



No mato sem cachorro, mas com uma doula-intérprete: definindo a Interpretação Feminista

Up the creek without a paddle, but with a doula-interpreter: Defining Feminist Interpreting

Luciana Carvalho Fonseca

Universidade de São Paulo

São Paulo, São Paulo, Brasil

lucianacarvalho@usp.br 

<https://orcid.org/0000-0002-7938-9607> 

Resumo: Este artigo busca traçar os contornos dos Estudos da Interpretação Feminista e contribuir para uma definição da *interpretação feminista* a partir da análise do papel de doulas-intérpretes brasileiras na Alemanha. Os Estudos da Interpretação Feminista são um campo emergente dos Estudos da Interpretação e dos Estudos Tradução Feminista, tendo sido recentemente nomeados por Susam-Saraeva et al. (2023), na esteira de diversas produções nos Estudos da Interpretação clamando por uma formação feminista (e decolonial) de intérpretes (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020; Norma & Garcia-Caro, 2016). Mas o que seria a interpretação feminista? Em que ela se distingue da interpretação ativista, categoria em que vem sendo incluída? A partir de entrevistas em profundidade com três doulas-intérpretes, visa-se: (1) abordar uma lacuna teórica nos Estudos da Interpretação, representada pelos Estudos da Interpretação Feminista, traçando os contornos e contribuindo para a definição de interpretação feminista, e (2) descrever e refletir sobre o papel de doulas-intérpretes na experiência de parto de brasileiras na Alemanha à luz dos Estudos da Interpretação Feminista, por meio da noção de colonialidade da linguagem (Lugones, 2006; Veronelli, 2015) e da interpretação inter-epistêmica (Robinson, 2017). Este estudo conclui que a tênue linha divisória entre a interpretação feminista e a ativista reside no fato de que, para alcançar a primeira, intérpretes visam garantir que, na passagem pelas instituições patriarcais, coloniais e capitalistas, as mulheres saiam ilesas ou com mitigação de danos graças à interpretação linguística e interepistêmica.

Palavras-chave: estudos da interpretação feminista; interpretação inter-epistêmica; doulas.

Abstract: This paper aims at framing Feminist Interpreting Studies and contributing towards defining Feminist Interpreting based on the study of the role of Brazilian doula-interpreters in



Germany. Feminist Interpreting Studies is an emerging field, recently named by Susam-Saraeva et al. (2023) in the wake of scholarship in interpreting and gender calling for a feminist (and decolonial) interpreter training (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020; Norma & Garcia-Caro, 2016). But what is feminist interpreting? How does it differ from activist interpreting, a category under which it has been subsumed? Based on in-depth interviews with three doula-interpreters in Germany, I aim to: (1) address a theoretical gap in Interpreting Studies, represented by Feminist Interpreting Studies, while contributing to defining feminist interpreting, and (2) describe and reflect on the role of doula-interpreters in the birth experience of Brazilian women in Germany in light of the Feminist Interpreting Studies and the notion of the colonality of language (Lugones, 2006; Veronelli, 2015) and inter-epistemic interpreting (Robinson, 2017). This study concludes that the fine line between feminist and activist interpreting lies in that, to achieve the former, interpreters aim at ensuring that women navigate patriarchal, colonial, and capitalist institutions unscathed or with mitigated harm via linguistic and inter-epistemic interpreting.

Keywords: feminist interpreting studies; inter-epistemic interpreting; doulas.

1. Introdução

Os Estudos da Interpretação Feminista são um campo emergente dos Estudos da Interpretação e dos Estudos Tradução Feminista. Ainda que, desde a década de 1970, fala-se de e teoriza-se a respeito de práticas declaradamente feministas da *tradução*, o mesmo não se deu em relação à *interpretação*. Os Estudos da Interpretação Feminista foram nomeados apenas recentemente por Susam-Saraeva et al. (2023), na esteira de diversas produções nos Estudos da Interpretação clamando por uma formação feminista (e decolonial) de intérpretes, sobretudo na última década (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020; Norma & Garcia-Caro, 2016). Mas o que seria a interpretação feminista? Em que ela se distingue da interpretação ativista, categoria sob a qual vem sendo incluída?

Neste artigo, fruto da minha tese de livre-docência na Universidade de São Paulo (Fonseca, 2025), busco traçar os contornos dos Estudos da Interpretação Feminista e contribuir para uma definição da interpretação feminista a partir da descrição e análise do papel de *doulas-intérpretes*¹ brasileiras na Alemanha e à luz de pesquisas recentes sobre práticas de interpretação declaradamente feministas (Bartłomiejczyk et al., 2024; Pöllabauer et al., 2024).

Assim, visto, a partir da análise da experiência de doulas-intérpretes: (1) abordar uma lacuna teórica nos Estudos da Interpretação, representada pelos Estudos da Interpretação Feminista, traçando os contornos e contribuindo para a definição da *interpretação feminista*, e

¹ O termo *doula* vem do grego, significa *mulher que serve*. O termo é empregado em inglês, português e alemão. A doula não é considerada uma profissional da saúde *stricto sensu*, ainda que muitas possuam formação na área de saúde. A função declarada da doula é oferecer apoio emocional e físico antes, principalmente durante, e após o parto. Doulas fazem parte do movimento pela humanização do parto, portanto, em muitos casos, atuam intencional e conscientemente na informação e proteção dos direitos (*advocacy*) das mulheres diante do sistema médico-hospitalar. A ciência corrobora a importância da doula em desfechos positivos. Por exemplo, o apoio contínuo de uma doula durante o parto está associado a 31% menos chance de uso de ocitocina sintética, 28% menos chance de cesárea, 12% de aumento da probabilidade de um parto vaginal, 9% menos chance de uso de medicamentos para dor, 14% menos chance de o neonato precisar de cuidados após o parto e 34% menos chance de insatisfação com o parto (Hodnett et al., 2013).

(2) descrever e refletir sobre o papel de doulas-intérpretes na experiência de parto de brasileiras na Alemanha à luz dos Estudos da Interpretação Feminista. As noções teóricas privilegiadas neste estudo sobre a *interpretação feminista* são a de colonialidade da linguagem (Lugones, 2006; Veronelli, 2015) e a de interpretação inter-epistêmica (Robinson, 2017).

Considerando que pesquisas qualitativas pressupõem reflexividade crítica e posicionalidade por parte de quem pesquisa (England, 1994), que pesquisas feministas enfatizam ser todo conhecimento situado e toda perspectiva parcial (Gonzalez, 2018; Haraway, 1988), e que as teorizações acerca da interpretação ativista (e feminista) não devem ficar restritas ao círculos acadêmicos nem ser geradas apenas em seu interior (Boéri & Maier, 2010), a pesquisadora, além de acadêmica, se identifica como militante feminista, ativista do parto humanizado e intérprete. Além disso, estou geopoliticamente situada no Sul Global, por mais controversa que seja esta nomenclatura, de onde é impossível desver a matriz colonial do poder e toda a hierarquização dela decorrente (Quijano, 2009, 2019). Sendo um corpo branco do Sul Global e não-branco no Norte Global, sou consciente da noção de diferença colonial (Mignolo, 2002) e das ações desumanizadoras praticadas por meio da língua (Veronelli, 2015).

2. A colonialidade da linguagem e a experiência de parto de brasileiras na Alemanha

A língua impacta significativamente a assistência à saúde, sendo o trabalho de intérpretes essencial para lidar com desigualdades na atenção à gestão e ao parto, conforme já abordado (Susam-Saraeva & Fonseca, 2021). As diferenças linguísticas entre profissionais e pacientes implicam consequências graves na assistência à saúde (Angelelli, 2015; Montalt-Resurrecció et al., 2025; Susam-Saraeva & Fonseca, 2021).

Hoje, a comunidade de brasileiros representa a maior população latino-americana na Alemanha (170 mil, segundo MRE, 2023), com predomínio histórico de mulheres. Conhecer os aspectos de gênero da migração é importante porque as pesquisas (Kahrsch, 1996; Engel, 1998; Tiriba, 2017) mostram, por exemplo, que mulheres brasileiras casadas com homens alemães podem sofrer de isolamento e dependência dos maridos para quase tudo quando não falam alemão (ou inglês), sofrem com a falta de uma rede de apoio, o que pode aumentar o sentimento de isolamento das novas mães. Todas essas circunstâncias são exacerbadas pela diferença de idioma:

[A parteira] Falou, “Você vai ficar aqui. E o seu marido não pode ficar”. [...] Eu olhei para ele, eu só chorava. Eu comecei a chorar que eu falei, “Meu Deus, eu estou na Alemanha, **não falo alemão!**”² Que que eu vou fazer **sem o meu marido** aqui para me ajudar com essa apreensão?” (Entrevistada 41).

Só que eu também não falo inglês. Então, assim, eu também estava **num mato sem cachorro**. (Entrevistada 13) (Fonseca, 2025, pp. 21–22).

Por meio da noção de colonialidade da linguagem proposta por Veronelli (2016) é possível analisar as relações linguísticas de poder e examinar os efeitos linguísticos da “colonialidade do poder” (Quijano, 2000, 2009, 2019), que consiste na herança inescapável do colonialismo que persiste nas sociedades contemporâneas na forma de exploração econômica e discriminação. Na

² Todos os grifos nas citações são meus.

modernidade/colonialidade, os processos comunicativos são empregados para racializar as populações colonizadas como agentes comunicativos e desumanizá-las, resultando em um desprezo de sua língua, suas linguagens, suas maneiras de fazer sentido, tudo interpretado como expressões de sua natureza inferior (Veronelli, 2016), a ponto de falantes de outras línguas se sentirem vulneráveis – em um “mato sem cachorro”, como ilustrado pelas citações, acima – quando não dominam as línguas consideradas hegemônicas ou de prestígio. Assim, a colonialidade da linguagem, segundo Veronelli (2016), é uma abertura para analisar (1) as relações de poder atravessadas pela língua/linguagem, (2) os efeitos linguísticos da colonialidade do poder, (3) como se dá a racialização/desumanização de populações consideradas colonizadas como agentes comunicativos, (4) a línguas/linguagens e maneiras de fazer sentido, que são interpretadas como expressão de seres inferiores.

A falta de disposição para entender, por parte de alguns profissionais de saúde alemães, demonstra como a língua pode ser usada, por pessoas que *institucionalmente* detêm o controle da inteligibilidade, para negar atendimento ou para não reconhecer uma necessidade:

Que eu me lembro é que ela [mulher estrangeira com quem eu dividia o quarto] **tentava se comunicar do jeito que ela conseguia** e ela estava com MUITA dor. E aí eu me lembro das enfermeiras falando [para a mulher estrangeira], **“Fala alemão. Não consigo te entender”. E meio assim, meio truculento, sem respostas diretas.** Ela devia estar com dor e ela não conseguia também, porque o bebê dela também estava do lado dela. Ela não conseguia se mexer para fazer as coisas com o bebê, então eu acho que ela seria uma pessoa que precisaria de uma enfermeira para fazer as coisas, trocar o bebê, colocar o bebê no peito dela. Ela não tinha essa mobilidade e eu ficava pensando por que não tem nenhuma enfermeira aqui dando toda essa assistência para ela? Não tinha. **E quando as enfermeiras apareciam, as respostas eram assim muito, muito grosseiras. Ela ligava para o marido dela, para o marido dela fazer a comunicação com as enfermeiras** (Entrevistada 29) (Fonseca, 2025, pp. 23–24).

Segundo María Lugones, a falta disposição para compreender ocorre porque a tradução e outras formas de comunicação são “liberais” (*liberal communication*), ou seja, há uma expectativa – por parte de quem controla a inteligibilidade – de transparência e equivalência, bem como de efetivo controle da inteligibilidade (Lugones, 2006, p. 81). Por outro lado, de acordo com a mesma autora, existe também a “comunicação complexa” (*complex communicaiton*), quando *há* disposição para o entendimento (Lugones, 2006). Esse tipo de comunicação não favorece “a tendência na direção de um monólogo monolíngue e monofônico, [...] e invalida argumentos sobre a predominância, centralidade e superioridade, e confirma as condições da heteroglossia. Leva o monólogo ao diálogo. Em suma, torna dialógico o discurso de autoridade”³ (Arteaga, 1994, p. 13). A fala reproduzida acima foi proferida por uma mulher brasileira na Alemanha que foi companheira de quarto de uma estrangeira que não falava alemão e exemplifica a “comunicação liberal” marcada pela falta de disposição em entender e/ou de se fazer entender bem como o alto grau de controle da inteligibilidade exercido pelas enfermeiras em questão.

³ No original: “the tendency toward single language and single-voiced monologue, [...] and undercuts claims of prevalence, centrality, and superiority and confirms conditions of heteroglossia. It draws the monologue into the dialogue. In short, it dialogizes the authoritative discourse” (Arteaga, 1994, p. 13).

3. Os Estudos da Interpretação Feminista, a interpretação feminista e a interpretação inter-epistêmica

Marey-Castro e Del-Pozo-Triviño (2020) foram provavelmente as primeiras a empregar os termos “interpretación feminista” (ou “feminist interpreting”) e “interpretación feminista decolonial” (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020). Em sua pesquisa, Marey-Castro e Del-Pozo-Triviño buscaram “alimentar a necessária decolonização do pensamento e a conveniência da interpretação feminista decolonial; interpretar é definitivamente um ato político⁴” (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020, p. 84). Vale destacar que os Estudos da Interpretação, na interface com gênero, já haviam trazido recomendações de formação *feminista* para intérpretes em estudo de Norma e García Caro (2016) sobre interpretação profissional para mulheres migrantes na Austrália. A importância da formação em gênero tem sido cada vez mais salientada (Del-Pozo-Triviño et al., 2015; Nakajima, 2005; Tipton, 2017), sobretudo em interpretação em delegacias que lidam com violência doméstica, violência sexual e prostituição (Cabeza-Pereiro et al., 2024; Del-Pozo-Triviño et al., 2015; Del-Pozo-Triviño & Del Pozo Fernandes, 2018; Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020) e em contextos médicos (Nakajima, 2005).

Entretanto, a indicação da necessidade de formação em gênero é bastante recente, o que demonstra como os Estudos da Interpretação tardaram⁵ em se dedicar, não só a questões de gênero, mas também a práticas feministas, políticas, críticas e decoloniais de interpretação. Estudos da Interpretação clamando por uma formação *feminista* e *decolonial* de intérpretes têm surgido, sobretudo, na última década (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020; Norma & Garcia-Caro, 2016). Foi nessa lacuna entre os estudos da interpretação e perspectivas feministas e decoloniais que, em 2022, foi realizada a discussão “Roundtable: feminist interpreting (studies): the story so far” (Susam-Saraeva et al., 2023), surgida da necessidade de reunir pesquisadoras e profissionais que já estavam *praticando* a interpretação feminista (e decolonial) para nomear formalmente e constituir um “novo” campo de pesquisa: os Estudos da *Interpretação Feminista*. Assim, a discussão, entre Susam-Saraeva et al. (2023), reconhecida como pioneira (Bartłomiejczyk et al., 2024; García-Caro, 2025; Giustini, 2024), teve por objetivo “abrir caminho para estudos da interpretação feminista⁶” (Susam-Saraeva et al., 2023, p. 134), o que de fato vem se materializando com diversas produções.

Além de evidenciar como os Estudos da Interpretação “propagam ideologias de gênero dominantes⁷” (Giustini, 2024, p. 69), a grande contribuição dos Estudos da Interpretação Feminista tem sido demonstrar como práticas explicitamente feministas de interpretação podem contribuir para a libertação – ou pelo menos para a proteção (como veremos mais abaixo) – das mulheres diante das instituições inseridas no sistema colonial de “exploração-capitalista” e da “dominação-patriarcal” (Saffioti, 2013). Após Susam-Saraeva et al. (2023), diversas pesquisas passaram a se inserir declaradamente nos Estudos da Interpretação Feminista e têm se ocupado da interpretação feminista em contextos como tecnologias da interpretação (Giustini, 2024); direito e acesso ao aborto (Bartłomiejczyk et al., 2024; Pöllabauer et al., 2024); consentimento informado (Patterson & Susam-

⁴ No original: “alimentar la necesaria decolonización del pensamiento y la conveniencia de la interpretación feminista decolonial; interpretar es, en definitiva, un acto político” (Marey-Castro & Del-Pozo-Triviño, 2020, p. 84).

⁵ Para uma discussão dos motivos, ver Susam-Saraeva et al. (2023) e Fonseca (2025).

⁶ No original: “pave the way for a feminist interpreting studies” (Susam-Saraeva et al., 2023, p. 134).

⁷ No original: “propagates dominant ideologies of gender” (Giustini, 2024, p. 69).

Saraeva, 2024); violência doméstica (García-Caro, 2025) e, no caso desta pesquisa, no contexto da saúde e da experiência de parto de mulheres brasileiras na Alemanha (Fonseca, 2025).

Todos os contextos das pesquisas mencionadas no parágrafo anterior se situam no âmbito de *instituições* (organismos e agências internacionais, hospitais, clínicas, delegacias, judiciário etc.), as quais são definidas por Geertz (1973) como “cultural systems of significance”, que não só organizam, mas atribuem, produzem, reforçam, silenciam sentidos da vida social. Tendo a “vida social” lugar na “matriz colonial do poder” (Quijano, 2007, 2009, 2019) e/ou no capitalismo patriarcal-supremacista-imperialista (hooks, 1984), as próprias instituições funcionam como um microcosmo do sistema dominante, um sistema violento com mulheres e populações minorizadas (Martin, 2001; Sowemimo, 2023).

Se examinamos como a interpretação (ou a tradução) se dá dentro das instituições, fica evidente que ela é empregada com a mesma finalidade (patriarcal-capitalista-colonial) das próprias instituições. Os Estudos da Interpretação, desde sua fundação e por causa dela, sempre (re)forçaram uma *fidelidade institucional*, seja por meio de cursos universitários de formação de intérpretes para servir a e trabalhar em instituições hegemônicas (por exemplo, empresas e organismos internacionais), seja por meio de uma ética profissional deontológica reforçando “princípios éticos” de neutralidade, imparcialidade, literalidade, objetividade, fidelidade etc.

Por tudo isso, a não ser que haja *algum* espaço especificamente delimitado para a agência de tradutores/as e intérpretes (como na interpretação ativista realizada pelos Babels e outros coletivos, relatados por Baker, 2010; Boéri, 2009; Doerr, 2018; Talens, 2010) para definir e efetivamente implementar políticas institucionais (Monzó-Nebot & Lomeña-Galiano, 2024), é muito pouco provável que a tradução e a interpretação alcancem algum real efeito social transformador dentro das próprias instituições, poderosas *masters’ tools* (Lorde, 2015).

Em Susam-Saraeva e Fonseca (2021), argumenta-se que traduzir e interpretar no contexto da saúde das mulheres (ou seja, dentro das instituições) exige que profissionais e/ou intérpretes *ad hoc* tenham consciência das muitas formas de opressão que afetam diferentes grupos de mulheres, e que essa consciência, mesmo quando presente, não é suficiente para evitar a opressão. Um grupo particularmente vulnerável são as mulheres migrantes, que, como bem documentado na literatura, têm uma pior experiência de parto entre outros desfechos desfavoráveis, como sintetizado em Susam-Saraeva e Fonseca (2021).

A interpretação feminista, portanto, deve manter-se cética em relação à objetividade e deve buscar privilegiar noções de perspectiva parcial e conhecimento situado (Haraway, 1988), lugar (Gonzalez, 2018), posicionalidade (England, 1994) e diferença colonial (Mignolo, 2002). Tais noções nos permitem reconhecer – e sentir na pele – que a interpretação feminista é inter-epistêmica, ou seja, se dá entre diferentes formas de saber/poder/narrativas e não apenas entre línguas. Em outras palavras, as *instituições* (tais como clínicas, hospitais etc.) privilegiam determinados saberes (por exemplo, o parto como evento médico) que podem se chocar com outros saberes (por exemplo, os saberes do corpo), o que pode fazer com que toda *diferença* entre saberes seja interpretada como uma diferença colonial, ou seja, como expressão de inferioridade. Além de e por causa disso, a interpretação feminista também pode ser considerada inter-ontológica, ou seja, se dá entre sujeitos hierarquizados, pois as instituições tendem a privilegiar, não apenas suas próprias formas de conhecimento, mas também determinadas formas de ser (por exemplo, o médico, detentor do

conhecimento) em detrimento de outras (por exemplo, a mulher, migrante, considerada ignorante) com impacto no grau de humanidade conferido a determinados sujeitos. Por tudo isso, conforme afirmei em texto anterior:

Operar dentro de uma estrutura feminista exigiria que as intérpretes estivessem cientes das epistemologias que estão apoiando. Estamos em uma encruzilhada crucial, porque os estudos de interpretação se situam claramente em uma estrutura epistemológica drasticamente diferente daquela dos estudos da interpretação feminista. Se considerarmos também a interpretação feminista decolonial, outra camada de diferença se soma. Precisamos aprender a lidar com essas limitações. Portanto, quando Flor diz que está tentando equilibrar as coisas, ela está, na verdade, equilibrando as estruturas epistemológicas, equilibrando os poderes, as diferentes formas de ser e de saber⁸ (Susam-Saraeva et al., 2023, p. 148).

A partir de 2023, estudos que se situam explicitamente nos Estudos da Interpretação Feminista passaram a dialogar com Susam-Saraeva et al. (2023), explorando as características da interpretação feminista. Entre eles, estão pesquisas sobre a interpretação realizada pelo coletivo polonês Ciocia Wienia, o qual oferece apoio a mulheres que buscam clínicas de aborto de países onde a prática é legalizada (Bartłomiejczyk et al., 2024; Bartłomiejczyk & Pöllabauer, 2022; Pöllabauer et al., 2024). Segundo as autoras, a interpretação do Ciocia Wienia é ativista e feminista (Bartłomiejczyk et al., 2024, p. 2), pois (1) o coletivo adota uma linguagem e um discurso pró-escolha para falar e interpretar nos contextos de aborto; (2) as estratégias empregadas pelas intérpretes se inserem em uma abordagem ética consequencialista (tornar o aborto acessível para quem precisa), o que visa à justiça social (e, por isso, se considera ativista – ver Boéri, 2023); (3) dilemas éticos são resolvidos, em regra, pela agenda feminista que possuem; (4) há uma grande “liberdade” para interpretar; (5) as voluntárias do coletivo desempenham o papel de “acompanhantes” e intérpretes; (6) as voluntárias despenham a atividade de “organizadoras”, selecionando ou evitando determinadas clínicas, a depender da sua relação com os profissionais das referidas clínicas de aborto. A liberdade de interpretar é descrita pelas autoras ao abordarem as estratégias de interpretação aplicadas pelas intérpretes ativistas:

As intérpretes ativistas exercem grande liberdade em nível micro para empregar estratégias, às vezes muito visíveis, de interpretação substitutiva, interpretação zero e não interpretação, seja mediante confronto direto ou mediante negociação com a equipe da clínica, e rotineiramente reformulam o que consideram linguagem preconceituosa que reforça o estigma do aborto⁹ (Bartłomiejczyk et al., 2024, p. 19).

⁸ No original: “Operating within a feminist framework would require interpreters to be aware of which epistemologies they are supporting. We are at a crucial crossroads because interpreting studies clearly lies within a drastically different epistemological framework compared to feminist interpreting studies. If we also think of decolonial feminist interpreting, another layer of difference would be added. We have to learn to deal with these constraints. So when Flor says she is trying to balance things out, she is actually balancing epistemological frameworks, she is balancing the powers, different ways of being and knowing” (Susam-Saraeva et al., 2023, p. 148).

⁹ No original: “The activist interpreters exercise much freedom at micro-level to use sometimes very visible strategies of substituted rendition, zero rendition and non-rendition in the form of direct confrontation or negotiation with the clinic staff, and they routinely rephrase what they see as judgmental language which strengthens the abortion stigma”. Vale destacar que a interpretação zero corresponde à não interpretação de um segmento durante a interpretação de um segmento maior, algo que costuma passar despercebido. Já, a não-interpretação corresponde à interação direta da intérprete com os profissionais da saúde ou com a mulher, sem que haja interpretação para a outra parte (Bartłomiejczyk et al., 2024, p. 19).

Fica evidente que, ao modificar a linguagem estigmatizante, as voluntárias do Ciocia Wienia objetivam não acentuar a opressão da mulher que busca exercer seu direito ao aborto, pois a tomada de decisão dela, segundo o entendimento do coletivo, é considerada como tendo tido lugar *antes* de chegarem à clínica. Com isso, as voluntárias atuam para proteger essa decisão. As referidas autoras enfatizam ainda que a interpretação realizada é orientada pela agenda política do coletivo e que as militantes adotam práticas intervencionistas e de alta visibilidade na interpretação. As autoras concluem reconhecendo que, ainda que o objetivo principal do coletivo seja apoiar e proteger as mulheres, as intérpretes do coletivo, em decorrência de sua prática altamente intervencionista, podem trazer *prejuízo* à autonomia da paciente e afetar o controle exercido pelos prestadores do serviço sobre as interações.

A meu ver, esse suposto prejuízo à autonomia e ao controle assinalado pelas autoras só se daria se consideramos que as partes estão operando dentro uma mesma epistemologia, o que pode *não* ser o caso. As intérpretes-voluntárias e as clínicas estão em embate epistemológico, pois operam de acordo com diferentes formas de poder e saber, bem como em embate ontológico, já que também atuam na interpretação de formas de ser hierarquizadas. Por tudo isso, a interpretação realizada pelo Ciocia Wienia – e também a realizada pelo coletivo Babels e pelas doulas-intérpretes desta pesquisa – configuram-se como interpretação inter-epistêmica e inter-ontológica.

O termo “inter-epistemic translation” foi cunhado por Douglas Robinson (2017), e define a tradução que ocorre entre diferentes sistemas epistemológicos e enfoca a transferência ou a transmissão do conhecimento entre “gêneros escritos (ou mundos semióticos)” em um processo de reformulação da narrativa, que inclui sempre a adaptação e a transformação (Robinson, 2017, p. 200). Aproveitando o pensamento de Robinson, na *interpretação feminista inter-epistêmica*, é mister que haja uma “reformulação da narrativa” e isso difere de um suposto *prejuízo* à autonomia e ao controle, na medida em que se visa à proteção/sobrevivência da interpretada ao sistema biomédico.

Entretanto, se ampliamos a noção de tradução inter-epistêmica para focar não apenas os sistemas de saber na definição de Robinson, mas também os sistemas de poder, já que a todo conhecimento corresponde uma forma de poder e vice-versa (Foucault, 2005), observa-se que o que as voluntárias do Ciocia Wienia realmente fazem é interpretar o poder/saber dos profissionais da clínica para o poder/saber das mulheres que buscam a clínica. Portanto, ao se depararem com profissionais que não adotam do discurso pró-escolha, por exemplo, as voluntárias tomam a decisão de interpretá-los para a mulher de modo que ela não seja interpelada pela violência do discurso/saber/poder desses profissionais, seja preservada e tenha mais meios de preservar a decisão já tomada (presumivelmente, de maneira informada e refletida) antes de comparecer para a realização do procedimento. Nas próximas seções deste artigo, veremos que o mesmo se dá em relação à interpretação realizada pelas doulas-intérpretes brasileiras na Alemanha.

4. Metodologia: entrevistando doulas-intérpretes na Alemanha

De abril de 2022 a janeiro de 2024, realizei 42 entrevistas em profundidade, com mulheres brasileiras que tiveram uma experiência de parto na Alemanha. A realização das entrevistas ocorreu no contexto do projeto “Nascer na Alemanha: mulheres brasileiras e uso linguístico em contextos de saúde materna na Alemanha”, que embasou minha tese de livre-docência (Fonseca, 2025).



Do corpus de 42 entrevistas, três se destacaram em virtude de as participantes, além de terem dado à luz na Alemanha, exercerem também a função de doula de mulheres brasileiras naquele país. Ao analisar as três entrevistas conjuntamente, observei que parte essencial e inseparável de seu trabalho de doulagem no acompanhamento de mulheres brasileiras consiste de sua atuação como intérprete entre português e alemão, às vezes inglês. Vale destacar que, na interface entre o trabalho da doula e a população migrante, alguns países¹⁰ já se valem de *doulas-intérpretes* na atenção à gestão e parto de mulheres migrantes. Entretanto, as doulas desta pesquisa não são doulas formadas como intérpretes, nem intérpretes formadas como doulas, mas doulas que, para realizar seu trabalho, precisam interpretar e a função de intérprete é tida como essencial à sua atuação na Alemanha. São, portanto, três doulas-intérpretes as responsáveis pelo recorte de pesquisa, a qual recebeu aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo.

4.1 As entrevistas

A partir de uma abordagem qualitativa, realizei entrevistas com mulheres brasileiras, recrutadas em bola de neve por meio de redes e grupos de Whatsapp de brasileiras naquele país. As entrevistas foram realizadas online ou presencialmente, a depender da disponibilidade das entrevistadas, e os registros gravados em áudio ou vídeo. As entrevistas geralmente começavam comigo, a entrevistadora, pedindo para a participante se apresentar e depois contar como foi sua experiência de parto na Alemanha. Ao longo da entrevista, quando necessário, eu fazia perguntas específicas sobre a comunicação em língua estrangeira, sobre o uso do inglês, sobre preconceitos sofridos por elas ou por outras mulheres que conheciam. Do corpus de 42 entrevistas, foram selecionadas as três (Quadro 1) abordadas neste estudo.

Quadro 1: Características do corpus

Número da Entrevista	Pseudônimo	Duração	Data	Coleta	Número de palavras
8	Monica	1h58m29s	09/11/2023	Presencial	14517
31	Paula	2h33m52s	16/01/2024	Online	24074
32	Sandra	1h58m54s	16/01/2024	Online	17367
Total		6h50m15s			42 898

Fonte: Produzido pela autora

¹⁰ Em um projeto relatado como bem-sucedido na Suécia, parteiras ofereceram formação para que mulheres imigrantes se tornassem doulas-intérpretes e pudessem atuar no cuidado contínuo de outras imigrantes. As próprias doulas eram mulheres estrangeiras que, interessadas no projeto, já tinham dado à luz no país e sabiam falar sueco (Akhavan & Lundgren, 2012), perfil muito semelhante ao das doulas desta pesquisa, como veremos abaixo. A doula-intérprete com a mesma formação linguística e cultural da mãe é capaz de promover a criação de “um senso de comunidade” (Akhavan & Lundgren, 2012, p. 83), comunidade essa que muitas mulheres que dão à luz no exterior afirmam não possuir. Iniciativa semelhante ocorreu nos Estados Unidos envolvendo formação em doulagem para intérpretes que já atuavam no contexto da saúde, obtendo resultados igualmente bem-sucedidos, aumentando a confiança e a cooperação entre as mulheres e outros profissionais de saúde (Maher et al., 2012).

Nas entrevistas com as três participantes indicadas acima, após o relato de parto, tendo tomado conhecimento de sua experiência como doula, indaguei sobre sua experiência profissional no acompanhamento de mulheres na Alemanha e, quando já não haviam falado espontaneamente, fiz algumas perguntas complementares como: “Normalmente, as mulheres que você atende falam alemão ou outra língua estrangeira?”, “As mulheres conseguem se comunicar em inglês?”, “Quando não falam alemão, como elas entendem o que está acontecendo?”, “O médico falou em que língua?”, “Você tem que traduzir para as mulheres?”, “Você traduz tudo?”, “Você traduziu ou deixou de traduzir?”, entre outras.

4.2 Metodologia de análise

A transcrição foi feita com o software TRINT (2024) de forma automática, com auxílio de inteligência artificial, e revisada e corrigida manualmente por mim. Foi empregado o método de transcrição literal, incluindo pontuação para fins de legibilidade, e as marcações empregadas¹¹ foram inspiradas na realizada por Bartłomiejczyk et al. (2024). O método de análise foi a leitura atenta e a descrição temática dos dados decorreu dos temas levantados nas próprias entrevistas e de temas suscitados pela revisão bibliográfica, sobretudo pelas discussões sobre o novo campo dos Estudos da Interpretação Feminista.

4.3 Participantes

Para preservar o anonimato das entrevistadas, ofereço informações gerais que buscam evitar que sejam identificadas individualmente. As doulas, no momento da entrevista, viviam há pelo menos sete e no máximo há 17 anos na Alemanha em cidades consideradas grandes. Duas se identificaram como brancas e uma como parda. A primeira foi indicada por outras entrevistadas do corpus total de entrevistas. A segunda viu a chamada de recrutamento, que foi reproduzida no Facebook de um grupo de mães de sua cidade, e me contatou para participar. A última recebeu a mensagem por meio do grupo Apoenas de pesquisadores/as brasileiros/as na Alemanha e também por outra entrevistada. Todas se identificam como doulas, feministas e imbuídas da defesa e proteção do parto fisiológico.

A faixa etária do grupo variou entre 36 e 44 anos. As participantes são oriundas das regiões Sudeste e Centro-Oeste do Brasil. As três declararam possuir formação universitária; duas possuíam mestrado. As três foram morar na Alemanha por motivos acadêmicos, uma foi fazer mestrado com bolsa de estudos do governo alemão e as duas outras acompanharam o marido bolsista. As três são reconhecidas profissionalmente como doulas nas demais entrevistas do corpus. As três exerciam a atividade de doula por, a menos, três anos na Alemanha. Cada uma havia acompanhado entre 20 e 40 partos na Alemanha, de mulheres de várias nacionalidades, mas principalmente brasileiras. Uma delas só acompanhou partos de brasileiras. Todas relataram ter atendido casais heteronormativos, por isso empregamos o termo mulheres e mães neste artigo. As três foram ou estão casadas com

¹¹ Apesar de a transcrição de todas as entrevistas do corpus de pesquisa conter marcações, para fins de legibilidade deste artigo, tais marcações, por não serem objeto de análise, foram excluídas, mas podem ser consultadas em Fonseca (2025).

homens alemães. Duas também foram casadas com brasileiros. Uma foi divorciada e uma é separada. Uma delas parece ter uma condição mais favorável financeiramente em família, pois é a única que relata exercer o trabalho voluntariamente. Duas delas possuem nacionalidade brasileira e alemã. As três tiveram filhos na Alemanha; duas das crianças nascidas em outros países. As três possuíam entre um e três filhos, tendo a primeira criança do grupo, que nasceu na Alemanha, nascido em 2013 e a última em 2022. Das seis crianças, uma havia nascido de cesárea e as demais todas de parto classificados, pelas próprias mulheres como: parto domiciliar, parto livre e parto normal hospitalar.

As línguas faladas pelo grupo eram português, alemão e inglês. Duas delas consideram o inglês “muito bom”. Duas delas atualmente possuem alemão “forte”. Uma delas fala que o inglês é melhor que o alemão e outra declarou que o inglês piorou muito depois que passou a falar mais alemão e, inclusive, na época da entrevista, falava português com um pouco de sotaque. Todas “se viram” no espanhol. Duas delas têm ligação com associações de migrantes brasileiros na Alemanha, sendo uma delas fundadora de uma associação que se dedica especificamente a migrantes brasileiras.

5 Análise: a interpretação feminista inter-epistêmica, a colonialidade da linguagem e a interpretação ativista vs. a interpretação feminista

Analiso as entrevistas com as doulas-intérpretes à luz dos temas discutidos na revisão bibliográfica acerca da interpretação ativista e feminista e da noção de colonialidade da linguagem e interpretação inter-epistêmica de modo a descrever e refletir sobre o papel das doulas-intérpretes e oferecer elementos para uma definição de interpretação feminista.

Em Fonseca (2025), foram discutidas dezesseis categorias temáticas levantadas a partir da leitura atenta do corpus e das publicações recentes na esteira de Susam-Saraeva et al. (2023) (Bartłomiejczyk et al., 2024; Pöllabauer et al., 2024; Susam-Saraeva & Patterson, 2025): 1. Motivação e formação; 2. Falar alemão; 3. Aprender alemão; 4. Nível de alemão; 5. Consentimento; 6. Temporalidade da interpretação; 7. O quê e como traduzem; 8. O marido; 9. O corpo; 10. A doula-intérprete do ser; 11. O hospital; 12. Apropriação do trabalho da doula; 13. Confrontos epistemológicos; 14. Falas humanizadas; 15. Transformação pela interpretação inter-epistêmica; 16. Interpretando o pós-parto inter-epistemicamente. Neste artigo, em virtude da limitação de espaço, apresentamos a análise segundo o arcabouço teórico-metodológico que orientou Fonseca (2025): a interpretação feminista inter-epistêmica e a colonialidade da linguagem, noções que atravessaram as temáticas mencionadas.

5.1 A interpretação feminista inter-epistêmica

As três participantes tiveram motivos muito pessoais para se tornarem doulas na Alemanha. Sandra, no trecho abaixo, compartilha sua percepção quando chegou ao país à das brasileiras em geral: “Vou parir na Alemanha, estou salva”. A percepção de que nada poderia dar errado porque se está na Alemanha aparece no relato de Paula e também em outros relatos do corpus, tendo sido título de publicação anterior (Fonseca, 2024). Entretanto, o primeiro parto que Sandra acompanhou acabou sendo uma experiência traumática:



Sandra Acho que a primeira experiência que eu tive foi uma das mais traumáticas que eu já participei e foi curioso porque eu estava ainda com uma visão que várias mulheres imigrantes têm. **É assim, “Vou parir na Alemanha, estou salva”.** (cont.)

A partir da experiência de Sandra, houve uma quebra de expectativa e ela concluiu que tanto o sistema brasileiro quanto o alemão são similares: “em vários sentidos assim”, a exemplo do biomédico, patriarcal, violento e intervencionista.

(cont.) Então, eu achei que as minhas experiências como doula no Brasil seriam muito diferentes aqui. Só parteiras, não são médicas, que estão junto e tal. **Mas aí eu fui descobrir que na verdade as parteiras são super medicalizadas, sabe? Um outro nome para uma atuação muito parecida em vários sentidos.** E então eu fiquei muito chocada. Eu fiquei realmente em choque, sabe?! Depois da minha primeira experiência, eu tive várias [outras experiências] e aí meu trabalho como doula começou a crescer bastante.

O deslumbramento de estar na Alemanha, um país supostamente *desenvolvido* e, por isso, estar “a salvo”, conforme o trecho acima, também apareceu na conversa com Paula. Ela destacou a falta de conhecimento das mulheres brasileiras em relação ao sistema biomédico em geral e da violência do sistema tanto no norte como no sul global. Afirma ainda que algumas mulheres brasileiras, – por não possuírem esse conhecimento –, caracterizam o trabalho da doula como supérfluo, mesmo quando a doula não cobra:

Paula É [...] tenho que te falar honestamente. Não são muitas as brasileiras que me procuram para o parto. [...] Não são. Eu tenho VÁRIAS conversas, já acompanhei [diversas mulheres], né? Eu tenho várias conversas, até com a [Entrevistada 37]. A gente faz o grupo, converso, mas é tipo assim, principalmente o primeiro parto, “Por que eu vou precisar? Não faz sentido. Tem tudo aqui. Um hospital maravilhoso. Tem as ‘Hebammes’”. **Na cabeça delas e isso é tudo MARAVILHOSO. “Eu já tenho tudo, mas para quê? Não faz sentido. Para que que eu vou precisar de alguém para me traduzir? Para levar uma comida?”**, né? Não, NEM passa pela cabeça delas. E ainda que, às vezes, a gente fala de uma maneira [mais explícita] ou não, não entra [na cabeça delas]. É tipo, **“Não preciso. Eu não”.** E não é só uma questão financeira, porque muito do que eu faço par aas latinas é como é que chama isso [...] voluntário.

Enquanto as principais motivações de Sandra para começar a atuar como doula foram a busca por uma recolocação profissional e o trauma da primeira experiência de doulagem, as outras duas participantes relacionaram sua motivação às próprias experiências de parto no país, como no caso de Monica:

Monica Eu tive os meus dois filhos aqui. E foi meu primeiro contato também com maternidade e parto. **E aí foi um mundo, pra mim, que se abriu.** E eu sou [PROFISSÃO] primeiro também. E eu sempre percebi que o assunto me mexia muito. E depois da minha segunda filha nascer, eu realmente entendi assim que era um assunto que eu deveria mesmo me aprofundar e mergulhar. **E aí eu fui estudar e me tornei doula.**

Todas as entrevistadas relatam um amor pelo trabalho de doula e reconhecem a importância dele, pois duas delas sentiram na pele o que é parir em um país estrangeiro sem rede de apoio, sem ter o que se precisa em um momento significativo de vida:

Monica E eu AMO esse trabalho. TRABALHO ou então essa função. **Eu amo demais essa função e os desafios dela também.** E aqui em [CIDADE] eu acabo atuando bastante, assim como doula para a comunidade e a maioria majoritariamente para brasileiros, casais heteronormativos. E eu vejo

um lugar importante também desse papel assim, não só por mim, mas. Para além de mim por ter **alguém que já conhece o sistema, já teve experiência pessoalmente e comunica também um pouco mais na língua**, tem mais fluidez durante um momento, que é muito especial, delicado e que muitos brasileiros trazem muito MEDO nessa história de parto. Ou MEDO e também uma ideia muito idealizada e muito romântica do que é maternidade e parto. Então é um lugar onde eu tenho... é um desafio para mim, **mas eu tenho muito prazer e eu acho que tem algo muito importante a ser feito nesse lugar**.

No trecho acima, Monica enumera as principais características das doulas brasileiras, ou melhor, os três conhecimentos que reúnem: (1) alguém que já conhece o sistema (os dois: alemão e brasileiro); (2) alguém que já passou pela experiência (na Alemanha); e (3) alguém que fala a língua.

O conhecimento sobre o sistema se aplica ao sistema alemão e também ao brasileiro. Os profissionais de saúde alemães, por exemplo, não conhecem as realidades dos sistemas dos países de onde vêm os imigrantes que atendem (Fonseca, 2024, p. 47). Assim, costumam não compreender o porquê de as mulheres brasileiras possuírem tanto medo do parto (Fonseca, 2015; Hotimsky et al., 2002). Já as doulas brasileiras nesta pesquisa transitam por e conhecem ambos os sistemas. Tal conhecimento é essencial “Para conseguir também fazer entender mais ainda [...] para atender mesmo essas pessoas”, como relatou Monica, acima.

Além disso, segundo Monica, os brasileiros podem carregar questões ou saberes que se traduzem em expectativas frustradas na Alemanha, entre as quais: muita opinião familiar; percepção de que a cesariana é mais segura; parto normal é sofrimento, perigoso e maluquice; parto domiciliar é ainda pior; e sede de remédio, checkups de rotina:

Monica Eu fui estudar, eu fiz um curso online com um obstetra brasileiro, [NOME DO MÉDICO OBSTETRA], para entender um POUQUINHO, um pouquinho de obstetrícia, patologia. Para entender também o contexto brasileiro e o contexto na Alemanha, né. Para conseguir também fazer entender mais ainda, poder aprender. Para aprender, para entender bastante do contexto lá e trabalhar com o contexto daqui e para atender mesmo essas pessoas. E daí elas trazem primeiro MUITO, MUITO uma opinião familiar ou de cesariana é a coisa mais segura. O parto normal é.... “Nossa, pra quê isso, porque você está inventando pra você?” “É muito mais demorado, não faz isso”. Então já vem a história da cesariana. Já vem o medo que o parto normal é perigoso, é maluquice. Parto domiciliar então. Eu já tive que acompanhar casal que eles só contaram que tiveram a neta, a segunda criança em casa, depois do nascimento da bebê. Tirar uma foto que tão em casa para assim a gente receber em casa, porque a família iria azucrinar. **Então é uma medicalização do parto no Brasil gigantesca, gigantesco. Eu acho que em geral brasileiro. E eu acho que o sistema médico aqui na Alemanha tem grandes problemas. Mas eu vejo que a gente, culturalmente os brasileiros, chegam com uma sede de remédio, sede de checkups, sede.** Estou falando rotineiramente. Sede de um mundaréu de procedimentos que o sistema... **E se dão muito mal, porque ficam frustradíssimas.** Mas e aí às vezes elas querem ficar checando, mas você explicar, “Olha, cientificamente não é tão interessante ficar fazendo ultrassonografia”. E aí, ir entendendo pra quê você quer fazer isso? Realmente, você quer ver, ter o prazer? **Então eu acho que muitas vezes falta informação para acalmar e poder também pensar, refletir e decidir melhor.** E PRINCIPALMENTE dentro da medicina, a área de obstetrícia, onde realmente **quanto menos informação e menos poder aquele corpo que tem um útero tem, melhor.** Então é uma coisa muito GRANDE, MUITO grande, que é algo bastante trabalho assim, bastante coisa.

O volume de conhecimento que precisa ser traduzido pela doula para a pessoa “acalmar e poder também pensar, refletir e decidir melhor” é significativo, pois para ambos os sistemas biomédicos “quanto menos informação e menos poder aquele corpo que tem um útero tem, é melhor”, salientou Monica. Algumas mulheres brasileiras, mesmo após terem passado por uma experiência de parto na Alemanha (a maioria das que entrevistei não contou com o apoio de uma

doula), empregam terminologia inadequada para falar das *parteiras*¹² alemãs. Em vez de usar o termo *parteira* (*Hebamme*), chamam-nas doulas. Perguntei a Paula se as brasileiras que a procuram usavam a terminologia equivocada e de onde poderia vir a confusão. Paula atribuiu a confusão ao desconhecimento do sistema e também ao fato de o termo *parteira* em português carregar sentidos de ancestralidade, informalidade e afetividade:

Paula a PARTEIRA que aqui a gente traduz como parteira, que é parteira. Mas aí [em português] **fica aquela** [imagem da] **parteira** [tradicional], **a vovozinha, a avó, a tia que faz essa parte emocional**. Então e aí, talvez eu não sei. **Eu acho que é por aí, não conhecem muito quem é quem no sistema.**

O conhecimento sobre um sistema *em relação* com o outro é apontado como essencial para o exercício do trabalho de doula, pois é a partir dele que a doula fornece e *traduz* informações (saberes) e prepara a mulher para o parto em outro país:

Sandra Essa mulher queria muito que eu fosse doula dela. Eu não tinha sido doula na Alemanha. Eu falei para ela que eu não confiava que eu saberia estar nesse papel de um jeito que eu conhecia no Brasil, **porque eu não conhecia o sistema, não tinha nada para informar para ela a respeito do sistema, eu podia prepará-la para o parto**. Mas é isso, né, [para] parte da coisa, eu estava perdida. Mas ela quis mesmo assim, até porque [ela] não tinha muita opção.

A partir dos excertos anteriores, as entrevistadas informaram os conhecimentos interpretados pela doula, a saber: os conhecimentos dos sistemas brasileiro e alemão; o conhecimento de si, reflexividade (“Para que você quer fazer isso?”); o conhecimento sobre seu próprio corpo; o conhecimento sobre práticas do nascimento (parto domiciliar, parto hospitalar etc.); o conhecimento sobre o sistema biomédico e a sua relação de controle sobre os corpos com útero (“quanto menos informação e quanto menos poder aquele corpo com útero tem, melhor”; “cientificamente não é tão interessante ficar fazendo ultrassonografia”).

Paula, que possuía vivência mais longa na Alemanha, relata que se sente “MUITO mais que doula”, sentindo-se “uma tradutora, literalmente”. Ao elaborar sobre seu entendimento do papel da doula, Paula lança também mão das epistemologias do sul global:

Paula Isso [meu trabalho] chama-se DOULA. **Mas pra mim é MUITO mais que doula**. Depois desses três anos [exercendo o trabalho de doula], eu acompanho, sim, essa parte dos processos muito com alemãs. E muito online. [...] E, Luciana, **eu me sinto como uma tradutora**, literalmente. Não de ler, mas uma tradutora. Nos Andes, tem um conceito que eles chamam de **chakarunas**. São homens, **seres humanos que são** [considerados] **pontes, que são pontes entre tempos, entre consciências, entre países, entre culturas, entre línguas, né?!**

As epistemologias do sul estão presentes fortemente na formação de duas das entrevistadas, pois ambas também aprenderam, em primeira mão, com parteiras do sul global, sobre o corpo, o parto e o que representa o conhecimento sobre eles.

Ao serem indagadas sobre a formação, as entrevistadas relataram que se formaram doulas a partir do próprio estudo, por meio de cursos presenciais e online com doulas e médicos/as, a partir das experiências de vida (uma delas teve um filho com problema de saúde, uma passou por uma

¹² No sistema alemão, a atenção à gestação, parto e pós parto, é liderada por parteiras (*Hebammes*), que são profissionais que correspondem às obstetrizes no Brasil. Já no Brasil, a atenção é, predominantemente, liderada por médicos.

cesárea no Brasil, as três passaram pela experiência de parto na Alemanha) e com parteiras tradicionais latino-americanas (uma delas com parteiras de dois países latino-americanos e outra com parteiras indígenas no Brasil). Em relação aos cursos de formação de doulas na Alemanha, em geral, eles não são reconhecidos (*anerkennung*) como formações profissionalizantes (*Ausbildung*). Há, ainda, doulas que são referências internacionais e dão cursos na Alemanha. Todas as entrevistadas também frequentaram cursos com esse tipo de profissional.

Em relação às experiências de vida, uma delas passou por uma cesárea considerada desnecessária no sistema brasileiro:

Paula Então no Brasil foi uma cesárea totalmente desnecessária, estava tudo bem e a médica falou, “Não, vai demorar muito, não sei o que, vamos fazer logo uma cesárea”. Eu muito novinha e tal.

É de conhecimento das doulas informações como a de que só o Sistema Único de Saúde (SUS) realiza, por ano, cerca de 400 mil cesáreas desnecessárias, isto é, sem real indicação clínica (Fundação Oswaldo Cruz, 2014) e que as consequências do alto número de procedimentos desnecessários são graves. O “vai demorar muito” afirmado pela médica no excerto acima reflete a relação com o tempo que o sistema biomédico estabelece. No mesmo sentido, o excerto abaixo oferece outro exemplo da relação entre o tempo do corpo da mulher e o tempo biomédico. As doulas têm pleno conhecimento dessa falta de correspondência e de suas possíveis consequências:

Sandra A outra coisa, por exemplo, o tempo de gestação. **A ciência não aceita o tempo de gestação.** [...] Passou de 42, já era, sabe? Então, AHHH! Aí, [no parto d]essa pessoa, o bebê, começou a coroar. O monitoramento contínuo [estava sendo realizado]. Achou-se que o batimento cardíaco caiu de um jeito que eles acharam que não era interessante para eles. E eles já estavam nesse lugar de emergência. Aí, chamaram um clássico que eu fiz uma estatística dos partos que eu atendi para saber quantos, porque o clássico e o novo, o novo clássico do momento. É a moda, que é [o] vácuo[-extrator]. É a grande moda do “fazer alguma coisa”. Eu acho que eles às vezes ficam querendo praticar, sabe? Tipo aí, “Deixa eu praticar usar essa ferramenta”, assim sabe. Por porque qualquer coisa é vácuo, vácuo, vácuo. **Aí queria usar o vácuo porque achou que o bebê tinha que nascer rápido,** aí sei lá, achou que estava difícil de pegar [o bebê] e eles pegaram fizeram uma episiotomia nela. Aí foram puxar de uma vez com vácuo, a episiotomia rasgou até o ânus. Quarto grau de laceração.

No sistema alemão, as experiências de vida das doulas incluem cursos para gestantes realizados durante a gravidez. Nesses cursos, oferecidos por parteiras, relataram terem exercido a reflexividade a ponto de as três terem optado pelo parto domiciliar em vez do hospitalar:

Monica E eu lembro que teve um curso no hospital. Essa preparação para casais também foi bastante importante de saber, **ter algumas informações que NUNCA tinham passado na minha cabeça** sobre placenta, sobre parto natural. Então, **foi aí que eu fui buscar informações que foram superimportantes também e [que] para mim e meu contexto fizeram muito sentido para eu poder decidir facilmente por um parto domiciliar longe do hospital.**

Duas doulas (Monica e Sandra) relataram ter cogitado estudar obstetrícia para se tornarem parteiras na Alemanha, mas não levaram adiante, pois ao refletir perceberam que não se veem trabalhando para o sistema médico-hospitalar. Tal posicionamento antissistema é constitutivo do trabalho das doulas, como amplamente discutido na literatura (Apfel, 2016; Morton & Clift, 2014).

A falta de conexão com o sistema biomédico e a visão crítica que possuem dele estão refletidas também na busca por formação junto a parteiras tradicionais. Paula relata que aprendeu com as parteiras de um país latino-americano que o nascimento é “extremamente simples” e “um processo de cura”, que a “preparação do parto não tem a ver com a ênfase em tal exercício e posição de parto” e que o parto tem muito mais a ver com o medo e as histórias que a parturiente carrega consigo. A partir da experiência com povos indígenas brasileiros, Sandra também passou a questionar o tipo de conexão entre mãe e bebê no sistema biomédico, no qual a “conexão” parece estar relacionada ao exame de ultrassom. Ou seja, a mulher deixa de buscar a conexão olhando para si, sentido seu corpo e passa a depender de ver para acreditar que o bebê está bem:

Sandra Eu tive três interações mais fortes com o sistema [de saúde alemão]. A primeira foi que eu quis fazer um exame de sangue para saber se eu tinha qualquer tipo de carência de vitamina. [Para saber] como é que eu estava. E nessa primeira fiz uma ultrassom intra-vaginal. Vi lá que tinha um bebê com os meus olhos. E estava trabalhando dentro de mim também a ideia de por que é que eu precisava ver [o bebê]?. **Por que era necessário ver para você ter conexão?** E o tanto que eu percebo que a conexão hoje tem a ver com com só isso. Você PRECISA ver dentro da máquina para você acreditar que o bebê está bem. Então, eu já estava trabalhando dentro de mim, **tentar me aproximar de uma outra lógica.**

O predomínio do sentido da visão, mencionado também por Monica e indiretamente por Paula, é uma marca da cultura e da epistemologia ocidental eurocentrada. A relação visão-conhecimento aristotélica estabelece uma relação íntima entre sabedoria e visão. Já a gestação e parto evocam a sabedoria do corpo, alvo constante de práticas e discursos políticos, disciplinares e científicos (Federici, 2020, p. 9). Em contato com o conhecimento dos povos originários, Sandra passa a se “aproximar de uma outra lógica”, outras epistemologias: a do conhecimento do cuidado sobre a gestação e o parto e a do conhecimento do corpo. A doula surge como intérprete inter-epistêmica não só entre os conhecimentos hegemônicos sobre o parto no Brasil e na Alemanha e dos conhecimentos ancestrais, mas também como intérprete inter-epistêmica entre esses conhecimentos e o conhecimento do corpo, em relação às mulheres que acompanha e entre elas consigo mesmas.

Por fim, ao contrário da interpretação inter-linguística *tradicional* que é caracterizada pela imediatez e transparência da comunicação, a interpretação inter-epistêmica exercida pela doula pode ser *dilatada no tempo* para preservar o bem-estar e a integridade da cliente. A temporalidade da interpretação também pode se manifestar em situações em que a doula avalia que é preciso continuar interpretando até a mulher alcançar o nível de compreensão que a doula considerava adequado para aquela situação:

Paula [risos] Agora eu já levo com humor, mas até você chegar nesse ponto do humor, cara, demora tempos! Então essa tradução que **eu faço é essa, essa tradução de.. com cuidado, né? Sem omitir, né?** Aí eu lembro que [...] a médica [...] pediu um exame SUPER invasivo [sem oferecer informações completas e/ou alternativas], aquele esqueci como é que chama, de coletar um pouquinho de líquido...

Luciana Amniocentese...

Paula É, isso! **Aí aí eu não aguentei, aí eu não aguentei e falei assim, “Olha, você NÃO precisa”.**

Luciana Você falou para ela durante a consulta ou depois?

Paula Depois. **Depois, né? “Você não precisa fazer”**, eu falei assim. Acontece isso assim, de [eu] falar, “Olha...né”. Eu deixo sempre MUITO claro que eu não sou médica, que eu não sou, que eu sou

MÃE e entendo os processos emocionais, o que a gente passa aqui estando grávida. **Eu deixo MUITO claro, mas essa vez eu falei olha, é uma decisão sua, procura se informar mais,** vai, procura lá na sua terra, procura algum médico da sua família ou sei lá. **Aqui mesmo a gente pode ir em outro médico, a gente pode ir.** Se você quiser, a gente marca uma outra consulta com OUTRO ginecologista. **Isso [de interpretar as recomendações médicas e oferecer outros caminhos] eu faço muito também.**

Em relação à intervenção na interpretação, disparada pela interjeição “aí eu não aguentei!”, Paula busca proteger o poder de a mulher consentir em bases sólidas de informação e perceber que a decisão é dela, da mulher, que a recomendação do médico não é uma ordem inescapável. Paula, ao continuar interpretando inter-epistemologicamente, mesmo tendo a consulta cessado, busca empoderar a mulher para que tome uma decisão informada. Na interação acima, a doula atua também como uma intérprete do ser (e do saber), ou seja, é guardiã da integridade subjetiva da mulher que sofre desumanização por não falar a língua. O que a doula “não aguenta” é a desumanização de sua cliente, como sujeito sem comunicação (e sem conhecimento).

A gestante, construída como subalterna pelo opressor é reconhecida pela doula como sujeito e representada, pela doula, em um patamar ontológico em condições de igualdade com o médico. Exerce a doula uma desobediência epistêmica, pois ela está plenamente consciente – ainda que não tenha nomeado a questão – de que a mulher está sendo tratada como um produto da colonialidade e o médico (re)produzindo a colonialidade. A doula reconhece sua “dupla visão” (*double vision*) e rejeita explicitamente a opressão. Atua na “comunicação complexa” (Lugones, 2006) reconhecendo a opacidade da relação e exercendo um confronto ativo. Na interação, a neutralidade não encontra espaço. A doula-intérprete atua decolonialmente na interpretação feminista que realiza, ao buscar conduzir a mulher e a proteger sua integridade física e psicológica em sua passagem pelo sistema de saúde, ao mesmo tempo em que interpreta – os profissionais e o próprio sistema – de modo a elevar o grau de humanização da mulher que acompanha.

5.2 A colonialidade da linguagem

Em pesquisa sobre mulheres brasileiras dando à luz fora do Brasil, Rocha (2023, pp. 42–44)) identificou a categoria “parir em outra língua”. Segundo Rocha, além de as participantes sentirem “a ausência de profissionais que falassem sua língua materna”(p. 43), todas as mulheres entrevistadas em seu estudo relataram que a língua do país de acolhimento é um dificultador na relação com profissionais de saúde, o que também é constado por diversas pesquisas na área da saúde na interface com a migração já revisadas em Susam-Saraeva e Fonseca (2021).

No estudo de Rocha (2023), a dificuldade de compreender e ser compreendida sobre o que se passa com o seu corpo durante a gravidez e o puerpério, assim como com o bebê, foi relatado como causa de grande angústia e medo pelas participantes; entre outros temas relatados pelas participantes da pesquisa de Rocha (2023) estão: dificuldades de esclarecer dúvidas sobre a saúde com a equipe médica, dificuldades de expressar questões relativas à sua saúde em outra língua/cultura, medo de serem incompreendidas no momento do parto e sensação de conforto ao ouvir a língua portuguesa.



As doulas entrevistadas por mim relataram oferecer apoio linguístico em diversos contextos na jornada do parto, incluindo acompanhamento das mulheres às consultas com profissionais alemães e apoio com vocabulário específico:

Sandra Até hoje eu SÓ atendi [casais] brasileiros. Já entraram em contato comigo algumas pessoas de outras nacionalidades, mas só brasileiras.

Luciana E essas brasileiras? Elas costumam falar alemão?

Sandra A maior parte não.

Luciana Como é que você faz no pré-natal? Você acompanha também no pré-natal, você entra nas consultas, como você faz com elas?

Sandra Grande parte. **Inclusive procuram uma doula brasileira porque elas têm medo de parir sem falar a língua.** Então, eu não acompanho elas nas consultas. O que eu faço é que às vezes eu **passo o vocabulário para elas.** Eu informo a elas também. **Sobre como navegar isso e elas mesmas às vezes procuram profissionais no meio do caminho que vão falar alguma língua que elas entendam, sabe? Algumas delas não falam nem inglês,** mas geralmente o marido fala e as mulheres, às vezes, vêm acompanhando homens que vão trabalhar com TI [Tecnologia da Informação]. Aí, os maridos falam inglês, elas não e alguma coisa tem nesse acompanhamento que elas entendem. **Mas durante o parto eu já traduzi muito.** Inclusive na pandemia, UMA mulher eu consegui atender porque o marido dela, que também foi um parto que terminou numa cesárea. Esse parto foi horrível também. Você quer ouvir uma outra experiência horrorosa?

Se a mulher possui um repertório linguístico mais amplo, por exemplo, se fala inglês e/ou espanhol, a doula relata que é possível que ela consiga se virar:

Monica e aí eu fui e procurei uma 'Hebamme' naquela época. Eu podia escolher. Eu lembro que eu conversei com umas quatro. Algumas eu dispensei e uma segurei. Hoje em dia é bem outra situação [há menos parteiras disponíveis]. Ela falava em inglês e alemão, às vezes o espanhol. **Era difícil a comunicação, mas rolava.**

Quando a gestante fala inglês, os profissionais de saúde podem considerar que ela tem conhecimento suficiente para estar em consultas sem o apoio de uma doula. Paula relatou que uma médica alemã *não* permitiu que ela acompanhasse uma consulta de pré-natal, pois sua cliente falava inglês:

Luciana E como é que os profissionais te recebem quando você vai acompanhar? Traduzir numa consulta.

Paula Olha, muito diferente. ÓTIMA pergunta. Muito ótimo. Muito boa pergunta. Tem alguns que é tranquilo, traduzo e tem outros que falam, **“Não, mas não, ela não precisa. Ela fala inglês. Pode sair. Eu faço inglês a consulta”. E aconteceu já, de eu ter que esperar do lado de fora, porque realmente a médica não deixou.** Não deixou eu entrar. “Ela fala inglês?” “Fala”. “Tudo bem, a gente faz a consulta em inglês?” Não tem como generalizar. Metade, metade.

No contexto do relato acima, o inglês falado pela paciente foi usado para excluir a presença da doula, possivelmente indicando que a médica em questão ignorasse ou escolhesse desconsiderar os múltiplos papéis de intérpretes nos contextos da saúde, entre eles, os estabelecidos na pesquisa de Parrilla Gómez (2020), a saber: facilitador da comunicação, promotor da comunicação, porta-voz do serviço público, profissional da saúde, amigo do usuário e mediador cultural. Destaco o uso do inglês, pois quando operamos a noção de colonialidade da linguagem e, consequentemente, quem *pode* falar inglês na Alemanha e quem tem a *obrigação* de aprender alemão, percebe-se que a

imposição existe em relação a determinados corpos, em geral racializados, como denunciado por Varatharajah e Hilal (2022).

Apesar da multiplicidade de papéis dos intérpretes na saúde, é grande a ênfase dada ao conhecimento linguístico nos cursos em interpretação profissional e também nos exames de certificação profissionais. Assim, durante a conversa com Sandra, busquei, indiretamente, saber sobre o grau de proficiência necessário para ser doula-intérprete e quais as dificuldades encontradas quando não se é tão proficiente em alemão:

Sandra Meu alemão não é dos melhores, **mas também não precisa ser tanto, porque o vocabulário é muito específico assim, sabe?** Mas acho que eu não tenho grandes. Acho que o mais difícil para mim de transmitir foi desse primeiro parto, dessa mulher que voltou da cesárea, sabe? E também que eu descrevi gente [com] que as pessoas não conseguiam comunicar a verdade. E eu tinha... **Eu estava tentando perguntar para eles e ninguém me falava nada, claro. E aí eu tive que descrever o não dito**¹³ **assim, sabe também.**

A dificuldade descrita por Sandra decorreu muito mais do fato de as pessoas não conseguirem (não quererem) comunicar a verdade do que, propriamente, de uma dificuldade linguística. A questão da “disposição em se fazer entender” aparece em diversas outras entrevistas desta pesquisa. Em que se pesem as possíveis consequências e/ou possibilidades de responsabilização jurídica, os profissionais relatados na situação mantiveram o *controle da inteligibilidade*. Trata-se, portanto, de mais uma das marcas da colonialidade da linguagem que atinge as entrevistadas desde os cursos de integração oferecidos pelo governo alemão, passando por sua subjetividade e autoconfiança, até a presunção de sua falta de capacidade de entendimento da situação.

Ao final do trecho acima, a doula afirma “E aí eu tive que descrever o não dito”, ou seja, realizou uma interpretação que pode ser considerada inter-epistêmica, ou seja, entre sistemas de conhecimento. A *interpretação inter-epistêmica* faz parte até mesmo das interações intra-linguísticas no parto, sendo abordada (não sob esta designação) e é ensinada às doulas explicitamente em cursos de formação, seja para que possam dar a conhecer à mulher o que está acontecendo (e.g. proximidade de uma intervenção), seja para resgatar a centralidade da mulher no parto, seja para proteger o consentimento (Patterson & Susam-Saraeva, 2024, oferecem diversos exemplos). A doula atua, portanto, ativamente contra o controle exclusivo da inteligibilidade pelos profissionais da saúde, pela instituição. Apesar de, nas últimas décadas, os Estudos da Interpretação terem se deslocado no sentido de compreender o/a intérprete como participante ativo/a da interação, alguém que co-constrói o conhecimento e os sentidos envolvidos na interpretação com os demais participantes (Angelelli, 2004; Wadensjö, 1993, 1998), quando as interações são examinadas à luz da interpretação feminista e decolonial, verifica-se que o reconhecimento de tal co-construção depende do reconhecimento de um certo grau de humanidade dos sujeitos, grau esse que pode não estar ao alcance de determinados corpos racializados na matriz colonial do poder.

Do sul global, a partir do pensamento colonial, entende-se o feminismo como estando dentro do pensamento crítico ocidental, pertencendo a uma genealogia do conhecimento ainda eurocêntrica, com lutas muitas vezes orientadas *apenas* para a igualdade e acesso a direitos. Em outras palavras, lutas são necessariamente contra o sistema e não por um outro “sistema”. Já o

¹³ A entrevistada se referia a uma situação em que a equipe, apesar de ter notado que o bebê começava a coroar, não comunicou o fato à mulher, mantendo a cesárea para a qual ela já estava preparada.

pensamento decolonial, reconhece que a matriz colonial do poder desafia as pretensões universalizantes de categorias como mulher e gênero, valendo-se de epistemologias de geografias outras que não as do norte global e tendo por objetivo o desligamento (*delinking*) das presunções epistêmicas comuns a todos os campos e modos de conhecimento estabelecidos no “Ocidente” (Mignolo & Walsh, 2018). Além disso, nos permite conhecer que, no sistema patriarcal-capitalista-colonial nada escapa à colonialidade, incluindo a língua, que também é usada para classificar/racializar as pessoas e seus conhecimentos bem como para determinar graus de inteligência e humanidade, de modo a preservar as hierarquias norte-sul existentes.

No trecho anterior, Sandra foi ignorada pela equipe e, ainda que tenha percebido o que ocorria, optou por não interpretar, tendo avaliado que o dano à integridade física e/ou psicológica da mulher poderia ser maior. Já, no trecho abaixo, Sandra relata como tem percebido que as mulheres que atende são, em determinadas situações, considerados corpos “sem comunicação”, sem linguagem, sem humanidade:

Sandra Eu já vi eles [profissionais da saúde] **fazendo comentários também racistas, xenofóbicos nesse sentido.** Eu já vi comentários, por exemplo (...) SOBRE a pessoa, **“Ah, ela não está preparada. Ela não sabe. Ela entende nada de alemão”,** sabe!? Mesmo ela falando um pouco. Mas falando de uma forma meio debochada. Eu vejo que o tratamento é muito diferente. Isso é muito óbvio para mim também. **Quando as mulheres não falam alemão, eu sinto que eles tratam ela de uma forma um pouco veterinária assim, sabe como animais. É como se eles achassem que por ela não falar alemão, eles podem abusar do não consentimento, entende? Então parece que eu tenho a impressão que eles simplesmente movem [o corpo da mulher]. Simplesmente fazem.** Principalmente as pessoas mais... aqueles alemães mais antigos, mais truculentos, sabe aquelas mulheres que são... que meio que acha que talvez que **a pessoa deveria estar falando alemão.** Então eles começam a simplesmente fazer o que têm que fazer, sem levar em consideração que aquela pessoa carrega uma história, um conhecimento, que talvez ela seja uma MÉDICA em outro país, sabe, uma coisa assim?! **É meio um CORPO que não tem comunicação.** Então eu tenho uma impressão dessa. Já vi pessoas sendo **infantilizadas** também e já acompanhei mulheres que estudaram em universidade na Alemanha, **que sabem falar um alemão maravilhoso. Mulheres que conseguiram responder à altura, navegar o sistema e barrar abuso.**

A parturiente percebida como alguém “sem comunicação”, é tida como inferior, sem conhecimento. O próprio termo “infantilizada” empregado pela doula acima tem origem etimológica em *infans* (do latim *in+fāns*, não+fala), designando alguém que não fala, mudo, incapaz de expressar-se, não dotado de razão, sem comunicação. Alguém que não fala alemão, por exemplo, pode ser percebida com alguém que é “mais fácil de convencer” ou que “sabe menos”:

Sandra Eu percebo que quando as mulheres não falam alemão, **essas tentativas de intervenção, que não representam a emergência, que representa interesse da equipe, costumam ter um convencimento maior,** porque as pessoas colocam gravidade na fala. Mas se você domina a língua, talvez você entenda que é vazio [de gravidade] ou você consegue interpelar. **Você consegue questionar [quando você fala alemão],** “Mas peraí, de onde vem isso?” E a pessoa fica assim, né, ela mostra insegurança. **Quando a pessoa não sabe falar alemão, parece que [a outra pessoa] fica uma pessoa que sabe mais.**

A presunção de que “a pessoa deveria estar falando alemão” reflete uma ideologia linguística do “monolinguajar”, isto é, que há só uma forma de expressão ou conhecimento linguístico. Vale destacar que o contexto que investigo é apenas mais um dos muitos contextos em que se nota a

desumanização por meio da língua nos contextos da saúde. Outros estudos que também trazem relatos com exemplos de desumanização são Avellaneda Yajahuanca (2015) e Bendix (2016). No primeiro, há registro de enfermeiras brasileiras se referindo a imigrantes bolivianas gestantes em São Paulo: “As bolivianas não entendem nada” (Avellaneda Yajahuanca, 2015, p. 88). No segundo, há registro de médicos alemães obstetras falando sobre as enfermeiras com quem trabalhavam na Tanzânia: “Enfermeiras tanzanianas não sabem escrever objetivamente, não conseguem pensar sistematicamente” (Bendix, 2016, p. 233).

Por fim, pretendi demonstrar como a noção de colonialidade da linguagem de Veronelli (2016) nos permite analisar as relações linguísticas de poder e examinar os efeitos linguísticos da colonialidade do poder. Tais efeitos são sentidos sobre o corpo (“fazer o que têm que fazer, sem levar em consideração que aquela pessoa carrega uma história, um conhecimento”), incluindo intervenções sem consentimento como (toques, cesárea, episiotomia, kristeller etc.). Na modernidade/colonialidade, a os processos comunicativos também são empregados para racializar as populações colonizadas como agentes comunicativos e desumanizá-las, resultando em um desprezo de sua língua, suas linguagens, suas maneiras de fazer sentido (Veronelli, 2015, 2016a, 2016b).

5.3 A interpretação ativista vs. a interpretação feminista

Nos Estudos da Interpretação, a interpretação ativista ou militante visa *promover transformação social* (Boéri & Delgado, 2021, 2021; Boéri & Maier, 2010; Doerr, 2018) e *apoiar lutas e agendas políticas* (Boéri & Delgado, 2021). A interpretação ativista consiste de “práticas que estão *intencionalmente e explicitamente* orientadas para a transformação social e abalo das estruturas de poder”¹⁴ (ênfase no original) (Boéri & Delgado, 2021, p. 246). Assim, por serem *ativistas do parto* e, como tais, engajadas na transformação do atual modelo obstétrico em uma atenção ao parto centrada na mulher, a interpretação que as doulas-intérpretes realizam, insere-se, inegavelmente, na interpretação ativista. Mas, enquanto a interpretação ativista parte da perspectiva dos intérpretes para abordar o ativismo, este estudo parte da atuação das doulas para abordar a interpretação, já que sua *luta e agenda política* fazem com que as próprias participantes *não* encarassem a interpretação linguística como sua função:

Monica Eu sempre procuro também dar autonomia, **eu peço para o profissional, “Tem um profissional que fala inglês?”** Então, tem como ele acompanhar, porque eu quero ficar na minha função de doula. **Eu quero que ELES consigam se entender diretamente sem eu ter que estar na tradução.** Mas claro, quando não é possível então eu fico tentando traduzir.

Segundo Susam-Saraeva e Patterson (2025), quando a doula fala a mesma língua que a pessoa que ela atende, a doula desempenha a dupla função de *facilitadora linguística* e *defensora*. Nesta pesquisa, denominei as doulas *intérpretes* e não *facilitadoras*, pois é seu papel de *intérprete* e não o de doula que, em muitas situações, atrai mulheres brasileiras e confere acesso aos

¹⁴ No original: practices that are *intentionally* and *explicitly* geared towards social change and a disruption of existing power structures.

contextos de saúde. As doulas entrevistadas informaram que a principal razão pela qual brasileiras buscam ou contratam uma doula é a língua:

Monica A GRANDE maioria NÃO ENTENDE, não fala alemão. Acho que é mais um lugar de **pegar alguém que fale alemão.**

Sandra Grande parte, inclusive, procura uma doula brasileira **porque elas têm medo de parir sem falar a língua.**

No hospital, as parteiras (e outros profissionais) também fazem uso do trabalho¹⁵ de intérprete da doula:

Paula Tem algum momento que elas só falam em português, mas sai tudo em português. **E é aí que realmente eu fico de ponte mesmo.** “O que ela falou?”, a **'Hebamme' mesmo pergunta**, “O que ela falou, o que ela quer?”

Apesar de as doulas afirmarem atuar como intérprete interlinguística apenas quando *necessário*, é quase *sempre* necessário. Assim, as doulas acabam atuando como intérpretes interlinguísticas, mas destacam que sua função de *doula*, ou seja, os elementos de sua atuação que podem ser, conforme discutido em seção interior, caracterizados como interpretação inter-epistêmica em defesa dos *interesses* (incluindo defesa da integridade física, integridade psicológica, proteção do espaço e elevação do grau de humanização) da mulher é a função que se sobrepõe:

Monica Esses lugares em que o profissional dá uma boa olhada com uma cara feia. Até mesmo algumas 'Hebammes' de parto domiciliar, algumas 'Hebammes' mais antigas que **querem mostrar que ELAS SABEM o que elas estão fazendo e elas é que MANDAM no parto daquela mulher.** E aí [eu falo] meio tipo, “Amiga, você não [é dona do espaço e/ou parto]... Você CUIDA da parte clínica. Agora, mandar [não]. **O parto é da fulana, entendeu?!'**” Tipo, é, às vezes é meio complexo, mas tem que lidar.

A interpretação ativista nos permite refletir sobre o trabalho da doula-intérprete a partir de seu trabalho *perante a sociedade* e *perante a mulher* que acompanha. A função principal do trabalho da doula *perante a sociedade*, ou seja, no ativismo ou militância, é transformar o modelo biomédico, ou seja, lutar por uma experiência humanizada de gestação, parto e pós-parto centrada na mulher. Por outro lado, é a interpretação feminista, descrita, tanto por Susam-Saraeva et al. (2023) como nas publicações que se seguiram (Bartłomiejczyk et al., 2024; García-Caro, 2025; Pöllabauer et al., 2024; Susam-Saraeva & Patterson, 2025) que nos permite compreender o papel da doula-intérprete *perante a mulher*, ilustrada pela seguinte fala de Monica:

¹⁵ Foge ao escopo deste artigo, mas a apropriação do trabalho linguístico da doula é sintomático do sistema de saúde alemão. A falta de intérpretes na saúde é naturalizada e a orientação institucional de onerar migrantes com a interpretação linguística ocorre em hospitais e clínicas (Fonseca, 2025). Dessa política de não oferecer serviços públicos de interpretação, decorre a apropriação – de forma gratuita – do trabalho da doula e dos recursos da gestante que é quem remunera a profissional. É mais uma patente manifestação da apropriação do trabalho de cuidado, não remunerado e exercido por mulheres, característica do patriarcado capitalista colonial (Mies, 2022).

Monica Porque tem negociações que a gente fala no pré-natal que eu, no dia do parto, eu não vou advogar, brigar. **Não posso fazer isso porque vai piorar o clima.** Se eu entrar e questionar qual é o procedimento, porque eu tenho conhecimento técnico, ferrou [para a mulher]!

Há, portanto, com base na análise realizada até aqui e nas referências empregadas nesta seção, diversas sobreposições entre a interpretação ativista e a interpretação feminista, entre as quais destacam-se:

1. alinhamento com ou pertencimento aos movimentos sociais de base (por exemplo, movimento pelo parto humanizado);
2. luta por justiça social (por exemplo, luta por acesso à saúde);
3. uso de estratégias de interpretação intervencionistas (por exemplo, humanizar falas, perguntar ativamente, silenciar ofensas etc.);
4. adoção/modificação de discurso/linguagem alinhados com a ideologia dos/as intérpretes (por exemplo, “neutralizar” ideologias patriarcais);
5. papel múltiplo desempenhado pelas intérpretes (por exemplo, acompanhantes, apoio emocional, físico etc.);
6. realização por intérpretes voluntários/as, sem remuneração;
7. resolução de dilemas éticos a partir da agenda política que possuem (por exemplo, não chamar o feto de bebê em contextos de clínicas de aborto, mesmo quando bebê for o termo usado pelos profissionais).

Porém, além das sobreposições com a interpretação ativista (Boéri, 2008, 2023; Boéri & Delgado, 2021; Boéri & Maier, 2010; Buts, 2023; Doerr, 2018; Wolf, 2012), a análise das entrevistas à luz das noções de colonialidade da linguagem e da interpretação interepistêmica, bem como da consulta das recentíssima bibliografia sobre interpretação feminista (Bartłomiejczyk et al., 2024; Pöllabauer et al., 2024; Susam-Saraeva et al., 2023), foi possível constatar ainda que a *interpretação feminista* possui uma característica muito específica, que, até o momento, não foi mencionada explicitamente nas produções sobre a interpretação ativista, nem destacada nas produções recentes que se inserem nos Estudos da Interpretação Feminista.

Pude constatar que tanto no caso da interpretação oferecida pelo coletivo Ciocia Wienia nas clínicas de aborto (Bartłomiejczyk et al., 2024; Pöllabauer et al., 2024), quanto a interpretação realizada pelas doulas nos hospitais alemães analisadas na presente pesquisa, o principal objetivo do trabalho das intérpretes não é promover *justiça ou transformação social*, mas procurar garantir a *sobrevivência* das mulheres que acompanham diante das instituições biomédicas que precisam acessar. Nesse sentido, observa-se que o trabalho das intérpretes *feministas* (que também são ativistas) não se concentra em mudar o *status quo* ou as instituições, mas *driblar* as opressões.

O trecho de Monica, acima, ilustra as características fundamentais dessas duas linhas de força – ativismo e feminismo – dos Estudos da Interpretação, ao fazer referência à *vulnerabilidade* da mulher e dos riscos que ela corre diante do poder das *instituições* e como a doula-intérprete pode atuar na sua proteção.

Outro aspecto importante da interpretação *feminista* e da interpretação *ativista* é o fato de ambas serem, necessariamente, interpretações inter-epistêmicas, algo que tampouco foi



mencionado até o momento nos estudos da interpretação e que a noção de colonialidade nos força enxergar. Nesse sentido, considero que tanto a interpretação realizada pelo coletivo Ciocia Wienia estudado por Pöllbauer et al. (2024), como a realizada pelo coletivo Babels e a realizada pelas doulas desta pesquisa são interpretações interepistêmicas. Ou seja, quando Pöllbauer e colaboradoras falam que o coletivo adota uma linguagem e um discurso pró-escolha para falar e interpretar nos contextos de aborto e que há uma grande “liberdade” para interpretar (Bartłomiejczyk et al., 2024), entendo que também estão se referindo de fato à interpretação inter-epistêmica.

Como já mencionado, a interpretação inter-epistêmica ocorre entre diferentes sistemas de saber/poder em um processo de reformulação da narrativa (Robinson, 2017). Na interpretação *inter-epistêmica feminista*, é mister que haja uma “reformulação da narrativa” e isso difere de um suposto prejuízo à autonomia da mulher interpretada (conforme apontado em (Bartłomiejczyk et al., 2024) ou mesmo da chamada “proatividade” dos intérpretes (De Cotret et al., 2021), na medida em que se visa à *proteção/sobrevivência* da interpretada ao sistema biomédico e instituições, horizonte esse essencial para que uma interpretação seja considerada *feminista* (e não apenas *ativista*). Por fim, destaca-se que as reformulações da narrativa (Mignolo, 2002, 2011; Veronelli, 2016a) também aproximam a interpretação feminista da interpretação decolonial, que por sua vez é também inter-ontológica, por visar a *humanização* da mulher interpretada diante das instituições.

6. Palavras finais

Como busquei demonstrar, as doulas-intérpretes atuam na interpretação interlinguística (português-alemão-inglês) e, também, na interpretação inter-epistêmica (saber/poder) e inter-ontológica (ser). As principais epistemologias articuladas pelas doulas-intérpretes se referem às epistemologias dos diferentes sistemas de saúde envolvidos, à epistemologia do parto como evento fisiológico e como evento médico e à epistemologia do corpo feminino. Destacou-se ainda que a doula-intérprete atua ativamente na gestão das trocas linguísticas e dos saberes da gestante consigo mesma e entre a gestante, sua parceria e os profissionais da saúde, sempre com o foco primário na centralidade e protagonismo da gestante, sua proteção diante das instituições e sua humanização diante da colonialidade.

Em suma, antes de visar (como ativistas que são) à *transformação/justiça social*, as doulas-intérpretes desta pesquisa têm por principal objetivo (como feministas que são) a *sobrevivência* da mulher durante sua passagem pelo sistema médico-hospitalar e suas instituições. Assim, constata-se que a linha tênue entre a *interpretação feminista* e *interpretação ativista* é a passagem, de forma ileso ou com mitigação de danos, das mulheres (ou minorizados) pelas instituições patriarcais, coloniais e capitalistas, sendo que tal passagem só se mostra possível ou (é mitigada em termos de opressões) pela interpretação linguística, inter-epistêmica (e inter-ontológica) realizada por intérpretes feministas (doulas-intérpretes) conscientes dos atravessamentos da colonialidade. Assim, esta pesquisa se une àquelas que já vêm clamando por uma formação feminista e decolonial de intérpretes.

Por fim, como a abordagem feminista da saúde da mulher propõe colocar as mulheres no centro e no controle de suas próprias decisões, a abordagem feminista à *interpretação* durante a gravidez e o parto propõe *interpretar* linguística- e epistemicamente de acordo com um arcabouço



feminista-decolonial, de modo a apoiar mulheres e pessoas que gestam a alcançar uma experiência de parto humanizada, libertadora e livre de violências institucionais.

Agradecimentos

Meus profundos agradecimentos e toda minha admiração às mulheres brasileiras – às mães e às doulas – que se dispuseram a me contar sobre suas experiências de parto fora do Brasil e a compartilhar seus saberes. Agradeço também aos/às pareceristas anônimos/as pelas valiosas sugestões ao manuscrito.

Referências

- Akhavan, S., & Lundgren, I. (2012). Midwives' experiences of doula support for immigrant women in Sweden — A qualitative study. *Midwifery*, 28(1), 80–85. <https://doi.org/10.1016/j.midw.2010.11.004>
- Angelelli, C. (2004). *Medical Interpreting and Cross-cultural Communication*. CUP.
- Angelelli, C. V. (2015). *Study on Public Service Translation in Cross-border Healthcare. Final Report for the European Commission Directorate-General for Translation*. Publications Office of the European Union.
- Apfel, A. (2016). *Birth Work as Care Work: Stories from Activist Birth Communities*. Kairos PM.
- Arteaga, A. (Ed.). (1994). *An Other Tongue*. Duke University Press.
- Avellaneda Yajahuanca, R. del S. (2015). *A experiência de gravidez, parto e pós-parto das imigrantes bolivianas e seus desencontros na cidade de São Paulo – Brasil*. [Tese de Doutorado, Universidade de São Paulo]. <https://doi.org/10.11606/T.6.2015.tde-13112015-105147>
- Baker, M. (2010). El compromiso social en traducción e interpretación: Una visión desde ECOS, traductores e intérpretes por la solidaridad. In J. Boéri & C. Maier (Eds.), *Compromiso social y traducción/interpretación – translation* (pp. 25–27). ECOS - Traductores e Intérpretes por la Solidaridad.
- Bartłomiejczyk, M., & Pöllabauer, S. (2022). Communication needs in circumvention medical tourism: Multilingual websites of abortion clinics. *Linguistica Silesiana*, 43, 237–256. <https://doi.org/10.24425/linsi.2022.141226>
- Bartłomiejczyk, M., Pöllabauer, S., & Straczek-Helios, V. (2024). “‘The Heart Will Stop Beating.’ Ethical Issues in Activist Interpreting: The Case of Ciocia Wienia”. *Interpreting*, 27(1), 1–27. <https://doi.org/10.1075/intp.00103.bar>
- Bendix, D. (2016). The colonial present in international development? The case of German interventions in obstetric care in Tanzania. *Progress in Development Studies*, 16(3), 229–243. <https://doi.org/10.1177/1464993416641>
- Boéri, J. (2008). A narrative account of the Babels vs. Naumann controversy: Competing perspectives on activism in conference interpreting. *The Translator*, 14(1), 21–50. <https://doi.org/10.1080/13556509.2008.10799248>
- Boéri, J. (2009). *Babels, the Social Forum and the Conference Interpreting Community: Overlapping and Competing Narratives on Activism and Interpreting in the Era of Globalization* [Doctoral Dissertation]. University of Manchester.



- Boéri, J. (2023). Steering ethics toward social justice: A model for a meta-ethics of interpreting. *Translation and Interpreting Studies*, 18(1), 1–26. <https://doi.org/10.1075/tis.20070.boe>
- Boéri, J., & Delgado, L. (2021). Ethics of activist translation and interpreting. In K. Koskinen & N. K. Pokorn (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation and Ethics* (pp. 245–261). Routledge.
- Boéri, J., & Maier, C. (Eds.). (2010). *Compromiso social y traducción*. ECOS - Traductores e Intérpretes por la Solidaridad.
- Buts, J. (2023). Activist Approaches. In R. Meylaerts & K. Marais (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation Theory* (p. 263–282). Routledge.
- Cabeza-Pereiro, M. del C., Pérez-Freire, S., Casado-Neira, D., Longa-Alonso, B., & Del-Pozo-Triviño, M. (2024). Situación y necesidades de las y los intérpretes que trabajan con víctimas de violencia de género sordas, migrantes, refugiadas y solicitantes de asilo en el contexto español. *Cadernos de Tradução*, 44(1), 1–25. <https://doi.org/10.5007/2175-7968.2024.e95267>
- De Cotret, François René, Brisset, C., & Lanza, Y. (2021). A Typology of Healthcare Interpreter Positionings: When ‘Neutral’ Means ‘Proactive’. *Interpreting*, 23(1), 103–126. <https://doi.org/10.1075/intp.00052.cot>
- Del Pozo-Triviño, M. I., & Fernandes-Del Pozo, M. D. (2018). Qué deben saber las/os intérpretes para trabajar con víctimas de violencia de género según los profesionales de los servicios públicos. El proyecto ‘Speak Out for Support’ (SOS-VICS). *Sendebarr*, 29, 9–33. <https://doi.org/10.30827/sendebarr.v29i0.6735>
- Del-Pozo-Triviño, M., Toledano-Buendía, C., Casado-Neira, D., & Fernandes del Pozo, D. (Eds.). (2015). *Construir puentes de comunicación en el ámbito de la violencia de género*. Comares.
- Doerr, N. (2018). *Political Translation: How social movements democracies survive*. Cambridge University Press.
- Engel, D. (1998). *Debaixo da mesma neve: Relatos das brasileiras que são ou foram casadas com alemães*. Editora Universidade de Pernambuco.
- England, K. V. L. (1994). Getting Personal: Reflexivity, Positionality, and Feminist Research. *The Professional Geographer*, 46(1), 80–89. <https://doi.org/10.1111/j.0033-0124.1994.00080.x>
- Federici, S. (2020). *Beyond the Periphery of the Skin: Rethinking, remaking, and reclaiming the body in contemporary capitalism*. PM Press/Kairos.
- Fonseca, L. C. (2015). *Eu não quero outra cesárea: Ideologia, relações de poder e empoderamento feminino nos relatos de parto após cesárea*. Ema Livros.
- Fonseca, L. C. (2024, maio). Was soll denn da noch schief gehen? Erfahrungen brasilianischer Frauen mit Geburtshilfe in Deutschland. *ILA Das Lateinamerika-Magazin*, 46–48.
- Fonseca, L. C. (2025). “*Aí, eu também não aguento!*”: Aparentamentos sobre os Estudos da Interpretação Feminista e a doula como intérprete inter-epistêmica [Livre-docência]. Universidade de São Paulo.
- Foucault, M. (2005). *Arqueologia do saber* (L. F. B. Neves, Trad.). Forense Universitária.
- Fundação Oswaldo Cruz. (2014). Pesquisa Nacer no Brasil. Fiocruz. <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nacerweb.pdf>
- García-Caro, O. (2025). *Experiences of CALD Women, Service Providers and Interpreters in Domestic Violence Settings: A Need for Specialisation?* [Tese de Doutorado, RMIT University]. <https://doi.org/10.25439/rmt.29992243>

- Geertz, C. (1973). *The Interpretation of Cultures. Selected Essays*. Basic Books
- Giustini, D. (2024). Deconstructing the En-Gendering Binary Mechanisms of Interpreting Technologies: A Posthumanist Feminist Inquiry. In E. Monzó-Nebot & V. Tasa-Fuster (Eds.), *Gendered Technology in Translation and Interpreting—Centering Rights in the Development of Language Technology* (pp. 69–93). Routledge.
- Gonzalez, L. (2018). *Primavera para as rosas negras: Lélia Gonzalez em primeira pessoa*. Diáspora Africana.
- Haraway, D. (1988). Situated knowledges: The Science question in feminism and the privilege of partial perspective. *Feminist Studies*, 14(3), 575–599. <https://doi.org/10.2307/3178066>
- Hodnett, E. D., Gates, S., Hofmeyr, G. J., & Sakala, C. (2013). Continuous support for women during childbirth. *Cochrane Database of Systematic Reviews*, (7). <https://doi.org/10.1002/14651858.CD003766.pub5>
- hooks, bell. (1984). *Feminist theory: From margin to center*. South End Press.
- Hotimsky, S. N., Rattner, D., Venancio, S. I., Bógus, C. M., & Miranda, M. M. (2002). O parto como eu vejo... Ou como eu o desejo? Expectativas de gestantes, usuárias do SUS, acerca do parto e da assistência obstétrica. *Cadernos de Saúde Pública*, 18(5), 1303–1311.
- Kahrsch, V. (1996). Perspektive des Lebens der brasilianischen Immigrantinnen in Deutschland. In D. Briesemeister & S. P. Rouanet (Eds.), *Brasilien im Umbruch. Akten des Berliner Brasilien-Kolloquiums vom 20. - 22. September 1995*. TFM. https://publications.iai.spk-berlin.de/receive/riai_mods_00002628
- Lorde, A. (2015). The Master's Tools Will Never Dismantle The Master's House. In C. Moraga & G. Anzaldúa (Eds.), *This Bridge Called My Back: Writings by Radical Women of Color* (4a ed., pp. 94–97). SUNY Press.
- Lugones, M. (2006). On Complex Communication. *Hypatia*, 21(3), 75–85. <https://doi.org/10.1353/hyp.2006.0030>
- Maher, S., Crawford, A., & Neidigh, K. (2012). The Role of the Interpreter/ Doula in the Maternity Setting. *Nursing for Women's Health*, 16(6), 472–481. <https://doi.org/10.1111/j.1751-486X.2012.01775.x>
- Marey-Castro, C., & Del-Pozo-Triviño, M. (2020). Deconstruir mitos y prejuicios para interpretar a mujeres migrantes em contextos de violência de gênero o prostitución em España. *Mutatis Mutandis*, 12(1), 64–92. <https://doi.org/10.17533/udea.mut.v13n1a04>
- Martin, E. (2001). *The woman in the body: A Cultural Analysis of Reproduction*. Beacon Press.
- Mies, M. (2022). *Patriarcado e acumulação em escala mundial: Mulheres na divisão internacional do trabalho* (Tradução Coletiva). Ema Livros & Timo.
- Mignolo, W. D. (2002). The Geopolitics of Knowledge and the Colonial Difference. *The South Atlantic Quarterly*, 101(1), 57–96. <https://doi.org/10.1215/00382876-101-1-57>
- Mignolo, W. D. (2011). *The Darker Side of Western Modernity: Global Futures, Decolonial Options*. Duke University Press.
- Mignolo, W. D., & Walsh, C. E. (2018). *On Decoloniality: Concepts, Analytics, Praxis*. Duke University Press.
- Montalt-Resurrecció, V., García-Izquierdo, I., & Muñoz-Miquel, A. (2025). *Patient-Centred Translation and Communication*. Routledge.

- Monzó-Nebot, E., & Lomeña-Galiano, M. (2024). Taking stock and chartering the territories of institutional translation and interpreting. In E. Monzó-Nebot & M. Lomeña-Galiano (Eds.), *Toward Inclusion and Social Justice in Institutional Translation and Interpreting Revealing Hidden Practices of Exclusion* (pp. 253–258). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781003349914>
- Morton, C. H., & Clift, E. G. (2014). *Birth Ambassadors: Doulas and the Re-Emergence of Woman-Supported Birth in America*. Praeclarus Press.
- MRE. Ministério das Relações Exteriores. (2023). *Comunidades brasileiras no exterior (ano-base 2023)* [Relatório]. Secretaria de Comunidades Brasileiras e Assuntos Consulares e Jurídicos. <https://www.gov.br/mre/pt-br/assuntos/portal-consular/BrasileirosnoExterior2023.pdf>
- Nakajima, Y. (2005). The need for gender-sensitive medical interpreters for victims with limited English proficiency in sexual assault examinations. *Journal of Immigrant & Refugee Services*, 3(3–4), 57–72.
- Norma, C., & Garcia-Caro, O. (2016). Gender Problems in the Practice of Professional Interpreters Assisting Migrant Women in Australia: A Theoretical Case for Feminist Education: A Theoretical Case for Feminist Education. *Violence Against Women*, 22(11), 1305–1325. <https://doi.org/10.1177/1077801215623381>
- Parrilla Gómez, L. (2020). *La interpretación en el contexto sanitario: Aspectos metodológicos y análisis de interacción del intérprete con el usuario*. Peter Lang.
- Patterson, J., & Susam-Saraeva, Ş. (2024). Translating informed consent in Scottish maternity services: Perspectives from providers and researchers of both maternity care and translation/interpreting services. *Language and Health*, 2(2), 1–11. <https://doi.org/10.1016/j.laheal.2024.06.001>
- Pöllabauer, S., Bartłomiejczyk, M., Zwischenberger, M. B., & Straczek-Helios, V. (2024). “We have a damn duty” What motivates volunteer interpreters to engage in activist interpreting in abortion clinics? *Translation and Society*, 3(1), 202–255. <https://doi.org/10.1075/tris.23021.pol>
- Quijano, A. (2000). Colonialidad del poder y clasificación social. *Journal of World-Systems Research*, 6(2), 342–386.
- Quijano, A. (2007). Coloniality and modernity/rationality. *Cultural Studies*, 21(2–3), 168–178. <https://doi.org/10.1080/09502380601164353>
- Quijano, A. (2009). Colonialidade do poder e classificação social. In B. de S. Santos & M. P. Meneses (Orgs.), *Epistemologias do Sul* (pp. 73–117). Edições Almedina.
- Quijano, A. (2019). *Ensayos en torno a la colonialidad del poder* (W. Mignolo, Ed.). Ediciones del Signo.
- Robinson, D. (2017). *Translationality: Essays in the Translational-Medical Humanities*. Routledge.
- Rocha, M. V. R. (2023). *Tornar-se mãe entre culturas: A vivência da maternidade na migração* [Tese de Doutorado, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro]. <http://doi.org/10.17771/PUCRio.acad.62627>
- Saffioti, H. (2013). A mulher na sociedade de classes. Expressão Popular.
- Sowemimo, A. (2023). *Divided: Racism, medicine and why we need to decolonize healthcare*. Profile Books & Wellcome Collection.
- Susam-Saraeva, Ş., Acosta Vicente, C., Fonseca, L. C., García-Caro, O., Martínez-Pagán, B., Montero, F., & Yañez, G. (2023). Roundtable: Feminist interpreting (studies) – the story so far. *Translation Studies*, 16, 134–159. <https://doi.org/10.1080/14781700.2022.2147989>

- Susam-Saraeva, Ş., & Fonseca, L. C. (2021). Translation in maternal and neonatal health. In Ş. Susam-Saraeva & E. Spišiaková (Eds.), *The Routledge Handbook of Translation and Health* (pp. 348–368). Routledge.
- Susam-Saraeva, Ş., & Patterson, J. (2025). ‘Sign and move on’: Interpreter awareness of legal and ethical informed consent in maternity care. *Target*, 37(1), 26–54. <https://doi.org/10.1075/target.23053.sus>
- Talens, M. (2010). El compromiso social en traducción e interpretación: Una visión desde ECOS, traductores e intérpretes por la solidaridad. In J. Boéri & C. Maier (Eds.), *Compromiso social y traducción/interpretación – translation/interpreting and social activism* (pp. 19–24). ECOS - Traductores e Intérpretes por la Solidaridad.
- Tipton, R. (2017). Contracts and capabilities: Public service interpreting and third sector domestic violence services. *The Translator*, 23(2), 237–254.
- Tiriba, T. H. (2017). *Uma atraente esposa brasileira ou seu dinheiro de volta: Uma análise de agências de casamento especializadas em unir mulheres brasileiras a homens alemães* [Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo].
- TRINT. (2024). Trint Transcription Software [Programa de computador]. <https://trint.com/>
- Varatharajah, S., & Hilal, M. (2022). *English in Berlin – Exclusions in a Cosmopolitan Society*. Os autores.
- Veronelli, G. A. (2015). The Coloniality of Language: Race, expressivity, power, and the darker side of modernity. *Wagadu*, 13(1), 108–134.
- Veronelli, G. A. (2016a). A Coalitional Approach to Theorizing Decolonial Communication. *Hypatia*, 31(2), 404–420. <https://doi.org/10.1111/hypa.12238>
- Veronelli, G. A. (2016b). Sobre la colonialidad del lenguaje. *Universitas Humanística*, 81, 33–58. <https://doi.org/10.11144/javeriana.uh81.scdl>
- Wadensjö, C. (1993). The Double Role of a Dialogue Interpreter. *Perspectives: Studies in Translatology*, 1, 105–121.
- Wadensjö, C. (1998). *Interpreting as interaction*. Longman.
- Wolf, M. (2012). The Sociology of Translation and its “Activist Turn”. *Translation and Interpreting Studies*, 7(2), 129–143. <https://doi.org/10.1075/tis.7.2.02wol>

Notas editoriais

Contribuição de autoria

Concepção e elaboração do manuscrito: L. C. Fonseca

Coleta de dados: L. C. Fonseca

Análise de dados: L. C. Fonseca

Discussão dos resultados: L. C. Fonseca

Escrita - revisão e edição: L. C. Fonseca

Conjunto de dados de pesquisa

Os dados da pesquisa fazem parte do projeto de pesquisa “Nascer na Alemanha: mulheres brasileiras e uso linguístico em contextos de saúde materna na Alemanha” (FAPESP Processo 2023/02812-4) e da tese de livre-docência da autora, intitulada “Aí, eu também não aguento!”: apontamentos sobre os Estudos da Interpretação Feminista e a doula como intérprete inter-epistêmica (Fonseca, 2025).



Financiamento

Esta pesquisa foi realizada no âmbito de Bolsa de Pesquisa no Exterior da FAPESP (Processo 2023/02812-4) e de bolsa do Serviço Alemão de Intercâmbio (Programa DAAD: 57681226).

Consentimento de uso de imagem

Não se aplica.

Aprovação de comitê de ética em pesquisa

A realização das entrevistas ocorreu no contexto do projeto “Nascer na Alemanha: mulheres brasileiras e uso linguístico em contextos de saúde materna na Alemanha”, a qual obteve aprovação ética do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas da Universidade de São Paulo (CAAE: 73654223.6.0000.0138).

Conflito de interesses

Não se aplica.

Declaração de disponibilidade dos dados da pesquisa

Os dados desta pesquisa, que não estão expressos neste trabalho, poderão ser disponibilizados pelos(as) autores(as) mediante solicitação.

Licença de uso

Autoras e autores cedem à *Cadernos de Tradução* os direitos exclusivos de primeira publicação, com o trabalho simultaneamente licenciado sob a [Licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional \(CC BY 4.0\)](#). Essa licença permite que terceiros remixem, adaptem e criem a partir do trabalho publicado, atribuindo o devido crédito de autoria e publicação inicial nesta revista. Autoras e autores têm autorização para assumir contratos adicionais separadamente, para distribuição não exclusiva da versão do trabalho publicada neste periódico (por exemplo: publicar em repositório institucional, em website pessoal, em redes sociais acadêmicas, publicar uma tradução, ou, ainda, republicar o trabalho como um capítulo de livro), com reconhecimento de autoria e publicação inicial nesta revista.

Publisher

Cadernos de Tradução é uma publicação do Programa de Pós-Graduação em Estudos da Tradução, da Universidade Federal de Santa Catarina. A revista *Cadernos de Tradução* é hospedada pelo [Portal de Periódicos UFSC](#). As ideias expressadas neste artigo são de responsabilidade de seus autores e autoras, não representando, necessariamente, a opinião da equipe editorial ou da universidade.

Edição da seção

Andréia Guerini – Willian Moura

Normalização

Alice S. Rezende – Ingrid Bignardi – João G. P. Silveira – Kamila Oliveira

Histórico

Recebido em: 08-09-2025

Aprovado em: 14-11-2025

Revisado em: 15-12-2025

Publicado em: 12-2025

