obstétrico y las desigualdades reproductivas, así como la actuación del movimiento en espacios institucionales, especialmente en el Comité Estatal de Enfrentamiento a la Violencia Obstétrica. **Conclusión:** la participación de las activistas en espacios estatales amplía la visibilidad de las demandas relacionadas con los derechos sexuales y reproductivos y fortalece las estrategias de incidencia sobre las políticas públicas de salud de las mujeres. Se evidencia la importancia de los movimientos feministas en la producción del reconocimiento político de la violencia obstétrica y en la construcción de debates sobre justicia reproductiva en el contexto amazónico.
Palabras clave: Feminismo; Activismo Político; Organización Social; Gobierno Estatal; Derechos Sexuales y Reproductivos.

Introdução

A partir da década de 1960, os movimentos feministas em diferentes países, como Estados Unidos, França e Reino Unido, passaram a questionar as desigualdades de gênero presentes nas relações familiares, sexuais e reprodutivas[1]. A prática de condutas abusivas realizadas durante a assistência à gestação, parto, nascimento e abortamento tem sido reconhecida internacionalmente como violação dos direitos humanos e dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que mulheres, em todo o mundo, são submetidas a práticas de desrespeito e abuso durante o parto em serviços de saúde, as quais comprometem sua dignidade, integridade física e emocional, configurando violações de direitos humanos[2].

No contexto brasileiro, especialmente entre o final do século XX e o início do século XXI, e em diálogo com o cenário internacional, mulheres mobilizadas pelo lema "meu corpo me pertence" e pela máxima de que "o pessoal é político", passaram a denunciar formas históricas de controle social sobre os corpos femininos, especialmente aquelas relacionadas à sexualidade, à reprodução e à maternidade[3]. Especialmente a partir da atuação dos movimentos feministas, práticas de violência no processo gestacional passaram a ser reunidas sob a categoria político-analítica denominada Violência Obstétrica (VO), utilizada para denunciar as formas de controle sobre os corpos das mulheres, a medicalização da assistência e a violação da autonomia reprodutiva[4].

Nesse cenário, a maternidade deixou de ser compreendida como destino natural e exclusivamente biológico da mulher, passando a ser interpretada como construção social e política. O debate feminista contemporâneo problematizou o determinismo biológico, que atribuía às mulheres a obrigação moral da maternidade, e questionou os mecanismos institucionais responsáveis pela medicalização da reprodução e do parto[5,6].

Essas críticas também alcançaram o campo da assistência obstétrica, marcado historicamente pela centralização do saber médico e pela limitação da autonomia feminina sobre o próprio corpo[3]. Assim, práticas médicas consideradas autoritárias, invasivas ou desnecessárias, passaram a ser denunciadas pelos movimentos feministas como expressões de violência de gênero e violações dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres[6].

Embora amplamente empregada por movimentos sociais, pesquisadoras e parte da literatura científica, a expressão VO permanece objeto de controvérsias institucionais no Brasil. A inexistência de legislação federal específica e as disputas em torno da legitimidade do termo repercutem tanto nas

ações políticas e jurídicas quanto na formulação de políticas públicas voltadas ao enfrentamento dessas práticas[7,8,9].

No contexto da saúde, essas transformações também dialogaram com o movimento da Reforma Sanitária, articulado entre as décadas de 1970 e 1980, que defendia a saúde como direito social e propunha mudanças no modelo de atenção à saúde vigente. Nesse processo de luta, tanto o movimento feminista quanto a Reforma Sanitária, passaram a reivindicar um novo olhar sobre a saúde da mulher e a vida sexual e reprodutiva, reconhecendo as mulheres como sujeitos de direitos e agentes políticos nas lutas por cidadania, autonomia e liberdade reprodutiva[10,11,12].

Essas reflexões, influenciadas pelas ciências sociais, pela saúde coletiva e pelos embates sociopolíticos protagonizados pelas ativistas, impulsionaram o surgimento do movimento pela humanização do parto no início dos anos 2000. O movimento passou a questionar o modelo biomédico tecnocrático presente na assistência obstétrica e a crescente medicalização do parto, expressa, entre outros aspectos, pela epidemia de cesarianas no país[10].

Os reflexos históricos desse processo permanecem presentes na assistência obstétrica contemporânea, marcada pela naturalização de intervenções sobre o corpo feminino durante o atendimento hospitalar, muitas vezes realizadas sem consentimento. Dessa forma, evidencia-se a permanência de um modelo medicalocêntrico que limita a autonomia feminina sobre o próprio corpo e reproduz relações assimétricas de poder ao longo da gestação, parto e nascimento[13].Tais práticas foram descritas por Simone Diniz como "vagina-escola"[14], em referência à instrumentalização do corpo das mulheres nos processos de ensino e formação médica.

Nesse âmbito, este artigo analisa a atuação política da Associação Humaniza Coletivo Feminista (HCF), movimento social atuante no estado do Amazonas no enfrentamento da Violência Obstétrica, na defesa do parto humanizado e na promoção da justiça reprodutiva de mulheres amazônidas[15].

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa de campo, qualitativa, com inspirações etnográficas e observação-participante, realizada entre junho de 2023 e abril de 2024, em Manaus, Amazonas. A observação-participante realizada nesta pesquisa nas arenas políticas da HCF, de acordo com Nakamura[16], constitui elemento central da pesquisa etnográfica, especialmente durante a entrada em campo, definindo a relação com os interlocutores e possibilitando a produção de informações relevantes. A inserção no campo ocorreu mediante acompanhamento das arenas políticas e institucionais da HCF, incluindo reuniões, audiências públicas, ações coletivas e articulações políticas promovidas junto a representantes de órgãos e instituições públicas atuantes em Manaus e no Amazonas.

Durante a imersão em campo, foram produzidas notas de campo e registros descritivos acerca das principais ações políticas da HCF, das problemáticas discutidas pelas ativistas e das formas de articulação institucional estabelecidas pelo movimento. A observação-participante possibilitou acompanhar as dinâmicas organizacionais da HCF, suas estratégias de mobilização política e as pautas relacionadas ao enfrentamento da violência obstétrica e à promoção da justiça reprodutiva.

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, presenciais e por meio da plataforma *Zoom*®, entre junho de 2023 e abril de 2024, com sete mulheres que ocuparam ou ocupavam posições de liderança na Humaniza Coletivo Feminista. A seleção foi intencional, considerando a centralidade dessas interlocutoras na organização, na representação política e na condução das ações do movimento. Os critérios de inclusão foram: ter idade igual ou superior a 18 anos, atuar na HCF há pelo menos um

ano e exercer ou ter exercido funções de liderança, coordenação ou representação institucional no coletivo.

A análise das informações foi orientada pela perspectiva interpretativa de Clifford Geertz, que compreende a cultura como uma teia de significados construída socialmente e acessível por meio da descrição densa das práticas e relações sociais[17]. O material empírico, composto pelas entrevistas, notas de campo e registros produzidos durante a observação-participante, foi organizado e submetido a leituras sucessivas e interpretativas. A partir desse processo, foram identificados núcleos de sentido recorrentes relacionados às formas de ação política da HCF, às disputas por reconhecimento da violência obstétrica e às articulações institucionais estabelecidas pelo movimento.

A análise ocorreu mediante organização temática e interpretação dos núcleos de sentido identificados no material empírico, articulando as experiências narradas pelas interlocutoras com os referenciais teóricos mobilizados na pesquisa. Desse modo, as categorias analíticas foram construídas de maneira indutiva a partir do campo empírico, resultando nas seguintes categorias de análise: "luta por reconhecimento da violência obstétrica, direitos e justiça reprodutiva no contexto amazonense" e "fazer-se no Estado: a Humaniza Coletivo Feminista e suas interações nos encaixes institucionais".

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas, CAAE n°. 71195123.7.0000.5016, seguindo as orientações da Resolução n°. 510/2016, do Conselho Nacional de Saúde. Para garantia do sigilo e anonimato das interlocutoras, estas foram identificadas por nomes fictícios (tipos de flores). Todas assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Resultados e discussão

Ao todo, sete mulheres foram entrevistadas. Quanto à caracterização do perfil sociodemográfico e às atribuições das ativistas, a média de idade foi de 37,4 anos. Três ativistas se autodeclararam negras e quatro, brancas. Duas são casadas, uma solteira e quatro divorciadas. A maioria possui renda média de 4,1 salários-mínimos. Em relação à formação acadêmica, quatro são advogadas, uma enfermeira, uma doula e uma obstetriz. A média de tempo de atuação na HCF é de 6,1 anos, distribuídos nos cargos/funções de presidência, diretoria jurídica, diretoria de projetos, articuladora política, diretoria de comunicação e assessoria jurídica.

Luta por reconhecimento da violência obstétrica, direitos e justiça reprodutiva no contexto amazonense

O movimento social mobiliza um conjunto de ações que se estende verticalmente em direção à sociedade política, ao Estado e a outros atores dominantes, em âmbito nacional ou transnacional. Esses repertórios constituem campos discursivos de ação, compreendidos por Alvarez[18] como espaços relacionais de articulação e disputa, nos quais diferentes atores produzem sentidos, identidades e práticas políticas em torno de agendas compartilhadas. Tais campos transcendem organizações específicas, articulando indivíduos, grupos e distintos contextos sociais, culturais e políticos, e reconfiguram-se ao longo do tempo, conforme as dinâmicas das lutas, das relações de influência e das disputas por hegemonia.

As transformações históricas e políticas dos movimentos feministas latino-americanos ampliaram os campos de luta em torno dos direitos das mulheres, incorporando novas categorias analíticas, linguagens políticas e estratégias de visibilização das desigualdades de gênero. Nesse

contexto, ganharam centralidade debates relacionados à promoção e defesa de direitos (*advocacy*), especialmente àqueles voltados à saúde da mulher, aos direitos sexuais e reprodutivos, ao enfrentamento da violência contra a mulher e à ampliação da representação política feminina[19].

Entre essas pautas, destaca-se a luta pelo reconhecimento da violência obstétrica como categoria política e analítica capaz de denunciar práticas de medicalização, controle e violação da autonomia feminina no campo da assistência reprodutiva[9].

Nesse sentido, em Manaus, existe um grupo de mulheres voluntárias engajadas levantando bandeiras em prol dos direitos da mulher, justiça reprodutiva e a erradicação da Violência Obstétrica no Amazonas, a Humaniza Coletivo Feminista. Esse coletivo surgiu em 2015, após a primeira denúncia de VO protocolada junto ao Ministério Público Federal do Amazonas (MPF/AM). O caso Gabriela Repolho ocorreu no ano de 2013, em uma maternidade particular de Manaus, mas só foi oficializado durante a primeira audiência pública com o MPF/AM, em 2015.

Esse fato gerou muita comoção seguida de uma denúncia coletiva por iniciativa das participantes da audiência, que também sofreram VO e violações dos direitos dentro das maternidades públicas e privadas da capital e interiores do Amazonas, comprovando que a denúncia de Gabriela não se tratava de um caso isolado de violência, que deixou ela e outras vítimas com sequelas físicas e psicológicas. Sobre essa primeira "briga" das ativistas da HCF, Tulipa relata: "O primeiro 'racha' da Humaniza foi justamente na primeira audiência pública. Houve um grupo que queria manifestar, brigar e houve um grupo que disse que a gente ia tentar pelo diálogo."

Tulipa evidencia como é difícil lidar com a complexidade de sentimentos que surgem mediante as lutas. Casos de abusos, desrespeito e maus-tratos a meninas e mulheres gestantes é um problema global. No Brasil, os motivos embrionários das práticas relacionadas à VO são complexos e multifatoriais e se estendem desde a formação dos agentes de saúde, condições/estrutura do serviço, relação de valores morais, classe social e vulnerabilidade das populações atendidas[20].

Por meio das ações da HCF, existem duas leis estaduais sobre VO em vigor no Amazonas: a Lei Estadual n.º 4.749[21], de 3 de janeiro de 2019, que assegura a prática do parto humanizado e o Plano de Parto Individual (PPI) nas instituições públicas e conveniadas e a Lei n.º 4.848[22], de 5 de junho de 2019, que dispõe sobre a implantação de medidas contra a VO nas redes pública e particular de saúde do estado do Amazonas.

A promulgação ocorreu no ano seguinte à publicação de uma pesquisa do Núcleo de Estudos Psicossociais sobre Direitos Humanos e Saúde (NEPDS), da Universidade do Estado do Amazonas, que analisou as 43 denúncias de VO oficializadas no MPF/AM. Dessas, 38 (88,4%) ocorreram na rede pública e 5 (11,6%) na rede particular. Na categoria dos agentes de saúde com maiores práticas de VO, 28 (46,7%) eram médicos generalistas, 17 (28,3%) enfermeiros e 8 (13,3%) médicos obstetras. A tipificação de VO denunciada com maior recorrência foi a de agressão/humilhação verbal (19; 65,5%), seguida de proibição do acompanhante (12; 41,4%) e descaso/abandono (10; 34,5%)[23].

Vale ressaltar que a VO implica no aumento dos óbitos maternos. Estudo realizado[24] em Manaus, publicado em 2023, revela que, entre 2015 e 2018, o Amazonas esteve entre os estados brasileiros com as maiores taxas de mortalidade materna, calculada pela Razão de Mortalidade Materna (RMM), sendo jovens de 20-29 anos (40,27%), procedentes do interior (53,24%), pardas (71,67%), solteiras (60,75%) e com nível de escolaridade entre 8-11 anos. Portanto, a mortalidade materna foi considerada alta, total de 72, e, em sua maioria, em decorrência de causas obstétricas.

As gestantes pardas e pretas continuam sendo as maiores vítimas de VO no Amazonas e em outros estados brasileiros. Leal e colaboradores[25] identificaram que, em comparação às brancas, grávidas pretas obtiveram maior falta de vinculação à maternidade, ausência de acompanhante, maior peregrinação para parir e menos anestesia local para episiotomia. Puérperas pardas também tiveram maior risco de terem um pré-natal inadequado. Logo, identificou-se importantes disparidades raciais na assistência à gestação e ao parto, evidenciando um cenário de riscos à saúde materna-fetal pior entre as mulheres pretas e pardas quando comparadas às brancas[25].

A pesquisa nacional Nascer no Brasil II apontou que as mulheres autodeclaradas pretas apresentam maior frequência de hospitalizações por aborto em comparação às pardas e às brancas. Tanto as mulheres pretas quanto as pardas apresentam uma maior incidência de gestação na puberdade[26].

Sobre as ações da HCF nessas problemáticas, Violeta comenta:

> [...] dependendo da situação, a gente vai estar batendo escanteio ou ir no gol. Mas em qualquer posição que a gente esteja jogando, o objetivo é o mesmo. Em prol dos direitos sexuais e reprodutivos, direitos humanos das mulheres e contra a violência obstétrica. Então, acho que todo mundo já notou a nossa posição.

Observa-se que a noção de luta contra a VO é uma questão de "reconhecimento", pois envolve respeito à dignidade e autonomia das mulheres, e de "redistribuição", permitindo acesso equitativo aos cuidados e serviços de saúde de qualidade[27]. A VO exemplifica a injustiça cultural identificada por Fraser[28] como "dominação cultural" e "desrespeito", enquanto a luta por melhores condições de saúde representa a busca por justiça econômica. Essa luta por reconhecimento deve ser visível e reconhecida para ser eficaz. A percepção pública de que a HCF está sempre "jogando" pelo mesmo objetivo reforça a legitimidade e a eficácia das ações das ativistas[28].

O confronto surge como repertório para levantamento de pautas. A fala de Violeta reflete ainda uma flexibilidade estratégica do coletivo, capaz de atuar em diversas "posições", seja em confrontos diretos com autoridades ou em parcerias colaborativas. Essa adaptabilidade é crucial para enfrentar as complexas injustiças que as mulheres enfrentam. Dessa forma, as ativistas navegam entre a necessidade de redistribuição e reconhecimento[27].

Com referência às bandeiras de luta, observou-se também que o ativismo da HCF se forja em questões principais, conforme sintetizado no Quadro 1.

Quadro 1. Síntese das atuais principais pautas de luta da HCF

PAUTAS DE LUTAS ATUAIS	CONSIDERAÇÕES
Luta contra a Violência Obstétrica	A VO é apresentada como uma questão central, em que a luta envolve tanto o reconhecimento da dignidade e autonomia das mulheres quanto a redistribuição de recursos para garantir cuidados de saúde de qualidade.
Racismo obstétrico	A preocupação com o racismo obstétrico é destacada com relatos de militantes, evidenciando que gestantes pardas e pretas são as mais violentadas. Esse racismo é visto como uma forma adicional de violência que precisa ser enfrentada.
	A descriminalização do aborto é outra pauta crucial. As ativistas lutam para garantir o acesso seguro ao aborto, enfrentando barreiras

Descriminalização do aborto	institucionais e judiciais que dificultam esse direito, especialmente no Amazonas, onde há uma escassez de serviços de abortamento.
Interseccionalidade e desigualdades	A luta das ativistas considera a interseccionalidade, reconhecendo que raça/etnia, classe, gênero e outras opressões correlatas se interligam, criando diferentes vivências e desafios para as mulheres. As questões de gestação, reprodução, parto e assistência ao abortamento são analisadas sob essa perspectiva. Esses ecos advindos da HCF não somente trazem luz para a discussão das problemáticas relacionadas à VO, para as violações dos direitos fundamentais e para a justiça reprodutiva para as mulheres amazônidas, mas também contribuem na fiscalização da prática obstétrica nos serviços públicos de saúde e na disposição de novos projetos voltados ao poder legislativo no que tange à proteção e qualidade da assistência à saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal. Mantém forte articulação política com as diferentes esferas do poder público, formando parcerias de sucesso, Entretanto, paralelamente, não deixando de cobrar os órgãos e instituições governamentais, para que haja mudanças urgentes, especialmente no atual cenário da VO no estado do Amazonas.
Apoio integral às mulheres	A Humaniza não atua apenas no momento do parto, mas apoia as mulheres em todas as fases da vida reprodutiva, desde a prevenção até a assistência após a violência obstétrica. Esse apoio integral é essencial para garantir que as mulheres possam exercer seus direitos reprodutivos de forma plena e segura.
Necessidade de políticas abrangentes	Há precariedade e dificuldade de acesso aos serviços de saúde reprodutiva no Amazonas, destacando a importância de políticas que incluam métodos contraceptivos e garantam um aborto seguro. A luta por justiça social, conforme discutida por Fraser[28], envolve tanto a redistribuição econômica quanto o reconhecimento cultural das necessidades e direitos das mulheres.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

Para além da VO, a pauta de luta por justiça reprodutiva dialoga com o movimento transnacional feminista pelo direito de decisão mediante orientações seguras sobre a própria reprodução, gestação, sexualidade, procriação, saúde ginecológica, assim como dispor de recursos que amparem suas decisões de modo seguro[29]. A justiça reprodutiva traz luz às iniquidades da saúde sexual/reprodutiva, aliada à cidadania, à democracia e aos direitos humanos, econômicos, socioculturais e ambientais. Além disso, ela emerge importantes estratégias para se pensar acerca dos direitos reprodutivos das mulheres negras no tocante da justiça social[30].

Nessas premissas, as questões relacionadas à assistência ao abortamento e ao racismo obstétrico são fontes de aflição para as ativistas. O racismo obstétrico, muitas vezes, é amparado pela VO, marcando a vida das mulheres de formas distintas, entretanto, no Brasil, as maiores vítimas são as gestantes autorreferidas pretas[25,31] e, com base nas denúncias recebidas, as militantes confirmam a informação estabelecida (Notas de campo, 27 de outubro de 2023). Nesse sentido, Dália comenta: “É

porque ainda não temos esses dados oficialmente [...] o meu próprio caso acredito que teve peso do racismo. Acredito que a maioria das mulheres nem se dá conta disso.". Violeta afirma:

> O racismo obstétrico é uma camada extra de violência imposta a corpos racializados, tanto de mulheres negras quanto de mulheres indígenas. Os dados na cidade de Manaus são alarmantes quando vemos que mais de 70% das mulheres que morreram no parto ou em decorrência dele eram mulheres pardas. E a face cruel desse dado é que, no estado mais indígena do Brasil, as mulheres indígenas sequer aparecem como estatística.

Esses relatos corroboram pesquisas do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) que identificaram, no ano de 2015, que a população de mulheres negras era de 52,7% e mulheres indígenas, 0,4%[32]. No que tange à saúde reprodutiva e obstétrica, percebeu-se discrepâncias raciais no acesso aos serviços de saúde e humanização do atendimento. As mulheres que se autodeclaram como pardas ou pretas são as que mais sofrem VO, desde o pré-natal, pois, ao peregrinar por atendimento, passam por maus-tratos verbais, físicos e/ou psicológicos. Dessa maneira, as categorias de raça/cor, gênero e condições socioeconômicas são priorizadas e constituem hierarquias no acesso e na qualidade do serviço ofertados às gestantes ou mulheres em trabalho de parto. Assim, os movimentos feministas continuam lutando para erradicar esse sistema de saúde opressor que subjuga mulheres racialmente durante a assistência obstétrica[33].

Outra forte bandeira observada e, não menos importante, é a luta pela descriminalização do aborto. Os processos históricos, as experiências e as peculiaridades das situações vividas pelas mulheres farão com que vivenciem, de modo distinto e com desigualdades, a prática dos direitos reprodutivos, englobando desde o poder da tomada de decisão até o acesso aos serviços de saúde que garanta tais direitos. Nessas complexidades estão inclusas as questões relacionadas à gestação, reprodução, parto e assistência ao abortamento[34]. Rosa diz:

> A gente "tá" discutindo no momento a questão da descriminalização do aborto. Estamos tentando posturar há muitos anos também dentro dos ministérios públicos. Fazer com que a população tenha, pelo menos, acesso ao serviço de abortamento. Só tem um serviço de abortamento para o estado inteiro!

Os abortos inseguros no Brasil e no mundo são considerados um importante problema de saúde pública, um desrespeito do direito à vida, à autonomia e à liberdade feminina, de pessoas com útero e de seus corpos. A ilegalidade do aborto no país não impossibilita que o ato seja executado, pois faz parte da vida da mulher brasileira[34]. Em Manaus, a assistência ao abortamento é realizada pelo Serviço de Atendimento às Vítimas de Violência Sexual (SAVVIS), instituído dentro de algumas maternidades. Sobre o SAVVIS, a ativista Violeta contou o desfecho de um caso acompanhado pela HCF:

> O nosso último caso de abortamento decorrente de violência, o próprio SAVVIS encaminhou para a Humaniza. A mulher nos procurou, pois já tinha passado do limite das 22 semanas [de gestação] e os médicos não aceitam fazer o procedimento. E "aí", a gente poderia ter entrado com uma ação direto com a nossa advogada, mas a gente achou, como estratégia, melhor que a Defensoria entrasse, porque tem uma força institucional maior. Encaminhamos ela e ficamos acompanhando. A Defensoria entrou com a ação e nós entramos com o pedido para nos habilitar como *amicus curiae* no processo. Foi uma audiência muito difícil, violenta mesmo, de revitimização [...] uma situação muito delicada.

O *amicus curiae*, ou "amigo da corte", é uma figura tradicionalmente conhecida no papel de ser um interveniente clássico no auxílio de decisões judiciais. Permite um espaço de pluralização de debates e legitimação da democracia, enriquecendo o diálogo entre as partes e garantindo que as vozes sejam ouvidas, vozes que, muitas vezes, possuem pouca ou nenhuma representatividade, reiterando a importância da democracia nas decisões judiciais[35].

O caso denunciado revela déficits no serviço de abortamento em Manaus. Até então, a capital possui apenas duas instituições ativas que fornecem assistência às mulheres em situação de abortamento em todo o Amazonas[36]. Segundo a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA)[37], de 2021, até os 40 anos, dentre sete mulheres, uma já abortou, pelo menos, uma vez. As mulheres negras são as que mais sofrem ao procurar os serviços de saúde após o aborto: a espera pelo atendimento e o acesso à internação se difere pela raça. As mulheres negras são as que mais sofrem pelo medo de represálias e obtêm maior risco de evoluir ao óbito em decorrência da falha na assistência ao abortamento[37].

As relações interseccionais de poder envolvem as conexões sociais em sociedades tomadas pela diversidade e vivências únicas no dia a dia, isto é, o espaço interseccional em que mulheres negras, indígenas, latinas e outros grupos que são oprimidos por sua raça aponta vivências e caminhos diferentes. A interseccionalidade entende que as questões de raça, classe, gênero e opressões correlatas são dinâmicas e tomam forma de maneira mútua[34]. Para Rosa, os direitos sexuais e reprodutivos devem chegar em todos os cantos do Amazonas:

> Acho que é bem necessária nossa atuação "pra" que a gente consiga chegar em todos os lugares do estado, porque ainda é muito difícil, não só a questão da violência em si. Todas as políticas são necessárias. A Humaniza atua também naquela mulher que não pretende ter filhos, até o nascimento que teve a violência e eu acho isso muito importante.

Dessa forma, as questões levantadas reverberaram a necessidade de redistribuição, para garantir o acesso aos serviços de saúde e métodos contraceptivos, enquanto o reconhecimento é essencial para reafirmar a justiça reprodutiva das mulheres, considerando suas decisões e experiências[27].

Fazer-se no Estado: a Humaniza Coletivo Feminista e suas interações nos encaixes institucionais

O Estado e o movimento social podem não apenas se coproduzirem[38], mas também articular-se por meio de "campos discursivos de ação" que se espalham por espaços coletivos, sociais, culturais e políticos[19]. Na luta política, esses campos englobam diversos atores sociais, pessoas e coletivos nos espaços socioculturais e políticos. Esses espaços são dinâmicos e evoluem com o passar do tempo. A articulação de poder, os conflitos e as lutas político-culturais constituem também a arena feminista. Os campos discursivos de ação dos movimentos sociais, na sua base política, sempre se tomam por disparidades e relações desiguais de poder.

Nesse escopo, grande parte das ações políticas da HCF ocorre no estado por meio das articulações no Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica no Amazonas. O Comitê surgiu da necessidade de debater e praticar mudança no cenário violento da assistência à mulher amazonense da gravidez ao puerpério. Ele é composto por diversos órgãos, instituições e entidades parceiras que lutam em prol da garantia dos direitos, justiça reprodutiva e combate à VO na capital e nos interiores. Dentre os órgãos/instituições, estão as universidades públicas, defensorias e ministérios públicos, conselhos regionais e municipais, as secretarias de saúde e a HCF[9].

Conforme assinala Aguião[38], essa relação expressa uma rede complexa na qual "o Estado produz os sujeitos que governa (administra), mas também participa do processo de constituição desses sujeitos como parte de um fluxo contínuo de produção do próprio Estado." [38]. Nessa linha de reflexão, é interessante entender que essa colaboração entre as ativistas e o Estado é mútua, isto é, tanto o Estado quanto o movimento "fazem-se" um no outro. Sobre a participação da HCF no Comitê, Dália disse:

> No estado nós temos um Comitê que foi uma iniciativa pioneira no país [...] e criado a partir da assinatura de um Termo de Cooperação[39], que foi um dos encaminhamentos de uma das audiências públicas que nós tivemos em 2016. O Comitê reúne representantes de vários órgãos como as secretarias de saúde, ministérios e defensorias públicas e a Humaniza também faz parte [...] dentro do Comitê, a gente consegue realizar algumas ações, articular entre os órgãos para tentar ampliar essas ações, tanto aqui quanto nos municípios do interior também.

Vale ressaltar que as militantes da HCF, ao se tornarem parte desse Comitê, estabelecem importantes "encaixes institucionais" (Quadro 2), que são métodos de acesso de alguns atores ao Estado e de influência em políticas públicas, e podem ser um importante elemento explicativo para entender a influência da HCF nos processos de políticas públicas em saúde no enfrentamento à VO.

Um ator social sem encaixes institucionais, apartado dos pontos de acesso e influência ao estado, terá menor probabilidade de fazer prevalecer seus objetivos[40]. O Comitê do qual a HCF faz parte funciona em parceria com diversas instituições públicas, proporcionando às ativistas um acesso direto aos mecanismos estatais e às arenas de decisão política.

Quadro 2. Síntese dos "encaixes institucionais" da HCF

ENCAIXES INSTITUCIONAIS DA HCF	
Acesso ao Estado	A participação das ativistas da HCF no Comitê é um exemplo claro de acesso institucional. Elas estão inseridas diretamente em um espaço onde políticas públicas são discutidas e formuladas.
Influência nas Políticas Públicas	A presença das ativistas no Comitê lhes dá a oportunidade de influenciar diretamente as políticas públicas relativas à Violência Obstétrica. Esse envolvimento ativo é crucial para garantir que suas perspectivas e demandas sejam consideradas na elaboração e implementação dessas políticas.
Parcerias Estratégicas	O Comitê funciona em parceria com diversos órgãos e instituições públicas do Amazonas, o que amplia a rede de influência das ativistas. Essas parcerias são vitais para fortalecer a capacidade de ação do movimento e aumentar a probabilidade de alcançar mudanças políticas significativas.
Iniciativa do MPF/AM	O apoio e a iniciativa do Ministério Público Federal na criação do Comitê indicam um reconhecimento oficial e um respaldo institucional que potencializam os esforços das ativistas, evidenciando um encaixe institucional robusto.
Objetivo de Mudanças Políticas	O envolvimento das ativistas da HCF no Comitê Estadual de Enfrentamento à Violência Obstétrica exemplifica como os encaixes institucionais podem ser fundamentais para a influência de grupos sociais nos processos de políticas públicas. Esse acesso e influência direta são críticos para que os objetivos das ativistas sejam alcançados, ilustrando perfeitamente o conceito de encaixes institucionais como processos estratégicos de acesso e participação nas esferas de poder estatal.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

É por meio desses "encaixes institucionais" que a HFC leva as pautas do movimento para dentro do estado do Amazonas, impactando no desenvolvimento e implementação de políticas públicas, bem como na cobrança e responsabilização do estado em relação à violação dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres amazônidas. Nesse sentido, a narrativa de Violeta é ilustrativa à medida que descreveu as principais pautas de lutas que a HCF leva para o conhecimento do Comitê durante as reuniões:

> [...] sobretudo alertar sobre os altos índices desse tipo de violência nas instituições públicas e privadas; além de cobrar, em parceria com o MPF e MPE junto ao Estado, melhores condições de saúde na assistência hospitalar, incentivo ao parto humanizado e por políticas públicas que contemplem as reais necessidades humanas, sociais e de saúde das mulheres amazônidas, respeitando a dignidade à vida humana, os direitos humanos fundamentais, sexuais e reprodutivos; assim como elencar ações políticas para outras temáticas, como direito e garantia ao abortamento seguro, [a temática da] mortalidade materna e gravidez na infância e/ou adolescência.

Entretanto, apesar de haver essa parceria entre a HCF e o Estado, as ativistas não deixam de fazer cobranças. Há uma força-tarefa para que os casos suspeitos de VO sejam, de fato, investigados e os profissionais envolvidos sejam punidos (Notas de campo, 27 de outubro de 2023). Sobre isso, Rosa comenta:

> A gente também pega casos individuais e analisa o quê do sistema de saúde falhou? Foi o profissional? Faltou uma ambulância? Então dali a gente começa a pontuar com o Comitê "Olha, já aconteceu essa situação pelo menos duas ou três vezes, então alguma coisa nessa unidade precisa mudar", como forma coletiva, "né" [...] não só naquele caso individual, mas no quê que o sistema de saúde precisa melhorar?

As práticas descritas por Rosa alinham-se com o conceito de Abers e Bülow[41] sobre como os movimentos sociais brasileiros operam dentro das instituições do estado para transformá-las em espaços de militância política. As ativistas coletam dados de falhas no sistema de saúde de casos individuais e utilizam essas informações para identificar padrões e problemas sistêmicos. Esse processo de análise e coleta de dados é um exemplo claro de como as experiências individuais são transformadas em ações estratégicas[41].

Com um assento no Comitê, as ativistas assumem posições estratégicas que lhes permitem influenciar diretamente as políticas públicas e as práticas institucionais. Isso exemplifica a estratégia de "assumir posições na burocracia" mencionada por Abers e Bülow[41]. Transformar o Estado em um espaço de militância política significa utilizar os mecanismos e espaços institucionais para promover a agenda do movimento social. Nesse caso, as ativistas se apoiam no Comitê para avançar sua luta contra a VO e melhorar o sistema de saúde:

> [...] e hoje, se a gente fala no grupo [*WhatsApp*®] do Comitê que tem uma mulher sofrendo violência, há alguma intervenção ali no meio. Então talvez a gente tenha, com essa construção de diálogo, encontrado um lugar do respeito, "né"? Ao menos para que a gente possa denunciar. Isso a gente já tem em relação ao Estado. Mas também tem esse paralelo difícil que a gente sai batendo neles, porque eles estão fazendo coisa errada, entendeu? Agora, também há uma sensibilidade por parte daqueles que, pelo Estado, estão atuando em luta, sabe? Em defesa da vida das mulheres. A gente tem parceiros. Mas a gente tem um lado muito importante, que a gente não "arreda" o pé.

A narrativa de Tulipa revelou a complexa dinâmica entre as ativistas e o Estado. A colaboração não elimina a necessidade de confronto, mas estabelece um espaço de respeito mútuo no qual as denúncias são levadas a sério. A dualidade entre cooperação e cobrança ilustra o conceito de encaixes institucionais, em que as ativistas encontram formas de influenciar políticas públicas, de dentro, sem deixar de lado a vigilância e a crítica constante. A criação de canais de comunicação eficientes com

instituições públicas revela um nível de institucionalização do movimento, no qual a militância política se insere nos mecanismos estatais, transformando o Estado em espaço de militância[41].

Considerações Finais

Os resultados desta pesquisa evidenciam que o movimento do Humaniza Coletivo Feminista atua para além da denúncia da violência obstétrica, constituindo-se como importante agente político na defesa da justiça reprodutiva e dos direitos sexuais e reprodutivos de mulheres amazônidas. Ao articular estratégias de mobilização social, incidência institucional e participação em espaços estatais, o movimento transforma o próprio Estado em arena de disputa política e produção de reconhecimento.

A participação ativa nesses espaços possibilita a visibilização das demandas relacionadas à assistência obstétrica no Amazonas, a formulação de estratégias voltadas à fiscalização dos serviços públicos de saúde e a construção de políticas públicas direcionadas à proteção da saúde da mulher no ciclo gravídico-puerperal.

O estudo também evidencia que a atuação da HCF é atravessada por perspectivas interseccionais, reconhecendo como gênero, raça, classe e território produzem desigualdades específicas na experiência reprodutiva de mulheres amazônidas. Nesse sentido, a luta pelo reconhecimento da violência obstétrica articula-se à defesa de políticas públicas mais inclusivas, capazes de enfrentar, simultaneamente, desigualdades sociais, raciais e institucionais presentes na assistência à saúde da mulher no contexto amazônico.

A pesquisa contribui para compreender como movimentos feministas contemporâneos produzem formas híbridas de ação política, transitando entre mobilização social, *advocacy* e ocupação estratégica de espaços institucionais. Além de reforçar a importância da justiça reprodutiva como categoria central para análise das relações entre gênero, saúde, direitos e Estado na Amazônia e a necessidade de ampliar o debate sobre violência obstétrica, justiça reprodutiva e ativismo feminista no campo da Saúde Coletiva.

Como limitações do estudo, destaca-se o fato de a pesquisa ter sido realizada a partir da experiência de um único movimento social, em que as interlocuções se concentraram nas perspectivas das ativistas da HCF. Sugere-se, portanto, pesquisas futuras que incluam profissionais de saúde, gestantes ou representantes institucionais diretamente envolvidos nas disputas analisadas.

Agradecimentos

À Humaniza Coletivo Feminista.

Referências

1. Freedman EB. No turning back: the history of feminism and the future of women. New York: Ballantine Books; 2003.

2. World Health Organization. The prevention and elimination of disrespect and abuse during facility-based childbirth. Geneva: World Health Organization; 2014.

3. Costa MMM, Soares EG. Biopolítica e controle dos corpos femininos: um debate sobre maternidade compulsória e aborto. Rev Húmus [Internet]. 2022 [citado em 11 fev. 2026];12(35):369-386. Disponível em: https://periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/revistahumus/article/view/17717 doi:10.18764/2236-4358v12n35.2022.17

4. Pulhez MM. Violência obstétrica no Brasil: controvérsias em torno de um conceito. CSOnline [Internet]. 2021 [citado em 7 fev. 2026];(33):64-91. Disponível em: https://periodicos.ufjf.br/index.php/csonline/article/view/31695 doi:10.34019/1981-2140.2020.31695

5. Luna N. Provetas e clones: uma antropologia das novas tecnologias reprodutivas. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz; 2007. 300 p.

6. Scavone L. A maternidade e o feminismo: diálogo com as ciências sociais. Cad Pagu [Internet]. 2001 [citado em 4 fev. 2026];(16):137-50. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cpa/a/3wSKqcsySs8ZV4rHM63K8Lz/?lang=pt doi:10.1590/S0104-83332001000100008

7. Amorim M. A retomada do protagonismo feminino no parto [entrevista a Wolfart G]. IHU On-Line [Internet]. 2 jul. 2012 [citado em 7 fev. 2026];(396). Disponível em: https://www.ihuonline.unisinos.br/artigo/4513-melania-amorim

8. Leal MC, Pereira APE, Domingues RMSM, Theme Filha MM, Dias MAB, Nakamura-Pereira M, et al. Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual. Cad Saude Publica [Internet]. 2014 [citado em 1 fev. 2026];30(Suppl 1):S17-S32. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/gydTTxDCwvmPqTw9gTWFgGd/?lang=pt doi:10.1590/0102-311X00151513

9. Brito RG, Miguez SF, Neves ALM. A dinâmica dos campos discursivos de ação de um movimento social feminista no enfrentamento da violência obstétrica no Amazonas. Civitas Rev Cienc Soc [Internet]. 2025 [citado em 11 fev. 2026];25:e46322. Disponível em: https://www.scielo.br/j/civitas/a/pjxKPbCG9LP7FXkzBNdJjTc/?lang=pt doi:10.15448/1984-7289.2025.1.46322

10. Rohden F. Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2001.

11. Martin E. The egg and the sperm: how science has constructed a romance based on stereotypical male-female roles. Signs (Chic) [Internet]. 1991 [citado em 7 fev. 2026];16(3):485-501. Disponível em: https://web.stanford.edu/~eckert/PDF/Martin1991.pdf doi:10.1086/494680

12. Carneiro RG, Ribeiro FB. Partos, maternidades e políticas do corpo. Civitas Rev Cienc Soc [Internet]. 2015 [citado em 11 fev. 2026];15(2):181-189. Disponível em: https://www.scielo.br/j/civitas/a/CQ5ZPznYFzGmWBXZxbPYgXx/?lang=pt doi:10.15448/1984-7289.2015.2.21835

13. Allebrandt D. Planejando rotas de fuga: uma autoetnografia dos desafios da humanização do parto no ambiente hospitalar em Maceió - AL. Interseções [Internet]. 2023 [citado em 11 fev. 2026];24(3):420-45. Disponível em: https://www.e-publicacoes.uerj.br/intersecoes/article/view/73134 doi:10.12957/irei.2022.73134

14. Diniz CSG, Niy DY, Andrezzo HFA, Carvalho PCA, Salgado HO. A vagina-escola: seminário interdisciplinar sobre violência contra a mulher no ensino das profissões de saúde. Interface (Botucatu) [Internet]. 2016 [citado em 11 fev. 2026];20(56):253-259. Disponível em: https://www.scielo.br/j/icse/a/Tw8sGwjMqQFftt7wgcR9mPq/?lang=pt doi:10.1590/1807-57622015.0736

15. Fraxe TJP, Witkoski AC, Miguez SF. O ser da Amazônia: identidade e invisibilidade. Cienc Cult [Internet]. 2009 [citado em 1 fev. 2026];61(3):30-32. Disponível em: https://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v61n3/a12v61n3.pdf

16. Nakamura E. O método etnográfico em pesquisas na área da saúde: uma reflexão antropológica. Saude Soc [Internet]. 2011 [citado em 1 fev. 2026];20(1):95-103. Disponível em: https://www.scielo.br/j/sausoc/a/6rCKgCZrJnbpBFCSkXLvtwL/?lang=pt doi:10.1590/S0104-12902011000100012

17. Geertz C. A interpretação das culturas. Rio de Janeiro: LTC; 2008.

18. Alvarez SE. Para além da sociedade civil: reflexões sobre o campo feminista. Cad Pagu [Internet]. 2014 [citado em 11 fev. 2026];(43):13-56. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cpa/a/9Y7dMKrDrFSGDyCJLW45Gpw/?lang=pt doi:10.1590/0104-8333201400430013

19. Alvarez SE, Friedman EJ, Beckman E, Blackwell M, Chinchilla NS, Lebon N, et al. Encontrando os feminismos latino-americanos e caribenhos. Rev Estud Fem [Internet]. 2003 [citado em 1 fev. 2026];11(2):541-575. Disponível em: https://www.scielo.br/j/ref/a/gsBV3YsXZ6BdB48DjJSBWHp/?lang=pt doi:10.1590/S0104-026X2003000200013

20. Dornelas ACVR, Rodrigues LS, Penteado MP, Batista RFL, Bettiol H, Cavalli RC, et al. Abuse, disrespect and mistreatment during childbirth care: contribution of the Ribeirão Preto cohorts, Brazil. Cien Saude Colet [Internet]. 2022 [citado em 2 fev. 2026];27(2):535-544. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/gtYz7dy3bxwLLj4GGMYjVBb/?lang=en doi:10.1590/1413-81232022272.01672021

21. Amazonas. Lei nº 4.749, de 3 de janeiro de 2019. Dispõe sobre o parto humanizado e o Plano de Parto Individual (PPI) nos estabelecimentos da rede pública estadual e nos estabelecimentos conveniados com o Poder Executivo Estadual, no âmbito do Estado do Amazonas, e adota outras providências. Diário Oficial do Estado do Amazonas, Manaus, 3 jan. 2019 [citado em 1 fev. 2026]. Disponível em: https://www.legisweb.com.br/legislacao/?id=373684

22. Amazonas. Lei nº 4.848, de 5 de junho de 2019. Dispõe sobre a implantação de medidas contra a violência obstétrica nas redes pública e particular de saúde do Estado do Amazonas. Diário Oficial do Estado do Amazonas, Manaus, 5 jun. 2019 [citado em 11 fev. 2026]. Disponível em:

https://sapl.al.am.leg.br/media/sapl/public/normajuridica/2019/10483/4848.pdf

23. Martins RB, Vasconcelos MNG, Corrêa RG, Pontes MTCM. Análise das denúncias de violência obstétrica registradas no Ministério Público Federal do Amazonas, Brasil. Cad Saude Colet.[Internet] 2022 [citado em 1 fev. 2026];30(1):68-76. Disponível em: https://www.scielo.br/j/cadsc/a/jRdjT97Rnn4W84nsBQVMVff/?format=html&lang=pt&ilang=pt_BR doi:10.1590/1414-462X202230010245

24. Corrêa RG. Etnografia documental sobre as mortes maternas no estado do Amazonas: a precariedade e a desimportância da vida [Dissertação na internet]. Manaus: Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva, Universidade do Estado do Amazonas; 2023 [citado em 2 fev. 2026]. 126 f. Disponível em: https://bdtd.ibict.br/vufind/Record/UEA_007dd174728bf53d32d9b3c9ec304da4

25. Leal MC, Gama SGN, Pereira APE, Pacheco VE, Carmo CN, Santos RV. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad Saude Publica [Internet]. 2017 [citado em 1 fev. 2026];33(Suppl 1):e00078816. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csp/a/LybHbcHxdFbYsb6BDSQHb7H/?lang=pt doi:10.1590/0102-311X00078816

26. Leal MC, Granado S, Bittencourt S, Esteves AP, Caetano K. Nascer no Brasil II: pesquisa nacional sobre aborto, parto e nascimento 2022-2023: dados preliminares da pesquisa para oficina: Morte Materna de Mulheres Negras no Contexto do SUS [Internet]. Rio de Janeiro: Fiocruz/ENSP; 2023 [citado em 1 fev. 2026]. Disponível em: https://nascernobrasil.ensp.fiocruz.br/wp-content/uploads/2023/11/Dados-preliminares-da-pesquisa-Nascer-no-Brasil-2.pdf

27. Fraser N. Da redistribuição ao reconhecimento? Dilemas da justiça numa era "pós-socialista". Cad Campo [Internet]. 2006 [citado em 11 fev. 2026];15(14-15):231-239. Disponível em: https://revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/50109 doi:10.11606/issn.2316-9133.v15i14-15p231-239

28. Fraser N. Social justice in the knowledge society: redistribution, recognition, and participation. Mujeres en Red [Internet]. 2001 [citado em 2 fev. 2026]. Disponível em: https://www.mujeresenred.net/spip.php?article281

29. Correa S, Petchesky R. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. Physis [Internet]. 1996 [citado em 1 fev. 2026];6(1-2):147-77. Disponível em: https://www.scielo.br/j/physis/a/K7L76NSSqymrLxfsPz8y87F/?format=html&lang=pt doi:10.1590/S0103-73311996000100008

30. Siqueira LMM. Dossiê mulheres negras e justiça reprodutiva 2020/2021. Rio de Janeiro: Criola; 2021. 103 p.

31. Santana AT, Couto TM, Lima KTRS, Oliveira PS, Bomfim ANA, Almeida LCG, et al. Racismo obstétrico, um debate em construção no Brasil: percepções de mulheres negras sobre a violência obstétrica. Cien Saude Colet [Internet]. 2024 [citado em 11 fev. 2026];29(9):e09952023. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/csc/2024.v29n9/e09952023/ doi:10.1590/1413-81232024299.09952023

32. Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. Retrato das desigualdades de gênero e raça. Brasília: Ipea; 2015. 31 p.

33. Lima KD, Pimentel C, Lyra TM. Disparidades raciais: uma análise da violência obstétrica em mulheres negras. Cien Saude Colet [Internet]. 2021 [citado em 11 fev. 2026];26(Suppl 3):4909-4918. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/wbq3FxQH7HmVMySp7Y9dntq/?lang=pt doi:10.1590/1413-812320212611.3.24242019

34. Goes EF. Dilemas interseccionais: racismo e aborto no Brasil. Cad GenDiv [Internet]. 2023 [citado em 2 fev. 2026];9(1):31-46. Disponível em: https://periodicos.ufba.br/index.php/cadgendiv/article/view/54896 doi:10.9771/cgd.v9i1.54896

35. Delazeri LH. A atuação do amicus curiae na judicialização da saúde: uma análise na jurisprudência do STF envolvendo grupos em situação de vulnerabilidade [Dissertação na internet]. Santa Cruz do Sul: Programa de Pós-Graduação em Direito, Universidade de Santa Cruz do Sul; 2023 [citado em 1 fev. 2026]. 224 f. Disponível em: https://repositorio.unisc.br/jspui/handle/11624/3719

36. Oliveira NF, Moraes CL, Junger WL, Reichenheim ME. Violência contra crianças e adolescentes em Manaus, Amazonas: estudo descritivo dos casos e análise da completude das fichas de notificação, 2009-2016. Epidemiol Serv Saude [Internet]. 2020 [citado em 11 fev. 2026];29(1):e2018438. Disponível em: https://scielosp.org/article/ress/2020.v29n1/e2018438/ doi:10.5123/S1679-49742020000100012

37. Diniz D, Medeiros M, Souza PHGF, Goés E. Aborto e raça no Brasil: pesquisa nacional de aborto 2016 a 2021. Cien Saude Colet [Internet]. 2023 [citado em 11 fev. 2026];28(11):3085-92. Disponível em: https://www.scielo.br/j/csc/a/rKQ6mrR8h8vTYkqhbWMfQWp/?format=html&lang=pt doi:10.1590/1413-812320232811.14062023

38. Aguião S. Fazer-se no "Estado": uma etnografia sobre o processo de constituição dos "LGBT" como sujeitos de direitos no Brasil contemporâneo. Rio de Janeiro: EdUERJ; 2018. 396 p.

39. Ministério Público Federal. Comitê de Enfrentamento à Violência Obstétrica no Amazonas – Manaus (AM) [Internet]. São Paulo: Fórum Brasileiro de Segurança Pública; [s.d.] [atualizado em 13 jun. 2024; citado em 1 fev. 2026]. Disponível em:

https://forumseguranca.org.br/iniciativas/comite-de-enfrentamento-a-violencia-obstetrica-no-amazonas/

40. Carlos E, Dowbor M, Albuquerque MC. Movimentos sociais e seus efeitos nas políticas públicas: balanço do debate e proposições analíticas. Civitas Rev Cienc Soc [Internet]. 2017 [citado em 11 fev. 2026];17(2):360-378. Disponível em: https://www.scielo.br/j/civitas/a/TTDYfmZM3W9tJTvRVqrK7Dr/?lang=pt doi:10.15448/1984-7289.2017.2.25925

41. Abers R, Bülow M. Movimentos sociais na teoria e na prática: como estudar o ativismo através da fronteira entre Estado e sociedade? Sociologias [Internet]. 2011 [citado em 2 fev. 2026];13(28):52-84. Disponível em: https://www.scielo.br/j/soc/a/vyJvNFtHTjZvHmJfVsN6tTQ/?lang=pt doi:10.1590/S1517-45222011000300004

Informações editoriais

Histórico

Recebido: 05/02/2026
Revisado: 12/08/2026
Aprovado: 14/08/2026

Processo de Avaliação

Avaliação por pares duplo-cego.

Avaliação por pares aberta

Dois avaliadores ad hoc avaliaram este manuscrito. Os autores concordaram com a interação, se necessário, e com a publicação do parecer. Ambos os avaliadores concordaram com a interação e ambos autorizaram a publicação do parecer, se indicado pela revista.

Preprint

O manuscrito não é um *preprint*.

Verificação de similaridade

Este artigo foi submetido à verificação de similaridade textual com o software *CopySpider*.

Contribuição dos autores

R.G. de Brito: concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.
S.F. Miguez: concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.
P.F. Rodrigues: análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.
M. Therense: análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.
I.B. Honorato: análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.
A.L.M. das Neves: concepção/desenho do artigo, análise e interpretação de dados, redação do artigo, revisão crítica de seu conteúdo e aprovação da versão final do artigo.

Conflito de interesses

Os autores declararam não haver nenhum conflito de interesse de ordem pessoal, comercial, acadêmica, política e financeira referente a este artigo.

Financiamento

Não se aplica.

Origem da pesquisa

Artigo derivado de tese de doutorado desenvolvida no Programa de Doutorado em Saúde Pública na Amazônia (DASPAM), intitulada 'Ação política no enfrentamento da violência obstétrica em Manaus, Amazonas', Universidade do Estado do Amazonas (UEA), 2025.

Aprovação ética da pesquisa

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade do Estado do Amazonas (CEP/UEA), sob o Parecer nº 71195123.7.0000.5016 (CAAE n°. 71195123.7.0000.5016), em conformidade com a Resolução CNS nº 510/2016.

Disponibilidade dos dados de pesquisa

Os dados subjacentes ao texto da pesquisa estarão disponíveis sob demanda aos autores após a publicação, conforme justificado no manuscrito.

Declaração de uso de ferramentas de Inteligência Artificial (IA)

Os autores declaram que nenhuma ferramenta de inteligência artificial foi utilizada na elaboração deste manuscrito ou na pesquisa nele relatada.

Equipe editorial

Editora-chefe: Sandra Mara Campos Alves
Editoras convidadas (dossiê): Eliana Franco, Krishina Day Ribeiro
Editora assistente: Amanda Nunes Lopes Espiñeira Lemos
Assistentes editoriais: Danilo Silva Santos Rocha, Daphne Sarah Gomes Jacob Mendes, Maria Ester Simões Nogueira
Revisora de texto: Thaynnã Souza de Menêzes

Publisher

Fundação Oswaldo Cruz, Fiocruz, Programa de Direito Sanitário, Brasília, DF, Brasil.

Direitos Autorais

Os autores mantêm os direitos autorais sobre suas obras e concedem aos Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário (CIADS) o direito de primeira publicação.

Open Access

Este artigo é publicado em Acesso Aberto (*Open Access*), com acesso imediato, gratuito e permanente ao seu conteúdo, sem cobrança de taxas para leitura, download ou compartilhamento.

Licença de Uso

Copyright © 2026 Rayana Gonçalves de Brito, Sâmia Feitosa Miguez, Priscila Freire Rodrigues, Munique Therense, Isabelle Brambilla Honorato, André Luiz Machado das Neves. Este artigo é licenciado sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0), que permite o uso, distribuição e reprodução em qualquer meio, desde que a autoria original e a fonte de publicação sejam devidamente citadas.



Como citar (Vancouver)

Brito RG, Miguez SF, Rodrigues PF, Therense M, Honorato IB, Neves ALM. Justiça reprodutiva, direitos e violência obstétrica: uma etnografia do ativismo feminista no estado do Amazonas. Cad. Ibero-Am. Direito Sanit. 2026;15:e2026038. doi: 10.17566/ciads.e2026038