

Cadernos do Morhan

Somos muitas e temos pressa

**Diversidade e urgências do feminismo
brasileiro na luta por direitos**

Produto derivado do



UBM e Morhan

**Cadernos
do Morhan**

EDITORIAL

**COORDENAÇÃO NACIONAL DO
MORHAN**

ARTUR CUSTÓDIO MOREIRA DE
SOUZA, EDIMILSON DA ROCHA
PICANÇO, FRANCISCO FAUSTINO
PINTO, INHANA OLGA, LUCIMAR
BATISTA DA COSTA, PATRÍCIA
GONÇALVES SOARES, PAULA SOARES
BRANDÃO E REINALDO MATOS DE
CARVALHO

**CADERNOS MORHAN - EDIÇÃO
ESPECIAL EAD DO MORHAN +UBM**

EDIÇÃO, PROJETO GRÁFICO E
DIAGRAMAÇÃO: JORNALISTAS
FERNANDA GUEDES E NANDA
DUARTE

UMA REALIZAÇÃO DO MOVIMENTO
DE REINTEGRAÇÃO DAS PESSOAS
ATINGIDAS PELA HANSENÍASE
(MORHAN), COM O APOIO DA
SASAKAWA HEALTH FOUNDATION.

The background of the page is a repeating pattern of light pink female symbols (a circle with a cross at the bottom) scattered across the white surface.

Cadernos do Morhan

Somos muitas e temos pressa

Diversidade e urgências do feminismo brasileiro na luta por direitos

Produto derivado do



UBM e Morhan

1. O FEMINISMO NO BRASIL HOJE: CONQUISTAS, DESAFIOS E URGÊNCIAS

POR VANJA SANTOS

2. A PANDEMIA E AS MULHERES: IMPACTOS DA CRISE HUMANITÁRIA DA COVID-19

POR KÁTIA SOUTO

3. A EVOLUÇÃO DAS PERSPECTIVAS DE GÊNERO NO MUNDO DO TRABALHO

POR ANA ROCHA

4. FEMINIZAÇÃO DO CUIDADO E DA POBREZA: O QUE UMA COISA TEM A VER COM A OUTRA?

POR HILDETE PEREIRA

5. O FEMINISMO E A LUTA POR UM MUNDO LIVRE DE VIOLÊNCIA CONTRA AS MULHERES

POR LEILA LINHARES

6.1. DA (IN)JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL: DA CRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO...

POR NANDA DUARTE

6.2. ...ÀS MÃES SEPARADAS DE SEUS FILHOS

POR ADRIANA FERNANDES CARAJÁ

7. POR UM FEMINISMO DAS MULHERES TRABALHADORAS E ANTIRRACISTA

POR DANI COSTA

8. VULNERABILIDADE SOCIAL E ESTIGMA: QUANDO O MACHISMO ENCONTRA O PRECONCEITO CONTRA AS MULHERES ATINGIDAS PELA HANSENÍASE

POR PATRÍCIA SOARES

9. CORPOS FORA DO PADRÃO E AUTO ESTIMA

POR MALU JIMENEZ

10. VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER

POR KELLMA DE FARIAS

11. CONTROLE SOCIAL, MULHERES E CIDADANIA

POR CONCEIÇÃO SILVA

12. MULHERES COM DEFICIÊNCIA E UM FEMINISMO PARA TODAS

POR CARLA CASTRO

13. PORQUE AS MULHERES ATINGIDAS PELA HANSENÍASE RESOLVERAM SE ORGANIZAR

POR LUCIMAR BATISTA

APRESENTAÇÃO

O material que você tem em mãos é complementar ao curso de Ensino à Distância (EAD) chamado Somos muitas e temos pressa | Diversidade e urgências do feminismo brasileiro na luta por direitos. Uma iniciativa do Departamento de Políticas para Mulheres do Movimento de Reintegração das Pessoas Atingidas pela Hanseníase (Morhan), em conjunto com a União Brasileira de Mulheres (UBM), e com financiamento da Fundação de Saúde Sasakawa. O EaD teve início no dia 19 de agosto de 2021 e terá 12 aulas ao todo - você pode acompanhar todas por aqui: bit.ly/EADfeminista

Nesta edição especial dos Cadernos do Morhan, apresentamos um texto sobre o tema de cada uma das aulas do curso, escrito pelas próprias professoras. Por isso, enquanto o curso estiver sendo realizado, vamos atualizar este material semanalmente com os ensaios de cada aula. Os desafios do feminismo brasileiro, os impactos da pandemia sobre a vida das mulheres, as desigualdades no campo do trabalho e na esfera do cuidado, as violências de gênero, a luta antirracista e outras expressões de um feminismo pluralizado e diverso são alguns dos temas que conformam nosso curso e este caderno.

E o que hanseníase tem a ver com isso? - Você pode estar se perguntando.

TUDO, é o que respondo. Hanseníase é uma doença fortemente vinculada a determinantes sociais, tem na desigualdade social a principal barreira para sua superação e é profunda e historicamente estigmatizada. Analogamente, o machismo é socialmente estruturado, está intimamente relacionado à desigualdade social e os estereótipos danosos de gênero também produzem profundas marcas na vida das mulheres. Imagine então o tamanho da luta empreendida pelas mulheres atingidas pela hanseníase que precisam enfrentar o preconceito relacionado à doença em um mundo machista.

Pois assistindo ao curso e lendo este material, você não precisará mais ficar apenas na imaginação. A programação das aulas foi pensada justamente para chegarmos ao tema das especificidades da organização das mulheres atingidas pela hanseníase e discutir questões relacionadas à saúde das pessoas com deficiência, cidadania, autocuidado e luta por direitos.

Vamos juntas? (E juntos?)

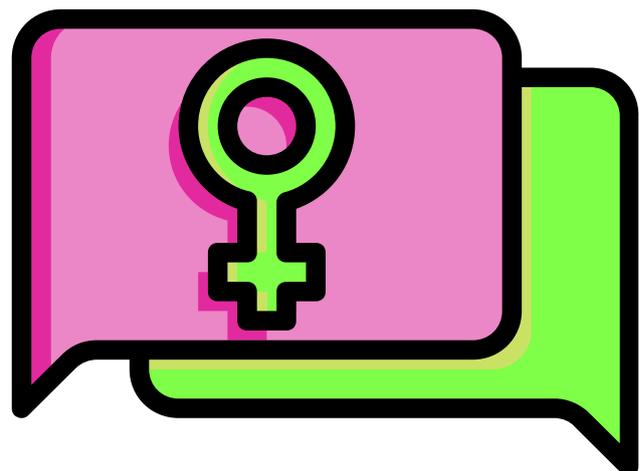
Boa leitura e bons estudos!

*Patrícia Soares,
Coordenadora do Departamento de
Política para as Mulheres do Morhan*

1. O feminismo no Brasil hoje: conquistas, desafios e urgências

Texto retirado do artigo "[Mulheres brasileiras e o pacto patriarcal institucionalizado: Recuos e desafios](#)"

Por Vanja Santos



Em 2014, na guerra ideológica entre direita e esquerda, deu-se início a pregação, pela direita, do voto nulo e a desconstrução da participação popular na política brasileira. A direita alimentou afirmativas, como: Dilma não ganha, se ganhar não será empossada, se empossada não chegará ao fim do mandato. Ao perder, a direita não reconheceu a reeleição de Dilma e passou a trabalhar na desconstrução da decisão popular. Suas maiores investidas foram na imagem de Dilma enquanto mulher: charges incitando o estupro, definindo-a como desequilibrada, grosseira e comandada por homens, comparando-a à Medusa de Caravaggio.

Ou seja, o machismo definindo o poder como uma habilidade masculina. A partir desse momento foi se naturalizando o ataque às mulheres. Tudo dentro da perspectiva machista. Nesse contexto, Bolsonaro se colocou, alinhado à estratégia machista de tomada do poder e servindo à aniquilação da democracia.

Junto a ele foi acionada uma máquina de líderes políticos, jornalistas, empresários e marqueteiros numa grande rede de expressão do ódio em forma fascista.

Mulheres e a luta por políticas públicas – para onde caminhamos?

As políticas públicas de Estado voltadas para a mulher sofrem ameaça à sua existência, sobretudo ao avanço de leis como a Maria da Penha, uma grande vitória da luta das mulheres, da luta feminista do enfrentamento à violência doméstica silenciosa.

O Brasil ocupa a alarmante posição de 5º lugar na ocorrência de feminicídios, segundo a OMS. A necessidade de outro olhar acerca do assassinato de mulheres resultou na Lei do Feminicídio, criada há três anos. Uma palavra nova para uma prática antiga, crime de ódio, que mata a mulher por ser mulher.

Nas leis trabalhistas, direitos como descanso antes do início de hora extra, licença-maternidade de seis meses, repouso após aborto natural, direito a aposentar-se cinco anos antes dos homens, são conquistas movidas por muita luta das mulheres.

A participação política da mulher foi forjada por meio de políticas afirmativas oriundas de debates em conferências internacionais como a de Beijing(1995) que construiu uma plataforma de ação internacional no sentido de consolidar os direitos das mulheres por meio da igualdade, desenvolvimento e paz. A política de

cotas para disputa eleitoral e mais recentemente a destinação de fundo partidário para formação de mulheres, tempo de TV e fundo eleitoral para campanhas femininas, buscando ampliar a participação no parlamento. Somos mais da metade da população e trazemos conosco toda uma carga cultural patriarcal que nos dificulta o acesso à participação política.

Desde a posse do atual presidente, temos sinalizações claras de que muita coisa mudará. Sua plataforma eleitoral, defendida apenas em redes sociais, e seu discurso de posse que declarou que “libertará o país do socialismo e da inversão de valores, do gigantismo estatal e do politicamente correto”, demonstram a discordância à PEC das domésticas, que deu às mulheres, em sua maioria negras, direitos como o limite da jornada de trabalho, carteira assinada e FGTS. Essa medida de reconhecimento da profissão e garantia de direitos, produziu na classe média um sentimento de indignação e de perda do direito a uma escrava doméstica.

A criação do Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos sinalizou pontos de tensão e o alinhamento com uma pauta conservadora e moralizante. O governo da família e dos bons costumes posiciona uma mulher como Damares num espaço para estabelecer uma

política de desqualificação do papel da mulher, dela própria (mesmo que imperceptivelmente) e das políticas em curso.

Alinha-se a isso a regulação do porte de arma no país, uma bomba social. Afinal, está sendo regulamentada a instrumentalização da violência. Quem lucrar será a indústria do armamento que manteve a bancada da bala no Congresso, da qual Bolsonaro fez parte. As mulheres poderão ter parceiros violentos e armados. Segundo o DATASUS, 1 de cada 2 feminicídios é por arma de fogo.

O papel das mulheres no enfrentamento ao machismo institucional

Como encarar essa agenda de retrocesso?

A desesperança tomou espaço. Afinal, após grandes mobilizações do #EleNão, o presidente foi eleito com toda sua mediocridade. Deu-se início à política de desmonte do Estado e das Políticas Sociais, tendo as mulheres como principais alvos. Colocaram Damares para nos tirar do prumo e do foco. As declarações em tons discriminatórios, machistas e circenses tomam conta das redes sociais nos obrigando a nos posicionarmos nesses espaços e nos perdemos numa chamada “cortina de fumaça”. Enquanto Damares dá uma de “boba da corte”, os “senhores corte” vão junto com

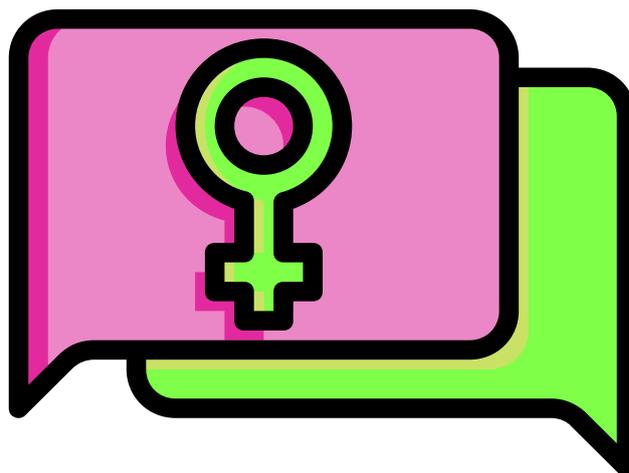
Bolsonaro, tomando medidas de desmonte do país. Como nos movimentar de forma estratégica? É importante fazer algumas reflexões e autocríticas. Não reflexões motivadas pelo o que a direita e os conservadores falam dos partidos e dos movimentos. Mas, uma reflexão sobre o quanto a elite brasileira achou que perdeu no período de governo de esquerda e o quanto fez para retomar o posto de poder alinhando ódio, conservadorismo e falsa moral. Dessa forma, nada será considerado um absurdo, mas parte de um jogo, principalmente a manutenção de Lula na cadeia. Uma reflexão avaliando nossas reações a cada ação fascista é um exercício. A extrema direita pensa em perpetuar-se no poder político e nós precisamos ter a capacidade de entender cada movimento, buscando trabalhar uma ação para cada contradição, cada tropeço. O debate tem que ser permanente. Estar presente nas bases, levando pautas gerais e tratando das específicas ajudará a dialogar mais e melhor. O movimento de mulheres cresceu, mas precisamos de muito mais. Dar cada vez mais voz às mulheres, fazer da luta uma empolgante mobilização social. Tomar as redes sociais e as ruas. Fazer desses dois campos um palco de exposição das contradições e da mobilização de pessoas. Construir pequenos atos para alcançar melhor a periferia e adequar a nossa presença é importante. A

ofensiva da direita apenas começou e promete ser grande e demorada. Nesse momento, é imprescindível colocarmos em prática a máxima: Ninguém larga a mão de ninguém.

- TIBURI, Márcia. Como conversar com um fascista: reflexões sobre o cotidiano autoritário brasileiro (2018). Ed. Record
- BEARD, Mary. Mulheres e poder: um manifesto (2018). Ed. Crítica

2. A pandemia e as mulheres: impactos da crise humanitária da Covid-19

Por Kátia Souto



O feminismo é um movimento social que questiona a posição da mulher na sociedade, coloca em discussão a desigualdade de gênero, as relações de poder existentes em todas as esferas sociais e individuais da sociedade, entre homens e mulheres, no mundo do trabalho, na educação, na política, na família, nos afetos. O movimento feminista vem se afirmando ao longo da história como um movimento emancipatório das mulheres.

Vera Soares (1998, p. 33): “[...] o feminismo é a ação política das mulheres. Engloba teoria, prática, ética e toma as mulheres como sujeitos históricos da transformação de sua própria condição social. Propõe que as mulheres partam para transformar a si mesmas e ao mundo”. O feminismo reivindica, assim, a construção de um novo sistema, pautado pela liberdade e pela igualdade social. (Rago, 2008).

Saúde das Mulheres e Participação Social

A construção social e cultural de ser mulher e ser homem na sociedade é tratada em muitos estudos e pesquisas como uma construção de gênero. Gênero é definido como elemento constitutivo das relações sociais baseadas nas diferenças percebidas entre mulheres e homens, de forma relacional e de poder. São os valores que a sociedade, ao longo de sua história, tem definido como feminino ou

masculino. Diz respeito a como as sociedades lidam com a percepção dos corpos humanos, suas vivências e práticas, que correspondem a um determinado período histórico, atribuindo ‘características’ de valoração a homens e mulheres a partir das diferenças, transformando-as em desigualdades. Mulheres são mais ‘sensíveis’, ‘frágeis’, ‘emotivas’ e menos ‘inteligentes’. Homens são ‘fortes’, mais ‘racionais’, mais ‘inteligentes’. Mulheres são mais solidárias, homens mais competitivos, e assim por diante. Esses valores vão criando estereótipos que são reforçados pela família, escola, trabalho, sociedade em geral.

Na maioria das vezes, nossos corpos são regulados pelo desejo do outro e pelo Estado, e deixamos de ser protagonistas das escolhas e decisões sobre o nosso ‘lar’ mais íntimo e pessoal – *nosso corpo*. Por isso, quando as mulheres organizadas em movimentos sociais, como o feminismo, proclamam: ‘*nossos corpos nos pertencem*’, ‘*nossos corpos, nossas regras*’, estamos falando do direito e da autonomia de vivenciar a sexualidade e a reprodução como escolha livre e responsável, sem preconceitos, sem discriminação e sem violência, com acesso a todas as informações e métodos contraceptivos para que possamos escolher livremente, se queremos, quando e como desejamos ter filhos. E quando escolhermos sermos mães, é fundamental que tenhamos acesso ao pré-natal e ao parto

humanizado, com atenção integral. O Brasil tem altos índices de mortalidade materna, e a maioria dessas mortes maternas é de mulheres negras.

Muitas têm sido as formas de subjugar nossos corpos: da escravidão à medicalização, da assexualidade à violência sexual, da histeria à bulimia/anorexia, do padrão de beleza à obesidade, da prostituição à maternidade. São tantas as violações de nossos corpos que precisamos resgatar que direitos sexuais e direitos reprodutivos são direitos humanos. E assim proclamamos que nossos corpos

Não se limitam a vaginas e úteros, somos integralidade. Somos corpos biológicos plenos, com todas as artérias, órgãos e sentidos. Somos corpos sociais e culturais, temos raça\cor, classe social, idade, origem, trabalho e vivências que são singulares a cada uma e que expressam também o contexto em que vivemos e adoecemos. Rompemos com a visão de sermos cuidadas apenas a partir da maternidade, da saúde materno-infantil, para sermos cuidadas na integralidade e na universalidade de todas as mulheres.

Em 1983, o Ministério da Saúde instituiu uma comissão para escrever um documento que fundamentaria as Bases de Ação Programática do que veio a ser o Programa Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Estava criado o Programa de Atenção Integral de Saúde da Mulher, que trazia o

conceito de integralidade na atenção, rompendo assim com o binômio materno-infantil, e lançando o olhar de cuidado à saúde para todas as fases da vida das mulheres e para todas as mulheres.

Em 1986, na 8ª Conferência Nacional de Saúde, foi indicada a necessidade da realização de várias Conferências Temáticas, uma das apontadas foi a Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, realizada em outubro do mesmo ano, que aprovou a implementação do PAISM em todo o país, e a luta pelo Sistema Único de Saúde (SUS), consagrado na Constituição Federal de 1988. Em 2004, a partir do diagnóstico epidemiológico da situação de saúde das mulheres no Brasil e do reconhecimento da importância de se contar com diretrizes que orientassem as políticas de saúde das mulheres, foi instituída a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), ampliando e dando visibilidade a toda diversidade e pluralidade feminina e orientando os cuidados à saúde das mulheres no SUS.

Em agosto de 2017, trinta e um anos depois da Conferência Nacional de Saúde e Direitos da Mulher, foi realizada a 2ª Conferência Nacional de Saúde das Mulheres, com o mote *“Saúde das Mulheres: Integralidade com Equidade”*, que se consagrou como um marco na saúde das mulheres brasileiras, por dar visibilidade as

diversidades e pluralidades das expressões do feminino – mulheres brancas, negras, quilombolas, de matriz africana, indígenas, ciganas, lésbicas, bissexuais, travestis, transexuais, mulheres com deficiência, mulheres vivendo com HIV e aids, mulheres escalpeladas, mulheres privadas de liberdade, mulheres em situação de rua, mulheres ribeirinhas, pescadoras, marisqueiras, mulheres trabalhadoras, mulheres jovens, mulheres idosas, profissionais do sexo, mulheres! A Conferência foi palco dessa diversidade de militância, das que vem da caminhada do feminismo, das que vem da trajetória sindical, do movimento comunitário, dos movimentos sociais de rua, de jovens, de idosas, de deficiência, do adoecimento, de organizações sociais plurais, e essa troca permitiu um outro olhar sobre como caminhar, agregou conhecimento, experiência, afeto! Importante destacar que a abordagem de integralidade, gênero e determinação social reescreve nossos corpos nas dimensões social e cultural em que eles se apresentam e com isso contribui para superar a fragmentação do corpo biológico, permitindo adotarmos os melhores cuidados de promoção, prevenção, assistência e recuperação de nossos corpos na perspectiva de uma vida saudável.

Pandemia de Covid-19 e Impactos na saúde das mulheres

A pandemia de Covid-19 atingiu as mulheres brasileiras de diversas formas, na sua condição de mulher,

trabalhadora, mãe, filha, companheira, impactando sobre suas vidas e sua saúde. Pesquisa realizada pela SOF (Sempre Viva Organização Feminista), onde foram entrevistadas 2.641 mulheres apresenta dados que desenha perfis dessas mulheres, dando uma dimensão da repercussão da pandemia em suas vidas. Das entrevistadas, uma maioria urbana – 85%; e 15% que vivem no campo –, trabalhadoras e responsáveis por pelo menos 50% da renda familiar. As que ganham mais de 5 salários-mínimos não representam nem 10% do total, e 80% delas recebem até 2 salários-mínimos. São predominantes os grupos de mulheres que dividem a casa com companheiro(a), 30,7%, e com familiares adultos, 25%. Do total, 14% afirmam dividir com filhos, enteados, sobrinhos ou netos. Há uma parcela de 11% que declarou morar sozinha. Houve respondentes em todas as faixas etárias entre 15 e 89 anos, sendo a média de idade 41 anos. Alguns dados para reflexão:

- 50% das mulheres brasileiras passaram a cuidar de alguém na pandemia. No caso das mulheres rurais esse percentual alcança 62% das entrevistadas. O cuidado está no centro da sustentabilidade da vida.
- 41% das mulheres que seguiram trabalhando durante a pandemia com manutenção de salários afirmaram trabalhar mais na quarentena; 58% das mulheres desempregadas são negras.

- Sobre a percepção de violência, 91% das mulheres acreditam que a violência doméstica aumentou ou se intensificou durante o período de isolamento social. Quando perguntadas sobre suas experiências pessoais, no entanto, somente 8,4% das mulheres afirmaram ter sofrido alguma forma de violência no período de isolamento. Esse percentual aumenta entre as mulheres nas faixas de renda mais baixa.

Um olhar sobre as trabalhadoras domésticas na pandemia de Covid-19. No Brasil, o primeiro caso de Covid-19 foi oficialmente reconhecido em 25 de fevereiro de 2020, na cidade de São Paulo – de um homem que havia recém regressado da Itália, então foco da pandemia na Europa. A primeira morte, contudo, aconteceu em 17 de março, na zona sul de São Paulo, um homem que trabalhava como porteiro, no bairro Paraíso. No Rio de Janeiro, a primeira morte por Covid-19 registrada foi de uma trabalhadora doméstica que trabalhava em uma residência no bairro Leblon e contraiu a doença. No Brasil, em 2018, havia, pouco mais de 6 milhões de pessoas ocupadas no trabalho doméstico. Desse total, 5,7 milhões eram mulheres e 3,9 milhões eram mulheres negras (Ipea, 2019). Ou seja, as trabalhadoras domésticas representavam 14,6% do total da ocupação feminina no país. Em algumas regiões, como no Nordeste e no Centro Oeste, esse percentual chegava a 15,6%

da ocupação feminina. Entre as mulheres negras ocupadas, quase 18,6% estavam no trabalho doméstico. Esse percentual chegava a 20,5% na região Sudeste.

O trabalho doméstico e de cuidados pressupõe a existência de uma significativa desigualdade de renda entre quem oferece a vaga de emprego e quem a ocupa, pois, a remuneração do trabalhador não é paga pelo lucro de um empreendimento, mas pela renda pessoal de uma outra pessoa física. E é nessa desigualdade que se assenta boa parte das vulnerabilidades do trabalho doméstico e de cuidados no Brasil (mas também no resto do mundo), agravadas nas condições da pandemia da Covid-19.

A maioria das mulheres contratadas para o trabalho doméstico é negra e pobre, com baixa escolaridade, e suas ‘patroas’ são, na maioria, mulheres brancas que necessitam desse trabalho para exercerem seu trabalho. A terceirização do trabalho doméstico cria, portanto, uma oposição de classe e raça entre as próprias mulheres, ao mesmo tempo que se configura em uma solução privada para um problema público, sendo, portanto, acessível apenas àquelas famílias com mais renda.

Outra vulnerabilidade está na falta de proteção social e na impossibilidade dessas trabalhadoras de buscarem no

Estado apoio, seja para reposição da renda, caso sejam demitidas (seguro desemprego), seja no caso de ficarem doentes e precisarem se afastar do trabalho (auxílio doença). Como demandar isolamento social de trabalhadoras que, na grande maioria dos casos, não possuem vínculos formais de trabalho e, portanto, não possuem garantia alguma de manutenção da renda?

Praticar o isolamento social e permanecer em casa durante a pandemia não é a realidade de grande parcela dos trabalhadores (as) no Brasil. O caso das trabalhadoras domésticas é um exemplo bastante evidente das dificuldades do distanciamento social, seja no caso das mensalistas, seja no caso das diaristas.

Há mais de um ano atuando na linha de frente contra a Covid-19, os profissionais da área da Saúde estão esgotados! E essa exaustão advém não só da proximidade com o elevado número de casos e mortes de pacientes, colegas de profissão e familiares, como também das alterações significativas que a pandemia vem provocando em seu bem-estar pessoal e vida profissional. De acordo com os resultados da pesquisa Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19, realizada pela Fiocruz em todo o território nacional, a pandemia alterou de modo significativo a vida de 95% desses trabalhadores. Os dados revelam, ainda, que quase 50%

admitiram excesso de trabalho ao longo desta crise mundial de saúde, com jornadas para além das 40 horas semanais, e um elevado percentual (45%) deles necessita de mais de um emprego para sobreviver. Os dados revelam que a Força de Trabalho durante a pandemia é majoritariamente feminina (77,6%). A maior parte da equipe é formada por enfermeiros (58,8%), seguida pelos médicos (22,6%), fisioterapeutas (5,7%), odontólogos (5,4%) e farmacêuticos (1,6%), com as demais profissões correspondendo a 5,7%. Importante registrar que cerca de 25% deles foram infectados pela Covid-19.

A faixa etária relativa aos profissionais da linha de frente mais comum é entre 36 e 50 anos (44%). Trabalhadores jovens, de até 35 anos (38,4%), também possuem grande representatividade na assistência. No quesito cor ou raça, 57,7% declararam-se brancos, 33,9% pardos e 6% pretos. O levantamento indica, ainda, que 34,5% dos profissionais trabalham em hospitais públicos, 25,7% na atenção primária e 11,2% atuam nos hospitais privados. A maior parte está concentrada nas capitais e regiões metropolitanas (60%).

O questionário sobre as Condições de Trabalho dos Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil obteve mais de 25 mil participantes. Desses, aproximadamente 16 mil representam o universo das profissões de saúde,

segundo o Conselho Nacional de Saúde, contempladas nesta pesquisa. As demais categorias, que incluem técnicos, auxiliares e trabalhadores de nível médio, fazem parte da pesquisa inédita “Os trabalhadores invisíveis da Saúde”, cujos resultados serão divulgados ainda neste ano.

Os dados indicam que 43,2% dos profissionais de saúde não se sentem protegidos no trabalho de enfrentamento da Covid-19, e o principal motivo, para 23% deles, está relacionado à falta, à escassez e à inadequação do uso de EPIs (64% revelaram a necessidade de improvisar equipamentos). Os participantes da pesquisa também relataram o medo generalizado de se contaminar no trabalho (18%), a ausência de estrutura adequada para realização da atividade (15%), além de fluxos de internação ineficientes (12,3%). O despreparo técnico dos profissionais para atuar na pandemia foi citado por 11,8%, enquanto 10,4% denunciaram a insensibilidade de gestores para suas necessidades profissionais

“A pandemia revelou a essencialidade da saúde em nossas vidas e paradoxalmente, revelou o quanto os profissionais de saúde não são considerados e respeitados nesse processo. Por meio da pesquisa, constata-se o estado de exaustão e sofrimento desses profissionais, que já entraram na pandemia adoecidos e cansados, e a situação sob a qual estão

expostos só piorou tal quadro”, finalizou a coordenadora do estudo.

A pesquisa ‘Condições de Trabalho os Profissionais de Saúde no Contexto da Covid-19 no Brasil’ tiveram apoio das seguintes entidades/instituições Conass, Conasems, CNS, Cofen, CFM, FIO, ISP, FCMMG/FELUMA, UFAM, Nescon/UFMG, UFPA, ICICT, IAM e Gereb\Fiocruz.

Outro aspecto importante a se destacar também sobre o impacto da Covid-19 sobre as mulheres, diz respeito aos dados sobre gestantes e Covid-19. A Organização Mundial da Saúde (OMS) classificou as gestantes como grupo de risco para Covid-19 devido ao risco elevado de morbimortalidade. A taxa de letalidade das gestantes no Brasil é alta, cerca de 7,2. Ou seja, de cada 10 gestantes com Covid-19, 7,2 morrem, aumentando a mortalidade materna no país, e desnudando, as desigualdades sociais, e as diferenças regionais de assistência à saúde materna no país.

A literatura aponta que gestantes com infecção por Sars-Cov-2 e que evoluem para um quadro grave associado a uma comorbidade têm probabilidade aumentada de passar por um parto cesariano de emergência ou um parto prematuro, o que eleva o risco de morte materna e neonatal (LI et al., 2020). Mesmo diante de um cenário adverso, os direitos das gestantes devem ser respeitados, mas algumas maternidades e hospitais, como forma de prevenir a

Covid-19, têm adotado o isolamento no momento do parto. Esta medida diz respeito à não permissão de um acompanhante antes, durante e após o parto, direito esse apoiado na Lei nº 11.108/2005, conhecida como Lei do Acompanhante. Todos esses cenários reforçam a dimensão da necessidade de uma ação política firme que seja capaz de aliar a luta democrática e a luta pela igualdade de gênero e de raça para que possamos alcançar as transformações sociais e a emancipação feminina.

A luta pela vida e pela garantia do Estado de direito é a luta pela democracia no Brasil de hoje. Vacina já para todos e todas! Democracia e saúde! Igualdade e justiça social.

REFERÊNCIAS:

Giffin, Karen. Estudos de Gênero e Saúde Coletiva. In: Saúde em Debate, número 46, 1995.

Souto, K. A Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher: uma análise de integralidade e gênero. In: Ser Social, v.1, n.2, Editora UnB, 2008

Estrela, FM; Silva, KKA; Cruz, MA & Gomes, NP. Gestantes no contexto da pandemia da Covid19: reflexões e desafios. Physis: Revista da Saúde Coletiva, 30, julho, 2020.

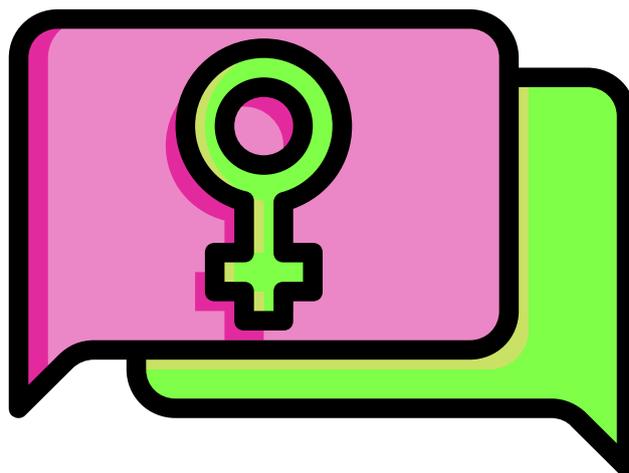
Portal.Fiocruz.br\Observatório Covid19

mulheresnapandemia.sof.br/relatório
sem parar.

Nota técnica. Número 75. Vulnerabilidades das Trabalhadoras Domésticas no Contexto da Pandemia de COVID-19 no Brasil. Diretoria de Estudos e Políticas Sociais. Ipea. Brasil. Junho 2020.

3. A evolução do olhar de gênero no mundo do trabalho

A evolução das perspectivas de gênero no mundo do trabalho. Revista Princípios nº 159 - ago. – nov./2020, Dossiê Trabalho e proletariado no século XXI, p. (161 a 163), agosto de 2020. por Ana Rocha.



Acerca da divisão sexual do trabalho

Segundo Costa et al. (2008), os primeiros estudos sobre trabalho feminino no Brasil focalizaram exclusivamente a ótica da produção, sem levar em conta o fato de que o lugar que a mulher ocupa na sociedade é determinado também por seu papel na família. As autoras afirmam ainda que esses estudos tomaram novo rumo quando focaram a articulação entre o espaço produtivo e a família, ou espaço reprodutivo.

No livro *A origem da família, da propriedade privada e do Estado*, Engels afirma: A divisão do trabalho é espontânea, só existe de sexo a sexo. O homem vai à guerra, se dedica à pesca e providencia o necessário para isso, assim como a matéria-prima para a alimentação. A mulher cuida da casa, dos alimentos e das vestes, cozinha, fia e cose. Cada um é dono de seus domínios, o homem na selva, a mulher na casa. Cada um é proprietário dos instrumentos que elabora e usa: o homem, de suas armas, de seus apetrechos de caça e pesca, a mulher, de seus utensílios caseiros (ENGELS, 1985a, p. 229).

Para Engels (1985a), essa divisão sexual do trabalho, surgida

espontaneamente, precede a propriedade privada e as classes, que mais tarde a submetem a seus interesses. Para os marxistas, a divisão sexual do trabalho passa a ter conotação de submissão justamente com o surgimento da propriedade privada e o confinamento da mulher para garantir a herança da propriedade. A mulher passa, progressivamente, a O trabalho doméstico encarna a relegação histórica e ideológica do trabalho das mulheres à esfera doméstica, à esfera privada, porque as economias capitalistas não reconhecem o trabalho reprodutivo que permite o trabalho produtivo produzir apenas para a família, que vai se tornando monogâmica, nuclear, patriarcal. A produção doméstica cada vez mais se distancia dos caminhos por onde passa a produção social, enquanto a reprodução — problema antes coletivo — vai se tornando questão privada, de domínio do patriarca (SORRENTINO, 1992).

Aos poucos, foi-se firmando a ideia de que o lugar da mulher no espaço público, inclusive produtivo, não pode ser entendido sem uma articulação com o espaço privado, seu lugar na família, a dupla jornada, os papéis de cuidar etc. Daí que o entendimento sobre

a divisão sexual do trabalho torna-se fundamental ao entendimento da caminhada de emancipação da mulher, seu lugar no trabalho e na vida, as desigualdades no âmbito do trabalho e dos espaços de poder.

Toda a história do trabalho feminino é uma história econômica e social, mas também ideológica e cultural. Falar do trabalho da mulher é tratar também dos homens e da sociedade. O acesso da maioria das mulheres à autonomia econômica é uma conquista rumo à liberdade, uma conquista inacabada, mas tangível, evidente, atestada (MARUANI, 2019).

A pesquisa de Clara Araújo e Celi Scalon também conclui que a conquista de direitos e o ingresso das mulheres na esfera pública acabaram com seu confinamento, na medida em que houve um trânsito em direção à esfera pública, assim como lhes proporcionaram uma maior autonomia nas relações privadas, embora não tenham alterado a clássica divisão sexual do trabalho. Nesse caso, o trânsito tem sido solitário, quase de mão única (ARAÚJO; SCALON, 2005).

Refletindo sobre o tema, Helena Hirata afirma: Embora a divisão sexual do trabalho se enraíze na atribuição prioritária do trabalho doméstico às mulheres, de modo algum pode ser considerada operante simplesmente no que diz respeito às mulheres, ao trabalho doméstico, à esfera do privado ou à da reprodução. Muito pelo contrário, trata-se de uma problemática (e não abertura de um novo campo regional), e de uma problemática que atravessa e dá sentido ao conjunto das relações sociais que a expressão “divisão social do trabalho” abrange (HIRATA, 2002, p. 235).

Se inicialmente a divisão sexual do trabalho tinha o estatuto de articulação de duas esferas, para Hirata essa noção de articulação logo se mostrou insuficiente, levando a um segundo nível de análise: a das relações sociais de sexo. Uma nova maneira de pensar o trabalho, seja na família ou no campo produtivo. Hirata (2002) evolui para o entendimento da divisão sexual do trabalho como forma de divisão do trabalho social decorrente das relações sociais entre os sexos, modulada histórica e socialmente. Nesse sentido, afirma que a divisão sexual do trabalho tem como características a designação prioritária dos homens à esfera

produtiva e das mulheres à esfera reprodutiva e, simultaneamente, a apropriação pelos homens das funções com maior valor social agregado (político, religioso, militar etc.).

A autora vai mais adiante no plano conceitual, fazendo uma distinção entre os princípios da divisão sexual do trabalho e suas modalidades. Os princípios organizadores seriam: o princípio de separação (há trabalhos de homens e trabalhos de mulheres) e o princípio hierárquico (um trabalho de homem “vale” mais que um trabalho de mulher). Embora esses princípios sejam válidos em todas as sociedades conhecidas, no tempo e no espaço, isso não significa que a divisão sexual do trabalho seja imutável, tendo inclusive muita plasticidade em suas modalidades concretas, que variam no tempo e no espaço (HIRATA, 2002).

Em estudo apresentado em 1984 no Encontro Anual da Anpocs (Associação Nacional de Pós-Graduação e Pesquisa em Ciências Sociais) sobre a mulher na força de trabalho, Souza-Lobo (1991) já refletia sobre a ideia de que a divisão sexual do trabalho não só separa e articula produção e reprodução, mas estrutura as relações no trabalho produtivo e

permite recolocar a conexão entre a dinâmica das relações capitalistas de trabalho e a força de trabalho feminino sob um ângulo que integra os dois níveis, sexualizando as relações de trabalho e as relações sociais. Isso significa pensar o trabalho industrial feminino desagregando as relações de trabalho nos processos de industrialização, questionando as generalidades e fazendo emergir as relações invisíveis que estruturam o trabalho doméstico ou a própria divisão sexual do trabalho e das tarefas nas várias relações sociais (SOUZA-LOBO, 1991).

Em que se funda a tradição da divisão sexual das tarefas no processo de trabalho? Madelein Guilbert (1966, apud HIRATA, 2002) apontou alguns critérios que definem o trabalho feminino: 1) menor intensidade do esforço físico; 2) menor grau de dificuldade ou complexidade; 3) caráter repetitivo mais nitidamente marcado; 4) predominância de tarefas manuais; 5) séries mais longas; 6) necessidade de maior rapidez; 7) caráter mais sedentário.

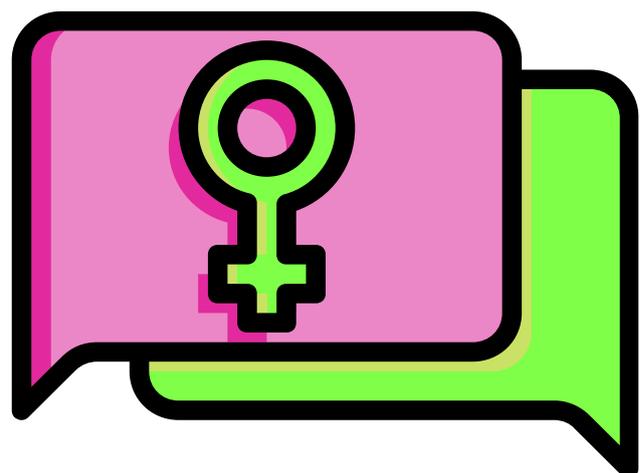
Alguns desses critérios podem ser discutíveis, como o item que trata do menor grau de complexidade, que não é pertinente, por exemplo,

para qualificar algumas tarefas de montagem de sistemas elétricos realizados por mulheres. O que pode ocorrer é que, ao ser feminizada, a tarefa passa a ser classificada de “menos complexa”.

Assim, seria necessária uma articulação entre relações de trabalho e relações sociais, práticas de trabalho e práticas sociais. Muitas vezes, as tradições de masculinizarão e feminizarão de profissões e tarefas se constituem por extensão de práticas masculinas e femininas: homens fazem trabalhos que exigem força, mulheres fazem trabalhos que reproduzem tarefas domésticas. E, mais do que as transferências de tarefas, são as regras da dominação de gênero que se produzem e reproduzem nas várias esferas da atividade social. O fato é que a força de trabalho masculina aparece como força livre, e a força de trabalho feminina, como sexuada. Dessa forma, as condições de negociação da remuneração da força de trabalho não são as mesmas, o que permite concluir pela existência de uma textualização da força de trabalho e, conseqüentemente, das relações e práticas de trabalho (SOUZA-LOBO, 1991).

4. Feminização do cuidado e da pobreza: o que uma coisa tem a ver com a outra?

Texto retirado do artigo "TRABALHO E JUSTIÇA SOCIAL CUIDADOS NO BRASIL - Conquistas, legislação e políticas públicas", por Hildete Pereira.



O trabalho de cuidados

Até final do século XX, a bibliografia não tratava da importância econômica dos trabalhos dos cuidados para se viver na sociedade³. No entanto, as feministas pioneiras, desde o século XIX, haviam denunciado as desigualdades no mercado de trabalho; o menor acesso das mulheres aos postos e cargos de trabalho e as persistentes diferenças salariais entre os sexos. A partir dos anos 1970, os feminismos elaboraram uma crítica metodológica/epistemológica da análise econômica, assim a economia feminista busca superar as restrições das análises econômicas com uma perspectiva multidisciplinar, fundamental para o desenvolvimento deste campo de estudos (Carrasco, 2011).

No século XXI, as questões relativas ao cuidado passaram a ter destaque e a ganhar espaço no cenário acadêmico. Nesse sentido, entende-se o cuidado como uma “relação de serviço, apoio e assistência, remunerada ou não, que implica um sentido de responsabilidade em relação à vida e ao bem-estar de outrem” (Kergoat, 2016, p. 17). A economia feminista tem argumentado que, ainda que não seja remunerado, a garantia dos cuidados implica trabalho. Assim, o cuidado como trabalho de cuidados se integrou à teoria econômica feminista. As tarefas relativas aos cuidados geram bens e serviços e, portanto, riqueza, mesmo quando este

trabalho seja não remunerado. O passo importante da incorporação dos cuidados no conceito econômico de trabalho é a visibilização de seu valor e a consequente inclusão desse valor às estatísticas do produto agregado da economia.

O campo definido como economia dos cuidados, inclui denominações anteriores (trabalho não remunerado, trabalho doméstico, trabalho reprodutivo e trabalho de cuidados) e define um conceito mais potente e mais abrangente para analisar o tema (Esquivel, 2011). A discussão sobre os cuidados é atravessada pela interseccionalidade das relações sociais de poder relativas a gênero, raça e classe social (Hirata, 2019), e sem dúvida é uma agenda importante para as questões relacionadas às desigualdades, principalmente as de gênero.

Segundo relatório da Oxfam (2020), divulgado durante o Fórum Econômico Mundial de Davos (2020), 42% das mulheres no mundo (contra apenas 6% dos homens) não tem emprego remunerado porque são responsáveis pelo trabalho de cuidado em sua casa. Dentre as 67 milhões de pessoas que fazem trabalho doméstico, 80% são mulheres; dessas, 90% não tem acesso à seguridade social e mais da metade delas não tem uma jornada de trabalho semanal com definição de limite de horas. Em todo o mundo, às mulheres e meninas são impostas as tarefas diárias relativas ao trabalho não remunerado,

causando redução do tempo disponível para outras tarefas, como descanso, aprimoramento de sua educação e qualificação ou um trabalho remunerado. Essa situação contribui para perpetuar o ciclo de pobreza das mulheres e mantê-las na base da pirâmide econômica.

Nos últimos anos, a atenção tem se voltado para países da Europa e de outras regiões desenvolvidas que vivem uma crise de cuidados (Pérez Orozco, 2007). Essa crise é provocada, de um lado, pelo envelhecimento populacional, resultante da maior longevidade das pessoas, o que gera aumento da demanda por cuidados; por outro lado, ocorre também uma redução da oferta de cuidados, provocada tanto pela queda da taxa de natalidade quanto do aumento da participação das mulheres no mercado de trabalho na qual estão mais presentes, principalmente a partir de meados do século XX, fruto das conquistas dos movimentos feministas e do aumento do seu nível educacional. Como histórica e culturalmente as mulheres são as pessoas designadas naturais para as tarefas de cuidado na família, a saída delas para o mercado de trabalho tem provocado uma redução da oferta dos serviços de cuidados necessários para a sobrevivência, reprodução e promoção do bem-estar das pessoas. Os cuidados nas famílias estão a cargo das mulheres desde muito jovens e assim continua mesmo com sua independência financeira, sendo o trabalho

remunerado normalmente adicionado ao trabalho não remunerado. Ao assumir um trabalho remunerado, a família precisa de alguém para as tarefas domésticas, seja pela contratação de mão de obra, que no geral é uma mulher (empregada doméstica, babá, cuidadora), ou adquirir o serviço através de uma empresa (restaurante, lavanderia, creches). Para tanto é necessário dispor de renda suficiente ou usar serviços públicos disponíveis.

Atualmente, soma-se às tarefas domésticas e de cuidados dos filhos e das filhas e pessoas incapacitadas permanente ou temporariamente, os cuidados das pessoas idosas da família, problema que tem se agravado nos últimos anos com o envelhecimento populacional. De um lado, as pessoas estão mais longevas e requerem mais atenção e cuidados e, de outro, com a queda da taxa de natalidade, as famílias são menos numerosas, ficando os cuidados a cargo de um número menor de pessoas. Como esta tendência não deve se reverter, o tema dos cuidados tem despertado maior atenção e discussão relativas ao papel do Estado e a oferta de serviços públicos, bem como sobre as relações de trabalho e a inclusão das necessidades das famílias na distribuição do tempo entre o trabalho não remunerado e de cuidado e o trabalho remunerado. Estão nesse bojo as remodelações das licenças maternidade e paternidade, com tendência do aumento desta última.

O tema da oferta de serviços públicos de cuidados é ainda mais relevante para as famílias de menor renda, sobretudo para as famílias monoparentais chefiadas por mulheres. No Brasil, segundo dados do Censo Demográfico (IBGE, 2010), 37,3% das famílias e 87,4% das famílias monoparentais eram encabeçadas por mulheres em 2010. No caso em que as famílias não dispõem de renda para pagar pelos cuidados, a solução pode ser as mulheres deixarem de ter renda para assumir o trabalho não remunerado ou terem que assumir trabalhos informais ou de tempo parcial, com menor remuneração e cobertura social. Em ambas as situações, aumenta a probabilidade de as mulheres serem economicamente dependentes, se frustrarem profissionalmente, além dos reflexos sobre sua renda de aposentadoria. Apenas as famílias de maior renda terão acesso aos serviços privados de cuidados. Nesse sentido, pode-se afirmar que a oferta suficiente de serviços públicos de cuidados, acessíveis e de qualidade, é garantia de maior bem-estar e sua escassez ou ausência tende a exacerbar as desigualdades. As políticas públicas são eficientes para reduzir desigualdades e ajudam a romper o ciclo vicioso da reprodução da pobreza. No Brasil, a pobreza tem aumentado desde 2014, devido ao aumento do desemprego, à redução dos programas sociais e ao não reajustes da assistência do Bolsa Família. Em 2019, segundo dados da PNAD Contínua (IBGE), 24,7% da

população estava em situação de pobreza e 6,5% em pobreza extrema. As mulheres pretas ou pardas se destacaram na pobreza. Elas eram 28,7% da população, mas representavam 39,8% das pessoas extremamente pobres e 38,1% das pobres.

É certo que a escassez de serviços públicos de cuidados prejudica o ingresso das mulheres no mercado de trabalho em melhores condições, mas um aspecto mais relevante nessa discussão é a necessária mudança na divisão sexual do trabalho⁸, com aumento significativo da participação dos homens na realização dessas tarefas. Isso permitiria tornar a discussão sobre a distribuição do tempo das pessoas entre emprego e família em tema universal⁹ relativo ao bem-estar, além de possibilitar maior equilíbrio na disputa entre homens e mulheres no mercado de trabalho. Como defende Carrasco (2012), o trabalho de cuidados deve ser visibilizado e adequadamente valorado se desejamos construir uma sociedade mais justa, sendo o primeiro passo o reconhecimento de sua essencialidade para a existência humana, a produção mercantil e o bem-estar de toda a comunidade. Mas, apesar disso, o trabalho não remunerado não é considerado trabalho porque como não é comercializado, o valor destes bens e serviços não são incluídos no valor da produção agregada (produto interno bruto, PIB), tornando-se invisível às análises e políticas econômicas.

Culturalmente, associa-se às mulheres o trabalho não remunerado (associado aos cuidados e a casa) e aos homens o trabalho remunerado (fora de casa), entendendo-se que as mulheres têm o dom natural do cuidar. Importante destacar que esta construção cultural implica uma hierarquia em que o polo de maior poder é o da esfera pública, o espaço dos homens, que envolve os negócios e as relações de troca (Arranz, 2020; Pérez Orozco, 2007). A visibilização e reconhecimento da importância dos cuidados para a economia, que segundo a OXFAM (2020) equivale a 10,8 bilhões de dólares¹⁰, permite uma participação mais igualitária de homens e mulheres no mercado de trabalho. Além dos benefícios aos membros da família, o trabalho não remunerado melhora a saúde e a produtividade da mão de obra, contribuindo para maior produtividade, prosperidade econômica e geração de riqueza (Waring, 1988, Morandi et al., 2018).

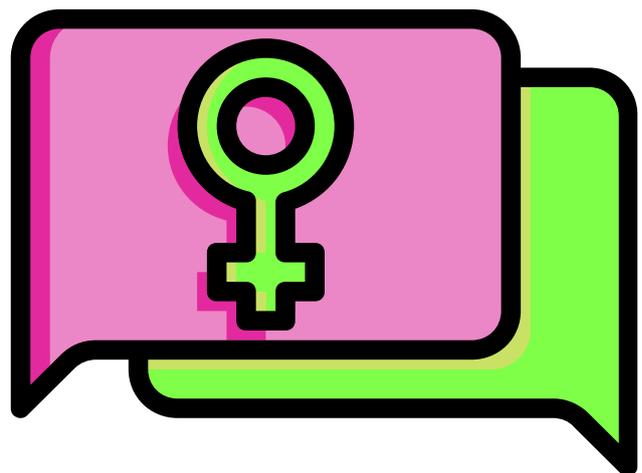
É necessário tirar o trabalho dos cuidados de sua condição de invisibilidade e fazer com que a responsabilidade seja distribuída socialmente de forma mais equilibrada. Ao não se reconhecer a importância vital e econômica do trabalho do cuidado, a remuneração de seus trabalhadores e trabalhadoras encontra-se na categoria de menores salários em todo o mundo (Pinheiro et al., 2019; Pereira et al., 2016)¹¹. Para Esquivel

(2011, p. 11), “a grande potencialidade da economia do cuidado segue sendo contribuir para instalar o ‘cuidado’ como um problema de política pública, tirando-o do terreno do privado e [...] desnaturalizando-o como próprio das mulheres e das famílias”.

5. O Feminismo e a luta por um mundo livre de violência contra as mulheres

Texto retirado do artigo "[QUEM AMA NÃO MATA - É PRECISO VOLTAR ÀS RUAS](#)"

Por Leila Linhares



Esse texto tem como objetivo resgatar o percurso do movimento feminista no enfrentamento da violência de gênero contra as mulheres, em especial no que se refere à refutação do argumento da legítima defesa da honra.

Há 40 anos era comum no Brasil a absolvição de homens que assassinavam suas mulheres, crimes que, desde 2015 são considerados feminicídios. De fato, até meados da década de 1970, o argumento da “legítima defesa da honra” era comumente aceito pelo Tribunal do Júri³ para deixar de punir acusados de terem assassinado suas mulheres ou companheiras, apesar de não haver na legislação brasileira a pena de morte. Esse era um direito previsto na lei no período do Império e, mesmo abolido posteriormente, manteve-se na cultura, fortalecido pela Código Civil de 1916 que considerava o homem como chefe da família⁵ e restringia um conjunto de direitos de cidadania para as mulheres.

O argumento da legítima defesa da honra vinha acompanhado da acusação contra a vítima. De fato, a defesa dos autores de assassinatos sustentava-se na caracterização do crime como um “crime de amor” provocado pelo comportamento da vítima e pelo seu desejo de quebrar as algemas. Assim, os jurados, na realidade, acabavam julgando o comportamento das

mulheres e não o do seu agressor. Expressões e adjetivações humilhantes, como adúlteras, traidoras, messalinas, diabólicas, relapsas no cuidado com a família e com os filhos, eram usadas pelos advogados de defesa para caracterizá-las como agentes provocadoras de homens honestos, bons chefes de família, trabalhadores que, sem outra alternativa, praticavam o crime.

Esses foram os argumentos para absolver os assassinos de Angela Diniz, morta em 1976, no Rio de Janeiro; de Heloisa Ballesteros, morta em 1976, e Maria Regina Souza Rocha, morta em 1980, ambas em Belo Horizonte; de Cristhel Arvid Johnston, morta em 1978, no Rio de Janeiro; de Eliane de Grammont, morta em 1981, em São Paulo. Todos os acusados foram praticamente absolvidos por serem primários e de bons antecedentes. No primeiro julgamento do assassino de Angela Diniz, realizado na cidade de Cabo Frio, no Rio de Janeiro, esses mesmos argumentos foram utilizados. Tanto a absolvição do réu como o aviltamento da vítima recrudesceram as manifestações feministas.

Em 1981, grande manifestação reuniu centenas de mulheres, diante da Igreja de São José, no centro de Belo Horizonte, que exibiam as faixas e cartazes com a bandeira que se

tornaria o símbolo da luta do novo feminismo que se anunciava no Brasil - "quem ama não mata".

No Rio de Janeiro, depois da absolvição do assassino de Angela Diniz, as feministas se mobilizaram defendendo a anulação da decisão do Júri Popular. Em segundo julgamento, foram mais uma vez para as ruas e fizeram vigília em frente do Fórum de Cabo Frio durante o julgamento. A condenação do réu, Doca Street, em 1981, representou a vitória não só do advogado da família de Angela Diniz. Em entrevista, o criminalista Heleno Fragoso reconheceu que a sua vitória, em muito foi possível graças à mobilização das feministas. Os chamados "crimes da paixão" ou "crimes passionais" passaram a ser considerados crimes de ódio. É importante destacar que as mulheres anônimas, negras e pobres assassinadas por seus maridos e companheiros continuavam sem visibilidade na grande imprensa.

As manifestações dos movimentos feministas se espalharam rapidamente e, entre 1975 e 1985 existia, em quase todos os estados brasileiros, grupos de mulheres que ecoaram a necessidade de uma militância ativa na denúncia das diversas formas de discriminação, contra a violência de gênero na sociedade e no Estado. Em paralelo à mobilização contra esses crimes,

grupos feministas criaram os SOS Mulher para atender as vítimas de violência, prestando orientação e apoio.

A denúncia da violência contra as mulheres incluía também a denúncia da legislação civil que mantinha dispositivos claramente discriminatórios. O espaço da família, regido, até 1988, pelo Código Civil de 1916, legitimava o poder do marido sobre a mulher e permitia a manutenção de uma cultura de violência nas relações entre os cônjuges, naturalizada como um simples conflito familiar a ser tratado na esfera estritamente privada.

Todo o início da década de 1980 foi marcado pela distensão política, e grandes manifestações de setores progressistas, com a expressiva participação de mulheres, exigiam a redemocratização do país. Esse processo político permitiu, em 1982, a eleição livre para governadores de estados, com a vitória de Franco Montoro, em São Paulo, Tancredo Neves, em Minas Gerais, e Leonel Brizola no Rio de Janeiro. Nesses três estados, em especial em São Paulo, muitas feministas conseguiram a criação dos primeiros Conselhos Estaduais da Condição Feminina, de Delegacias de Mulheres e de abrigos para mulheres em situação de risco de vida.

Data marcante para a democracia e para os movimentos feministas foi 1985. Nesse ano, com a eleição indireta para a presidência da república, deu-se a concretização do retorno à democracia política com a posse de um presidente civil que reconheceu o compromisso assumido com as feministas e criou o Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres – CNDM, que, no período de 1985-1989 inaugurou a inclusão de uma agenda feminista no cenário político nacional com histórico impacto no texto da nova Constituição de 1988. A atuação do CNDM colocou como questão de Estado as demandas dos movimentos de mulheres que, posteriormente, foram consolidadas na "Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes" (anexada ao final do texto) e entregue ao Presidente do Congresso Nacional Ulisses Guimarães. Dentre as inúmeras demandas aprovadas no texto da Constituição Federal de 1988 foi incluído o enfrentamento da violência familiar. Em publicação do CNDM “Quando a Vítima é Mulher” e com a divulgação pelo IBGE dos resultados da PNAD, de 1988, ficaram explicitadas estatisticamente as características de gênero desse fenômeno: o principal locus de ocorrência de violência para os homens era a rua, o espaço público e, para as mulheres, era a casa, o espaço privado. A pesquisa do CNDM revelava, assim,

que as violências contra as mulheres eram praticadas por pessoas que privavam da intimidade da vítima, em geral maridos e companheiros. Esse padrão se mantém até os nossos dias. Muitos foram os avanços a partir de então na luta contra a violência de gênero contra as mulheres, nas suas diversas manifestações. Na década de 1990, formaram-se as redes e organizações feministas em todo o país, potencializando a defesa dos direitos das mulheres e a luta contra a violência e o uso do argumento da legítima defesa da honra. Essa atuação dos movimentos feministas ecoou no Superior Tribunal de Justiça que, em 1991, rejeitou a legítima defesa da honra. Em 1993, a Declaração da Conferência de Direitos Humanos das Nações Unidas, fortaleceu a luta feminista ao definir que “a violência contra as mulheres é uma violação de Direitos Humanos”.

Em 1994, a Organização dos Estados Americanos – OEA, aprovou a Convenção para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência contra as Mulheres - Convenção de Belém do Pará. Na década de 2000, as operadoras do direito de ONGs feministas e de outras instituições atuaram de forma decisiva, sob a forma de um consórcio, na elaboração do texto que deu origem à Lei Maria da Penha, de 2006. Em 2015 foi aprovada a alteração do Código Penal para

incluir o crime de feminicídio. Nessas décadas foram ampliadas as Delegacias de Mulheres, abrigos, centros de referência, núcleos da defensoria pública, juizados de violência doméstica. No entanto, houve pouco investimento em ações de prevenção de todas as formas de discriminação e violência contra as mulheres, incluindo ações voltadas para a mudança de mentalidades e de padrões de comportamento sexistas ainda calcados na dominação patriarcal. Da mesma forma, não se investiu o suficiente para democratizar as instituições de segurança e justiça, com a perspectiva de gênero e étnico-racial, tendo por preocupação o acolhimento e o acesso das mulheres nesses espaços.

Por outro lado, a partir de 2016, iniciou-se o esvaziamento de políticas públicas voltadas para a resposta à violência contra as mulheres. O Estado, e os grupos que nele estão representados, se afastaram com enorme rapidez do pactuado com os movimentos feministas. Ressurge, com força, uma ideologia familista, tal como a do Código Civil de 1916, com rígidos papéis sociais nas relações conjugais expressos em uma espécie de contrato de submissão das mulheres¹⁸. Além disso, grupos conservadores promovem alterações em Leis Orgânicas de diversos municípios brasileiros para proibir a discussão das questões de gênero no

sistema de ensino, e que, positivamente, têm sido rejeitadas pelo Supremo Tribunal Federal.

Da mesma forma, a magnitude da violência contra as mulheres, em especial nas relações interpessoais, revela o quanto a vida privada não se democratizou. Os índices de violência de gênero contra as mulheres, incluindo o de feminicídio íntimo, são extremamente altos, conforme dados do IPEA. E mais preocupante ainda é a retomada do argumento da legítima defesa da honra. O Júri Popular continua absolvendo ou condenando a penas mínimas homens que assassinaram suas mulheres alegando esse argumento. Quando o Ministério Público e os advogados das famílias das vítimas chegam a recorrer ao Superior Tribunal de Justiça – STJ, esse órgão do Poder Judiciário tem rejeitado o argumento da legítima defesa da honra e determinado a realização de novo julgamento, mas nem todos recorrem. Em uma posição considerada firme, o Ministro do STJ, Rogério Schietti Cruz, rejeitou recurso de homem denunciado por tentar matar a esposa e foi claro ao destacar que, desde 1991, o STJ rejeita, com veemência, a tese de legítima defesa da honra e que “...Em um país que registrou, em 2018, a quantidade de 1.206 mulheres vítimas de feminicídio, soa no mínimo anacrônico alguém ainda sustentar a possibilidade de que se mate uma mulher em nome

da honra do seu consorte (...) Não vivemos mais períodos de triste memória, em que réus eram absolvidos em Plenários do Tribunal do Júri com esse tipo de argumentação. Surpreende ver ainda essa tese sustentada por profissionais do direito em uma Corte Superior”.

No entanto, retrocessos podem ocorrer com muita velocidade. Em 2020, em um caso de tentativa de feminicídio ocorrido em Minas Gerais, o Tribunal do Júri acolheu a tese da legítima defesa da honra e absolveu o acusado. Em sucessivos graus de apelação, o Ministério Público recorreu ao Supremo Tribunal Federal – STF, para a anulação desse julgamento. Em decisão totalmente oposta à do Superior Tribunal de Justiça, a Primeira Turma do STF, por 3 votos a 2, concedeu um habeas corpus para rejeitar o recurso do Ministério Público pela realização de um novo julgamento, considerando que a decisão do Júri Popular é soberana e que os jurados podem decidir pela absolvição do réu a partir de suas convicções íntimas. Os Ministros Alexandre de Moraes e Luís Roberto Barroso votaram a favor de um novo julgamento e questionaram a legitimidade da argumentação baseada na honra ferida em pleno século XXI. O caso voltará a ser votado no STF. Em Artigo ao Jornal El País, as feministas dirigem-se ao STF exortando essa Corte para que não vire

as costas para a longa luta das mulheres contra a impunidade agasalhada na tese da legítima defesa da honra, não esqueça as milhares vítimas de feminicídio no Brasil, não abandone os estândares internacionais reconhecidos há longo tempo pela Constituição Brasileira de 1988.

Nesse contexto, os movimentos feministas retomam a bandeira lançada na década de 1970 - Quem ama não mata, num claro movimento de que é preciso voltar às ruas.

Referências

- ALMEIDA, S. *Femicídio: algemas (in)visíveis do público-privado*. Rio Janeiro: Ed. Revinter, 1998.
- ARDAILLON, D. *Quando a vítima é mulher*. Brasília, Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM, 1987.
- BARSTED, L. L. e GARCEZ, E. “A legislação civil sobre família no Brasil”. In: BARSTED, Leila Linhares (org). *As mulheres e os direitos civis*. Rio de Janeiro: CEPIA, 1999.
- BOURDIEU, P. *A Dominação Masculina*. Rio de Janeiro: Ed. Bertrand Brasil, 1999.
- CAMPOS, C.(org). *Lei Maria da Penha Comentada em uma Perspectiva Jurídico Feminista*. Rio de Janeiro: Ed. Lumen Juris, 2011.
- CARNEIRO, S. *Racismo, sexismo e desigualdades no Brasil*. São Paulo: Editora Selo Negro, 2011.
- HERMANN, J. e BARSTED, L. L. *O Judiciário e a Violência contra a mulher: A ordem legal e a (des) ordem familiar*. Rio de Janeiro: CEPIA, 1995.
- PATEMAN, C. *O Contrato Sexual*. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1993.
- PIMENTEL, S.; PANDJIARJIAN, V; BELLOQUE, J. “Legítima Defesa da Honra” Ilegítima impunidade de assassinos. Um estudo crítico da legislação e jurisprudência da América Latina. In: CORRÊA, M; SOUZA, É. R. de (org.). *Vida em família: uma perspectiva comparativa sobre “crimes de honra”*. Campinas: Editora da Unicamp, p. 65-134, 2006.
- PITANGUY, J. *As mulheres e a Constituição de 1988*. Cadernos de Crítica Feminista, ano 2, nº 1, dez. 2008.

Pernambuco: Edições SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia.

SAFFIOTI, H. Contribuições feministas para o estudo da violência de gênero. Cadernos Pagu, Campinas: Editora Unicamp, nº 16, pp.115-136, 2001.

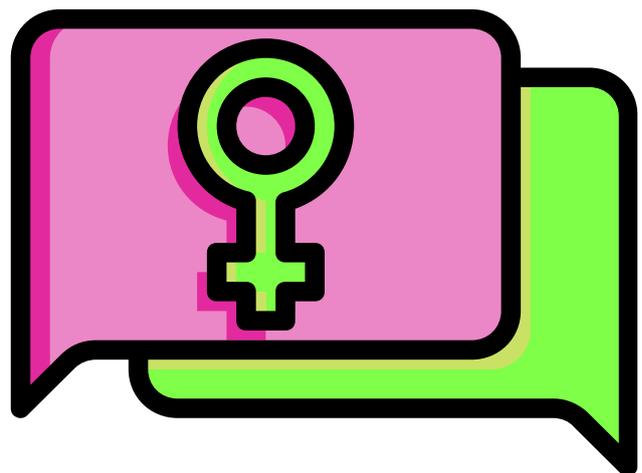
SCHUMAHER, S. (2008) O lobby do batom, para dar o nosso tom. Cadernos de Crítica Feminista, ano 2, nº 1, dez. 2008. Pernambuco: Edições SOS Corpo – Instituto Feminista para a Democracia.

403

SORJ, B; MONTERO, P. O SOS-Mulher e a Luta contra a Violência. In: FRANCHETTO, B; CAVALCANTI, M. L; HEILBORN, M. L. (orgs.). Perspectivas Antropológicas da Mulher. Sobre Mulher e Violência. Rio de Janeiro, Zahar Editores, 1985.

6.1 Da (In)Justiça Reprodutiva no Brasil: da criminalização do aborto...

Por Nanda Duarte



Uma sociedade em que a interrupção voluntária da gravidez é moralmente aceita e juridicamente lícita, dentro do limite da tutela do interesse masculino: o aborto não pode contrariar o interesse do pai ou do marido. Trata-se da antiguidade greco-romana, que não desenvolveu leis punitivas à realização do aborto, mas exigia autorização masculina para tal, a fim de preservar o direito do homem à descendência. Ainda no Ocidente, mas já na segunda metade do século XVIII, o aborto era admitido no espaço privado da pobreza, da prostituição ou de relações ilícitas tais quais adultério, concubinato ou estupro, mas reprovado de maneira geral, especialmente em função da manutenção da descendência. Ou seja, o aborto era permitido para proteger o comportamento “devasso” dos maridos e proibido para negar as esposas este mesmo comportamento. (TORRES, 2012)

Tutelar o feto passou a ser uma decisão de Estado após a Revolução Francesa, a partir da necessidade de reverter a queda das taxas demográficas, causada por pestes e guerras, e, assim, fortalecer os estados-nações. A maternidade torna-se um ato de patriotismo e o controle do aborto passa do invólucro privado para o interesse público. Na França de 1870, o aborto vira crime contra a pessoa, para preservar a esperança de um futuro cidadão, pois a prática lesaria o direito

da sociedade ao processo de formação da vida. (Op. Cit, 2012)

As legislações criminalizadoras da interrupção da gravidez se multiplicam no século XX, especialmente após a primeira guerra mundial, estimuladas pela onda nacionalista que preconizava famílias numerosas – o nazifascismo pregava a criação de “filhos para a pátria” e punia o aborto com pena de morte, por exemplo. A tendência de ampliação das restrições legais ao aborto se manteve até a década de 60, com exceção dos países socialistas (a Rússia bolchevique legalizou a prática já em 1920), dos países escandinavos e do Japão, que implementou lei favorável ao aborto em 1948. (SCHOR, ALVARENGA, 1994)

Até aqui, a interrupção voluntária da gravidez já foi tratada como tema de âmbito privado e, gradativamente, passou ao âmbito público, com deslocamentos a respeito da perspectiva: ora como um assunto de interesse masculino, ora como assunto de Estado. Na segunda metade do século XX, os movimentos feministas e de direitos humanos contribuíram para que, finalmente, o debate acerca do aborto considerasse a preservação dos direitos das mulheres como um elemento central para a disputa jurídica e moral que se estabelece nos discursos e atravessa as práticas em todo o mundo.

No feminismo, o debate sobre o aborto é um desdobramento da visão crítica das relações entre a esfera privada e a esfera pública: a politização do que ocorre na primeira e o entendimento de que uma está vinculada e interfere na outra. A defesa do direito ao acesso a procedimentos seguros para a interrupção voluntária da gravidez é abordada a partir da perspectiva da soberania da mulher em relação ao seu corpo, da autonomia reprodutiva, da problematização da maternidade compulsória e da solidarização política com as mulheres que abortam na clandestinidade, em situação de ameaça à integridade física, psíquica e à vida. (BIROLI, 2014)

O campo teórico e político dos direitos humanos acolheu o tema e reconhece que a exposição aos riscos de um abortamento inseguro implica em violação dos direitos de meninas e mulheres, a exemplo da Declaração de Viena, de 1993, e que direitos sexuais e reprodutivos são direitos humanos, conforme a definição resultante da IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em Pequim, em 1995. (FREIRE, 2012)

Como efeito da ampliação do debate e da agudização dos movimentos pró-legalização, nos últimos 50 anos, consolidou-se uma tendência de descriminalização do ato ou, pelo menos, de ampliação dos casos de autorização para a sua prática

(TORRES, 2012). O Brasil, no entanto, é um dos países que mantêm a legislação proibitiva, ainda que tenha avançado em alguns pontos, como a permissão para a interrupção de gravidez em caso de violência sexual, risco de vida para a gestante e fetos anencéfalos.

Apesar do aborto induzido – à exceção dos casos já citados – ser crime no país, chama a atenção o fato de que a prática permanece recorrente. A Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), financiada pelo Ministério da Saúde e realizada em 2010, indica que, ao final da vida reprodutiva, mais de uma em cada cinco mulheres já fez um aborto induzido no Brasil urbano. (DINIZ, MEDEIROS, 2010).

Mas em que medida o contexto internacional, o reconhecimento dos organismos de direitos humanos e as evidências científicas que não deixam dúvidas sobre o alto índice de realização de abortos no Brasil influenciam o debate que poderia resultar em avanços na legislação brasileira? Em “A questão do aborto no Brasil: o debate no congresso” (1996), a pesquisadora Maria Isabel Baltar da Rocha investiga como o tema foi tratado na Câmara e no Senado brasileiros, através da análise de documentos e pronunciamentos, de 1946 a 1995. A autora lembra que, ainda na década de 90, os artigos que

versavam sobre o aborto no código penal (art. 124 a 128) datavam do período do Estado Novo, de 1940, indicando que as proposições apresentadas nas casas legislativas no período não foram suficientes para modificar a lei penal. Segundo o levantamento, nesse período de 50 anos, 49 proposições foram defendidas, sendo 46 delas projetos de lei, e a Câmara dos Deputados o cenário mais fecundo, com 43 proposições.

A análise das matérias levou à divisão do período em quatro momentos:

- De 1946 a 1971: abrange a reabertura do congresso após o Estado Novo e representa o início da discussão sobre o tema. Foram três proposições em seis legislaturas.
- De 1971 a 1983: aquecimento do debate, com 13 proposições em três legislaturas.
- De 1983 a 1991: momento de intensificação do debate relacionada ao processo de redemocratização do país e a influência do movimento de mulheres na discussão. 15 proposições em duas legislaturas.
- De 1991 a 1995: 18 proposições em uma única legislatura, indicando a ampliação da importância do tema.

Só duas das proposições foram aprovadas. O primeiro projeto de lei aprovado, de autoria do senador

Aloysio Chaves, modificou o artigo 20 da Lei das Contravenções Penais suprimindo desta lei a proibição de se anunciar processo, substância ou objeto referente à anticoncepção e mantendo a proibição no que se referia ao aborto. A autora observa que, embora “não tenha representado nenhuma mudança legislativa concernente ao aborto acabou contudo por reiterar uma proibição já vigente na lei” (ROCHA, 1996, p. 388). O outro projeto aprovado é de autoria dos deputados Eduardo Jorge e Sandra Starling, parlamentares de atuação política progressista e identificados com as ideias do movimento feminista. Alterou o inciso II do artigo 131 da Consolidação das Leis do Trabalho, garantindo o abono para as faltas que acontecessem em decorrência do abortamento independentemente das circunstâncias em que este ocorresse, estendendo, na prática, o referido abono mesmo quando o abortamento fosse ilegal.

A pesquisa apontou que os projetos de lei contrários à permissibilidade do aborto eram maioria nos três primeiros momentos da divisão estabelecida (de 1946 a 1991), situação que se inverte na última legislatura, quando o discurso pró-legalização ganha força.

A análise buscou identificar também quais foram os atores sociais que influenciaram estas

mudanças, tanto a ampliação da quantidade de proposições sobre o tema, como a “virada” da perspectiva defendida, de uma posição mais conservadora para um alinhamento maior ao debate como se estabelece no campo dos direitos humanos, no início da década de 90. Nesta busca, Rocha encontrou a igreja católica, segmentos da categoria médica, o movimento feminista e, mais recentemente, representantes das igrejas de denominação evangélica.

Os católicos foram responsáveis por iniciar o debate, embasando, em 1949, a proposição que pretendia retirar da lei as únicas situações de permissão ao aborto. O discurso católico esteve bastante aparente em proposições de todo o período estudado, encontrando-se presente também nos pronunciamentos e em textos de outras matérias. Uma interlocução mais recente, também católica, mas de visão dissidente, é representada pelo grupo Católicas pelo Direito de Decidir, composto por feministas cristãs identificadas com as ideias do movimento de mulheres em relação aos direitos reprodutivos.

A medicina começou a aparecer como um campo do debate a partir da metade dos anos 60, primeiro em uma proposição para ampliar a permissibilidade do aborto, mas depois em diversas matérias contrárias.

Interessante reparar que o recurso de recorrer a grupos e pesquisas da área médica como argumento de autoridade técnica foi utilizado por ambos os lados do debate.

No início dos anos 80, o movimento feminista ingressa de forma decisiva no debate, impactando na elaboração de projetos, pronunciamentos e organizando debates públicos. A influência do movimento se intensificou nos anos 90, com a criação de um centro feminista de estudos e assessorias, para realizar uma espécie de lobby e consultoria parlamentar na área dos direitos das mulheres.

Os últimos atores identificados pelo levantamento de Rocha nesse processo são os parlamentares associados a igrejas de denominação evangélica, que começam a aparecer na segunda metade dos anos 80. As proposições que resultam da entrada deste novo elemento são caracterizadas pela defesa do recrudescimento da proibição ao aborto: deputados pastores tentam ampliar a penalidade prevista e até criar um registro civil para o feto.

De 1995 para cá, como este debate evoluiu nas casas legislativas? A pergunta que surge como natural ao fim da análise de Rocha é justamente o tema de outra pesquisa, realizada pela Frente Nacional contra a

criminalização das mulheres e pela legalização do aborto, entidade que é em si mesma fruto de um dos atores sociais estudados no artigo de Rocha. No documento conhecido como “Dossiê sobre a criminalização do aborto 2007-2014”, a frente mostra que a década de 90, que começou, conforme vimos, com o que podemos chamar de fôlego progressista, registrou o princípio de uma reação conservadora, que acabou representando metade das 23 propostas apresentadas no período.

Na medida em que a bancada evangélica se fortalece, tanto na Câmara como no Senado, como um ator que veio para ficar e que elegeu a pauta como prioritária, as proposições marcadamente contrárias ao direito a um abortamento seguro voltam a ser maioria das 34 proposições apresentadas de 1999 a 2006, conforme o dossiê. Já em abril de 2015, 15 propostas consideradas pela frente como regressivas em relação aos direitos reprodutivos das mulheres estavam em tramitação nas casas, a ampla maioria de autoria de deputados daquela bancada. Uma destas matérias é o estatuto do nascituro que pretende proibir o aborto mesmo em caso de estupro e transformar o aborto ilegal em crime hediondo.

Neste cenário, cabe a pergunta: o que poderia explicar, no contexto

legislativo brasileiro, o predomínio de propostas pró-criminalização sobre as matérias pró-legalização? Por que a agenda defendida inclusive pelos organismos internacionais do campo dos Direitos Humanos não ganha força no debate que se estabelece na câmara e no senado? Uma questão que pode auxiliar na busca por respostas é apontada por Rocha (1996): nenhum partido encampou o tema até então de forma clara e central, foi somente nos anos 90 que o PCdoB e o PT começaram a pautá-lo, mas ainda mantendo a defesa do direito ao aborto fora das campanhas.

Por outro lado, o levantamento da Frente Nacional contra a criminalização das Mulheres (2015) mostra que:

A bancada religiosa conservadora não tem maioria numérica, e tampouco é uníssona na totalidade dos temas em debate no Congresso Nacional. Mas é uníssona quando se trata da agenda dos direitos sexuais e reprodutivos, e seu controle sobre esta pauta tem suporte na força eleitoral, no perfil conservador e machista do parlamento, e no pragmatismo querege as alianças e acordos políticos dentro do sistema vigente no Brasil.

Ou seja, enquanto as divergências internas não impedem uma aliança estratégica dos parlamentares

conservadores em torno da defesa do recrudescimento da criminalização do aborto no Brasil, os partidos teoricamente aliados da agenda feminista sequer se comprometem de forma efetiva e publicamente ampla com a pauta do direito ao aborto. Enquanto o ato de pelo menos e um milhão de mulheres por ano continuar relegado à clandestinidade, esta diferença estratégica pode ser a medida que coloca em risco a segurança destas mulheres.

REFERÊNCIAS

BIROLI, F. O debate sobre aborto. In: *Feminismo e Política: uma introdução*. São Paulo, Boitempo, 2014, p. 123-130

DINIZ, D.; MEDEIROS, M. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. In: *Ciência e Saúde Coletiva*, volume 15. Rio de Janeiro, 2010, p. 959-966. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232010000700002&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt

FREIRE, N. Aborto seguro: um direito das mulheres? In: *Ciência e Cultura*, volume 64, no 2. São Paulo, 2012, p. 32-33. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252012000200013&script=sci_arttext

FRENTE NACIONAL CONTRA A CRIMINALIZAÇÃO DAS MULHERES E PELA LEGALIZAÇÃO DO ABORTO. *Criminalização das mulheres pela prática do aborto no Brasil: Dossiê 2007-2014*. Brasília, 2015.

ROCHA, M. I. B. A questão do aborto no Brasil: o debate no Congresso. In: *Revista Estudos Feministas*, ano 4, no 2. Florianópolis, 1996, p. 381-398.

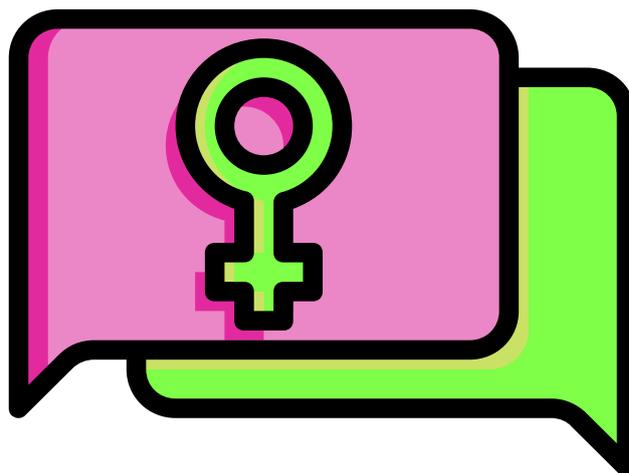
SCHOR, N.; ALVARENGA, A. T. O aborto: um resgate histórico e outros dados. In: *Rev. Bras. Cresc. Des. Hum./ USP*. São Paulo, IV(2), 1994, p. 17-22. Disponível em: <http://www.revistas.usp.br/jhgd/article/view/38134>

TORRES, J. H. R. Aborto e legislação comparada. In: *Ciência e Cultura*, volume 64, no 2. São Paulo, 2012, p. 40-44. Disponível em: http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?pid=S0009-67252012000200017&script=sci_arttext

6.2 ...às mães separadas de seus filhos

Texto retirado do artigo "DAS AMAS DE LEITE ÀS MÃES-ORFÃS: REFLEXÕES SOBRE O DIREITO À MATERNIDADE NO BRASIL"

*Por Adriana Fernandes Carajá
em autoria conjunta com Alzira
Jorge, Gabirela Reis, Mônica
Pontes, Luciana Braga, Marcelo
Araújo, Sônia Lansky e aura
Feuerwerker*



(...) Tentativas repetidamente atualizadas de domínio sobre as vidas de mulheres demarcam o fio condutor das investigações que sustentam este artigo. Ao expor a produção de maternidades que não se enquadram nos critérios de uma leitura hegemônica de mundo, foram deflagrados mecanismos de controle de imagens, discursos e percepções que fragilizam a mulher e distorcem os sentidos de suas vidas, bem como suas formas de resistência e oposição ao modelo colonialista contemporâneo¹⁶. Nesse cenário, que desvaloriza e desconsidera a heterogeneidade das opções femininas¹⁷, os resultados deste trabalho evidenciam que os afetos são reduzidos a um sistema de normas que constribe possibilidades de criar novos e singulares modos de viver. Essas estratégias biopolíticas de controle sobre a vida¹⁸ acabam por aprisionar subjetivações e relações humanas úteis a determinado modo de organizar o mundo.

Fiquei 12 dias com ele na maternidade, mesmo tendo condições de amamentar, fui impedida, me deram remédio para meu leite secar, junto com o meu peito, meu coração chorava de dor. [...] nossos direitos fundamentais foram violentamente atropelados (narrativa de uma mãe).

Em diversos encontros, mulheres e trabalhadores também se interrogam sobre a idealização da figura materna.

Assim, quais são os requisitos pra ser uma boa mãe? [...] quais são os atributos que te dão o direito de criar seu filho ou não? Eu acho que isso é um assunto complexo que não cabe a um poder só definir isso (trabalhadora 1 da UBS).

O modelo da mãe disponível, que organiza a vida em função dos filhos, é o parâmetro socialmente aceito para o exercício da maternidade¹⁹. Corresponde a um discurso que desconsidera as construções identitárias, a classe social, a espacialização e territorialidade e expõe mulheres a um tribunal coletivo, regulado por valores capitalistas e do colonialismo presente e forjado no racismo, na misoginia e no machismo^{16,20}.

Nessa perspectiva, há uma avaliação disseminada de que mulheres em situação de vulnerabilidade são incapazes de gerir a própria vida. Perderam ou nunca tiveram protagonismo e legitimidade. Perdura o julgamento moral, a culpabilização da mulher e a recusa à possibilidade de superação de limites. Contudo, nos territórios estão explícitos os limites dessa compreensão:

Um pouquinho antes de 2014, fiquei impactada com uma gestante que vira e fala: “Não, eu quero ficar”. Porque até então não tinha aparecido nenhuma gestante que falasse assim ou nenhuma mulher que dissesse, “Eu quero ficar com meu bebê”. E ali a gente seguia um certo desejo que era o desejo da mãe, mas ao mesmo tempo, o que eu fui percebendo ao longo dos anos, é que essa mãe, na realidade, ela não pode nem ter o desejo a querer, né? Minha ficha depois caiu um pouquinho... Porque assim, mesmo se ela quiser, ela não vai ficar. Ela prefere dizer que não, porque senão ela vai alimentando o desejo... (narrativa de uma trabalhadora da saúde mental)

O desejo pela gravidez, a experiência da gestação e o exercício da maternidade são concebidos, aprioristicamente, como inapropriados para essas mulheres, ainda que as práticas de cuidado estejam inscritas na relação entre mãe e filho:

E aí, gente, eu lembro dos cabelinhos da menininha, essa cena não me esquece, nunca ia imaginar que isso ia acontecer. Um dia na unidade, eu lembro que eu brinco com ela, porque cheia de trancinha, aquelas trancinhas afro [...] Essa mãe perdeu o direito de ser mãe daquela que gestou porque disse que bebia (trabalhadora 2 da UBS).

É esse modo de perceber o mundo que opera em favor da retirada de filhos de mulheres em situação de vulnerabilidade²¹. Além da idealização da maternidade e das tentativas de eliminação de determinadas condições de existência femininas, a criminalização da pobreza também aparece como razão para justificar as separações.

Teve uma mãe, eu tenho que lembrar quem foi essa mãe porque me marcou demais, que falou pra mim sentada aqui: “Doutora, não consigo entender por que tiraram meu neto, só por que sou pobre? Se Jesus Cristo nasceu no meio da sujeira, dos bichos, aquilo não era família? Por que eu não posso ter minha família? Por que eu sou pobre? Por que eu moro do lado do esgoto?” (representante da Defensoria Pública).

As vulnerabilidades sociais emergem como os principais elementos nas disputas de narrativas que envolvem a situação das mães órfãs.

Não há uma mulher, nesses anos todos, do setor privado, denunciada. Nenhuma. Então, há uma discriminação explícita e forte nessa história e muito desconhecimento, muita expectativa que atende a interesses... (trabalhadora 1 do nível central).

Um movimento na perspectiva da criminalização da pobreza, como se essas mulheres que já estão tão vulneráveis e já estão em situação de rua, ou muitas vezes nem em situação de rua, mas fazendo uso ou que já fizeram uso de alguma substância psicoativa, como se elas não tivessem condição de cuidar dos seus próprios filhos. Então a gente vê um movimento forte do Judiciário mesmo, que é um Judiciário com seus alicerces branco, burguês, machista e na lógica patriarcal (trabalhadora do Consultório de Rua).

Eu fico pensando, qual mãe de classe média, tem várias alcoólatras, usuárias de substâncias ilícitas, será que essas mães tiveram seus filhos retirados? Então, será que é a droga, acho que tem... ou é também a pobreza, é o fato de ser negro? (trabalhadora 1 da UBS).

Praticamente em todas as narrativas e entrevistas a pobreza não constitui fator isolado de marginalização. Discriminações raciais e de gênero se misturam a essa condição, potencializando o abismo entre a idealização do feminino e da maternidade e a realidade vivenciada por mulheres brasileiras. Há quem escancare esse distanciamento:

E além de ser cena muito marcada por mulheres, percebi que era uma violência muito grande sobre essas mulheres também. Eram mulheres que

trabalhavam pro tráfico, mas também que se prostituíam, que por exemplo faziam faxina, sobreviviam ali naquela cena. E me marcava também que elas ganhavam menos que os homens todas as vezes que elas ficavam, por exemplo, ou como olheira ou na boca ali como mula. Então até no tráfico de drogas a gente vê essa questão do gênero, do preconceito, do machismo. Como é que é também marcado, né? Até o tráfico marca isso muito. Outra coisa que me chamava a atenção: a maioria negra. Dessas oito que acompanhei em 2012, uma era branca (narrativa de trabalhadora da saúde mental).

Situações de vulnerabilidade também envolvem questões relativas à forte orientação patriarcal, por sua vez relacionada à organização global da sociedade²². A formação social de dominação masculina produz ações de opressão sobre as mulheres, reforçando o estereótipo feminino - domesticado e maternal. Além dessa situação, cabe destacar a produção da imagem da mulher negra sempre a serviço dos dominantes. Das amas de leite às mães órfãs, há grandes similaridades: mulheres permanecem expostas à violência e à desumanização do racismo resultantes da escravidão^{17,23,24}. Facetas dessa insensibilidade persistem e gritam nas narrativas que envolvem as mães órfãs.

A minha avó, ela é filha de uma ex-escrava [...] o meu bisavô tirou ela com cinco anos de idade da mãe porque a mãe vivia numa extrema pobreza. [...] Minha vó chegou a fugir algumas vezes tentando voltar para mãe, né? Uma vez, meu bisavô chegou a bater nela, para que não tentasse voltar mais (narrativa de familiar).

Nesse contexto, faz-se necessário um olhar singular para a maternidade da mulher negra ao longo da história. Quantas vezes o exercício do direito à maternidade da mulher negra foi subtraído para servir ao desejo do branco? Ora produzindo leite para o filho da mulher branca, ora deixando de cuidar dos seus filhos para cuidar dos filhos da mulher branca, ora gerando filhos do seu dono. O que essa assimetria nos diz?¹⁷

Quem sabe se for tirando, né, essas crianças da pobreza, tirando da mãe, a gente vai se tornar um país mais puro, mais hitleriano né. Sei lá, mas acho que é isso, será que eles pensam que vão conseguir purificar essa raça brasileira através de proporcionar alguma coisa diferente do que é a criação por um negro? Por um pobre? Sei lá, eles devem pensar alguma coisa assim (trabalhadora 2 da UBS).

E, do meu ponto de vista, eles estão usando esse saber médico, esse poder médico, a ciência travestida de poder

médico, e também o poder travestido de ciência, pra dizer que a hora certa de pegar essas crianças, de limpar a área, limpar a raça e melhorá-la, porque é higienista. Seria isso, pegar esses bebês e dar a eles uma formação diferente da que eles têm hoje enquanto uma sub-raça humana, zumbis, imprestáveis (trabalhadora 1 do nível central).

Davis²⁵ relata que, com o fim do tráfico de pessoas, a reprodução das mulheres negras era a única maneira de aumentar o número de escravos, especialmente por meio de estupro. Elas eram avaliadas em função de sua fertilidade, como instrumento para garantir a força de trabalho escravo. Essa figura da mulher negra como útero gerador de crianças úteis ao modo de vida dominante persiste. Elas são as principais protagonistas das narrativas de separação forçada entre mães e filhos.

Na atualidade, a precariedade de políticas de proteção social fabrica a vulnerabilização dessas mulheres, que junto à não efetivação de uma rede de cuidado, justificam a produção de medidas cautelares, que pressupõem que essas condições tornariam essas mulheres propensas a efetuar maus tratos ou mesmo serem negligentes com suas crianças.

Garantir aí, conforme tá na Portaria descrito, evitar que crianças fiquem na

questão do risco direto, né. Os valores da questão de manter aí a integridade física da criança (representante Conselho Tutelar).

Eles falam isso muito: “Já que o SUS não funciona e que não existe o serviço de saúde tal para dar conta da epidemia do crack, nós precisamos proteger esta criança” trabalhadora 1 do nível central. O argumento que... de natureza, supostamente ética, é de proteção da criança, ou seja, né. Pais que são usuários não teriam condição de cuidar da criança. E um pouco de uma concepção de um Estado que interfere, que tem poderes para interferir na unidade familiar, supostamente em nome da segurança da criança (gestor da maternidade 1).

Predomina um discurso produtor de seres esquecidos pelo Estado, mulheres ignoradas enquanto sujeitos e singularidades, mães em situação de vulnerabilidade consideradas descartáveis, quase lixos, ou como diria Butler²⁶ “vidas não passíveis de luto”.

É a mãe que presta ou é a mãe que não presta. E se ela não prestar, joga essa mãe no lixo, como se ela não tivesse direito ao cuidado. Acho que eles realmente enxergam a vida assim: essas pessoas não têm direitos, porque elas não têm jeito. E se não têm jeito é melhor descartar, aí descarta a mãe, a

família, pega o bebê e vai cuidar (trabalhadora 1 do nível central).

Há muitas conexões entre os modos de segregação em diferentes realidades e momentos da história do Brasil. O discurso discriminatório, que julga determinados povos e condições sociais como impróprios para o exercício da maternidade, baseado na herança escravagista, ainda corresponde àquele que instrumentaliza ações ou políticas de saúde prescritivas e higienistas¹⁷. Não é uma coincidência. Essas práticas estão inseridas em um contexto de disputa que envolve tentativas de subjugar e até mesmo eliminar pessoas em determinadas situações de existência. É nesse contexto que são empreendidas ações como o isolamento compulsório e a retirada de filhos, a imposição dos preventórios e as adoções ilegais, com todas as suas consequências.

Uma política que fracassa porque ela não tem os pressupostos éticos na sua atenção, porque ela não escuta o sujeito, né, ela prescreve pra mulher enquanto um objeto, que tem que ser obediente àquela prescrição (trabalhadora 1 do nível central).

Considerando o conjunto de fontes analisadas, foi possível identificar agentes do Estado como principais efetuidores das segregações. Essas atuações são evidentes na produção de

normativas direcionadas às mães com hanseníase, em situação de rua, lar precário e/ou histórico de uso de drogas ou, ainda, nas intervenções sobre as vidas das indígenas.

Nesse sentido, o aparelho burocrático do Estado tem servido à organização e implantação de técnicas de controle sobre a sociedade e os corpos, cumprindo seu papel no que concerne às táticas de governamentalidade¹⁸. A utilização de instituições como maternidades públicas, Ministério Público e Vara da Infância e Juventude para separar mães e filhos sob pretextos de drogadição, pobreza extrema ou incapacidade de criar foi fornecendo pistas de que as separações compulsórias correspondem a uma estratégia de governo das vidas, que, ao penetrar nas mais intensas relações humanas, constitui uma prática violenta contra aqueles que se apresentam menos afinados com a razão hegemônica²⁷.

Cabe destacar que a interferência do Estado, ora exercendo seu biopoder sobre corpos femininos e crianças, ora sem disposição política para a organização de uma rede de apoio, retira possibilidades de produção do cuidado e de vínculo de usuárias de quem, em princípio, deveria cuidar.

Elas colocam o tempo todo que o que falta é política pública para garantir

uma condição de moradia para que ela sozinha com os filhos ou com seus companheiros e os filhos tenham condição de exercer a maternidade (trabalhadora do Consultório de Rua).

Então, a princípio, eu penso que a gente teria de dar uma chance pra essas mães, com apoio dessa sociedade porque isso não é responsabilidade só da mãe, é responsabilidade da sociedade... serviços de saúde, da justiça, dos movimentos, inclusive apoio com questões sociais... financeiras, não só em termos de atendimento, de acompanhamento, mas de manutenção de vida também (trabalhadora 1 da UBS).

Tensões dentro da própria estrutura do Estado reforçam disputas de projetos de sociedade, de vida, de saúde, entre modelos de atenção para favorecer ou não um cuidado que considere as singularidades dos usuários. Há quem sustente a importância de mães e filhos crescerem juntos, mas há aqueles que argumentam que situações de vulnerabilidade justificam a separação, absolutizando limites e negando possibilidades, sem medir os efeitos devastadores sobre tantas existências. Contudo, a escuta atenta e a sensibilidade de profissionais que percebem as sutilezas que envolvem as vidas dessas mulheres vem contribuindo para a produção de novos caminhos.

Contra-pondo-se à crueldade, há também a busca realizada por mulheres e por diferentes agentes do Estado (trabalhadores da saúde, da justiça, da assistência social) para produzir novos sentidos para a vida. Nesse contexto, a implementação de políticas de cuidado relacionadas ao uso de álcool e outras drogas, à saúde sexual e reprodutiva e à saúde mental ganham destaque nas discussões que envolvem a segregação de mães e filhos na atualidade^{17,23}.

Em relação ao modelo de atenção preconizado para abordar o uso de drogas, por exemplo, ainda é comum priorizar estratégias pouco eficazes baseadas na tríade abstinência, recaída e punição²⁸.

Os indivíduos são singulares e estão habitando o mundo cada um de um modo, não há como normatizar e a gente padronizar como deve ser uma ação para um fenômeno tão complexo que é do uso de drogas na contemporaneidade, que vem inclusive para tamponar sintomas do sistema capitalista: desemprego, opressão de gênero, falta de moradia, de como toda a pirâmide organizacional na sociedade, que é de poucos violando muitos (trabalhadora do Consultório de Rua).

Estamos sendo instruídos a, quando formos ao juiz ou juíza, não falar que

ela usa droga, porque eles não toleram, não entendem. Usou droga acabou. Droga ilícita, agora falar que está usando a clorpromazina, o Diazepam, o que for prescrito pelo psiquiatra pode. Eles não sabem o que é redução de danos, que eles não vão parar de usar drogas de uma hora para outra, que levam tempo [...] Acho que a sociedade inteira é preconceituosa, não reconhece o interesse da indústria de bebidas ou do tabaco que causa tanto mal comprovadamente e aí vão repercutindo esse preconceito com o usuário de crack, que é um preconceito social na verdade (trabalhadora 1 do nível central).

Apesar da alegada impossibilidade de uma mulher pobre usar drogas e conseguir criar filhos, mães relatam encontrar na maternidade um novo sentido para a vida e uma saída para diminuir o uso prejudicial de substâncias. Uso que é fruto dos modos de subjetivação contemporâneos, que impõem individualização, solidão e patologização dos sofrimentos, que afetam intensamente as mulheres.

Comecei a fazer uso de droga com cliente. [...] Eu disse à assistente social que queria uma casa para ter meu filho: “De perto do meu filho eu não saio”. Ela me acolheu. [...] Deu certo. E o que eu mais quero agora é poder ver minha família, todos eles (narrativa de Maria M.).

Então, a mãe, ela se vê em uma oportunidade de rever um vínculo com a própria vida e isso é uma coisa que a gente deveria buscar ofertar e garantir (gestor da maternidade 2).

Recolhemos no campo muitas experiências em que a maternidade se tornou fonte potencial de cuidado de si, abrindo possibilidade de pactuação com a vida e se configurando como dispositivo socioafetivo para superação de uso prejudicial de álcool e outras drogas²⁹. Reis et al³⁰ pontuam que a vivência do processo gravídico pode ser repleta de significados, estimulando as mulheres a projetarem atos futuros, como a seguir:

[...] a maternidade pode ser um momento de ressignificação da condição enquanto mulher na sociedade. Então não tem nada que embase que uma mulher que faz uso de alguma substância psicoativa não possa ficar com a guarda do seu filho (trabalhadora do Consultório de Rua).

Então, eu fico pensando... será que a justiça, isoladamente, sem ouvir essas mães, será que tem condição de simplesmente porque é uma pessoa que vai ter mais dificuldade de criar esse filho, mas será que com o suporte da sociedade, será que com o suporte do serviço de saúde, dos movimentos sociais, da própria justiça, né? Se o

desejo dela é de criar e de manter esse filho, essa maternidade... Será que não seria até uma possibilidade de ressurgimento, de cura? Ou mesmo que não de cura, de redução de dano, de uma vida mais funcional pra essa mulher? (trabalhadora 1 da UBS).

Isso reforça a premência de se dar visibilidade à interdependência entre as relações que envolvem raça, gênero, classe e cultura. Remete à necessidade de se considerar diversos fatores de discriminação como expressão da violação de direitos humanos³¹. É um enfrentamento político contra arbitrariedades e vulnerabilidades múltiplas e sobrepostas^{31,32}. De fato, nas narrativas das mulheres e trabalhadores, nota-se que os aparatos repressivos e coercitivos sobre a corporeidade e a vida produzem sentidos distorcidos sobre os direitos. Nesse contexto, as violações se tornam invisíveis, isolando os sujeitos¹⁶.

Observou-se como linha de fuga que algumas mulheres decidem parir em maternidades que resistem mais às interferências judiciais, ou até mesmo vão para municípios onde a mão do Estado segregador não esteja tão presente. A evasão hospitalar, a recusa em procurar algumas maternidades e o deslocamento para outros municípios são estratégias utilizadas pelas mães para não terem seus filhos retirados de si^{17,23}.

E tem as mães que têm uma expectativa de cuidar daquele filho. Geralmente são mães que já perderam a guarda parcial ou total dos filhos que elas geraram, e nesse caso, dessas que veem que já existe um risco muito grande de perder novamente a guarda, muitas evadem. A gente já teve situações aqui supercomplexas, superdelicadas, né (gestor da maternidade 3).

[...] eu conheço o relato de uma mãe que se recusou a vir para a maternidade. Ela foi para a UPA, já em trabalho de parto, porque ela sabendo da portaria e sabendo... reconhecendo a vulnerabilidade da família, ela tinha medo de vir para a maternidade e perder a guarda da criança (gestor da maternidade 1).

[...] o que a gente tem percebido também num movimento das gestantes no município é não procurarem os serviços de saúde por medo de terem os seus filhos recolhidos. Então o que na verdade viria como uma forma ilusória de facilitar a entrada dessas mulheres na rede, na verdade dificulta (trabalhadora do Consultório de Rua).

Não obstante, vozes femininas ecoam nas narrativas e reivindicam o direito à maternidade enquanto desejo produzido em suas trajetórias.

As mulheres estão sofrendo, indo atrás. Mas elas não têm meios para falar, quem fala mais é quem tem algum capital social. A maioria luta numa esfera de possibilidades muito restrita, muito silenciada (professora universitária e representante do Movimento Feminista)

Movimentos de resistência mostraram que a presença de diálogos intersetoriais, despidos de verdades institucionais, constituem alternativa para viabilizar a superação das discriminações e das condições de vulnerabilidade²³. Em BH, entre 2016 e 2018, o movimento “De quem é este bebê”³³ envolveu trabalhadores do SUS BH, do Conselho Municipal de Saúde, dos conselhos regionais de Assistência Social e Psicologia, dos fóruns de Saúde Mental e de População de Rua, da Defensoria Pública e de grupos da UFMG das áreas da saúde e do direito, entre outros, e mobilizou sensibilidades, afetos e conhecimentos que acionaram ações criativas de resistência.

Existe uma rede de apoio que atende a telefonemas, e um liga pra outro, pede pra saber quem tá na maternidade. É uma coisa muito individual, lutamos individualmente pra ajudar essas mulheres. Tem vários profissionais de saúde tentando dar um jeito. Até quem tá num espaço com mais poder não consegue fazer quase nada, imagina

essas mulheres que ainda estão usando álcool e drogas, as mulheres pobres que estão morando na rua (professora universitária e representante do Movimento Feminista).

Vai abrir, a gente vai atrás, e a gente vai cuidar porque é dessa que eu quero ver se a gente dá conta de cuidar. E aí, gente, a gente cuida, tem uns casos... a gente cuida... segunda-feira da semana passada, eu recebi aqui uma visita de uma bebezinha que vai fazer três meses, de uma mãe usuária, moradora de rua, sabe qual que foi a única diferença? Que a gente conseguia cuidar dela, sabe? (trabalhadora 2 da UBS).

Em síntese, a produção de ofertas mais cuidadoras para pessoas em situações de vulnerabilidade, sejam institucionais ou não, têm se constituído como espaços de resistência aos efeitos da necro/biopolítica. Pelbart¹⁴ reitera que a subjetividade de alguém em revolta é também produto de forças externas que contribuem para movimentos possíveis. Ações de trabalhadores, gestores e sociedade civil no sentido de tentar produzir rede e cuidado em saúde constituem exemplos dessa percepção, despontando como esperança para essas cidadãs que se sentem abandonadas pelo poder público. São projetos de cuidado construídos de modo compartilhado, a partir de ofertas que conversam com os

desejos e as potências das mulheres, abrindo caminho para ressignificações de seus modos de estar no mundo.

O enlace produzido a partir das experiências singulares das mães e das ações dos movimentos sociais mostra a potência da subjetividade humana diante do arbítrio. Na prática, os desafios que envolvem o exercício da maternidade no Brasil estão alinhados às adversidades decorrentes do contexto sócio-histórico no qual o país está inserido. Refletir sobre os processos discriminatórios que envolvem a maternidade é também mergulhar em esforços para buscar uma compreensão acerca da complexidade da produção do campo social brasileiro. É buscar uma inquietude necessária para modificar o que persiste do passado em termos de segregação e exclusão social.

(...)

REFERÊNCIAS

16

Argolo MM, Araújo R. Construções de gênero das mulheres/mães negras no contexto da violência policial contra adolescentes e jovens. Seminário Internacional Fazendo Gênero 11 & 13th Women's Worlds Congress [anais eletrônicos], Florianópolis; 2017. [acessado 2020 ago 31]. Disponível em: http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503883048_ARQUIVO_CONSTRUCOESDEGENERODASMULHERES.docxversao3.pdf

»

http://www.en.wwc2017.eventos.dype.com.br/resources/anais/1503883048_ARQUIVO_CONSTRUCOESDEGENERODASMULHERES.docxversao3.pdf

17

Reis GM. Mães órfãs: cartografia das tensões e resistências ao abrigo compulsório de bebês em

- Belo Horizonte [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2019.
- 18
Foucault M. Segurança, território e população. São Paulo: Martins Fontes; 2008.
- 19
Badinter E. O conflito, a mulher e a mãe. Rio de Janeiro: Record; 2010.
- 20
Oliveira DS. Vivências e enfrentamentos de mulheres que usam drogas no exercício da maternidade [dissertação]. Bahia: Universidade Federal da Bahia, Escola de Enfermagem; 2016.
- 21
Orsine AOL, Silva KL, Jorge AO, Pereira MO. Sofia: narrativa de uma história de abandono e sequestro dos direitos de vir a ser. Saúde em Redes 2018; 4(Supl. 1):75-85.
- 22
Delphy C. Patriarcado (teorias do). In: Hirata H, organizador. Dicionário Crítico do Feminismo. São Paulo: Unesp; 2009.
- 23
Pontes MG. Mães órfãs: produzindo novos olhares a partir de modos de existência e resistência singulares [dissertação]. Belo Horizonte: Faculdade de Medicina, Universidade Federal de Minas Gerais; 2019.
- 24
Akotirene C. Interseccionalidade: feminismos plurais. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen; 2019.
- 25
Davis A. Mulheres, raça e classe. São Paulo: Boitempo; 2016.
- 26
Butler J. Quadros de guerra: quando a vida é passível de luto. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira; 2015.
- 27
Dardot P, Laval C. A nova razão do mundo: ensaio sobre a sociedade neoliberal. São Paulo: Boitempo; 2016.
- 28
Souza TP. Estado e sujeito: a saúde entre a micro e macropolítica de drogas. Campinas: Editora Hucitec; 2018.
- 29
Franco TB. Fobia de Estado e a resistência ao recolhimento compulsório de bebês. Saúde em Redes 2018; 4(Supl.1):85-98.
- 30
Reis SEH, Bonadio IC, Tsunechiro MA, Merighi MAB. O cotidiano de mulheres grávidas moradoras no alojamento de uma maternidade social. Texto Contexto Enferm 2008; 17(3):492-501.
- 31
Crenshaw K. Documento para o Encontro de Especialistas em Aspectos da Discriminação Racial Relativos ao Gênero. Estudos Feministas 2002; 10(1º semestre):171-188.
- 32
Hirata H. Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais. Tempo Soc 2014; 26(1): 61-73.
- 33
Karmaluk C, Lansky S, Parizzi M, Batista G. "De quem é esse bebê?: movimento social de proteção do direito de mães e bebês juntos, com vida digna! Saúde em Redes 2018; 4(Supl. 1):169-189.