

**NEM PRESAS, NEM MORTAS: COTIDIANO DE MULHERES
NEGRAS EM ATENDIMENTO PÓS-ABORTO NO ÂMBITO DA
POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**



CLÍCIA CAROLAINÉ





UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA – IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL – PPGSS
MESTRADO ACADÊMICO

CLÍCIA CAROLAINÉ DE JESUS ALVES

“NEM PRESAS, NEM MORTAS”: COTIDIANO DE MULHERES
NEGRAS EM ATENDIMENTO PÓS-ABORTO NO ÂMBITO DA
POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

Salvador
2024

CLÍCIA CAROLAINÉ DE JESUS ALVES

**“NEM PRESAS, NEM MORTAS”: COTIDIANO DE MULHERES
NEGRAS EM ATENDIMENTO PÓS-ABORTO NO ÂMBITO DA
POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da UFBA – Mestrado Acadêmico. Linha de Pesquisa: (1) Questão Social e Diversidade Humana.

Orientadora: Prof.^a Dr.^a Angela Ernestina Cardoso de Brito.

Salvador
2024

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)
Universidade Federal da Bahia (UFBA)
Sistema Universitário de Bibliotecas (SIBI)
Biblioteca Universitária Isaias Alves (BUIA/FFCH)

A474 Alves, Clícia Carolaine de Jesus
Nem presas, nem mortas: itinerários abortivos de mulheres no âmbito da política de assistência social / Clícia Carolaine de Jesus Alves. – Salvador, 2024.
152 f.

Orientadora: Profª. Drª. Angela Ernestina Cardoso de Brito
Dissertação (mestrado) - Programa de Pós-Graduação em Serviço Social. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia, Salvador, 2024.

1. Negras. 2. Aborto. 3. Políticas. 4. Assistência social. I. Brito, Angela Ernestina Cardoso de. II. Universidade Federal da Bahia. Instituto de Psicologia. III. Título.

CDD: 305.42

Responsável técnica: Hozana Maria Oliveira Campos de Azevedo - CRB/5-1213

CLÍCIA CAROLAINÉ DE JESUS ALVES

**“NEM PRESAS, NEM MORTAS”: COTIDIANO DE
MULHERES NEGRAS EM ATENDIMENTO PÓS-ABORTO NO
ÂMBITO DA POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL**

Dissertação apresentada como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Serviço Social ao Programa de Pós-graduação em Serviço Social da UFBA – Mestrado Acadêmico. Linha de Pesquisa: (1) Questão Social e Diversidade Humana.

Salvador, 19 de abril de 2024.

Banca Examinadora

Documento assinado digitalmente
gov.br ANGELA ERNESTINA CARDOSO DE BRITO
Data: 10/03/2025 10:44:02-0300
verifique em <https://validar.itf.gov.br>

Angela Ernestina Cardoso de Brito – Orientadora _____
Doutora em Política Social pela Universidade Federal Fluminense – UFF
Universidade Federal da Bahia – UFBA

Margarida de Cássia Campos _____
Doutora em Geografia pela Universidade Federal de Santa Catarina – UFSC
Universidade Estadual de Londrina – UEL

Nathalia Diórgenes Ferreira Lima _____
Doutora em Psicologia pela Universidade Federal de Pernambuco – UFPE
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira – UNILAB

A

Elitanea da Hora.

Professora Nilzete Cerqueira.

Mariele Copa.

Pela vida das mulheres, meninas e pessoas que gestam!

AGRADECIMENTOS

À minha mãe, minha maior inspiração e motivação para vencer na vida.

Liliana, ser sua filha é uma paixão intensa e atrevida, que transforma e dá reviravoltas nos meus dias, mas, acima de tudo, é uma fonte inesgotável de aprendizado e inspiração. Você sempre me mostrou que o estudo seria a chave para romper as vulnerabilidades que enfrentamos, e olha só aonde chegamos!

De você herdei o senso de justiça, a empatia para olhar com carinho e atenção para o outro e, sobretudo, a honestidade, valores que carrego com orgulho. Sou imensamente grata por tudo que fez e faz por mim e pelos meus irmãos, enfrentando desafios com coragem e amor inabalável.

Este trabalho é dedicado a você, por ser a mulher incrível que nunca desistiu, que sempre acreditou em mim, mesmo quando eu duvidava. Obrigada por sua força, seu exemplo e seu amor incondicional. Eu a admiro profundamente e a amo infinitamente! Aos meus irmãos, Dam Clis e William. Ainda que nossos caminhos tenham seguido direções distintas, saibam que cada passo que eu der, cada estrada que eu trilhar, vocês sempre estarão comigo. E vai ser sempre por vocês, por nós!

Meu maior desejo é que vocês possam sentir o poder transformador da educação, não apenas como aprendizado, mas como uma verdadeira prática de liberdade. Acredito na educação como uma ferramenta capaz de romper as correntes da opressão e das injustiças sociais, abrindo portas para um mundo mais justo e digno.

Cheguei a espaços que antes pareciam inimagináveis, mas em cada conquista, carrego vocês no coração. Vocês fazem parte da minha história, da minha luta e da minha vitória!

Aos meus amigos inseparáveis, Zaira Silveira e Rodrigo Queiroz. Compartilhamos tudo: sonhos, desafios, conquistas e uma jornada inesquecível. Nos graduamos em Serviço Social juntas, dividimos um lar e, acima de tudo, compartilhamos a vida.

Sou imensamente grata a vocês dois por sempre me acolherem com tanto carinho, por me guiarem nos momentos incertos e, sobretudo, por serem amor em forma de amizade. A cada dia, me inspiro e aprendo com vocês, e tenho o privilégio de chamá-los de irmãos tão queridos. Obrigada por tanto amor, por todo cuidado e por essa conexão que a vida nos presenteou. Vocês são parte essencial da minha caminhada!

À minha querida amiga Fernanda Souza, sou imensamente grata por sua dedicação na revisão literária e, acima de tudo, por estar ao meu lado em todos os momentos que precisei. Você é uma mulher de mil habilidades, de um coração generoso e afetuoso, que se doa inteiramente ao outro e se reinventa diante de cada desafio que a vida impõe. Sua amizade é um presente precioso, algo que quero cultivar e levar comigo para sempre. Obrigada por sua parceria, pelo apoio incondicional e por ser essa pessoa incrível que ilumina meu caminho. Te amo, amiga!

Aos meus amigos Fernando Santos e Sergio Almeida. Sou imensamente grata a vocês por sempre atenderem aos meus inúmeros pedidos, com paciência e generosidade. Graças a vocês, pude comprar meu primeiro notebook, ferramenta essencial que me permitiu vivenciar com qualidade o mestrado e dar vida à escrita desta dissertação.

Também faço um agradecimento especial a Martharluam Silva, Wagner Souza, Kleyne Janne, Carol Nascimento, Irlanne Santiago, Higor Santos, Paloma Oliveira, Marta Santos e Gutemberg Melo. Essa conquista também é de vocês! Carrego comigo a gratidão por todo apoio e pelo gesto que fez tanta diferença na minha trajetória. Obrigada, de coração, por acreditarem em mim!

Mesmo distantes geograficamente, cada um de vocês esteve presente no meu processo de mestrado e na entrega final dos escritos de alguma forma, seja com palavras de incentivo, apoio emocional ou gestos de carinho que fizeram toda a diferença. Sou profundamente grata por essa rede de afeto e suporte que me acompanhou nessa caminhada. Obrigada por estarem comigo, mesmo de longe!

Gostaria de agradecer imensamente aos meus queridos colegas da UED: Adenilza Imperial, Naiara Mendes, Yana Damaceno, Taciana Souza, Mônica Santiago, Jessica Carvalho e Paulo Duran. Muito obrigada pela amizade sincera, pelo companheirismo

e por compreenderem meu processo ao longo dessa jornada. Cada um de vocês tornou essa caminhada mais leve, com apoio, incentivo e partilha. Sou profundamente grata por ter vocês ao meu lado. Obrigada por tudo!

Agradeço imensamente à minha orientadora, Angela Ernestina Cardoso de Brito. Desde nossa primeira orientação remota, no período da Covid-19, construímos uma relação de troca sincera e profundamente afetuosa.

Com Angela, aprendi a não me abater diante das dificuldades, a ter paciência e a respirar fundo nos momentos mais desafiadores. Nos momentos em que pensei em desistir do mestrado, foi ela quem me ligou, me motivou e compreendeu o meu processo com sensibilidade e empatia. Nossa comunicação honesta foi essencial para que eu seguisse em frente, e sua orientação me apresentou os caminhos a serem trilhados. Sou imensamente grata por todo o apoio, dedicação e ensinamentos que levarei para a vida. Obrigada por tudo!

Agradeço imensamente à equipe técnica do Programa de Serviço Social, na pessoa de Ednei Bomfim, por sua constante disponibilidade e atenção às demandas do corpo estudantil. Seu compromisso e dedicação fizeram toda a diferença ao longo dessa jornada.

Um agradecimento especial a Uelington de Jesus e Genivaldo Santos, cuja contribuição na reorganização dos gráficos foi essencial. O trabalho cuidadoso e detalhado de vocês trouxe ainda mais qualidade e beleza a esta pesquisa.

Aos colegas do mestrado, especialmente aqueles da disciplina ministrada pela Professora Margarida Almeida, intitulada "*Leituras e Discussões Decoloniais para Subsidiar a Pesquisa em Serviço Social*", meu profundo agradecimento. Lucas Aredes, Milena Lima, Beatriz Portela, Adriana Santos e Cláudia Isabele, obrigada pelas trocas enriquecedoras e pelas noites de quartas-feiras cheias de afeto. Nossos encontros foram fundamentais para a construção do caminho que levou à escrita desta dissertação. Sou grata por cada contribuição e pelo apoio ao longo dessa trajetória!

Aos colegas da turma de mestrado 2021, minha profunda gratidão por toda parceria ao longo desses dois anos de formação. Em especial, agradeço a Irlanne Santiago,

Nayane Oliveira, Rodrigo Queiroz, Adriana Santos, Thiago Santos e Zildeni Oliveira. Juntos, choramos pitangas, enfrentamos aulas remotas em meio a uma pandemia mundial, rimos, nós apoiamos e nos fortalecemos a cada desafio superado.

Agradeço também a Maria Antônia, representante estudantil do comitê de ética, por sua solicitude e atenção diante das dificuldades que encontrei no processo de submissão do projeto. Seu apoio foi essencial e sou muito grata por sua dedicação.

Essa caminhada foi desafiadora, mas ter vocês ao meu lado tornaram tudo mais leve e significativo. Obrigada por tanto!

Ao Grupo de Estudos sobre Aborto da Universidade Federal do Espírito Santo (GEA-UFES), e de forma especial à Yvie Sarmento, Maria Antonella e Bia Barros, meu mais sincero agradecimento. Vocês são mulheres aguerridas, políticas e de uma potência imensa. Cada encontro com vocês foi uma verdadeira troca de saberes e força, e sou profundamente grata por esses momentos de aprendizado e compartilhamento.

Às professoras doutoras Emanuele Góes, Márcia Clemente e Nathalia Diórgenes, agradeço pela disponibilidade e pelas valiosas contribuições desde a participação nos seminários de qualificação. As sugestões e orientações de vocês foram essenciais para o andamento desta dissertação, e sua orientação foi fundamental para o sucesso dessa jornada. Muito obrigada a todas por enriquecerem tanto essa trajetória!

Às mulheres que se dispuseram a compartilhar as vivências de seus itinerários abortivos, que desaguaram nas escrevivências desta dissertação. Elas aqui são coautoras.

Destaco, por fim, a importância de ter sido bolsista pela Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia (FAPESB) em parte da minha trajetória no mestrado. Foi essencial ao desenvolvimento desta pesquisa e permanência neste programa.
VIVA A CIÊNCIA, VIVA A PESQUISA!

Pela vida das mulheres, meninas e pessoas que gestam!

São muitas. Ou melhor, somos muitas.
Somos a jovem que não queria interromper os estudos e, por não ter direito à própria capacidade reprodutiva, agonizou sozinha em um quarto;
Somos a mãe trabalhadora que precisou fazer um aborto porque uma outra gestação a faria perder o emprego;
Somos a mulher estuprada que teve seu direito negado e recorreu à clandestinidade;
Somos aquela que gera um feto incompatível com a vida, mas o Brasil só permite a interrupção nos casos de anencefalia;
Somos a mulher que sofre violência psicológica, mas neste país apenas estupro qualifica o aborto como permitido;
Somos a trabalhadora sobrecarregada que esqueceu um dia de tomar a pílula anticoncepcional, pois trabalha 8 horas por dia para receber um salário mínimo, passa três horas no deslocamento e ao chegar em casa cuida sozinha das crianças e do demais trabalhos reprodutivos;
Somos a jovem que nunca teve acesso à educação sexual e, por isso, se deparou com uma gravidez imprevista;
Somos a mulher abandonada pelo parceiro ou aquela obrigada pelo parceiro a fazer o aborto;
Somos uma adolescente que recorreu ao tráfico para conseguir realizar o procedimento;
Somos a mulher que acreditou que o parceiro iria mudar, mas foi novamente preso;
Somos ainda aquela que não sabe o que aconteceu, pois estava utilizando o método contraceptivo corretamente;
Somos a mulher negra que ao recorrer ao serviço de saúde para acolhimento, apenas encontrou racismo institucional.

(Nathalia Diórgenes)

ALVES, Clícia Carolaine de Jesus. *Nem Presas, Nem Mortas: cotidiano de mulheres negras em atendimento pós-aborto no âmbito da Política de Assistência Social*. Orientadora: Angela Ernestina Cardoso de Brito. 2024. 158 f. il. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-graduação em Serviço Social, Instituto de Psicologia Social, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2024.

RESUMO

Este estudo tem como fundamento a exploração da complexa dinâmica das relações de gênero a partir da teoria das práticas sociais, analisando o cotidiano de mulheres negras em atendimento pós-aborto no âmbito da Política de Assistência Social, no município de Conceição do Almeida/BA. A pesquisa busca refletir sobre a realidade dessas mulheres que tiveram a gravidez interrompida pela prática do aborto, considerando as experiências socioculturais nas quais estão inseridas. O objetivo é desvelar as representações, os impactos e as simbolizações atribuídas à interrupção da gravidez, compreendendo como ocorre o enfrentamento dessa realidade social que criminaliza quem vivenciam essa prática. O percurso metodológico adotado neste trabalho está fundamentado na triangulação de dados, por meio de pesquisa documental, escrivência, técnica de bola de neve, abordagens qualitativa e quantitativa, entrevistas semiestruturadas, análise de fontes iconográficas, diário de campo e nuvens de palavras. A pesquisa foi desenvolvida no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) – Parteira Rufina, um dos equipamentos da Política de Assistência Social, localizado no Recôncavo Baiano. Esse município é fortemente marcado por valores conservadores, influenciados por uma lógica colonial, católica e coronelista, que orienta suas relações sociais de produção e reprodução. Os resultados da pesquisa revelaram que o aborto não é apenas uma questão moral ou jurídica, mas sobretudo um problema de saúde pública, educação e justiça social. As narrativas das entrevistadas evidenciam a necessidade de repensar práticas de cuidado e acompanhamento, levando em consideração as especificidades das mulheres negras. Além disso, a pesquisa permitiu refletir sobre a construção social da maternidade, que reforça os estigmas de gênero e a dominação dos corpos femininos, interferindo diretamente nas decisões das mulheres sobre suas próprias vidas.

Palavras-chave: Gênero. Aborto. Política de Assistência Social. Mulheres negras.

ALVES, Clícia Carolaine de Jesus. Neither Imprisoned Nor Dead: daily life of black women in post-abortion care in the scope of the Social Assistance Policy. Advisor: Angela Ernestina Cardoso de Brito. 2024. 158 s. ill. Dissertation (Master's Degree in Social Work) – Graduate Program in Social Work, Institute of Social Psychology, Federal University of Bahia, Salvador, 2024.

ABSTRACT

This study was based on exploring the complex dynamics of gender relations in the theory of social practices, analyzing the daily life of black women in post-abortion care within the scope of the Social Assistance Policy, proposing to reflect on the context of black women who had their pregnancies interrupted by the practice of abortion. Analyzing the socio-cultural experiences in which these women are inserted. Analyzing the sociocultural experiences in which these women are inserted. Seeking to unveil the representations, their impacts and symbolization attributed to the interruption of pregnancy, in the search to understand how the confrontation of this social reality that criminalizes the subjects who experience this practice occurs. The methodological path that accentuates this work is the white, Eurocentric epistemological disobedience, with the intention of disrupting the productions of knowledge in the social sciences that the academy has proposed, which produce the invisibility of other experiences. A bibliographic research was developed that involved the articulation between several theoretical and research fields, followed by semi-structured interviews with three black women, who experienced abortion itineraries in different ways, being, 1 case of abortion due to rape; 1 case of abortion induced by a third party, without the consent of the pregnant woman; and 1 case of clandestine abortion. The proposal is to bring reflections on how the State, which is structured in patriarchy, based on social and power relations surrounded by issues of gender, race and class, criminalizes abortion. The Social Assistance Reference Center (CRAS) - Parteira Rufina, where this research was developed, is one of the facilities of the Social Policy of Social Assistance. This center is located in the Recôncavo Baiano, 110 km from Salvador, in the city of Conceição do Almeida – BA, a municipality strongly marked by culturally accepted conservative values, by a colonial, catholic and coronelist logic in its social relations of production and reproduction. The results achieved in this research reveal that abortion is a public health, education and social issue. Through the narratives of the interviewees, it is possible to reflect on the need to think about new care and follow-up practices, also based on the specificities of black women. As well as reflecting on the construction of motherhood that reinforces gender stigmas aimed at women, through the domination of their bodies, interfering in decision-making.

Keywords: Gender. Abortion. Social Assistance Policy. Black women.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 – A Jornada Interior de Uma Mulher por Roisin Carey.....	19
Figura 2 – Ritual de Sangue da Lua – Comunhão	29
Figura 3 – Movimento Estudantil Ensino Médio	Erro! Indicador não definido.
Figura 4 – Encontro de Estudantes de Serviço Social – ENESSO ANO 2019.....	Erro! Indicador não definido.
Figura 5 – Ritual de Sangue do Útero – Como acima, tão abaixo.....	50
Figura 6 – Fotografia da Fazenda Quititi, no Rio de Janeiro	61
Figura 7 – Conceição do Almeida no estado da Bahia.....	40
Figura 8 – Conceição do Almeida no Recôncavo da Bahia	41
Figura 9 – Percentual de mortalidade infantil por ano	42
Figura 10 – Logotipo do CRAS.....	43
Figura 11 – Ritual de Sangue do Útero – Eu nunca entendi realmente a palavra “solidão”	69
Figura 12 - Mapa das unidades que fazem aborto legal no país.....	78
Figura 13 – Manifestação pelo aborto legal realizada no dia 28 de setembro de 2023, RJ.....	81
Figura 14 – Ritual de Sangue do Útero – Lírio da Paz.....	104
Figura 15 – Nuvem de palavras: como você define a experiência da interrupção da gestação?.....	115

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2016.....	79
Tabela 2 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2019.....	79
Tabela 3 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2021.....	80
Tabela 4 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida - 2020	93
Tabela 5 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2021	94
Tabela 6 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2022	95
Tabela 7 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2023	96

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Perfil da entrevistada Mariele Copa.....	107
Quadro 2 – Perfil da entrevistada Nilzete Cerqueira	109
Quadro 3 – Perfil da entrevistada Elitânea da Hora	110

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Estupro de Vulnerável na cidade de Conceição do Almeida -BA anos 2020 a 2023	91
--	----

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ABNT	Associação Brasileira de Normas Técnicas
ADPF	Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
BA	Bahia
CADÚNICO	Cadastro Único para Programas Sociais do Governo Federal
CASSMAC	Centro Acadêmico de Serviço Social Marina Cruz
CASSMAF	Centro Acadêmico de Serviço Social Marielle Franco
CNDM	Conselho Nacional dos Direitos da Mulher
CFESS	Conselho Federal de Serviço Social
CRAS	Centro de Referência de Assistência Social
CT	Conselho Tutelar
DATASUS	Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil
DESCUT	Grupo de Pesquisa e Extensão em Desenvolvimento Regional, Políticas Sociais, Cultura e Turismo
DIEESE	Departamento Interseccional de Estatística e Estudos Socioeconômicos
ECA	Estatuto da Criança e do Adolescente
ENESSO	Executiva Nacional de Estudantes de Serviço Social
FAPESB	Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado da Bahia
GEAS	Grupo de Estudos sobre Aborto
GELEDÉS	Instituto de Mulher Negra
IGBE	Instituto Brasileiro Geográfico e Estatística
IPS	Instituto de Psicologia
LUTEM	Luta de Estudantes Mobilizados
MP	Ministério Público
NOB/SUAS	Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social
NOB-RH/SUAS	Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social
OMS	Organização Mundial da Saúde
PAEFI	Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos

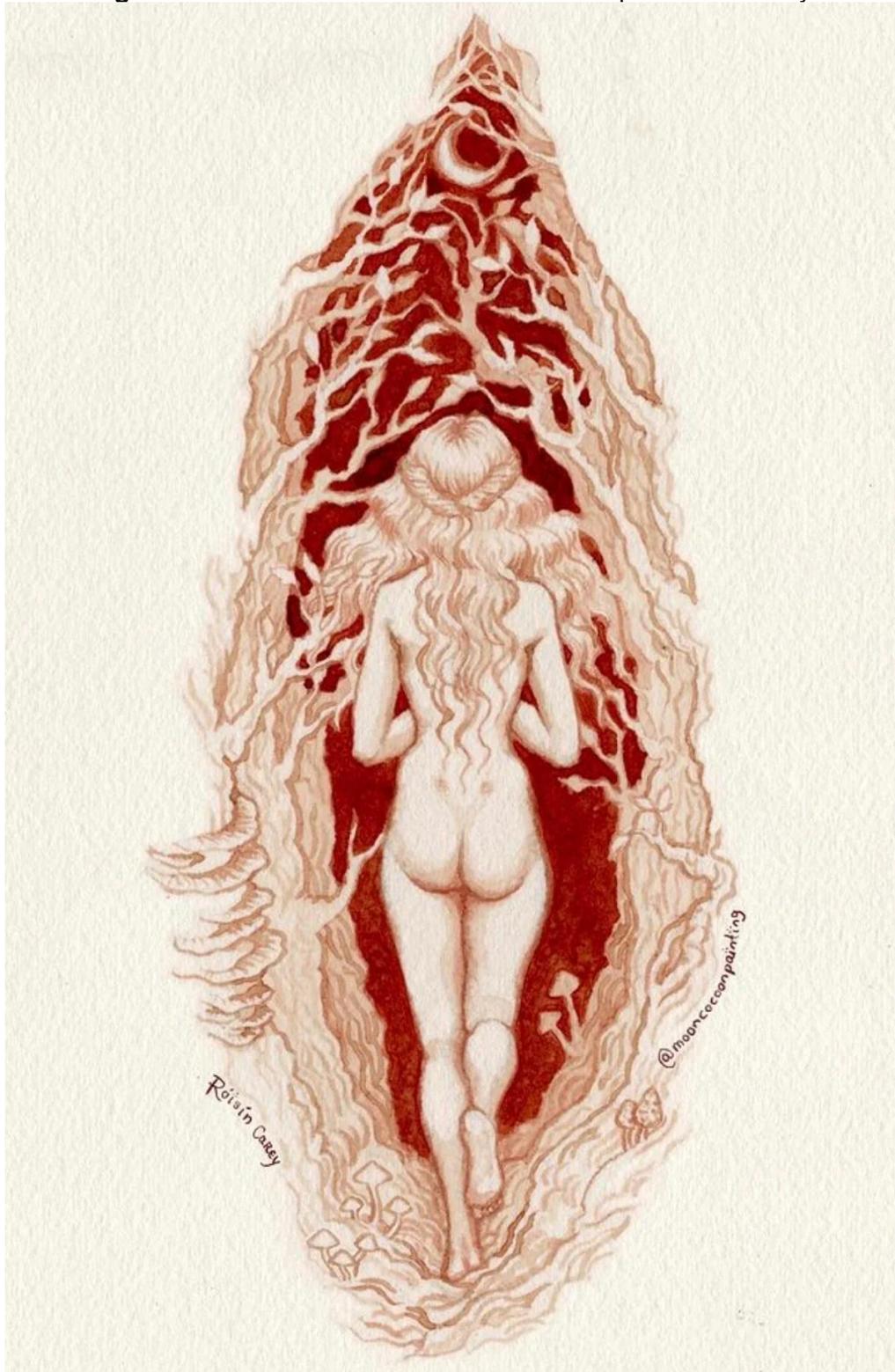
PAIF	Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
PAISM	Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher
PBF	Programa Bolsa Família
PCF	Programa Criança Feliz
PNA	Pesquisa Nacional do Aborto
PNAD	Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios
PPGSS	Programa de Pós-Graduação em Serviço Social
PSB	Proteção Social Básica
PSE	Proteção Social Especial
REUNI	Reestruturação e Expansão das Universidades Federais
SCFV	Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos
SESAB	Secretaria de Saúde do Estado da Bahia
SIS	Sistema de Informação em Saúde
SMDS	Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social
STF	Supremo Tribunal Federal
SUAS	Sistema Único de Assistência Social
SUS	Sistema Único de Saúde
TCC	Trabalho de Conclusão de Curso
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFBA	Universidade Federal da Bahia
UFES	Universidade Federal do Espírito Santo
UFRB	Universidade Federal do Recôncavo da Bahia

SUMÁRIO

1 NOTAS INICIAIS.....	20
1.1 Trajeto Metodológico: Desobediência Epistêmica	30
2.1 Entre Partos e Abortos: CRAS – Parteira Rufina, Conceição do Almeida	40
2.1.1 CAMINHOS DE CACHOEIRA: DESAGUANDO AFETOS E INQUIETUDES	47
SEÇÃO 03 – CASTIGO E PUNIÇÃO PARA UMA CONDUTA DESVIANTE: JUSTIÇA REPRODUTIVA, RACISMO E CONTROLE DE NATALIDADE.....	51
3.1 “E EU NÃO SOU UMA MULHER?”: MULHERES NEGRAS E SEUS ENTRELAÇAMENTOS COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL.....	65
SEÇÃO 04 – RACIALIZANDO A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL.....	70
4.1 MULHERES NEGRAS ESCRAVIZADAS: INSUBORDINAÇÃO HISTÓRICA DOS CORPOS.....	74
4.1.1 Entre passos e (des)compassos, rumo a novos marcos civilizatórios	76
4.2 ESCRE(VIVÊNCIAS): MEMÓRIAS E NARRATIVAS DA INFÂNCIA “NUNCA SENTE NO COLO DE HOMEM!”	85
4.2.1 Localizando a Descriminalização do Aborto: Atuação da Política de Assistência Social de Conceição do Almeida – Bahia	88
4.2.2 Acesso aos serviços de aborto legal no caso de estupro: “Poderia ter sido pior”	99
SEÇÃO 05 – PERFIL DAS ENTREVISTADAS: REALIDADE ACERCA DAS REALIZAÇÕES DE ABORTOS NO RECÔNCAVO DA BAHIA.....	105
5.1 MARIELE COPA: “NOSSOS PASSOS VÊM DE LONGE E DE MUITO ANTES”	107
5.2 NILZETE CERQUEIRA: “A GENTE COMBINAMOS DE NÃO MORRER”	109
5.3 ELITÂNEA DA HORA: “LIBERDADE PARA MIM É ISTO: NÃO TER MEDO”	110
5.4 ITINERÁRIOS ABORTIVOS DE MULHERES NEGRAS: AS INSEGURANÇAS E O ALÍVIO.....	112
6 NOTAS INCONCLUSIVAS	128

REFERÊNCIAS.....	132
APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada	144
APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.....	147
APÊNDICE C – Redes de apoio para um aborto seguro: Relatos de experiência	152
ANEXO A – Termo Institucional Coparticipante	155
ANEXO B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa	157

Figura 1 – A Jornada Interior de Uma Mulher por Róisín Carey



Fonte: Róisín Carey (2020a).

1 NOTAS INICIAIS

O aborto é um fenômeno social cuja prática se encontra às margens da lei formal e dos parâmetros da legislação brasileira, considerado um ato criminoso, tem sido uma solução adotada para interrupção espontânea ou voluntária da gestação. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo aborto vem do latim *abortus* – “privação do nascimento”, referindo-se à interrupção da gestação com a extração ou expulsão do embrião. O Ministério da Saúde afirma que “o aborto é uma questão de saúde pública”, que deve ser tratada pelos órgãos públicos, o que “significa entendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos humanos, e não como um ato de infração moral de mulheres levianas” (Brasil, 2009b, p. 12).

Os resultados das principais pesquisas sobre a interrupção da gestação no Brasil, comprovam que a ilegalidade traz consequências negativas para a saúde das mulheres, não diminui a prática e perpetua a desigualdade social. O risco imposto pela ilegalidade do aborto é predominantemente vivido pelas mulheres pobres e as que não têm acesso aos recursos médicos para realização do aborto seguro (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2017).

Dialogando com a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) de 2016, acerca do perfil das mulheres que praticam, a professora e antropóloga Débora Diniz, demonstra que:

É possível observar que aborto no Brasil é comum e ocorreu com frequência entre mulheres comuns, isto é, foi realizado por mulheres: a) de todas as idades (ou seja, permanece como um evento frequente na vida reprodutiva de mulheres há muitas décadas); b) casadas ou não; c) que são mães hoje; d) de todas as religiões, inclusive as sem religião; e) de todos os níveis educacionais; f) trabalhadoras ou não; g) de todas as classes sociais; h) de todos os grupos raciais; i) em todas as religiões do país; j) em todos os tipos e tamanhos de municípios (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2017, p. 656).

Ainda segundo a autora, em sua última PNA de 2021, a interrupção da gestação é um evento comum na vida reprodutiva de mulheres e pessoas que podem gestar¹. Uma em cada sete mulheres já realizaram um aborto no Brasil. Entre as pesquisadas, 52% fizeram o primeiro aborto com 19 anos ou menos. O levantamento realizado em novembro de 2021 ouviu 2 mil mulheres, em 125 municípios. Nas três

¹Neste trabalho será utilizada a nomenclatura “pessoas com capacidade de gestar, pessoas que gestam”, por reconhecer que existem corpos diversos e, com isso, estamos falando também das identidades de gênero e orientações sexuais não-hegemônicas, para evidenciar e desarticular os sentidos heterocisnormativos em relação à prática do aborto.

edições da PNA (2016, 2019, 2021), os percentuais de aborto entre as mulheres negras foram mais elevados do que entre as mulheres brancas (Diniz *et al.*, 2023).

O aborto é considerado crime, previsto no artigo 128 do Decreto Lei nº 2.848, de 07 de dezembro de 1940. A pena varia de um a três anos de reclusão para a mulher que provocar o aborto em si mesma, ou consentir que outra o realize.

Apesar do aborto ser lido enquanto um ato criminoso, há três exceções dispostas no Código Penal, estabelecendo o aborto legal no SUS, quando: 1) A gravidez é resultado de estupro; quando a gravidez é decorrente de relação sexual não consentida ou quando a pessoa gestante é menor de 14 anos. 2) Risco à vida da mulher; quando a gravidez representa risco à vida da pessoa gestante. E, no ano de 2012, mediante julgamento do Supremo Tribunal Federal (STF), constituiu-se a terceira possibilidade: 3) Interrupção da gestação quando o feto é anencéfalo; quando há má formação do cérebro do feto.

Todavia, foi apenas em 1989 que esse direito começou a ser efetivado, quando ocorreu o primeiro serviço público de aborto legal no Hospital Municipal Dr. Arthur Ribeiro de Saboya – em São Paulo. Mediante tal fato, podemos analisar que o acesso aos serviços de aborto legal não foi regulamentado por quase cinquenta anos, ao passo que, apesar do importante avanço nestas três instâncias em que é previsto em lei, a realidade deste fenômeno reflete invisibilidade, burocratização e violação de direitos.

A luz dessa afirmativa, quando buscamos por Hospitais cadastrados no atendimento à realização do aborto legal na Bahia, apenas 13 unidades de saúde estão habilitadas, estando nove delas localizadas na Região Metropolitana de Salvador. Isso nos revela que, apesar do aborto legal ser um direito, há poucos serviços disponíveis, por isso, muitas mulheres são obrigadas a percorrer longas distâncias para ter acesso ao procedimento estabelecido na legislação, como aconteceu no caso de uma das participantes deste trabalho, residente no interior do Recôncavo da Bahia.

Países que restringem sua prática ou até mesmo a proíbem por completo, são os países com os maiores índices de realização clandestina². Conforme o Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde do Brasil (DATASUS),

²São aqueles realizados em ambientes insalubres, sem a orientação adequada e frequentemente utilizando métodos perigosos, como o uso de objetos que perfuram o útero, ou inserção na vagina de venenos ou substâncias tóxicas.

somente de janeiro a junho de 2020, o Sistema Único de Saúde (SUS) atendeu 80 mil casos de procedimentos de abortos incompletos, enquanto realizou mil abortos legais (CFESS, 2020).

As autoras Lima e Cordeiro (2020) expressam o aborto da seguinte maneira:

O aborto se refere a um dispositivo de poder das relações de gênero, cuja intenção não é proteger o feto, mas garantir a desvinculação das mulheres da sua autonomia reprodutiva. O controle da reprodução é um elemento extremamente importante das relações de gênero (Lima; Cordeiro, 2020, p. 2).

Em paralelo a isto, Emanuelle Góes (2018) relata sobre as disparidades do abortamento vivenciado pelas mulheres negras. Em sua pesquisa é evidente que tais mulheres experienciam contextos menos favoráveis à interrupção da gravidez, pois os itinerários não são os mesmos para todas as mulheres, as mulheres negras apresentam maiores dificuldades no acesso ao sistema público de saúde e no acesso à atenção hospitalar para efetivação das ações de saúde no pós-aborto.

Mediante os escritos acima, podemos observar que mulheres negras e pobres são, em maior escala, mais violentadas em seus direitos, pois carregam interseccionalmente três marcadores de opressão: o gênero, a raça e a classe social, sendo as mais atingidas e principais vítimas da criminalização do aborto, seja por políticas de planejamento familiar que controlam o corpo, ou pela ausência das mesmas quando são levadas a abortar.

As narrativas coloniais que discutem assuntos relacionados a maternidade brasileira incidem no cotidiano das mães negras. Contextualizar esses marcadores sociais nos remete a um período em que as mulheres escravizadas estavam sujeitas a qualquer forma de coerção sexual, porque além de trabalharem, eram forçadas a procriar, assim, gerando lucro para os senhores donos de engenho através do aumento do contingente de escravos, como afirma Angela Davis (2016).

O debate no campo do gênero vem moldando novas metodologias de análise para a apreensão da realidade concreta. Além disso, a categoria tem se inserido no bojo da consolidação das humanidades enquanto conhecimento científico. É caro e urgente que possamos ampliar o debate que considere a existência subalternizada da mulher na sociedade, sobretudo quando vivenciam as interseccionalidades das opressões.

A questão do aborto na sociedade brasileira demanda, não apenas a mudança em sua legislação, mas também uma reestruturação das políticas sociais e das

mudanças nos padrões estabelecidos socialmente de onde emergem as práticas sociais, tendo em vista, os valores morais e religiosos, que atravessam essa realidade, tornando o aborto precário e burocratizando o acesso dos corpos a esse direito.

Nesse contexto, entender a magnitude do aborto e seus desdobramentos na sociedade se faz necessário e essencial, para que se pense em intervenções estatais na perspectiva do desenvolvimento de políticas sociais, que venham a contribuir com os processos de saúde das mulheres.

Trata-se de uma pesquisa de natureza aplicada, pois seus resultados podem ser utilizados para uma compreensão mais aprofundada dos sujeitos, possibilitando a construção de estratégias de enfrentamento às diversas opressões que atravessam a sociedade.

Em especial, busca-se fomentar reflexões sobre a necessidade de intervenções estatais mais abrangentes, orientadas para o desenvolvimento de políticas sociais que contribuam efetivamente para a melhoria dos processos de saúde das mulheres negras. Dessa forma, a pesquisa não apenas amplia o conhecimento sobre a realidade dessas mulheres, mas também reforça a importância de ações concretas para a promoção da equidade e do acesso a direitos fundamentais

A presente pesquisa tem como objeto de investigação o cotidiano de mulheres negras em atendimento pós-abortamento no âmbito do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), propondo-se a refletir sobre o contexto das mulheres negras que tiveram a gravidez interrompida pela prática do aborto. Busca-se analisar as experiências socioculturais nas quais essas mulheres estão inseridas, desvelando as representações, seus impactos e a simbolização atribuída à interrupção da gravidez. O objetivo central é compreender como ocorre o enfrentamento dessa realidade social que criminaliza as sujeitas que optam por essa prática.

A escolha deste objeto de estudo decorre de experiências pessoais e profissionais da pesquisadora. Ainda na infância, houve o contato com meninas próximas que sofreram violência sexual, o que gerou uma inquietação sobre os desdobramentos do abortamento autônomo na vida de mulheres negras. Posteriormente, durante a inserção acadêmica na Universidade Federal da Bahia (UFBA), essa problemática foi aprofundada por meio dos componentes curriculares "Pesquisa Social I: Métodos Quantitativos" e "Pesquisa Social II: Métodos Qualitativos". Esses estudos forneceram subsídios para a construção da pesquisa,

culminando na elaboração do Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)³, que envolveu revisão de literatura e pesquisa de campo. Através de entrevistas semiestruturadas, identificaram-se categorias analíticas relevantes, evidenciando a necessidade de aprofundar a discussão sobre o aborto, especialmente em contextos interioranos.

As entrevistas foram realizadas no mês de novembro de 2023 e abrangeram três formas distintas de aborto: um caso de aborto em virtude de estupro de vulnerável, um caso de aborto induzido por terceiros e dois casos de aborto autoinduzido. As participantes da pesquisa foram selecionadas a partir do primeiro contato que tive com elas durante minha atuação no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS).

Além disso, foi elaborado diário de campo com quatro mulheres que tiveram experiências correlatas à centralidade desta pesquisa, contribuindo para uma compreensão mais aprofundada do tema.

No âmbito profissional, a inserção no Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) - Parteira Rufina, situado no Recôncavo Baiano, a 110 km de Salvador, na cidade de Conceição do Almeida/BA, foi determinante para a consolidação desta pesquisa. Este equipamento, parte da Política Nacional de Assistência Social desde a implementação do SUAS em 2005, atende majoritariamente uma população caracterizada pela baixa escolaridade e pela dependência de programas sociais, sendo predominantemente composta por mulheres negras e mães autônomas/solo⁴. A presença masculina nesse espaço é reduzida em relação ao número de usuárias.

Minha atuação profissional teve início em 2020 como Orientadora Social no Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV) no CRAS Parteira Rufina, permitindo uma observação direta dos impactos positivos e necessários das políticas sociais. Posteriormente, atuei na Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social (SMDS), onde pude aprofundar a compreensão sobre a formulação e gestão dessas políticas. Entre 2021 e 2022, como Assistente Social, desempenhei funções na Proteção Social Básica (PSB) e na Proteção Social Especial (PSE) no CRAS,

³ ALVES, C. C. de J. Autonomia sobre o seu próprio corpo ou crime? Os desdobramentos do aborto clandestino na vida de mulheres negras no município de Conceição do Almeida/Bahia. Orientadora: Simone Brandão Souza. 2024. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Curso de Serviço Social, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2019. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/servicosocial/tccs>. Acesso em: 12 out. 2023.

⁴ Terminologia utilizada dentro dos arranjos familiares, que surge como uma forma de dar enfoque ao compromisso assumido pela mãe em gerir os cuidados da criança por ela gerada ou não, essa realidade envolve as mulheres a partir da ausência do genitor em assumir a paternidade. Para maiores aprofundamentos referentes à questão, ler: “A realidade da mãe solo” (A realidade [...], 2022), disponível em: <https://dara.org.br/2022/05/02/a-realidade-da-mae-solo/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

acompanhando de perto crianças vítimas de estupro de vulnerável e mulheres negras que haviam provocado aborto de forma autônoma ou que estavam em processo de interrupção da gravidez.

A experiência profissional também incluiu a atuação em um Hospital Regional no Recôncavo da Bahia, durante o estágio na área da saúde. Essa vivência permitiu maior aproximação com a temática do abortamento e aprofundamento na escuta sensível das usuárias. Muitas das mulheres atendidas relataram não querer ou não poder levar adiante a gravidez, o que exigia um atendimento pautado na defesa de direitos, no respeito às histórias de vida e na compreensão do contexto de vulnerabilidade social no qual estavam inseridas.

Dessa forma, a escolha pelo tema do aborto clandestino, sua criminalização e suas repercussões subjetivas e materiais na vida das mulheres negras reflete inquietações que atravessam minha identidade de gênero, raça e classe. Esta dissertação foi desenvolvida na Linha de Pesquisa 1 - Serviço Social, Trabalho e Diversidade Humana, do Programa de Pós-graduação em Serviço Social (PPGSS) da UFBA, e tem como objetivo geral historicizar as vivências de mulheres negras em atendimento pós-aborto no CRAS Parteira Rufina, de Conceição do Almeida/BA.

Os objetivos específicos são: (1) identificar as questões que levaram as mulheres negras do município à interrupção da gravidez; (2) analisar os desdobramentos atribuídos à interrupção da gravidez para essas mulheres; e (3) demonstrar como ocorrem os atendimentos realizados com mulheres negras que passaram pelo aborto no CRAS de Conceição do Almeida.

O estudo propõe uma reflexão crítica sobre como o Estado, estruturado pelo patriarcado e atravessado por relações sociais de poder baseadas em gênero, raça e classe, criminaliza o aborto e, conseqüentemente, as mulheres que recorrem a essa prática. No Brasil, o controle dos corpos femininos vem sendo historicamente consolidado por meio das políticas públicas de planejamento familiar. No caso das mulheres negras, essa dinâmica se intensifica devido ao legado histórico de opressão e desigualdade social, que as submete a situações de vulnerabilidade.

Dessa forma, o estudo pretende contribuir para o debate sobre a precarização da saúde pública e os atravessamentos éticos, legais, sociais, políticos, religiosos e raciais que condicionam a criminalização do aborto, impactando de maneira mais intensa a vida das mulheres negras do Recôncavo Baiano.

Enquanto metodologia, predominantemente esse estudo está alinhado ao

recurso metodológico da escrivência, importante ferramenta de interlocução das histórias de vidas de mulheres negras que eram acompanhadas pela pesquisadora no CRAS Parteira Rufina, a partir de um ponto de vista único enquanto trabalhadora negra, de família pertencente a classe média baixa, que por um longo período da vida acessou esse espaço enquanto usuária dos programas sociais e serviços que o CRAS oferta.

Nesse sentido, escrevo também sobre minhas próprias vivências, memórias, dores e afetos, que se reinscrevem. Ressignificando minha história de vida, a partir das narrativas autobiográficas, estabelecendo a minha relação com o mundo por meio das palavras escreVIVEntes, a partir do vivido, do encontro com as mulheres e pessoas que possam gestar. Para isto, foram utilizados os achados no diário de campo que venho realizando desde 2020, quando ingressei no Programa de Mestrado em Serviço Social.

Este trabalho está organizado em quatro seções, a primeira seção destina-se ao “Trajeto Metodológico: Desobediência Epistêmica”, que norteia esta dissertação mediante a pedagogia libertária de Patrícia Collins (2019a), Conceição Evaristo (2007) e Walter Mignolo (2008). Uma introdução ao pensamento feminista e seus deslocamentos na produção científica, assim como refletir sobre as potencialidades de uma educação feminista decolonial, cunhada pela (Es)crivência de Conceição Evaristo. Buscando compreender os saberes situados, que valorizam as diferentes experiências históricas e político-sociais de sujeitos subalternizados.

Na seção 02, intitulada “Castigo e Punição para uma conduta desviante: justiça reprodutiva, racismo e controle de natalidade”, foi realizado um apanhado histórico dos principais avanços sociais, reprodutivos e sexuais das mulheres negras, numa perspectiva do movimento feminista negro. Retratando o período colonial onde as mulheres eram lidas enquanto unidade de trabalho lucrativo, apropriando-se do recurso metodológico da interseccionalidade. Oportunizando subsídios que possam favorecer diferentes narrativas sobre aborto, distanciando-se do debate sobre o aborto enquanto uma perspectiva individualista rumo a uma perspectiva comunitária.

A seção 03, “Racializando a Descriminalização do aborto no Brasil”, apresenta um panorama referente a realidade do aborto no Brasil, bem como, retrata alguns avanços e retrocessos ocorridos na legislação brasileira. Privilegiou-se nesta seção demonstrar de que forma ocorreu o acompanhamento realizado por meio da Política de Assistência social, com uma criança de onze anos, vítima de estupro de vulnerável,

que ocasionou a interrupção da gravidez, sendo utilizada a pesquisa bibliográfica abordando autores que versam sobre a temática.

A escrita dessa seção também acontece mediante diário de campo realizado durante acompanhamento. Foi realizada análise dos dados referente as notificações de estupro de vulnerável contra criança e adolescente do Conselho Tutelar (CT) do município de Conceição do Almeida, durante os anos de 2020 a 2023, a fim de trazer reflexões sobre quais mecanismos sistêmicos e culturais promovem a cultura do estupro e isentam o esturador quanto a sua responsabilidade perante o crime, anulando os direitos das vítimas.

A seção 04, intitulada “Perfil das entrevistadas: realidade acerca das realizações de abortos no Recôncavo da Bahia”, resulta da pesquisa de campo e tem como objetivo apresentar as mulheres que compõem este estudo, bem como discutir os itinerários abortivos de cada uma. No primeiro momento, foram realizadas entrevistas semiestruturadas, por meio das quais se obteve um panorama detalhado das experiências individuais e coletivas das entrevistadas.

A cada seção que anuncia o perfil das participantes, foi feita uma referência, enquanto subtítulo, a afirmações políticas de feministas negras, evidenciando as falas que marcam e orientam as lutas das mulheres negras em diferentes contextos históricos e sociais. Essas palavras de ordem não apenas ressoam como um grito de resistência, mas também reafirmam o compromisso com a autonomia, a liberdade e a valorização da vida das mulheres negras.

Na seção 5.1 Mariele Copa: “Nossos Passos Vêm De Longe E De Muito Antes” faz referência à memória histórica das mulheres negras e à sua ancestralidade. Em 5.2 Nilzete Cerqueira: “A Gente Combinamos De Não Morrer”, a citação traduz a resistência incansável das mulheres negras diante da violência estrutural e cotidiana que as atinge. Já na seção 5.3 Elitânea Da Hora: “Liberdade Para Mim É Isto: Não Ter Medo”, a fala evoca a ideia de liberdade como ausência de medo, um desejo de liberdade plena que vai além da liberdade física e se estende para a liberdade psicológica e emocional.

Para aprofundar a análise, tornou-se necessário incluir uma nuvem de palavras como ferramenta metodológica, permitindo visualizar as representações e significados atribuídos pelas mulheres aos seus itinerários abortivos. Essa abordagem possibilitou a identificação de padrões discursivos, emoções predominantes e conceitos-chave

relacionados à experiência do aborto na região do Recôncavo da Bahia, ampliando a compreensão das vivências relatadas.

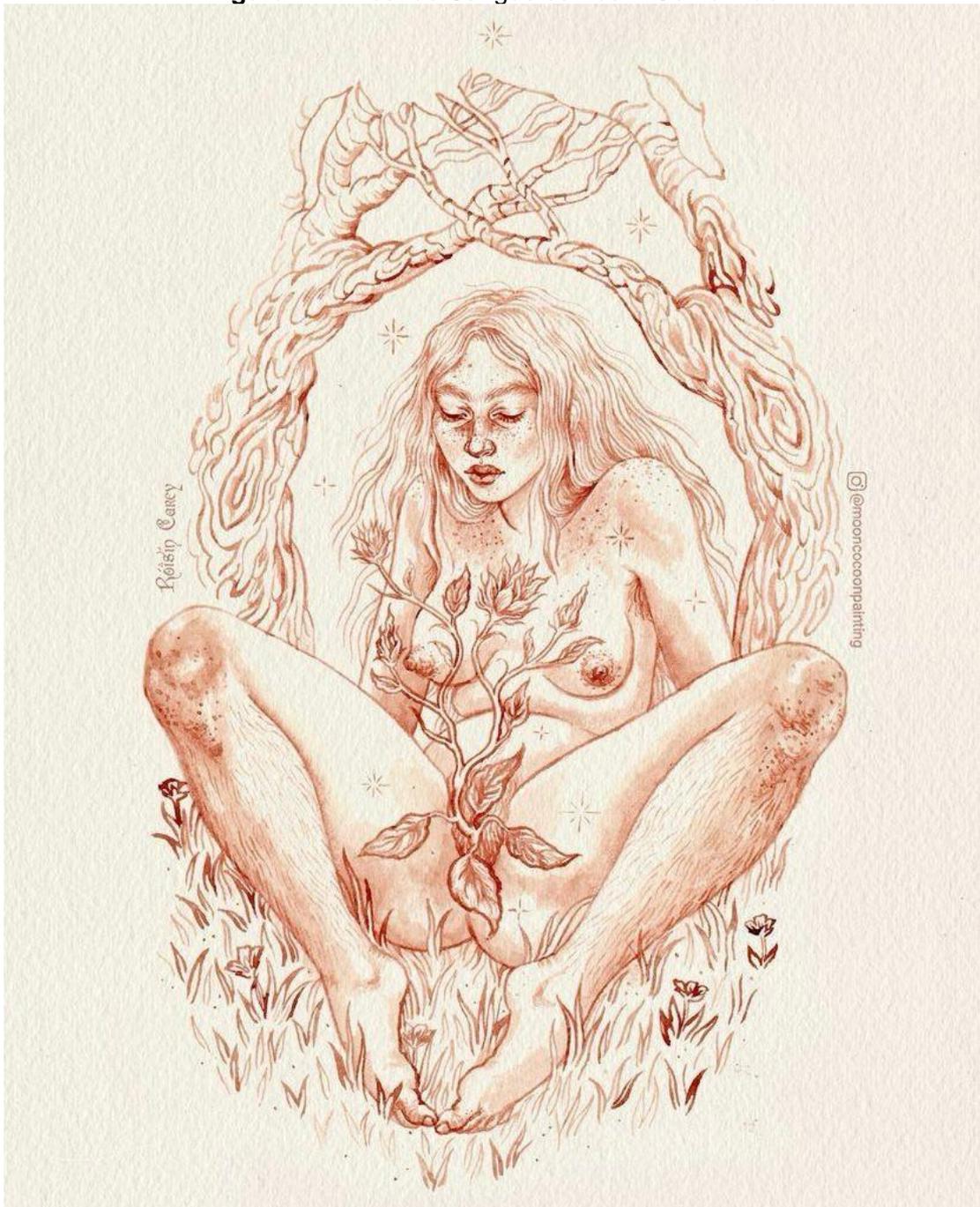
Acentuando estas mulheres enquanto coautoras desse trabalho e como tal escolha se justifica pelo compromisso social e político da pesquisadora, de não somente coletar dados ou realizar análises de entrevistas semiestruturadas, mais sim, construir dados, para que seja possível a implementação ou reelaboração de Políticas Públicas.

Por fim, em notas inconclusivas, foi realizada uma síntese deste estudo, destacando as possibilidades de descriminalização do aborto e a urgência de ampliar o debate sobre os itinerários abortivos de mulheres negras, especialmente no âmbito da Política de Assistência Social. Essas mulheres, frequentemente marginalizadas e sem acesso adequado a políticas de saúde e direitos reprodutivos, constituem uma parcela significativa do público vulnerável nos equipamentos sociais.

O estudo aponta para a necessidade de um olhar mais atento e inclusivo nas políticas públicas, considerando as especificidades das mulheres negras e suas trajetórias, que frequentemente se entrelaçam com fatores de desigualdade social, racial e econômica.

A descriminalização do aborto, nesse contexto, se configura como um passo importante para garantir direitos reprodutivos, saúde e dignidade, mas é essencial que o debate seja ampliado e que ações concretas sejam implementadas para reduzir as disparidades existentes.

Figura 2 – Ritual de Sangue da Lua – Comunhão



Fonte: Róisín Carey (2021).

1.1 Trajeto Metodológico: Desobediência Epistêmica

Se não admitirmos que nossa sociedade é organizada a partir de uma perspectiva eurocêntrica e orientada pela lógica do privilégio do branco, trabalharemos com uma falsa e insustentável ideia de igualdade, porque o racismo é estrutural e institucional (Almeida, 2017, p. 1).

O objeto de investigação que norteia esta Dissertação de Mestrado refere-se ao cotidiano de mulheres negras em atendimento pós-aborto no âmbito da Política de Assistência Social, especificamente no Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Parteira Rufina. O estudo propõe refletir sobre o contexto das mulheres negras que tiveram a gravidez interrompida pela prática do aborto, abordando seus enfrentamentos, efeitos e subjetividades.

Estudos de grande relevância, conduzidos por intelectuais negras ativistas, apontam para a necessidade de paradigmas essenciais à compreensão do pensamento feminista negro enquanto teoria social crítica. Em uma entrevista concedida em 2017, a escritora Conceição Evaristo afirmou que a fala das mulheres negras “estilhaça a máscara do silêncio” ao se referir à produção literária. Essa afirmação evidencia a importância da produção intelectual de mulheres negras, tanto para outras mulheres quanto para a sociedade em geral, considerando que a socialização racista, sexista e patriarcal tem, de forma intencional, condicionado a identidade das mulheres negras, restringindo sua existência à categoria racial como único elemento de identificação.

Patrícia Hill Collins⁵ (2019b) nos promove uma necessária e profunda reflexão, ao afirmar que: “Mulheres negras que se dedicam a reivindicar e construir conhecimentos sobre mulheres negras costumam chamar a atenção para a política de supressão que seus projetos enfrentam” (Collins, 2019a p. 32). Entendendo a magnitude do ponto de vista único de mulheres negras acerca de suas trajetórias que se desdobram nos espaços subalternizados ou nos espaços elitizados.

Trata-se de um estudo de natureza qualitativa e quantitativa, fundamentado na triangulação de dados. Oportunizou-se o desenvolvimento deste trabalho por meio da triangulação de técnicas pela necessidade de uso de técnicas variadas. Denzin e

⁵ Considerando as desobediências epistemológicas propostas nesta dissertação, optou-se por transgredir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas (ABNT) ao referenciar as autoras/es mencionados no decorrer da escrita anunciado as autoras/es pelo seu nome e sobrenome.

Lincoln (2006, p. 19) afirmam que “ao uso de múltiplos métodos, ou da triangulação, reflete uma tentativa de assegurar uma compreensão em profundidade do fenômeno em questão”. Permitindo assim uma maior apreensão do objeto de estudo, compreendendo que a abordagem assegura à pesquisadora resultados mais consistentes.

A escolha dos caminhos metodológicos não é neutra; ela reflete a concepção ideológica e política de quem a constrói e orienta a forma como o conhecimento é produzido, interpretado e compartilhado. Ao reconhecer essa relação, compreendo que minha abordagem precisa ser consciente de seu impacto social e das vozes que podem ser afetadas por ela.

Isso me leva a questionar: quem é o público que ouvirá ou lerá essas palavras? Para quem essas vivências estão sendo narradas e quais efeitos podem gerar? A abordagem adotada proporciona acolhimento ou gera desconforto em pessoas que passaram ou estão passando por situações de interrupção da gravidez ou experiências similares?

O processo de reflexão-ação-reflexão se torna essencial nesse contexto, pois permite não apenas construir conhecimento, mas também considerar suas implicações éticas, emocionais e sociais. Afinal, falar sobre realidades sensíveis exige responsabilidade, empatia e um compromisso com o respeito às múltiplas perspectivas envolvidas. Como, então, garantir que essa abordagem seja respeitosa, sensível e, ao mesmo tempo, crítica e transformadora?

Dessa forma, concordaremos com os escritos de Nogueira *et al.* (2017) em “O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração”:

A pesquisa com histórias de vida é, assim, um processo de construção de conhecimento a partir da relação específica entre dois atores: pesquisador e sujeito pesquisador – pelo pesquisador, como método que pressupõe a existência de vínculo; pelo sujeito, participante da pesquisa que narra sua história, num dado momento de sua vida (Nogueira *et al.*, 2017, p. 466-485).

Demarco a relevância da narrativa em primeira pessoa, assumindo compromisso político em manifestar experiências da caminhada tão desafiadora que tem sido a vida das mulheres negras, reerguida com muita vontade de viver e alcançar espaços inacreditáveis pois, no contexto em que estou inserida é um desafio, sobretudo, quando entendemos o quanto as desigualdades sociais tem moldado e são determinantes no acesso às oportunidades. Minha existência é importante, mas

não se resume a mim, é por todas nós!

Os desafios da pesquisa feminista são, fundamentalmente, desafios epistemológicos: referem-se a modos de conhecer, **implicam discutir quem pode conhecer, que áreas ou domínios da vida podem ser objeto de conhecimento**, que tipo de perguntas pode ser feitas. As respostas que vêm sendo ensaiadas para essas questões têm resultado em algumas mudanças mais evidentes (ou pelo menos mudanças mais facilmente observáveis) na pesquisa em Ciências Sociais e na Educação: o aumento de grupos de pesquisadoras/es comprometidas/os com os Estudos Feministas; introdução de novas fontes de pesquisa (diários, cartas, fotografias, autobiografias, depoimentos orais); o exame de novos domínios de conhecimento (o cotidiano, os sentimentos, desejos, os corpos); o uso de novos métodos ou a renovação dos métodos convencionais de investigação (entrevistas coletivas, dramatizações, diários de grupo etc. (Louro, 1997, p. 154, grifos nossos).

Dessa forma, o percurso metodológico que orienta este trabalho baseia-se na desobediência epistemológica, questionando a hegemonia branca e eurocêntrica que tem moldado a produção do conhecimento nas ciências sociais. O objetivo é romper com essa estrutura que historicamente invisibiliza outras experiências e perspectivas.

É fundamental analisar a história e a realidade por outra ótica, dando centralidade aos protagonismos e às narrativas de pessoas negras em primeira pessoa. Esse movimento vai na contramão das normativas acadêmicas que nos foram apresentadas e que, por tanto tempo, aprendemos a aceitar sem questionamento.

A partir de Lima (2023), compreendemos a necessidade de uma abordagem analítica e de uma prática decolonial para enfrentar e romper com as hostilidades acadêmicas que sustentam a exclusão de epistemologias não hegemônicas. Esse movimento implica um giro decolonial, um esforço consciente de desaprender a suposta universalidade do conhecimento científico baseado na cultura europeia, que historicamente impôs suas narrativas como únicas e legítimas.

Para Walter Mignolo (2008), esse giro decolonial não se trata apenas de uma crítica à colonialidade do saber, mas de um reposicionamento epistemológico que busca recuperar e valorizar conhecimentos marginalizados, principalmente aqueles originados nas experiências de povos historicamente subalternizados. Mignolo destaca que a colonialidade do saber está intrinsecamente ligada à colonialidade do poder e do ser, reforçando desigualdades estruturais que afetam não apenas a produção acadêmica, mas também a forma como indivíduos e comunidades são reconhecidos ou invisibilizados no campo do conhecimento:

Conseqüentemente, **a opção decolonial significa, entre outras coisas, aprender a desaprender** (como tem sido claramente articulado no projeto de aprendizagem Amawtay Wasi, voltarei a isso), já que nossos (um vasto número de pessoas ao redor do planeta) cérebros tinham sido programados pela razão imperial/ colonial (Mignolo, 2008, p. 290, grifos nossos).

Terceirizar as vivências de mulheres negras, pobres, interioranas⁶, que se dispuseram a contribuir com o trabalho aqui proposto, nos posiciona em uma condição de silenciamento e, desse modo, podemos captar as demarcações de padrões idealizados a partir da elite branca brasileira com o propósito de dificultar o acesso de pessoas negras aos espaços de poder e interlocução.

A desobediência em questão, surge quando compartilhei com as entrevistadas do Trabalho de Conclusão de Curso – TCC, o produto final da pesquisa, e relataram não ter entendido os assuntos tratados que antecederam a pesquisa de campo. Uma participante da pesquisa esteve inclusive presente na defesa e relatou ter tido um pouco de dificuldade em acompanhar a discussão.

A cada seção uma arte introduz os capítulos, a intenção foi evidenciar a atuação da mulher na arte e a representação de seus retratos realizados como material artístico por meio do sangue menstrual de mulheres, a Professora Brito, 2014 afirma que “a imagem é sempre parte do pensamento, da linguagem, da cultura e da história vivenciada e expressada por cada um deles” (Brito, 2014, p. 47). O que se relaciona de forma muito próxima com os escritos deste trabalho, pois o uso das fotografias apresenta-se enquanto um documento histórico. Referente a essa escolha metodológica.

A utilização de fontes iconográficas no desenvolvimento deste trabalho carrega um valor simbólico e metodológico significativo, permitindo uma abordagem sensível e crítica sobre os temas explorados. Considerando essa riqueza, a cada início das seções, foi oportunizada a apresentação de uma pintura menstrual da artista Róisín Carey, por meio das fotografias que a própria artista expõe sob o título *Ritual de Sangue da Lua*. Essa escolha dialoga diretamente com uma perspectiva feminista, que busca ressignificar o corpo feminino e seus ciclos naturais como formas de potência, expressão e resistência.

O uso da menstruação como material artístico e político desafia tabus profundamente enraizados e questiona os discursos hegemônicos que historicamente

⁶Refere-se às pessoas que nasceram ou habitam no interior dos estados e países.

associaram o sangue menstrual à impureza e ao silenciamento das mulheres. O trabalho de Carey, ao incorporar a menstruação em suas pinturas, reconfigura esse sangue como símbolo de vida, conexão ancestral e espiritualidade feminina. Dessa forma, sua arte não apenas estetiza um processo biológico, mas também o resgata enquanto elemento de identidade, pertencimento e afirmação do feminino em suas múltiplas dimensões.

Além disso, a presença dessas obras na pesquisa amplia o campo de diálogo entre a arte e a produção acadêmica, promovendo um olhar interdisciplinar que rompe com estruturas rígidas de conhecimento. A inserção dessas imagens nas seções do trabalho não apenas ilustra, mas também provoca reflexões sobre o papel da arte como instrumento de contestação e reconstrução de narrativas. Ao adotar uma perspectiva feminista, o *Ritual de Sangue da Lua* de Carey convida a um mergulho na ancestralidade, nos ciclos naturais e na autonomia dos corpos menstruantes, reafirmando a necessidade de se olhar para essas vivências sem estigmas ou preconceitos.

Dessa forma, ao trazer a obra de Róisín Carey para o contexto da pesquisa, busca-se não apenas enriquecer a abordagem metodológica, mas também potencializar uma leitura crítica sobre os discursos que atravessam o corpo e a experiência das mulheres, reivindicando a arte como um espaço legítimo de luta e reconstrução de subjetividades.

A arte apresentada na capa, deste trabalho, buscou articular elementos visuais que remetem às trajetórias das mulheres negras no Brasil, especialmente no contexto da assistência social e da luta pelo direito ao aborto seguro. No centro da composição visual, vemos figuras de mulheres femininas emblemáticas do meu ciclo de amizade que representam a resistência e a memória coletiva das mulheres negras. Sendo elas: Elitania da Hora, Professora Nilzete Cerqueira, Parteira Rufina e Mariele Copa emergem como símbolos de luta e cuidado.

Elitania da Hora, vítima da violência de gênero e do racismo estrutural, reflete as inúmeras vidas ceifadas pela negligência estatal. A Professora Nilzete Cerqueira, educadora e militante, representa o conhecimento como ferramenta de emancipação. Parteira Rufina, por sua vez, remete às práticas tradicionais de cuidado e saúde reprodutiva, uma sabedoria ancestral fundamental para a sobrevivência de mulheres negras em comunidades periféricas. Mariele Copa simboliza as mulheres que, no dia

a dia, enfrentam as consequências da criminalização do aborto, muitas vezes sem acesso a suporte adequado.

O caminho de terra que se estende ao fundo é uma estrada localizada no município de Conceição do Almeida, representando metaforicamente o itinerário abortivo percorrido por muitas mulheres negras no Brasil. Esse trajeto não é apenas físico, mas também social e político, marcado por obstáculos, desigualdades e resistência. O percurso da busca por um aborto seguro é permeado por riscos, seja pela clandestinidade dos procedimentos, seja pela estigmatização imposta às mulheres que fazem essa escolha.

A presença das plantas arruda e espada de São Jorge ao redor das figuras femininas carrega um significado espiritual e cultural profundo. Ambas são amplamente utilizadas nas religiões de matriz africana como elementos de proteção e fortalecimento. A arruda, conhecida por suas propriedades de limpeza e afastamento de energias negativas, alude à necessidade de resguardo diante das violências institucionais e sociais. Já a espada de São Jorge, associada à força e à resistência, evoca a luta contínua das mulheres negras contra as políticas de criminalização do aborto e pela garantia de direitos reprodutivos.

Dessa maneira, a composição da imagem não apenas denuncia as adversidades enfrentadas por essas mulheres, mas também reafirma a potência de suas trajetórias. O entrelaçamento entre figuras históricas, elementos naturais e o cenário geográfico evidencia a complexidade do debate sobre o aborto no Brasil, especialmente no que diz respeito à interseccionalidade entre raça, gênero e classe social. Ao trazer à tona essas narrativas, a imagem se insere em um discurso acadêmico e político que reivindica o direito das mulheres negras de decidirem sobre seus próprios corpos, sem que sejam punidas com a prisão ou a morte.

“Nem Presas, Nem Mortas” enquanto subtítulo que nomeia esse trabalho de dissertação, carrega um significado profundo e simbólico, referenciando a resistência e a luta por direitos, sobretudo no contexto das desigualdades de gênero, das opressões estruturais e da violência sistemática que atinge determinados grupos sociais. Essa expressão emerge como um grito de emancipação diante de um cenário histórico e político que, reiteradamente, impõe restrições, punições e até mesmo a morte como respostas à insubmissão e à busca por autonomia.

A campanha Nem Presa, Nem Morta surge no Brasil como um movimento de denúncia e resistência contra a criminalização das mulheres, especialmente no

contexto do aborto e das políticas punitivistas que afetam desproporcionalmente mulheres negras e periféricas. A iniciativa nasce a partir da mobilização de grupos feministas e coletivos de direitos humanos, tendo como um de seus marcos a luta contra a PEC 181/2015, proposta de emenda constitucional que ameaçava restringir ainda mais o direito ao aborto legal no país.

A metodologia adotada abrange uma abordagem qualitativa e interdisciplinar, combinando diferentes técnicas de pesquisa para aprofundar a compreensão do objeto de estudo. Entre os métodos utilizados, destaca-se o diário de campo, ferramenta essencial para o registro sistemático de observações, reflexões e experiências vivenciadas durante o processo investigativo.

As entrevistas semiestruturadas possibilitam a obtenção de narrativas detalhadas, ao mesmo tempo que garantem flexibilidade para explorar temas emergentes durante as conversas com os participantes. Além disso, o uso de nuvens de palavras auxilia na identificação de padrões linguísticos e termos mais recorrentes nos discursos analisados, permitindo visualizar tendências e associações temáticas.

Foi realizado um levantamento de dados através das plataformas virtuais, (SciELO, Google acadêmico, CAPES), bem como livros, artigos e produções que nos forneceram matérias pertinentes às nossas considerações. Estratégias de aproximação com as mulheres foram delineadas para o desenvolvimento desta dissertação por meio do método snowball (ou amostragem em bola de neve) esse procedimento não apenas facilitou o acesso às participantes da pesquisa, mas também aprimorou a comunicação entre a pesquisadora e as entrevistadas.

A viabilidade dessa abordagem metodológica é ressaltada por Albuquerque (2009), que a considera uma estratégia eficaz para alcançar grupos de difícil acesso, permitindo que os próprios membros indiquem uns aos outros. Grande parte das pesquisas sobre interrupção da gravidez aponta que esse processo ocorre, frequentemente, na presença de alguém de confiança ou até mesmo de outra mulher que já vivenciou a mesma experiência.

A escolha dessa metodologia também se justifica pelo desafio e pela sensibilidade do tema abordado, uma vez que a interrupção da gravidez é considerada um ato criminoso no contexto legislativo vigente. Além disso, há barreiras associadas a questões de foro íntimo, que podem gerar constrangimentos e, conseqüentemente, dificultar ou inibir a disposição das entrevistadas em compartilhar suas experiências.

A ferramenta metodológica escolhida, cunhada pela escritora Conceição

Evaristo, enquanto método de investigação e produção do conhecimento, situa muito bem o ponto de vista da pesquisadora: “A nossa escrevivência não pode ser lida como histórias para ninar os da casa grande e sim para incomodá-los em seus sonos injustos” (Evaristo, 2007, p. 21). A afirmativa de Evaristo nos aponta um caminho para “virada de chave” quanto a existência de autoras negras, assumindo uma função compositiva na produção das subjetividades e potencialidades ao evidenciar o protagonismo de narrativas autobiográficas, contribuindo de maneira considerável para o crescimento e desenvolvimento social da população negra.

Alinhada à Escrevivência, foi utilizada enquanto metodologia qualitativa a autoetnografia, para Simone Euclides e Joselina da Silva (2019, p. 35), “a autoetnografia se situa num espaço fronteiro e intermediário, entre paixão e intelecto, análise e subjetividade, etnografia e autobiografia, além de arte e vida”. levando em consideração as motivações da pesquisadora em não somente produzir dados sobre os itinerários abortivos das mulheres negras que se dispuseram a relatar suas experiências. Compreendendo que elementos autobiográficos se fazem presentes no método autoetnográfico.

A pesquisa qualitativa foi conduzida por meio de entrevistas semiestruturadas, observação participante e registros em diário de campo, permitindo um aprofundamento nas experiências vividas pelas mulheres negras que passaram pelo processo de interrupção da gravidez.

Levando em consideração a proposta de compreensão da realidade de mulheres negras interioranas a partir de suas próprias narrativas, mediante a abordagem qualitativa é possível perceber nas falas das sujeitas suas percepções e entendimentos acerca do aborto em suas singularidades, particularidades e observação da totalidade em que se inserem, como é delineado nos objetivos desse estudo.

Já na pesquisa quantitativa, foram utilizados dados estatísticos obtidos em bases institucionais e documentos oficiais, os quais forneceram subsídios para a contextualização do fenômeno e a identificação de padrões e tendências. No âmbito das entrevistas semiestruturadas, foram realizadas três entrevistas aprofundadas: duas com mulheres negras que passaram pelo processo de interrupção da gravidez e uma com a mãe de uma criança que vivenciou a interrupção da gestação, sendo vítima de estupro de vulnerável.

Paralelamente às entrevistas, foram utilizados registros em diário de campo, permitindo um acompanhamento detalhado das interações e das percepções da pesquisadora ao longo do processo de escrita. Além disso, participaram quatro mulheres que relataram suas experiências no atendimento prestado por redes de apoio voltadas à interrupção da gestação. Destas, duas compartilharam vivências relacionadas ao suporte recebido durante o processo de abortamento, enquanto as outras duas descreveram suas experiências sobre a realização da laqueadura e as implicações desse procedimento em suas trajetórias de vida.

Esse conjunto metodológico possibilitou uma análise abrangente da realidade das mulheres negras em atendimento pós-aborto, evidenciando os impactos sociais, emocionais e institucionais dessa vivência, bem como os desafios enfrentados no acesso à assistência e aos direitos reprodutivos.

Precedente a realização das entrevistas, foi encaminhado para o Comitê de Ética da Universidade Federal da Bahia (UFBA) uma solicitação para realização da pesquisa, e após seu aceite e contribuições⁷, foi encaminhado um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) emitido e assinado, ficando uma cópia com as entrevistadas e uma com a pesquisadora. A confidencialidade das participantes foi inteiramente preservada, sendo atribuídos nomes de mulheres negras que cruzaram minha trajetória de vida, sendo elas: Mariele Copa, Nilzete Cerqueira e Elitânea da Hora.

A escolha do nome Mariele Copa é uma referência a uma amiga, mulher negra e quilombola, com quem dividi casa no período da graduação. Ela foi estudante de Serviço Social, vítima de violência sexual na juventude e veio a óbito em virtude de um acidente motociclístico em 2021. Mariele estava grávida e tinha muitos sonhos a serem realizados, Mariele era afeto e simplicidade, fazia um feijão maravilhoso, dançávamos como ninguém, vivemos a vida intensamente, ainda que não soubéssemos que seriam os últimos momentos.

Elitânea da Hora faz referência a uma amiga, também mulher negra e quilombola, estudante de Serviço Social, vítima de femicídio em 2019, em Cachoeira/BA. Tive o prazer de conviver com essa mulher potente no período da graduação, compartilhar espaços políticos que nutriram minha construção educacional. Elitânea era força e determinação.

⁷Aprovado em 28 de setembro de 2023.

Por último, Nilzete Cerqueira faz referência a uma professora da rede de ensino público, no Colégio Estadual Mandinho de Souza Almeida, onde concluí meus estudos de nível médio e pelo qual tenho profunda gratidão, sobretudo aos professores, pelo incentivo na construção das minhas potencialidades. As aulas da referida professora Nilzete foram meu primeiro contato com assuntos relacionados às categorias maternidade, gravidez na adolescência e métodos contraceptivos, em sala de aula e nas feiras de Ciências, o que se tornou farol para a minha inserção na graduação e pesquisa na área.

Após a realização das entrevistas semiestruturadas, deu-se a transcrição na íntegra do seu conteúdo, atrelado às bibliografias estudadas para consecutiva análise. Levando em consideração que o público escolhido foi de mulheres negras, pobres e interioranas, é notório que questões estruturais marcam o debate de gênero, que também é atravessado pela raça e pela classe social, demandando assim uma análise interseccional da conjuntura. Saliento que esta etapa consistirá em elementos para a próxima etapa do trabalho final.

2.1 Entre Partos e Abortos: CRAS – Parteira Rufina, Conceição do Almeida

Conhecida popularmente como "Sultana das Flores", a cidade de Conceição do Almeida, localizada no interior do Recôncavo da Bahia, é um município que ocupa uma área territorial de aproximadamente 289,94 km². De acordo com a estimativa de 2021, a cidade possui uma população de 17.887 habitantes. Segundo dados do IBGE (2020), o salário médio mensal da população é de 1/4 do salário-mínimo, e a taxa de ocupação, ou seja, a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total, é de 13,5%. Quando comparado a outros municípios do estado, Conceição do Almeida ocupa as posições 379 de 417 em termos de renda e 54 de 417 em relação à taxa de ocupação.

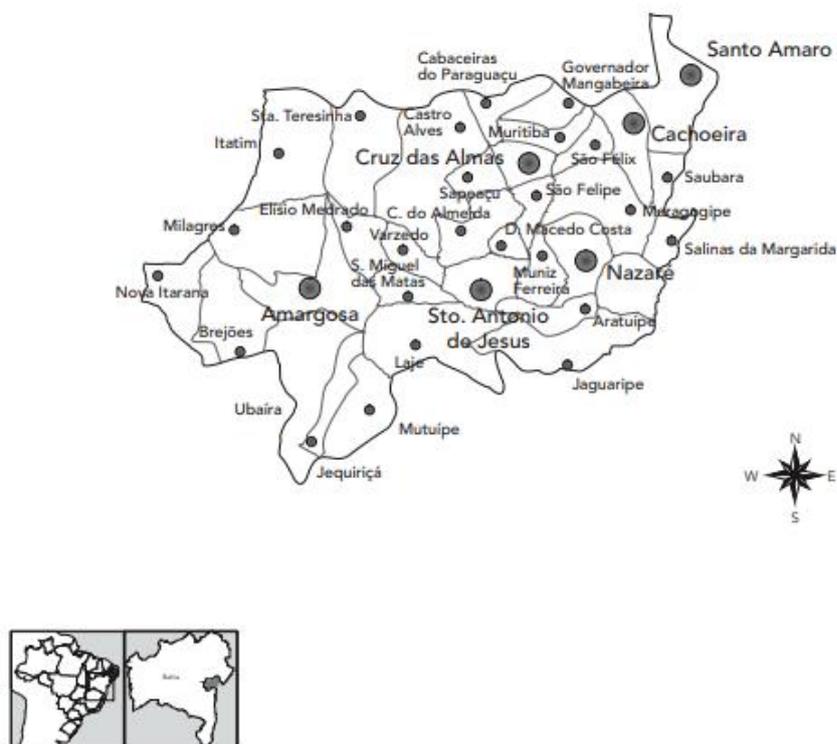
Já na comparação com cidades do Brasil, está na posição 5270 de 5570 e 2570 de 5570, respectivamente. Considerando domicílios com rendimentos mensais de até meio salário-mínimo por pessoa, tinha 51.7% da população nessas condições, o que o colocava na posição 200 de 417 dentre as cidades do estado e na posição 1056 de 5570 dentre as cidades.

Figura 3 – Conceição do Almeida no estado da Bahia



Fonte: Conceição [...] (2024b).

Figura 4 – Conceição do Almeida no Recôncavo da Bahia



Fonte: Silva *et al.* (2006).

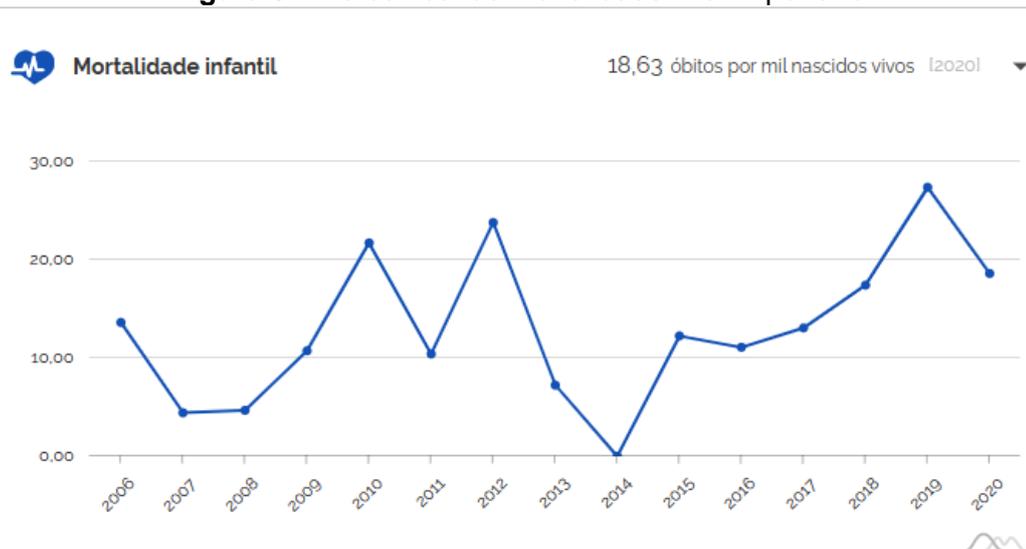
Com relação aos dados educacionais, a matrícula e a frequência escolar mínima são de 85% para crianças e adolescentes entre 06 e 15 anos e 75% adolescentes de 16 e 17 anos, assim, podemos analisar de maneira geral que a frequência escolar é relativamente boa. A taxa de mortalidade infantil média na cidade é de 18,63% para 1.000 nascidos vivos. Comparado com todos os municípios do estado, estando na posição de 116 para 417 e 238 para 417, quando comparado a cidades do Brasil em geral, respectivamente.

Nos dados localizados no DATASUS (Brasil, 2022b), referente mortalidade materna no município entre os anos de 2019 e 2022, existe uma ocorrência no ano de 2020, nos demais anos não existe notificação. A OMS define morte materna como aquela decorrente de problemas relacionados à gravidez ou por ela agravados, ocorridos durante ou dentro do período da gestação até 42 dias após o término do parto. A razão de morte materna é um indicador das condições de vida e cuidados de saúde de uma população.

Segundo os dados preliminares do Ministério da Saúde, no ano de 2022, o Brasil atinge o percentual de 46,56 de mortes maternas para mulheres brancas e 100,38 óbitos para cada 100 mil nascidos vivos, para as mulheres negras, no caso

das pardas, a incidência é de 50,36. Com isso, podemos observar um maior percentual de óbitos em gestantes negras e pardas, o que justifica as razões das mortalidades maternas, quanto os indicadores de desenvolvimento humano, econômico, social e da qualidade de assistência à saúde estão atrelados a uma parcela da sociedade, que beira a morte e métodos inseguros para uma interrupção da gravidez não prevista.

Figura 5 – Percentual de mortalidade infantil por ano



Fonte: IBGE (2020). Disponível em: Conceição do Almeida (BA) | Cidades e Estados | IBGE.

Referente ao Programa social Bolsa Família, segundo os dados do Governo Federal, no mês de maio de 2023, o município teve 3.213 famílias beneficiadas pelo programa, totalizando um investimento de R\$ 2.081.429,00, sendo o valor médio de R\$ 647,81 (Conceição [...], 2024a)⁸.

⁸ Para acessar informações mais detalhadas quanto aos benefícios, acessar: <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/relatorio-completo.html>. Acesso em: 6 abr. 2024.

Figura 6 – Logotipo do CRAS

Fonte: Treviso (2021).

O CRAS é a unidade pública estatal descentralizada da política de assistência social, responsável pela organização e oferta do serviço da proteção social básica do Sistema Único da assistência Social (SUAS), nas áreas de vulnerabilidade e risco social⁹ dos Municípios, Distrito Federal e nos territórios. Caracterizado como a principal porta de entrada do SUAS, assim dizendo, é a unidade que possibilita o acesso de um grande número de famílias e indivíduos à rede de proteção social básica da assistência social.

O CRAS de Conceição do Almeida – BA foi inaugurado no ano de 2010, mediante ampliação da oferta dos serviços, teve sua última reinauguração no ano de 2018. O novo espaço de Assistência Social do município leva o nome de Parteira Rufina em homenagem a uma cidadã que realizou trabalhos de partos¹⁰ em toda comunidade e cidades circunvizinhas, quando não se tinha fácil acesso aos hospitais e maternidades.

Mulheres negras adultas, jovens e mães solo compõem majoritariamente o

⁹A vulnerabilidade e risco social é apresentada como o conjunto de situações de vida que possam impedir o acesso a direitos, tais como adoecimento, ausência de renda, evasão escolar, fragilização de vínculos familiares e/ou comunitários, violência, entre outros.

¹⁰Em diálogo com sua filha Conceição Sampaio, onde compartilhou um pouco da trajetória de vida de sua mãe Rufina, ela evidencia momentos importantes do trabalho que era realizado por sua mãe no município e nas cidades vizinhas, na época a moeda de troca pelos partos realizados era galinha, porco, frutas, etc.. Ela conta também que nesse período não existia hospitais ou médicos que realizavam esse trabalho, então, era muito recorrendo as pessoas buscarem a Sr^a Rufina em sua casa para realizar os partos, não existia automóveis também, o transporte ficava a cargo dos cavalos, as viagens levavam dias, o que dificultava seu retorno para casa. Conceição, compartilhou que sua mãe nunca perdeu um parto e por isso era referência nas cidades.

contingente de atendidos do serviço¹¹. Tal cenário vai de encontro com o Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil, de Marcondes *et al.* (2013) ao enfatizar que a partir de 2007, cerca de 51,1% das famílias brasileiras eram chefiadas por mulheres negras. Além disso, demonstra-se que as famílias chefiadas por mulheres negras representam maior fração nas categorias “casal com filhos 52,4%” e “mulher com filhos 55,2%” (Marcondes *et al.*, 2013).

O município de Conceição do Almeida tem garantido a oferta da Política de Assistência Social através da Secretaria Municipal de Desenvolvimento Social, Programa Bolsa Família e o CRAS que se estrutura de acordo com a Norma Operacional Básica (NOB/SUAS)¹², que estabelece este como um Município de Pequeno Porte I, mediante seu contingente populacional.

Sendo um município de pequeno porte I, está tipificado para desenvolver a Proteção Social Básica¹³, através do já citado CRAS. Entretanto, diante dos altos índices de violação de direito com relação abuso sexual de crianças e adolescentes, negligência ao idoso, agressões às mulheres, dentre outros, a gestão da Assistência Social entendeu por implantar uma equipe de média complexidade¹⁴ vinculada ao CRAS para efetivar o serviço de Proteção e Atendimento Especializado à Família e Indivíduos (PAEFI) que está tipificado para atender as situações de risco que culminem em violações de direitos. Sendo a equipe mínima composta por um psicólogo, uma assistente social e um advogado.

O Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família (PAIF) incide no trabalho social com famílias e indivíduos através de um serviço contínuo, fortalecendo os vínculos familiares e comunitários, promovendo acesso aos direitos sociais e serviços. Sendo complementado pelo Serviço de Convivência e Fortalecimento de Vínculos (SCFV), que é um trabalho realizado por educadores sociais de nível médio

¹¹ Percebia que a figura do homem pouco aparecia no CRAS, nas narrativas das mulheres, apresentavam-se como um provedor que trabalha diuturnamente, ou um ex-companheiro que apenas contribuía na pensão ou mesmo como um sujeito desaparecido/inexistente.

¹²A Norma Operacional Básica do Sistema Único de Assistência Social (NOB/SUAS), aprovada em 2012, regulamenta a gestão pública da Política de Assistência em todo o país. Por meio dela, foram aprimoradas e reafirmadas as diretrizes do SUAS (Brasil, 2012). Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 6 abr. 2024.

¹³Está relacionada ao conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios da assistência social que visa a prevenir situações de vulnerabilidade e risco social por meio do desenvolvimento de potencialidades e aquisições e do fortalecimento de vínculos familiares e comunitários.

¹⁴A Norma Operacional Básica de Recursos Humanos do Sistema Único de Assistência Social (NOB-RH) destaca que a equipe técnica, para o atendimento de média complexidade, deverá ser composta por três profissionais: Assistente Social, Psicólogo e Advogado. Além destes profissionais, pode contar com outros profissionais de nível superior.

desenvolvendo atividades socioeducativas no trabalho social com famílias, com a finalidade de fortalecer os vínculos familiares e comunitários através das intervenções sociais na sede e zona rural, alcançando idosos, crianças e adolescentes.

Além do PAIF, também funciona no CRAS, o Programa Primeira Infância/Criança Feliz (PCF). Instituído pelo Decreto 8.869/2016 que, atualmente, encontra-se regido pelo Decreto 9.579/2018, e atua na perspectiva do desenvolvimento humano de forma integral, no período gestacional da mulher até primeira infância da criança, através das visitas domiciliares periódicas que consiste em “ação planejada e sistemática, com metodologia específica, conforme orientações técnicas, para atenção e apoio à família, ao fortalecimento de vínculos e estímulo ao desenvolvimento infantil” (Brasil, 2019). Possui um caráter intersetorial que envolve diferentes políticas públicas com a finalidade de promover o desenvolvimento integral das crianças na primeira infância, tendo os seguintes objetivos (Brasil, 2018):

- a) Promover o desenvolvimento humano a partir do desenvolvimento integral na primeira infância;
- b) Apoiar a gestante e a família na preparação para o nascimento e nos cuidados perinatais;
- c) Colaborar no exercício da parentalidade, fortalecendo os vínculos e o papel das famílias para o desempenho da função de cuidado, proteção e educação de crianças na infância;
- d) Mediar o acesso da gestante, das crianças e das suas famílias a políticas e serviços públicos;
- e) Integrar, ampliar e fortalecer ações de políticas públicas voltadas para as gestantes, crianças na primeira infância e suas famílias.

Seguindo as normativas, o PCF é desenvolvido no CRAS de Conceição do Almeida, através do cofinanciamento Federal e atende atualmente 100 famílias. Segundo as diretrizes do Programa, as famílias contempladas são acompanhadas periodicamente por visitadoras que contribuem para o desenvolvimento infantil na primeira infância, levando atividades lúdicas, socioeducativas e que fortalecem a relação das mães com os filhos, principalmente no fortalecimento das suas funções protetivas.

Segundo a assistente Social Aldaíza Sposati (2017), as diretrizes que norteiam o PCF promoveram tendências higienistas e disciplinares nos séculos XIX e XX,

reafirmado a hierarquia de gênero e classe por meio das abordagens individuais nas residências das famílias, e não mais em grupos de convivências nos espaços sociais.

O PCF, de forma indigerível ao reconhecimento de direitos, instala a figura dirigente da mulher primeira-dama, mulher do lar cuidadora, subalterna, de boa vontade, que, pela sua condição destacada, de elite política, reduz a responsabilidade estatal e pública em assegurar direitos. **Reforça, assim, que à mulher não cabe planejar, executar e, tampouco, gerir alguma ação política, mas sim um papel secundário, quase decorativo** (Sposati, 2017, p. 11, grifos nossos).

Entendendo que a elaboração e execução do PCF simbolicamente representa concepções neoliberais referente as responsabilizações do estado sobre as mulheres, reduzindo a expressão da questão social para o âmbito familiar, tal condução destoa das prerrogativas estabelecidas na LOAS e o SUAS que “priorizam a execução direta do Estado nos programas, projetos e serviços, o PCF tem maior ênfase na questão moral do que protetiva. Assim representando um retrocesso à oferta e gestão da política de assistência social” (Nascimento, 2022, p. 12).

Outro elemento que nos chama atenção no SUAS, são as responsabilidades atribuídas às mulheres na oferta de Benefícios sociais, sem nenhum acompanhamento. Nesse contexto, a mulher é o foco prioritário na administração dos benefícios e cumprimento das condicionalidades, incidindo sobre elas, quase toda responsabilidade, tendo inclusive que cumprir uma série de critérios estipulados pelos Programas¹⁵, podendo ocorrer suspensão de benefícios, enquanto “punição” como acontece no PBF e PCF.

Ao passo que existem serviços na política de assistência que asseguram a proteção social e garantia à convivência familiar e comunitária de mãe e filhos, especificamente, sobre ser mãe, os cuidados maternos, a exemplo do PCF. Dessa maneira, ao dar ênfase em aspectos ligados ao biológico como parte integral da identidade feminina, acabam por reforçar noções patriarcais.

Interessante observar o movimento de convergência na Política Nacional de Assistência Social, pois ao tempo que existem serviços que asseguram a proteção

¹⁵a) A realização do Cadastro Único para inclusão da família no programa; “b) a atualização do referido cadastro sempre que ocorre alguma modificação na situação familiar (por exemplo, mudança de endereço, alteração no número de pessoas no domicílio, oscilação nos rendimentos); c) o recebimento do recurso repassado pelo programa; d) a aplicação do recurso de modo a beneficiar coletivamente o arranjo familiar; e) o controle sobre crianças e adolescentes, tendo em vista o cumprimento das condicionalidades do programa; e f) a participação em reuniões e demais atividades programadas pela equipe de profissionais responsáveis pela execução e pelo acompanhamento do programa” (Mariano; Carloto, 2009, p. 904).

social das famílias e indivíduos na garantia à convivência familiar e comunitária, principalmente de mães e filhos, através do que agora se coloca, o PCF reforça o papel do cuidado à mulher, o de maternar, forjando uma identidade feminina mantenedora do lar.

Por outro lado, não há precedente específico no âmbito da PNAS que garanta a proteção, orientação e encaminhamento de mulheres que tenham recorrido ou que necessitem passar pela interrupção da gravidez no âmbito do SUAS. Essa não é uma questão que está relacionada com a estrutura da Política de Assistência do município, pois sabemos que não há nenhum serviço que abarque especificamente essa demanda, contudo, salientamos os atendimentos individuais da equipe técnica que podem abarcar essas situações e dar um direcionamento ético no acolhimento dessas mulheres ou não.

O que vai balizar a oferta de um atendimento acolhedor ou não, é o entendimento dos profissionais sobre o aborto, pois a atuação desses profissionais nos equipamentos da Proteção Social Básica e Especial pode ser orientada por uma ideia de crime, tendo como principal argumento a defesa à vida baseada nos preceitos religiosos, podem colocar barreiras ao seu acesso, bem como, reforçar a culpa nas mulheres que buscarem o Serviço para uma orientação ou encaminhamento adequado, podendo inclusive, fazer denúncia aos órgãos competentes.

O CRAS de Conceição do Almeida reúne elementos que reforçam esse papel de gênero discutido anteriormente, pois além de levar o nome de Parteira Rufina em homenagem a uma parteira conhecida por ter feito mais de 100 partos no município e nas regiões circunvizinha, possui algumas características comuns aos diversos Centros espalhados pelo Brasil: serviços comunitários de valorização da família que colocam a mulher como responsável pela organização da família. Além disso, a gestão desenvolve ações de visibilidade à mulher-mãe, como o grupo de gestantes com ensaios fotográficos das usuárias e oferta do benefício eventual de natalidade (enxoval) que também é regulamentado pela lei de benefícios eventuais do município¹⁶.

2.1.1 CAMINHOS DE CACHOEIRA: DESAGUANDO AFETOS E INQUIETUDES

¹⁶A Lei Municipal 411/2009 (Conceição do Almeida, 2009).

Fazia frio. Era uma segunda-feira. Eu havia passado o Dia das Mães no interior e seguia para a cidade de Cachoeira, onde participaria de uma mesa na I Semana de Serviço Social da UFRB. Sentia-me feliz e honrada com o convite, sobretudo por retornar a uma cidade onde construí laços afetuosos e amizades sinceras.

No trajeto, uma mulher se sentou ao meu lado no coletivo, carregando nos braços uma criança linda, que mamava em seu peito. Percebi que ela parecia um pouco envergonhada. Para não causar incômodo, perguntei se estava confortável em dividir o banco comigo, já que havia outros lugares vagos, e que não seria um problema trocar de assento caso ela precisasse de mais espaço. Com um sorriso tímido, ela respondeu que não era necessário, pois seu destino estava próximo. Continuei a leitura que fazia até que, inesperadamente, ela comentou: — Queria ter paciência para ler, mas não consigo.

Olhei para ela e respondi que ler é um exercício diário. Sugeri que começasse com uma página por dia e, aos poucos, fosse aumentando o hábito até que a leitura se tornasse algo natural e prazeroso. Mas, com um olhar cansado, ela suspirou: — Agora, com essa menina, eu não tenho tempo para nada. Fui inventar de parir [...].

Disse a ela que poderia tentar ler para a filha antes de dormir, pois, além de fortalecer o vínculo entre as duas, poderia ser um incentivo para ambas. No entanto, a mãe explicou que a menina era inquieta e gostava muito de assistir desenhos. Era nesses momentos que conseguia dar continuidade às tarefas da casa, pois o marido trabalhava fora e, ao chegar à noite, sempre alegava estar muito cansado.

Senti vontade de provocar uma reflexão e disse, com certo cuidado, que as tarefas domésticas e o cuidado com a criança deveriam ser compartilhados. Afinal, o trabalho de uma mãe não se restringe apenas ao ambiente doméstico, e sobrecarregar apenas uma pessoa é injusto e exaustivo. Ela, então, confidenciou: — Se fosse por mim, nem teria tido essa criança [...] pelo menos não agora. Mas meu marido insistiu muito.

Explicou que, antes, havia passado por um aborto espontâneo. Na primeira gestação, esperava um menino, o filho homem que o marido tanto desejava. Desde então, ele não sossegou até que ela engravidasse novamente.

Ouso intervir, de forma cuidadosa, e digo que decisões sobre a maternidade devem ser compartilhadas e respeitadas. Se naquele momento ela não se sentia pronta para uma nova gestação, sua vontade precisava ser considerada. Ela me olhou

com um semblante resignado e respondeu: — Você é jovem e não vai entender [...] mas sou casada há sete anos. E quando o homem pede uma coisa para a de dentro de casa e ela não dá, a da rua dá. Suas palavras me impactaram profundamente.

Logo em seguida, chegamos ao destino dela. Antes de descer, nos apresentamos. Eu disse que me chamava Clícia. Ela perguntou onde eu morava, mas não se lembrou de mim até que mencionei minha mãe, Liliana. Nesse momento, sorriu e disse que a conhecia bem. Quis saber se eu ainda trabalhava no CRAS.

Durante o restante da viagem, permaneci refletindo sobre aquela conversa. Seu relato evidenciava a violação do direito à autonomia feminina, a sexualidade como ferramenta de poder dentro das relações conjugais e a imposição de um papel social naturalizado para as mulheres. O que aquela mulher narrava com tanta naturalidade era reflexo de um sistema que centraliza as mulheres no trabalho de reprodução social e impõe a elas a obrigação de corresponder às expectativas do homem.

A última frase dela ressoou em minha mente: “Quando o homem pede uma coisa para a de dentro de casa e ela não dá, a da rua dá.” Essa ideia, que responsabiliza a mulher pelo comportamento do homem, está profundamente enraizada na cultura patriarcal. Já ouvi essa mesma fala em diversas ocasiões, nos atendimentos do CRAS, dita por outras mulheres. Eram, na maioria, mulheres negras, chefes de famílias extensas, que carregavam consigo não apenas o peso das próprias dores, mas também o peso de uma sociedade que insiste em naturalizar a submissão e a desigualdade de gênero.

Esse episódio me fez reafirmar o quanto é urgente e necessário discutir gênero, autonomia e direitos sexuais e reprodutivos, para que mais mulheres possam se reconhecer como sujeitas de suas próprias histórias e escolhas.

Figura 7 – Ritual de Sangue do Útero – Como acima, tão abaixo



Fonte: Róisín Carey (2020b).

SEÇÃO 03 – CASTIGO E PUNIÇÃO PARA UMA CONDUTA DESVIANTE: JUSTIÇA REPRODUTIVA, RACISMO E CONTROLE DE NATALIDADE

Nesta seção foi realizado um apanhado histórico dos principais avanços sociais, reprodutivos e sexuais das mulheres negras, numa perspectiva do movimento feminista negro. Retratando o período colonial onde as mulheres eram lidas enquanto unidade de trabalho lucrativo, apropriando-se do recurso metodológico da interseccionalidade. Oportunizando subsídios que possam favorecer diferentes narrativas sobre aborto, distanciando-se do debate sobre o aborto enquanto uma perspectiva individualista e rumo a uma perspectiva comunitária.

Os enfrentamentos cotidianos das múltiplas opressões que as mulheres vivenciam nas relações de poder – estabelecidas por mecanismos histórico-sociais, políticos e institucionais, os quais se constituem em situações de submissão, opressão e injustiça – materializam-se nas lutas das mulheres.

María Lugones (2014) salienta sobre o cristianismo enquanto principal mecanismo de transformação civilizatória, a normativa que interligava gênero e civilização buscou apagar memórias, saberes e práticas comunitárias dos colonizados e da sua conexão com o mundo espiritual, além de interferir e controlar as práticas dos direitos sexuais e reprodutivos. O que a autora vai denominar enquanto “desumanização constitutiva da colonialidade do ser”.

O movimento feminista negro, pioneiro nas discussões acerca do direito à saúde integral das mulheres, tece importantes críticas ao modelo eurocêntrico, sendo “entendido enquanto um movimento que tem como ideal acabar com o sexismo, com a exploração sexista e com a opressão” (hooks, 2019, p. 17). estabelecendo visibilidade às demandas plurais das mulheres como direitos civis, sexualidade, métodos contraceptivos e autonomia sobre o próprio corpo.

A autora Lucila Scavone (2015, p. 48) retrata a importância da politização na esfera privada e pública, afinal:

Politizar o privado significava ampliar a visão da política para além dos limites da esfera pública e de suas implicações institucionais, como também, considerar que as relações de poder entre os gêneros atravessavam as duas esferas, isto é, o conjunto das relações sociais (Scavone, 2015, p. 48).

Outras autoras que destacam elementos importantes deste processo é Branca Alves e Jaqueline Pitanguy (1991), que dialogam sobre como as mulheres

participavam ativamente junto aos homens no processo revolucionário, no entanto, os avanços políticos, econômicos e sociais, contemplavam apenas os homens, assim, mediante tal descompasso o movimento feminista se organizava politicamente pela igualdade de direitos.

Diante disso, as mulheres trilharam um caminho único que pudesse reconhecer suas existências, suas necessidades e as diferenças existentes entre os gêneros. A década de 60 foi marcada pela liberdade sexual feminina, reconhecendo a luta histórica do movimento feminista a partir da consolidação e desenvolvimento dos conceitos de Direitos Sexuais e Reprodutivos, em outras palavras, o acesso a contracepção hormonal, como a pílula anticoncepcional.

Sendo possível o controle de sua própria fertilidade, e o direito de escolha de quando e como exercer a maternidade, em detrimento do aparelho ideológico religioso predominante na sociedade que se posicionava contrário a essa autonomia feminina para mulheres negras, antes restrita às relações matrimoniais e, sobretudo, o reconhecimento social da mulher como sujeito político e de direitos.

Mediante o crescimento elevado da população negra socialmente vulnerável no mundo, foram implementados serviços de controle demográfico, bem como a pílula anticoncepcional, que representa uma nova modelagem para autonomia feminina, ao mesmo tempo em que foi utilizada a esterilização compulsória enquanto controle de natalidade e combate à pobreza.

A filósofa, escritora e ativista antirracista Sueli Carneiro (2003a, p. 124) em “Mulheres em Movimento”, retrata que:

A esterilização ocupou lugar privilegiado durante anos na agenda política das mulheres negras que produziram campanhas contra a esterilização de mulheres em função dos altos índices que esse fenômeno adquiriu no Brasil, fundamentalmente entre mulheres de baixa renda (a maioria das mulheres que são esterilizadas o fazem porque não encontram no sistema de saúde a oferta e diversidade dos métodos contraceptivos reversíveis que lhes permitiriam não ter de fazer a opção radical de não poder mais ter filhos). Esse tema foi, também, objeto de proposições legislativas, numa parceria entre parlamentares e ativistas feministas que culminou no projeto de Lei nº 209/91, que regulamentou o uso da esterilização (Carneiro, 2003a, p. 124).

Dialogando com a perspectiva de Carneiro, Edna Roland, uma das fundadoras do Instituto de Mulher Negra – GELEDÉS, em “Direitos Reprodutivos e Racismo no Brasil” traz importantes dados quantitativos quanto às disparidades entre mulheres negras e brancas esterilizadas:

Em 1940 a população branca era majoritária, mas foi sofrendo uma redução no tempo. Da década de 40 até 1980 observou-se uma tendência à redução percentual da população preta e da população branca, e um crescimento constante da população parda como resultado da miscigenação e da taxa de fecundidade mais alta das mulheres pardas, apesar das altas taxas de mortalidade. A população preta neste período apresentou sempre percentuais declinantes como resultado da alta mortalidade, fecundidade mais baixa e do processo de miscigenação. A população branca apresentava menor mortalidade e fecundidade mais elevada do que a da população preta até o advento dos métodos anticoncepcionais modernos a partir de 1965, quando se inicia o uso da pílula e começa a declinar o percentual da população branca, também por causa da miscigenação (Roland, 1995, p. 509).

Mediante a redemocratização da América Latina entre 1979 e 1990, no Brasil, houveram tensionamentos políticos em torno dos direitos civis instaurados pelo movimento “Diretas já”. Essa campanha resultou na criação do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), em 1985, que desempenharia papel bastante importante durante o período da Assembleia Constituinte, em 1987 e 1988. Esse Conselho teve como uma de suas funções articular as demandas dos movimentos feministas e das mulheres em geral (Biroli, 2018, p. 180-182), ocorrendo as primeiras mobilizações para a reelaboração de políticas públicas voltadas às perspectivas de gênero.

Tal processo foi fundamental para a oposição aos regimes militares. Por seguinte, a luta pelos direitos sexuais e reprodutivos, que passa a integrar questões da fertilidade da mulher, garantindo o acesso aos meios de prevenção às infecções sexualmente transmissíveis, livre exercício da maternidade. Algo que o filósofo Michel Foucault (1994, v. 4) vai denominar enquanto “lutas contra o assujeitamento, contra as diversas formas de subjetividade, contra a submissão” (Foucault, 1994, v. 4, p. 226-227).

As demandas das mulheres, nesse âmbito, eram expressas pelo conceito de “saúde integral da mulher”, utilizado para articular aspectos relacionados à reprodução biológica, social e às premissas de direitos de cidadania. O conceito surge enquanto estratégia política para expressar o discurso das feministas da década de 1970 que ficou nacionalmente conhecido como “Nosso corpo nos pertence”.

Na obra “A história da sexualidade I: A vontade de saber”, Michel Foucault (1999) evidencia mecanismos de repressão referentes à sexualidade, conceituando a biopolítica que nos auxilia na compreensão das formas de controle do estado sobre os corpos e de que forma o poder se desenvolve e passa a conduzir a vida, seja no

espaço público ou no privado, considerando que as relações de poder entre os gêneros atravessavam as duas esferas. Foucault (1999, p. 80) salienta ainda que “o corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica”.

De acordo com Foucault (1999), as técnicas de poder, que eram essencialmente centradas no corpo individual, ao final do século XVIII, passam a ser massificantes, sob a lógica não de um controle do homem-corpo, mas do homem espécie, o que já não será mais uma anátomo-política do corpo humano, mas uma biopolítica da espécie humana. Essa nova tecnologia do poder, a biopolítica, parte do cenário do controle social, interferindo nos processos de natalidade, mortalidade, e longevidade que, juntamente com a eclosão dos problemas econômicos e políticos, conceberam os primeiros objetos e técnicas do saber.

O corpo é lido enquanto um objeto e alvo de poder, conduzido por meio de uma vigilância hierarquizada, invisível, o que o autor vai denominar enquanto “poder disciplinar”¹⁷. Nesse sentido, concordamos com a historiadora italiana Silvia Federici (2017), na sua obra *Calibã e a Bruxa*, quando afirma que:

Ao negar às mulheres o controle sobre seus corpos, o Estado privou-as da condição fundamental de sua integridade física e psicológica, degradando a maternidade à condição de trabalho forçado, além de confinar as mulheres à atividade reprodutiva de um modo desconhecido por sociedades anteriores (Federici, 2017, p.182).

Os mecanismos da disciplina localizam os corpos enquanto individualizados por técnicas disciplinares, a exemplo das instituições públicas e privadas, bem como a família, as prisões, igrejas, hospitais, escolas, manicômios, entre outros¹⁸.

O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo... Com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu na sociedade capitalista (Foucault, 1979, p. 80).

¹⁷O poder disciplinar possui algumas características. Primeiro, é um modelo de organização do espaço: distribui as pessoas em um espaço individualizado, classificatório e combinatório. É também um controle do tempo, isto é, estabelece uma sujeição do corpo ao tempo, com o objetivo de produzir o máximo de rapidez e o máximo de eficácia. Neste sentido, não é basicamente o resultado de uma ação que lhe interessa, mas o seu desenvolvimento. Outro instrumento do poder disciplinar é a vigilância. Não uma vigilância que, reconhecidamente, se exerce de modo fragmentário e descontínuo, mas que é ou precisa ser percebida pelos indivíduos de maneira contínua, que deve impregnar quem é vigiado de tal modo que este adquira a visão de quem olha (Machado, 1979 *apud* Silveira, 2014, p. 36).

¹⁸Para maiores aprofundamentos ler Goffman (2001).

Embora, o controle não se exerça apenas no corpo, não é um controle físico, ele se exerce através da gestão da vida, através do biopoder e sua atuação se dá na produção de subjetividades.

O conceito de Direitos Reprodutivos foi incorporado pelas feministas no IV Encontro Internacional de Saúde da Mulher, realizado na Holanda no ano de 1984. As autoras Sônia Corrêa e Rosalind Petchesky (1996) salientam que os direitos reprodutivos estão relacionados às ideias de integridade corporal e autodeterminação sexual, pois “as ideias de que as mulheres são capazes de decidir se, quando e como querem ter seus filhos teve origem nos movimentos feministas de controle de natalidade” (Corrêa; Petchesky, 1996, p. 15).

No final da década de 80 o conceito de Direitos Sexuais foi utilizado na declaração de Beijing pela primeira vez. Logo em seguida, na IV Conferência Mundial sobre a Mulher, em 1995, houve uma narrativa distinta que se instaurou a partir da epidemia do vírus HIV/Aids, motivado pelo movimento gay e lésbico adjunto ao movimento feminista, que buscava a garantia de direitos e igualdade no exercício livre da sexualidade.

É possível observar que houve um longo caminho entre as políticas de controle iniciadas nos anos 1950 e o reconhecimento dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto direitos humanos nos anos 1990. A garantia dos direitos sexuais e reprodutivos está intrinsecamente relacionada ao acesso aos serviços de saúde, nos princípios da liberdade individual e da igualdade de gênero.

Inerente a isto, Sonia Corrêa e Maria Betânia Ávila (2003), salientam sobre a necessidade de tratarmos os direitos reprodutivos e os direitos sexuais como dois campos distintos, para que seja possível resguardar a autonomia dessas duas esferas da vida social. Contudo, é necessária a compreensão histórica da luta das mulheres pela sua liberdade sexual, que esteve diretamente ligada à sua liberdade e autonomia na vida reprodutiva.

Cabe aqui salientar que estes avanços no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, foram importantes para as mulheres, embora nem todas as mulheres tivessem acesso a essas conquistas, a exemplo das mulheres negras se pensarmos sobre as heranças históricas de desigualdades, onde a sexualidade se constituiu através dos pilares da repressão e dominação, pertencentes a distintas estruturas, como o patriarcado, sendo legitimada em diferentes sociedades e culturas.

O debate sobre os direitos reprodutivos esteve localizado em torno das

experiências de mulheres brancas, que eram, em sua maioria, economicamente privilegiadas, a exemplo das mulheres dos senhores de engenho e traficantes de escravos (hooks, 2019, p. 25). Com isso, em 1994, um grupo de mulheres negras afro-americanas, que se autodenominaram “mulheres afrodescendentes por justiça reprodutiva”, cunhou o conceito de justiça reprodutiva, articulando marcadores sociais que nos auxiliam a compreender de forma mais ampla as implicações presentes no planejamento reprodutivo, contemplando o direito da mulher de ter ou não ter filhos de forma segura, independentemente da condição social.

Nas palavras de Brandão e Cabral (2021):

Clama-se por justiça social para aquelas submetidas concomitantemente a múltiplos sistemas de exclusão (seja pelo gênero, raça, etnia, nacionalidade, orientação sexual, idade e/ou deficiências). Não se pode falar em autonomia (autodeterminação) reprodutiva quando há obstáculos estruturais que impedem tais escolhas, ou ainda, que perpetuam a desigualdade social, racial e de gênero. Tal compreensão implica o descentramento da responsabilidade das próprias mulheres por sua (in)capacidade de gerir sua vida sexual e reprodutiva; e obriga o Estado a ampará-las em algo que alude à reprodução da vida em sociedade (Brandão; Cabral, 2021, p. 7).

O debate da justiça reprodutiva propõe uma abordagem mais ampla para os direitos reprodutivos e a saúde reprodutiva. Ela vincula esses direitos às lutas por justiça social, racial e ambiental de mulheres negras e de suas comunidades, e relaciona suas trajetórias reprodutiva e sexual à busca por cidadania, dignidade e bem-viver em todos os espaços de vida, individual e coletiva. Com isso, afirmo aqui, que não é apenas a diferença de gênero que produz e reforça desigualdades de acesso, mas também as profundas desigualdades de raça e classe inscritas na construção da sociedade.

A pesquisadora Emanuelle Góes (2019, p. 44), explica que esse fenômeno “baseia-se no entendimento de que os impactos das opressões de raça, classe, gênero e de orientação sexual não são aditivos, mas integrativos, produzindo esse paradigma de interseccionalidade, gerando a discriminação interseccional”. Tais impactos desvelam-se nas organizações sociais brasileiras e nas questões raciais que atravessam cotidianamente a realidade da população que, por muitas vezes, tem determinado as condições e o acesso à vida das mulheres negras.

Sueli Carneiro (2003a) em “Enegrecer o Feminismo: A situação da Mulher Negra na América Latina”, a partir de uma perspectiva de gênero, afirma que a

violação colonial sob a base do estupro contra as mulheres negras e indígenas, junto à miscigenação racial¹⁹ deram origem a todas as identidades nacionais. Essa violência sexual colonial foi responsável também por estruturar as hierarquias de gênero e raça presentes nas sociedades. São essas especificidades que fazem com que o feminismo negro tenha como seu principal eixo articulador o racismo e seus impactos nas relações de gênero, pois o racismo é o responsável e o determinante nas hierarquias de gênero nas sociedades.

No processo de colonização, as relações de dominação desvelam-se nos aspectos da divisão binária de gênero, estabelecida em nossa sociedade onde localizam-se homens e mulheres em diferentes posições nas relações, que tem sido naturalizadas ao longo dos tempos, adquirindo cada vez mais novos contornos e funções para manutenção do patriarcado como sistema de organização da sociedade. Designando o papel das mulheres negras enquanto meras reprodutoras, escravas e prostitutas.

Sueli Carneiro situa nossa existência afirmando que:

Nós, mulheres negras, fazemos parte de um contingente de mulheres, provavelmente majoritário, que nunca reconheceram em si mesmas esse mito, porque nunca fomos tratadas como frágeis. Fazemos parte de um contingente de mulheres que trabalharam durante séculos como escravas nas lavouras ou nas ruas, como vendedoras, quituteiras, prostitutas... Mulheres que não entenderam nada quando as feministas disseram que as mulheres deveriam ganhar as ruas e trabalhar. Fazemos parte de um contingente de mulheres com identidade de objeto (Carneiro, 2003b, p. 11).

Ao passo em que a divisão binária de gênero hierarquiza as experiências masculinas dentro de uma sociedade patriarcal como dominante, estabelece categorias que inferiorizam a existência das mulheres e a sua forma de ver o mundo,

¹⁹ A miscigenação racial no Brasil foi historicamente promovida como uma característica que evidenciava a "democracia racial", um conceito que sugere que o país, devido ao seu grande processo de mistura entre diferentes grupos étnicos, seria livre de conflitos raciais. No entanto, esse modelo esconde as desigualdades sociais, econômicas e raciais que ainda afetam a população negra, principalmente em relação à falta de acesso a direitos básicos e à perpetuação de estereótipos. A ideia de uma "democracia racial" foi criticada por intelectuais negros, como Florestan Fernandes e Abdias do Nascimento, que apontaram que a miscigenação, longe de ser uma solução para as questões raciais, muitas vezes obscurece as condições de marginalização e discriminação vividas pelos negros no Brasil. Para aprofundar o debate sobre miscigenação racial e o modelo de democracia racial no Brasil, um autor de referência fundamental é Kabengele Munanga. Em sua obra "Rediscutindo a mestiçagem no Brasil", Munanga explora criticamente a ideia de democracia racial, discutindo as consequências da miscigenação no Brasil e os impactos sociais da negação das questões raciais. Outros autores importantes são Lélia Gonzalez e Abdias do Nascimento, que também discutem amplamente as desigualdades raciais no país e a ideologia da democracia racial.

sendo de grande importância entendermos as singularidades presentes nas experiências de opressão.

Sueli Carneiro (2003) nos alerta sobre as culturas colonizadas, acentuando gênero e raça enquanto uma construção cultural de transformação da sociedade, que não pode ser lido de forma isolada de outras categorias de opressão como raça, etnia e sexualidades. Carneiro comenta que:

No Brasil, o estupro colonial perpetrado pelos senhores brancos portugueses, sobre negras e indígenas, está na origem de todas as construções da identidade nacional e das hierarquias de gênero e raça presentes em nossa sociedade [...] (Carneiro, 2003b, p. 151).

Assim, é fundamental que a luta política feminista tenha em seu horizonte demarcações raciais para que seja possível a superação de tais opressões, como reforça a filósofa Sueli Carneiro:

Enegrecer o movimento feminista brasileiro tem significado, concretamente, demarcar e instituir na agenda do movimento de mulheres o peso que a questão racial tem na configuração, por exemplo, das políticas demográficas, na caracterização da questão da violência contra a mulher pela introdução do conceito de violência racial como aspecto determinante das formas de violência sofridas por metade da população feminina do país que não é branca; introduzir a discussão sobre as doenças étnicas/raciais ou as doenças com maior incidência sobre a população negra como questões fundamentais na formulação de políticas públicas na área de saúde; instituir a crítica aos mecanismos de seleção no mercado de trabalho como a “boa aparência”, que mantém as desigualdades e os privilégios entre as mulheres brancas e negras (Carneiro, 2003a, p. 51).

Dessa forma, utilizaremos a perspectiva da interseccionalidade para analisarmos as formas de castigo e punição das condutas lidas enquanto “desviantes” de mulheres negras a respeito do exercício dos direitos reprodutivos e sexuais. Para entendermos melhor a complexidade das relações de poder no mundo que posicionam as pessoas de formas diferentes nas estruturas sociais.

A interseccionalidade, intitulada pela teórica feminista negra norte-americana Kimberlé Crenshaw, é vista enquanto uma importante categoria metodológica para o feminismo negro e movimentos sociais, capaz de evidenciar as consequências estruturais e dinâmicas de interação das categorias de gênero, raça, classe, etnia, sexualidade, geração, entre outras, e como essas categorias atuam de forma conjunta e se inter cruzam. “Busca capturar as consequências estruturais entre dois ou mais eixos de subordinação”, e, portanto, como um instrumento de luta política (Crenshaw, 2002, p. 177).

A perspectiva interseccional fornece então ferramentas para entender como as “experiências únicas de mulheres étnicas e racialmente identificadas são, por vezes, obscurecidas ou marginalizadas” (Crenshaw, 2002, p. 174). E como dito pela assistente social Carla Akotirene, no livro “Interseccionalidade”, da coleção Feminismos Plurais organizada por Djamila Ribeiro:

A interseccionalidade visa dar instrumentalidade teórico-metodológica à inseparabilidade estrutural do racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado – produtores de avenidas identitárias em que mulheres negras são repetidas vezes atingidas pelo cruzamento e sobreposição de gênero, raça e classe modernos aparatos coloniais (Akotirene, 2019, p. 19).

Considero, portanto, a interseccionalidade enquanto mecanismo relevante e essencial para a compreensão das condições de gênero e de raça que são constituintes das desigualdades sociais estruturais brasileiras.

A interseccionalidade enquanto importante ferramenta teórico-metodológica capaz de generificar os entrelaçamentos das desigualdades sociais, opressão e violação de direitos [...] nos mostra quando e quando as mulheres negras são discriminadas e estão mais vezes posicionadas em avenidas identitárias, que foram delas vulneráveis à colisão das estruturas e fluxos modernos (Akotirene, 2019, p. 63).

A partir da teoria interseccional é possível nos atentarmos às localizações sociais e às subjetividades vivenciadas por mulheres negras, que ultrapassam os paradigmas de compreensão distorcida dos fenômenos da opressão dentro da estrutura social.

Considerando-se que a sexualidade, historicamente, tem sido moldada pelos pilares da repressão e da dominação, estruturando-se de acordo com os interesses de diferentes sociedades e culturas. Em muitas civilizações, o controle sobre a sexualidade foi estabelecido como uma estratégia para regular comportamentos e reforçar hierarquias de poder, especialmente no que diz respeito ao papel das mulheres e sua relação com a reprodução. A fragmentação entre sexualidade e procriação reflete as mudanças gradativas nesse campo, ainda que, por séculos, a maternidade tenha sido socialmente imposta como um destino obrigatório para as mulheres.

Dentro desse contexto, a exaltação ideológica da maternidade teve um papel central nas dinâmicas de poder coloniais e escravocratas. Para os proprietários de escravizados, as mulheres negras não eram reconhecidas como mães, mas sim como

reprodutoras, reduzidas à função de gerar novos trabalhadores para o sistema escravista.

Silvia Federici (2017, p. 178) destaca essa lógica ao afirmar que “seus úteros se transformaram em território político, controlados pelos homens e pelo Estado: a procriação foi colocada diretamente a serviço da acumulação capitalista”. Isso significa que a reprodução dessas mulheres não era vista como um processo biológico ligado à experiência da maternidade, mas sim como um mecanismo econômico, onde cada novo nascimento representava mais um corpo a ser explorado.

Essa dinâmica perversa evidenciava como a reprodução era instrumentalizada para garantir a continuidade da exploração colonial. As crianças nascidas de mulheres escravizadas eram frequentemente arrancadas de suas mães, vendidas como mercadoria e enviadas para outros continentes ou submetidas ao trabalho forçado no campo. Esse modelo de exploração rompeu laços familiares, desumanizou corpos negros e impôs um sistema de violência que atravessa gerações.

A imposição da maternidade compulsória às mulheres negras escravizadas contrasta com a repressão que muitas mulheres brancas enfrentavam em relação à sua sexualidade. Enquanto as mulheres negras eram forçadas a gerar novos corpos para o trabalho, as mulheres brancas eram restringidas pela moral cristã e pelo ideal burguês de pureza e castidade. Esse duplo padrão evidencia como a sexualidade sempre esteve a serviço das estruturas de poder: regulada, controlada e manipulada conforme os interesses da elite dominante.

Com o passar dos séculos, ainda que a escravidão tenha sido formalmente abolida, suas consequências continuam a reverberar. A naturalização do papel da mulher negra como provedora de cuidado e força de trabalho, sem reconhecimento ou valorização, persiste nas relações contemporâneas, refletindo-se no mercado de trabalho, na distribuição desigual das tarefas domésticas e nas elevadas taxas de mortalidade materna entre mulheres negras. A luta pelo direito à autonomia sobre o próprio corpo segue como um dos desafios centrais para a superação dessas violências históricas.

A fragmentação entre sexualidade e procriação é, portanto, um elemento fundamental para compreender como os corpos femininos foram – e continuam sendo – territórios disputados pelo poder patriarcal, estatal e econômico. Romper com essa lógica significa afirmar a sexualidade como um direito, a maternidade como uma

escolha e a autonomia dos corpos como uma necessidade urgente para a construção de sociedades mais justas e igualitárias.

Figura 8 – Fotografia da Fazenda Quititi, no Rio de Janeiro



Fonte: História Ilustrada (*apud* 10 raras [...], 2014). Fotografia: Georges Leuzinger/ Acervo Instituto Moreira Salles.

Angela Davis, em sua obra "Mulheres, Raça e Classe" (2016), aborda a dinâmica de exploração das mulheres negras durante o período escravocrata, ressaltando que elas eram vistas, sobretudo, como unidades de trabalho lucrativo. Nesse contexto, as mulheres negras eram desprovidas de uma identidade de gênero e reduzidas a uma função produtiva para os proprietários de escravizados. Elas eram trabalhadoras em tempo integral, cujas vidas estavam subordinadas aos interesses econômicos de seus senhores.

Além de suas funções como trabalhadoras, as mulheres negras eram, eventualmente, vistas como esposas, mães e donas de casa, mas esses papéis eram secundários e subordinados à sua principal função: gerar e manter a força de trabalho. A maternidade e o casamento não eram experiências pessoais ou afetivas, mas estratégias de reprodução e fortalecimento do sistema escravocrata, onde sua identidade feminina era subjugada à sua utilidade econômica. Esse olhar reducionista invisibilizava suas múltiplas facetas, como mulheres com desejos, emoções e agência própria.

[...] A postura dos senhores em relação às escravas era regida pela

conveniência: **quando era lucrativo explorá-las como se fossem homens, eram vistas como desprovidas de gênero**; mas, quando podiam ser exploradas, punidas e reprimidas de modos cabíveis apenas às mulheres, elas eram reduzidas exclusivamente à sua condição de fêmeas (Davis, 2016, p. 19, grifos nossos).

Essa análise de Davis destaca como a interseção de raça, classe e gênero formou uma matriz de opressão única para as mulheres negras, que eram tratadas como propriedades sem autonomia, cujos corpos e funções estavam à disposição do sistema de dominação econômica e social.

Paralelo a isso, Maria Lugones (2008) ressalta que, para mulheres negras escravizadas, o gênero não era atribuído, uma vez que essas eram simbolizadas pela capacidade reprodutiva e a sexualidade animal, não sendo, portanto, consideradas mulheres. As mulheres negras eram, exclusivamente, propriedade do homem branco europeu, a quem era atribuída a função de reprodutora da espécie. bell hooks (1995) complementa essa análise ao discorrer que, no cenário norte-americano, os corpos dessas mulheres estavam relacionados a um “corpo sem mente”, como justificativa para que os estupros fossem direcionados à satisfação do prazer sexual masculino, impulsionando a hipersexualização da mulher negra, regida pela submissão de gerar novas crianças escravizadas. Vulneráveis a todas as formas de coerção sexual, tais violências serviram:

Para justificar a exploração masculina branca e o estupro das negras durante a escravidão, a cultura branca teve de produzir uma iconografia de corpos de negras que insistia em representá-las como altamente dotadas de sexo, a perfeita encarnação de um erotismo primitivo e desenfreado (hooks, 1995, p. 469).

Outra autora que descreve de forma muito assertiva a posição da mulher quanto a maternidade é Gonzaga (2015):

O processo de violação do direito a maternidade das mulheres negras foi, desse modo, ainda mais complexo que nos casos de mulheres brancas. Se pensarmos no modelo de maternidade compulsória imposto às mulheres brancas, identificaremos que essas sempre foram obrigadas a sustentarem suas gestações e a exercerem a maternidade como função intrínseca a sua condição de mulher. No caso das mulheres não brancas e escravizadas o que aconteceu têm outros contornos: as mulheres negras passaram pelo processo de obrigatoriedade da maternidade, não de seus filhos, mas dos filhos de outrem. [...]. Essa lógica se sustentou até os dias atuais com a manutenção da representação da ‘mãe preta’, facilmente reconhecível nas empregadas domésticas presentes em muitas casas de classe média, onde são responsáveis pela criação dos filhos brancos de

senhoras, enquanto os seus se criam no mundo (Gonzaga, 2015, p. 42-43).

Dessa maneira, estabeleceu-se a figura da mulher enquanto reprodutora, supervalorizando seu papel na maternidade que se configura em dois sentidos, sendo o primeiro como necessidade histórica da perpetuação da família, e o segundo a necessidade da reprodução da força de trabalho, função essa que se caracteriza como essência da vocação natural da mulher.

Podemos inferir uma naturalização e exploração do trabalho reprodutivo, sendo então uma das principais formas de dominação do período colonial, o controle do corpo e estereótipo de sexualização que quase sempre foi, e ainda é tratado como público e descartável. “[...] enquanto a família existiu como uma unidade de produção, as mulheres e as crianças desempenharam um papel econômico fundamental” (Saffioti, 2013, p. 61). Faz eco à ideia de que a estrutura familiar, longe de ser um espaço de afeto e convivência, foi, na realidade, um ponto central para a produção econômica nas sociedades coloniais. Mulheres e crianças eram, de fato, incorporadas ao processo produtivo, não apenas no trabalho doméstico, mas também na geração de novas gerações de trabalhadores.

A maternidade, longe de ser uma escolha pessoal ou uma experiência voltada para o cuidado, foi transformada em uma função essencial para manter a ordem econômica e a continuidade do ciclo de exploração. Essa exploração do trabalho reprodutivo, realizada majoritariamente pelas mulheres, tornou-se uma engrenagem indispensável para o fortalecimento da ordem patriarcal e capitalista.

O trabalho reprodutivo das mulheres foi, portanto, invisibilizado e desvalorizado ao longo da história, mas, ao mesmo tempo, foi explorado para sustentar e propagar as estruturas de poder dominantes. O fato de que a reprodução, a gestação e o cuidado com os filhos não eram reconhecidos como trabalho legítimo, mas como obrigação natural das mulheres, reflete a dinâmica de desprezo pelo trabalho feminino e de manipulação dos corpos das mulheres para atender aos interesses de classe e poder.

Esse controle sobre a sexualidade e a maternidade das mulheres não se restringia à esfera privada ou íntima, mas estava profundamente interligado com o sistema econômico e com a produção de riqueza. Em muitas sociedades coloniais, a mulher, além de ser explorada na reprodução do trabalho, também era despojadas de sua autonomia pessoal e política, tornando-se um instrumento que garantia a

perpetuação da dominação. Sob o pretexto de um “ideal familiar” e de uma “maternidade sagrada”, o patriarcado camuflava a exploração de um trabalho essencialmente feminino.

Esse fenômeno gerou uma estrutura que não apenas sustentava a exploração econômica, mas também legitimava e reforçava as desigualdades sociais. O controle sobre os corpos femininos, especialmente das mulheres negras, ainda reverbera na sociedade contemporânea, refletindo-se nas disparidades de gênero e nas injustiças no mercado de trabalho. O trabalho reprodutivo, invisibilizado e desvalorizado, continua sendo uma das bases da opressão estrutural enfrentada por mulheres, especialmente aquelas que vivem em contextos de vulnerabilidade social. Dessa forma, a exploração do trabalho reprodutivo se configura como uma questão central para a compreensão das relações de gênero e poder até os dias de hoje.

Assim, o legado histórico de dominação sobre o corpo feminino, especialmente no que tange à sexualidade e à reprodução, continua a ter impactos profundos nas dinâmicas de classe, raça e gênero, e é necessário um movimento contínuo de reconhecimento, valorização e respeito ao trabalho reprodutivo como uma forma legítima de trabalho, com a devida compensação e reconhecimento social.

Mediante a expansão da economia cafeeira e do algodão:

[...] as mulheres negras passaram a ser cada vez mais avaliadas em função da sua fertilidade (ou da falta dela), aquelas com o potencial para ter dez, doze, catorze ou mais filhos eram cobiçadas como um verdadeiro tesouro (Davis, 2016, p. 19).

Além de trabalhar as mulheres negras escravizadas eram também obrigadas a procriar, gerando assim, aumento populacional indispensável para a garantia do crescimento econômico.

Nesse contexto, a capacidade reprodutiva das escravas passou a ser bem valorizada, pois, “aos olhos de seus proprietários, elas não eram realmente mães; eram apenas instrumentos que garantiam a ampliação da força de trabalho escravo” (Davis, 2016, p. 19). O que culminou nas práticas abortivas que encontram-se presentes na sociedade em diversos momentos históricos, estimulados por fatores adversos, e também como práticas de resistência, como exemplifica Angela Davis (2016), ao afirmar que muitas “mulheres negras escravizadas autoinduziam o aborto como forma de enfrentamento às condições que estavam sendo postas” (Davis, 2016, p. 207).

Nesse sentido, Del Priore (1994) descreve o aborto neste período histórico da

seguinte maneira:

É impossível pensar a questão do aborto na história do Brasil sem inscrevê-la no quadro mais abrangente da colonização. Momento por excelência de preocupação da metrópole portuguesa com o assustador vazio demográfico que significava a terra brasileira, o Estado luso incentivava com rigor uma política de ocupação que se apoiava em três vertentes: 1) a luta contra ligações consensuais e concabinárias fora do controle do Estado e da Igreja católica; 2) a proibição da instalação de conventos de freiras, desde 1606, com a explicação de que era preciso povoar a terra brasileira) de gente honrada; 3) a imposição do matrimônio como mecanismo de controle das populações coloniais e, no seu interior, a condenação de qualquer forma de controle malthusiano. Na perspectiva católica, a sexualidade encontrava sua única justificativa na procriação, este era o dever absoluto dos esposos (Del Priore, 1994, p. 7).

Com isto, ao longo do século XIX, a proibição do aborto passou a expandir-se com toda força, por razões econômicas, já que sua experiência nas classes populares poderia representar uma diminuição na oferta da mão-de-obra, fundamental para garantir a continuidade da Revolução Industrial.

Esta breve contextualização histórica nos propicia um entendimento sobre as condições femininas que se desdobram nas funções das relações sócio-raciais, familiares e conjugais. De forma específica, as violências sexuais, se encontram enraizadas em opressões interseccionais de raça, gênero e classe, questões estas essenciais para a compressão dos efeitos das políticas públicas no atendimento às mulheres negras.

3.1 “E EU NÃO SOU UMA MULHER?”: MULHERES NEGRAS E SEUS ENTRELAÇAMENTOS COM A POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL

A ativista negra estadunidense Sojourner Truth (1951 *apud* E não [...], 2014), em seu discurso popularmente conhecido como: “E eu não sou uma mulher?”, mediante os rumos da conferência pelo sufrágio feminino no Sul dos EUA, Women’s Rights Convention em Akron, Ohio, proferiu o seguinte discurso:

No seu discurso, Sojourner Truth, com uma retórica clara e direta, desafiou as suposições e os preconceitos da época sobre as capacidades e os direitos das mulheres negras. Ao se referir à sua própria experiência, ela questionava o racismo e o sexismo presentes dentro do movimento feminista e da sociedade em geral. A famosa frase “E eu não sou uma mulher?” era uma pergunta retórica que visava

criticar a noção de feminilidade que estava sendo defendida pelos movimentos de mulheres brancas, muitas vezes associada a um ideal de mulher frágil, submissa e dependente. Sojourner, ao contrário, destacou seu trabalho árduo, suas lutas diárias e sua experiência como mulher negra, que não se encaixava nesse estereótipo.

Utilizando sua vivência pessoal para afirmar sua humanidade e exigir ser reconhecida tanto como mulher quanto como ser humano. Ela ressaltava, ainda, que sua condição de mulher negra, pobre e ex-escravizada não a desqualificava como uma mulher capaz de reivindicar seus direitos. Com isso, ela contribuiu para o debate interseccional, ao inserir a questão racial e de classe na discussão sobre o feminismo e os direitos das mulheres. Esse discurso é considerado um dos marcos históricos do movimento feminista negro, pois evidencia como as lutas das mulheres negras foram muitas vezes ignoradas ou subestimadas, tanto no contexto da luta pelo sufrágio quanto no debate sobre a igualdade de gênero.

Aqueles homens ali dizem que as mulheres precisam de ajuda para subir em carruagens, e devem ser carregadas para atravessar valas, e que merecem o melhor lugar onde quer que estejam. Ninguém jamais me ajudou a subir em carruagens, ou a saltar sobre poças de lama, e nunca me ofereceram melhor lugar algum! E não sou uma mulher? Olhem para mim? Olhem para meus braços! Eu arei e plantei, e juntei a colheita nos celeiros, e homem algum poderia estar à minha frente. E não sou uma mulher? Eu poderia trabalhar tanto e comer tanto quanto qualquer homem – desde que eu tivesse oportunidade para isso – e suportar o açoite também! E não sou uma mulher? Eu pari 3 treze filhos e vi a maioria deles ser vendida para a escravidão, e quando eu clamei com a minha dor de mãe, ninguém a não ser Jesus me ouviu! E não sou uma mulher? (Truth, 1951 *apud* E não [...], 2014, [recurso eletrônico não paginado])²⁰.

Sojourner Truth (1951 *apud* E não [...], 2014) questionava a hierarquização entre mulheres, uma vez que era negada a sociabilidade para as mulheres negras, marcada pela anulação de sua existência, exploração da força de trabalho, abusos sexuais, entre outros. Apenas as mulheres brancas eram humanizadas a ponto de serem consideradas mulheres, enquanto que, independente dos esforços realizados pelas mulheres negras e da importância que as mesmas tinham para a estrutura social, elas eram vistas fora deste lugar de humanização, sendo objetificadas e invisibilizadas em sua condição de gênero.

É sabido que, historicamente, as pessoas negras das periferias de grandes

²⁰Disponível em: <https://www.geledes.org.br/e-nao-sou-uma-mulher-sojourner-truth/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

idades, das regiões distantes dos centros urbanos e, destaque aqui também, das regiões interioranas, pois foi o território em que nasci e cresci, foram apartadas do acesso à educação, leitura e do protagonismo na escrita de suas próprias narrativas. Podemos afirmar que essas práticas são advindas do sistema colonial descrito até aqui e que se encontra em exercício nos dias atuais.

Tendo sua sociabilidade marcada pela anulação de sua existência, exploração da força de trabalho, abusos sexuais, entre outros. Assim como ao homem negro era imposto o trabalho escravo, as mulheres vivenciavam essa mesma realidade adjunta à exploração sexual imposta pelos homens brancos proprietários de terras que também eram seus proprietários.

Os sujeitos lidos da “raça branca” que haviam acumulado riquezas e controle social sobre outras raças, sendo atribuído a eles a posição de superiores, e os indivíduos da “raça negra”, escravizados, vistos como desonestos, menos inteligentes e, portanto, sujeitos dignos à escravização e domínio da raça branca, o que, conseqüentemente, direciona à perpetuação das desigualdades de direitos (Munanga, 2003). A hierarquização sobre uma classe em detrimento da outra, aponta para uma estruturação das heranças da escravidão que recai sobre o racismo presente no cotidiano.

O racismo, enquanto uma prática estrutural e estruturante das relações sociais, expresso enquanto fenômeno ideológico para legitimar a existência de hierarquia entre grupos humanos, “se constituiu como a ‘ciência’ da superioridade eurocristã (branca e patriarcal), na medida em que se estruturava o modelo ariano de explicação” (González, 1988, p. 71). Falar de racismo no Brasil ainda permanece como algo não intencional, gerando confusões de entendimento e seus efeitos repercutem em diversas esferas.

Quando interseccionamos ao sexismo, o racismo propicia efeitos violentos, reproduzido pelos homens brancos contra as mulheres negras e indígenas, além da violência da miscigenação, presente no processo de construções identitárias nacionais que se estruturou na falsa democracia racial e sobre os pilares estruturantes das hierarquias de gênero e raça, que são violências e opressões naturalizadas e sofridas pelas mulheres negras desde o período colonial.

E para que possamos compreender ainda melhor, o filósofo Silvio Almeida (2019), autor do livro “O que é racismo estrutural?”, argumenta que o racismo pode ser definido a partir de três concepções: sendo a primeira por meio da individualidade,

pela qual se apresenta como uma deficiência patológica, decorrente de preconceitos; a segunda institucional, pela qual se conferem privilégios e desvantagens a determinados grupos em razão da raça, normalizando estes atos, por meio do poder e da dominação; e a terceira estrutural que, diante do modo “normal” com que o racismo está presente nas mais variadas relações sociais e políticas. Cabendo salientar que a responsabilização individual e institucional por atos racistas não extingue a reprodução da desigualdade racial.

Figura 9 – Ritual de Sangue do Útero – Eu nunca entendi realmente a palavra “solidão”



Fonte: Rósín Carey (2020c).

SEÇÃO 04 – RACIALIZANDO A DESCRIMINALIZAÇÃO DO ABORTO NO BRASIL

Esta seção tem por objetivo apresentar algumas reflexões acerca do genocídio da população negra, mediante o período escravocrata, resultando em marcas profundas que se expressam no racismo contemporâneo. Privilegiou-se nesta seção apresentar de que forma ocorreu o acompanhamento realizado por meio da Política de Assistência social, com uma criança de onze anos, vítima de estupro de vulnerável que ocasionou a interrupção da gravidez, utilizando a pesquisa bibliográfica abordando autores que versam sobre a temática.

A escrita dessa seção também acontece mediante diário de campo realizado durante acompanhamento. Foi realizada análise dos dados referentes as notificações de estupro de vulnerável contra crianças e adolescentes do Conselho Tutelar (CT) do município de Conceição do Almeida, durante os anos de 2020 a 2023, a fim de trazer reflexões sobre quais mecanismos sistêmicos e culturais promovem a cultura do estupro como, também, isentam o estupro quanto sua responsabilidade perante o crime e anulam os direitos das vítimas.

É sabido que os efeitos da colonização na reprodução das desigualdades para com mulheres negras e indígenas são determinantes nas estruturas hierárquicas de gênero, classe e raça, gerando violências tais como o estupro. Entretanto, ao passo que se demanda o fim do exercício direto e indireto da posse sobre os corpos das mulheres, há a manutenção contínua e acentuada da colonialidade. É sob esse contexto de violências e subalternização, que as mulheres negras se encontram e, atualmente, ainda são o grupo que está mais suscetível as violências, lidas enquanto desumanas e hipersexualizadas. Tais estereótipos racistas culminam em uma cultura de violações de direitos e existências.

Sueli Carneiro (2003a), em seu texto “Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na américa latina a partir de uma perspectiva de gênero”, aborda de forma muito precisa o mito da fragilidade feminina, desmistificando estereótipos socialmente construídos tais como os de “procriadoras” e “dona do lar”. A autora manifesta um ponto de vista sobre as mulheres negras onde afirma que “fazemos parte de um contingente de mulheres, provavelmente majoritário, que nunca reconheceram em si mesmas esse mito, porque nunca fomos tratadas como frágeis” (Carneiro, 2003b, p. 1).

Ainda segundo a autora, mulheres negras:

Tiveram uma experiência histórica diferenciada, que o discurso clássico sobre a opressão da mulher não tem reconhecido, assim como não tem dado conta da diferença qualitativa que o efeito da opressão sofrida teve e ainda tem na identidade feminina (Carneiro, 2003b, p. 1).

Para identificarmos tais questões que envolvem as intersecções das opressões, é importante entendermos que:

As discriminações de raça e gênero produzem efeitos imbricados, ainda que diversos, promovendo experiências distintas na condição de classe e, no caso, na vivência da pobreza, a influenciar seus preditores e, conseqüentemente, suas estratégias de superação. Neste sentido, são as mulheres negras que vivenciam estas duas experiências, aquelas sempre identificadas como ocupantes permanentes da base da hierarquia social (Silva, 2013, p. 1 *apud* Assis, 2018, p. 5).

Nessa perspectiva, é notório que o racismo está cada vez mais evidente nas relações, inclusive na do Estado com as mulheres negras, estabelecendo novos arranjos de opressão. Lôbo e Souza (2019) sublinham que, para entender a extensão do racismo, cabe identificar como as relações de gênero são produzidas, visto que o racismo gerou uma relação de gênero definitivamente estratificada partindo de uma edificação raciológica que determina nossa sociedade.

As mais variadas formas de racismo atuantes nas relações individuais, institucionais e de poder balizam, através da classificação entre “quem pode viver e quem deve morrer”²¹, quem pode realizar um procedimento de aborto seguro e ter sua identidade resguardada, ou quem deve morrer, ser punida e criminalizada.

Ao tentarmos projetar a estrutura brasileira enquanto uma pirâmide social, é possível identificar o lugar de subalternidade em que as pessoas negras ocupam e estão submetidas. Tal localização “expressa muito bem a manutenção das hierarquias raciais existentes desde o período escravista, conforme apresentada com base na perspectiva da colonialidade do poder” (Figueredo; Grosfoguel, 2009, p. 224). Ainda seguindo as assertivas análises sobre as desigualdades raciais da Professora Doutora Ângela Figueredo:

Na última visita de Angela Davis à Bahia, na ocasião da conferência proferida em 25 de julho de 2017, Angela afirmou que “quando a vida

²¹ Tal expressão faz referência a terminologia necropolítica que é um conceito desenvolvido pelo Filósofo, Achille Mbembe, com base no conceito foucaultiano de “biopoder”, utilizado para exemplificar as formas de política perpetradas pelo Estado, especialmente contra as populações, vulneráveis e minorias raciais, de modo a determinar quem irá viver e quem irá morrer, regida por uma suposta soberania. “[...] a soberania é a capacidade de definir quem importa e quem não importa, quem é “descartável” e quem não é” (Mbembe, 2016, p. 135).

das mulheres negras importar, teremos a certeza de que todas as vidas importam”²². Esta citação revela o modo como as mulheres negras, estando na base da pirâmide social, vivenciam o descaso do poder público com as populações negras e pobres, que vão desde o acesso à água, saúde, moradia, educação e trabalho, ao tempo em que aponta para a permanência de um sistema estruturado em bases patriarcais, no qual a socialização de gênero ainda atribui às mulheres a responsabilidade pela manutenção da família e o cuidado com a prole (Figueredo, 2018, p. 1082-1083).

Djamila Ribeiro (2019) traz um olhar sobre a importância do feminismo negro para o debate político atual. A referida autora retrata a importância de nomearmos as opressões, apontando que reconhecer o racismo e suas especificidades é a melhor forma de combatê-lo:

A partir do momento em que o negro toma consciência do racismo, seu psiquismo é marcado com o selo da perseguição pelo corpo-próprio. Daí por diante o sujeito vai controlar, observar, vigiar este corpo que se opõe à construção da identidade branca que ele foi coagido a desejar. A amargura, desespero ou revolta resultantes da diferença em relação ao branco vão traduzir-se em ódio ao corpo negro (Souza, 1983, p. 6).

Como enfrentamento ao racismo na sociedade contemporânea, podemos recorrer ao pensamento de Sueli Carneiro (2003b), quando ela afirma a relevância da construção da identidade política a partir das subjetividades do ser mulher negra. Ela destaca a importância de "enegrecer" o movimento feminista brasileiro, com acepções concretas no sentido de demarcar e instituir, na agenda do movimento das mulheres, o peso que a questão da violência racial exerce nas configurações sócio-históricas dos aspectos determinantes das diversas formas de violência sofridas pela população feminina não branca.

No campo da sexualidade, a subalternização histórica da mulher aos homens brancos é uma realidade incontestável. A imagem da mulher negra foi se constituindo e propaga-se enquanto sujeitas “lascivas”, “fáceis” e “naturalmente sensuais”. Tais adjetivos ainda são utilizados para justificar todo e qualquer tipo de violências existente, e tal afirmativa se justifica através dos altos número de ocorrências de violência contra a mulher que são notificadas diariamente nos veículos de comunicação²³ (Ribeiro, 2019).

²²Discurso de Angela Davis durante a conferência de abertura da Escola de Pensamento Feminista Negro, em 17 de julho de 2017, na cidade de Cachoeira-BA.

²³Segundo o Sistema Nacional de Estatísticas de Segurança Pública do Ministério da Justiça, em dados diagramados pelo Observatório Brasil da Igualdade de Gênero do Ministério das Mulheres, no ano de 2022, o Estado da Bahia ocupou o segundo lugar nos casos de homicídios e agressão seguida de

A miscigenação, fruto da herança do estupro, remete a mulher negra desde os tempos coloniais, enquanto vítima de abuso sexual, vista como “unidade de trabalho lucrativo” (Davis, 2016). A mulher negra ter sido submetida a esse tipo de violência sistêmica evidencia uma relação direta entre a colonização do estupro (Ribeiro, 2019, p. 117).

Neste mesmo período as mulheres negras escravizadas sofreram de maneira sistêmica o peso do racismo, vulneráveis a todo tipo de violência e coerção sexual, eram supervalorizadas por serem “reprodutoras” da mão de obra escrava (Davis, 2016). Aos olhos de seus proprietários, elas não eram realmente mães, eram apenas instrumentos que garantiam a ampliação da força de trabalho escrava.

Em função da sua fertilidade passaram a ser cada vez mais “valorizadas”, “elas eram animais cujo valor monetário podia ser calculado com precisão a partir de sua capacidade de se multiplicar” (Davis, 2016, p. 19). O estupro representava a dominação econômica do coronelismo, exploradas da mesma maneira que os homens, pois, quando era benéfico para o colonizador, não existia distinção de gênero.

Em meio às barbáries, as mulheres negras adotaram diversas formas de resistência como, por exemplo, uma postura de silenciamento por muito tempo. Um dos fatores que culminaram para tal prática está relacionado ao que hooks (2019) chama de “possíveis benefícios de permanecer caladas”, levando em consideração que a exposição pública as tornaria ainda mais vulneráveis aos riscos de sofrer violência sexual.

morte, registrando 401 casos; o estado de São Paulo liderou com o percentual com 417 casos (Brasil, 2023b).

4.1 MULHERES NEGRAS ESCRAVIZADAS: INSUBORDINAÇÃO HISTÓRICA DOS CORPOS

Formas de controle instituídas às mulheres negras estão relacionadas aos ataques violentos sofridos nos navios negreiros com relação a gravidez. Segundo hooks (2020), o número de mulheres negras que morreram durante o parto ou o número de nascidos mortos nunca será conhecido.

Nas suas comunidades as mulheres africanas estavam habituadas a muito afago e cuidado durante a gravidez, por isso a natureza bárbara do parto no navio de escravos foi simultaneamente fisicamente prejudicial e psicologicamente desmoralizante. Os anais da história registraram que o navio americano negreiro Pongas transportou duzentas e cinquenta mulheres, muitas delas grávidas, que foram espremidas num compartimento de dezesseis por dezoito “pés” (um pé é igual a 30,48 cm). As mulheres no estágio inicial da gravidez deram à luz a bordo do navio com os seus corpos expostos também ao sol ardente ou ao frio gelado (hooks, 2020, p. 16).

No final do século XVIII e início do século XIX, a realidade da mulher negra não destoa dos ocorridos nas sociedades europeias e norte-americanas. Embora tenham sido exercidas em contextos sociopolíticos e históricos diferentes, o nível de violência foi tão grave quanto. Lélia González (2020) pontua, por exemplo, sobre os casamentos inter-raciais, resultantes das violências praticadas pelos portugueses e traficantes de escravos para com mulheres negras, o que na década de 1930 se expressou enquanto o mito da democracia racial. Para a autora, “o efeito maior do mito é crença de que o racismo inexistente em nosso país graças ao processo de miscigenação” (González, 2020, p. 50).

Seguindo os escritos de González (2020), as mulheres eram separadas em duas categorias: as “escravas de leite” e as “mucamas”. As do leite realizavam trabalho braçal diariamente no campo. Enquanto forma de resistência à realidade que vivenciavam, as mulheres grávidas, por vezes, cometiam suicídio para evitar que seus filhos também sofressem e fossem submetidos ao trabalho escravo. Já para as mucamas, era atribuído o trabalho na casa grande dos senhores de engenho, desde os cuidados com a casa aos cuidados com as crianças. Elas educavam, cuidavam e, frequentemente, amamentavam (amas-de-leite). Nesse ambiente, as mucamas eram vítimas de violências sexuais de forma recorrente.

Neste mesmo cenário, sob forte influência da Igreja Católica que exercia poder sobre o adestramento da sexualidade feminina, com a premissa de que o homem era

um ser superior a mulher e a ele se destina toda autoridade, existia uma hierarquia na relação da mulher para com o homem. Primeiramente ela deveria obedecer a seu pai e depois a seu marido, exercendo as atividades domésticas e o cuidado do lar²⁴.

Na década de 1980 no Brasil, o procedimento de esterilização foi instituído em vias de regular e controlar a natalidade das mulheres, especialmente as mulheres negras, a Campanha Nacional Contra a Esterilização de Mulheres Negras, iniciada em novembro de 1990 liderada pela médica e ativista negra Jurema Werneck foi essencial para rompimento dessa realidade. Outro espaço importante Neste período foi o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), quando a temática da saúde ganha destaque entre as feministas.

Mediante dados instituídos pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), os maiores índices de mulheres esterilizadas encontravam-se nos estados do Maranhão (75,4%), de Goiás (71,3%) e de Pernambuco (61,4%), indicando a prevalência de esterilização cirúrgica na região Nordeste, onde a população parda e preta é maioria. Assim, as feministas negras encontraram nessa pesquisa subsídios para a defesa de que estava em curso, no Brasil, um plano racializado para redução da população negra (Damasco; Maio; Monteiro, 2012).

De acordo com Sueli Carneiro (2003a), o protagonismo político das mulheres negras, num primeiro momento, apresenta-se pelo desejo de liberdade e pelo resgate de sua humanidade, roubada por todo o processo de escravidão, a violência sexual colonial representa um "cimento" para as hierarquias de gênero e raça no país, sendo as condições históricas nas Américas produzidas na coisificação dos corpos negros de forma geral, e das mulheres negras de forma muito particular.

Nesse sentido, estabeleceram-se as violências, por meio da desumanização e dominação, em que a apropriação social das mulheres e grupos explorados é um dos momentos emblemáticos de afirmação da superioridade do vencedor (Carneiro, 2003a, p. 50).

A professora Elisabeth Aparecida Pinto (2002), relata o quanto importante foi a participação do Movimento Feminista, que na década de 1980 buscou estratégias para que as mulheres tivessem garantias sobre os direitos ao próprio corpo, sendo o direito ao aborto uma expressão de autonomia da mulher.

²⁴Devido à escravidão, as mulheres não tiveram outras oportunidades e acabaram seguindo o mesmo ramo de trabalho que realizavam quando escravas.

Mediante as variadas mobilizações sociais e políticas das mulheres negras, exercer a maternidade e a maternagem representa um elemento de luta e resistência pois, como demonstrado, o processo escravista buscou desumanizar a mulher negra, estuprando, usurpando seus corpos, esterilizando e distanciando a maternidade de seu domínio.

Em decorrência dos resquícios ocasionados pela exploração sexual das mulheres negras na sociedade contemporânea – experiências vividas durante o período escravocrata, mesmo que as mulheres tenham ocupado novos espaços, estratégias de agenciamento são constantemente estabelecidas. Antes lida meramente como uma função biológica (procriadora), a maternidade ocupa na atualidade uma perspectiva social e política, e passou a ser atribuída à construção dos afetos e vínculos entre mães e filhos.

No entanto, mesmo com as mudanças na representação da maternidade, mulheres optam por não maternar, uma escolha que se dá por fatores subjetivos e que reflete o direito de escolha. Assumem o caminho contrário do que se espera da construção feminina, ainda que essa construção tenha se alterado ao longo dos anos, o que, para nós, transparece a necessidade de uma visão mais sensível e ampla da questão.

Deste modo, as ponderações que elencamos até então, nos oferecem subsídios para compreender como a questão do aborto clandestino se apresenta no Brasil e nas próximas seções, no Recôncavo Baiano.

4.1.1 Entre passos e (des)compassos, rumo a novos marcos civilizatórios

Em meados da primeira década do século XX, por intermédio da massa popular o Ministério da Saúde realizou a inclusão dos marcadores de desigualdades sociais como, raça, classe social, faixa etária e pessoas com deficiência, mediante grande número dessas pessoas liderarem as ocorrências de interrupção da gravidez (Brasil, 2009b). Na referida pesquisa, o Ministério da Saúde coloca que “o aborto é uma questão de saúde pública”, devendo ser tratada pelos órgãos públicos “com seriedade”, o que “significa entendê-lo como uma questão de cuidados em saúde e direitos humanos, e não como um ato de infração moral de mulheres levianas” (Brasil, 2009b, p. 12).

Seja ele praticado com ou sem consentimento das pessoas que possam gestar, a prática do aborto é crime mediante Código Penal de 1940²⁵, salvo nas situações previstas em lei onde o aborto deve ser oferecido gratuitamente pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo elas: quando a gravidez é decorrente de estupro; quando há risco à vida da gestante; e quando há um diagnóstico de anencefalia do feto.

O Brasil é um dos países com legislação mais restritiva a respeito do aborto em todo o mundo, são lentos os avanços na política de atenção ao abortamento e, quando no caso de aborto em virtude de estupro, existe uma contrariedade a norma técnica, colocando as pessoas em situações de constrangimento e revitimização.

O aborto legal nos três casos descritos acima está constituído há 80 anos, porém, muitas mulheres têm esse direito negado, sua identidade exposta pelas unidades de saúde, com complicações que podem ocasionar morte materna. Em diálogo com uma colega assistente social que atua em um hospital credenciado na Secretaria da Saúde do Estado da Bahia (SESAB)²⁶ como unidade que realiza o procedimento de interrupção da gravidez previsto em lei, ela me relata: “observo grande resistência por parte da equipe de saúde nas solicitações do aborto em virtude de estupro do que em casos de encefalia e morte materna” (fala da servidora)²⁷.

²⁵ O Código Penal brasileiro prevê o crime de aborto nos seguintes artigos: Art. 124 - Provocar aborto em si mesma ou consentir que outrem lhe provoque. Art. 125 - Provocar aborto, sem o consentimento da gestante. Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante. Art. 300 - Provocar aborto haja ou não a expulsão do produto da concepção, a pena para o crime de aborto varia de acordo com o caso. BRASIL. Decreto-lei nº 2848, de 7 de dezembro de 1940. Nos casos citados a pessoa cumpre medida de detenção, podendo chegar de um a três anos. Art. 126 - Provocar aborto com o consentimento da gestante: pena – reclusão, de um a quatro anos.

²⁶Dezesseis hospitais possuem registro para oferta dos serviços de atenção à interrupção da gravidez nos casos previstos em lei na Bahia, embora, a divulgação desses hospitais não sejam amplamente divulgados, mediante busca realizada no site da SESAB foi encontrado apenas 09 hospitais, sendo eles: Hospital Estadual da Mulher; o Instituto de Perinatologia da Bahia (Iperba); Maternidade Maria da Conceição de Jesus; Maternidade Clímério de Oliveira; Maternidade Tsylla Balbino e o Hospital Geral Roberto Santos. No interior, Hospital Estadual da Criança, em Feira de Santana, Hospital Esaú Matos, em Vitória da Conquista e o Hospital Deputado Luís Eduardo Magalhães, em Porto Seguro. Disponível em: [Atendimento a vítimas de violência sexual – Aborto Legal | Sesab \(saude.ba.gov.br\)](#)

²⁷Diário de campo, julho de 2022.

Figura 10 - Mapa das unidades que fazem aborto legal no país



Fonte: Motter e Leite (2024). Foto: Arte/GloboNews.

Acessibilidade aos serviços especializados de aborto legal é uma problemática, quantitativamente falando, não são suficientes para que possa abranger a demanda existente. Embora, o Cadastro Nacional informe que são 154 unidades hospitalares que realizam o procedimento (Motter; Leite, 2024)²⁸, a divulgação quanto a estes hospitais é bastante limitado, e não poderia deixar de mencionar aqui também, as demarcações geográficas em que esses serviços estão localizados, em sua maioria estão situados nas capitais e cidades metropolitanas, o que dificulta o acesso das pessoas interioranas a esses serviços.

A existência dos serviços de aborto legal, apesar de representar uma conquista importante no âmbito dos direitos, não garante por si só que elas realizem o procedimento. A realidade das mulheres que vivenciam a interrupção da gravidez em casos que deveriam ser asseguradas pela legislação é marcada por violências, violação de direitos e constrangimento.

Um problema muito maior está relacionado ao grande número de mulheres que não se encontram nas três situações de aborto legal e realizam a interrupção de maneira insegura em locais precários ou até mesmo clínicas clandestinas, como salienta Debora Diniz

A magnitude do aborto, associada à legislação criminal proibitiva para o acesso, faz com que o aborto seja um problema de saúde pública no Brasil. [...] A relação entre desigualdades raciais e aborto é algo que merece ser mais bem explorado, as barreiras individuais no acesso

²⁸ Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/01/13/so-18percent-das-cidades-brasileiras-tem-unidades-de-referencia-para-servico-de-aborto-legal.ghtml>. Acesso em: 6 abr. 2024.

aos cuidados pós-aborto, por exemplo, são mais severas entre as mulheres negras. Indicadores como tempo para o início do atendimento ou acesso a um leito são racialmente diferenciados. As mulheres negras são também as que tem mais medo de represálias ao buscar os serviços de saúde e há evidências de maior prevalência entre elas (Diniz *et al.*, 2023, p. 2).

Um determinante central que fragiliza ampliação da oferta do aborto legal, está relacionada as subnotificações que dificultam o levantamento do número real de abortos realizados, em consequência da criminalização que aumenta ocorrência desta realidade em virtude das leis restritivas do estado.

Segundo levantamento recente da Pesquisa Nacional do Aborto (PNA), com dados dos anos de 2016, 2019 e 2021, uma a cada sete mulheres já realizaram um aborto no Brasil. Os números expressam que o aborto é um evento comum na vida das mulheres e pessoas que podem gestar. A mesma pesquisa aponta que o aborto no país tem raça e cor. Entre as mulheres negras, o índice de abortos nas três edições da pesquisa é mais elevado para mulheres negras, em 11,03% daqueles verificados e entre mulheres brancas alcançaram 7,05% (Diniz *et al.*, 2023).

Tabela 1 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2016

Tabela 1. Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2016.

Cor ou raça	Frequência absoluta			Frequência relativa		
	Não	Sim	Total	Não	Sim	Total
Branca	618	58	676	91,4	8,6	100,0
Preta e parda	1.056	178	1.234	85,6	14,4	100,0
Outras	77	15	92	83,7	16,3	100,0
Total	1.751	251	2.002	87,5	12,5	100,0

Fonte: Microdados da PNA 2016.

Fonte: Microdados da PNA 2016 (Diniz *et al.*, 2023).

Tabela 2 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2019

Tabela 2. Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2019.

Cor ou raça	Frequência absoluta			Frequência relativa		
	Não	Sim	Total	Não	Sim	Total
Branca	169	22	191	88,5	11,5	100,0
Preta e parda	665	95	760	87,5	12,5	100,0
Outras	52	5	57	91,2	8,8	100,0
Total	886	122	1.008	87,9	12,1	100,0

Fonte: Microdados da PNA 2019.

Fonte: Microdados da PNA 2019 (Diniz *et al.*, 2023).

Tabela 3 – Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2021**Tabela 3.** Realização de aborto segundo cor ou raça - PNA 2021.

Cor ou raça	Frequência absoluta			Frequência relativa		
	Não	Sim	Total	Não	Sim	Total
Branca	482	47	529	91,1	8,9	100,0
Preta e parda	1.233	149	1.382	89,2	10,8	100,0
Outras	80	9	89	89,9	10,1	100,0
Total	1.795	205	2.000	89,8	10,3	100,0

Fonte: Microdados da PNA 2021.

Fonte: Microdados da PNA 2021 (Diniz *et al.*, 2023).

Somente no ano de 2021, estima-se que meio milhão de mulheres interromperam uma gestação no Brasil. Das duas mil mulheres que participaram da pesquisa, 12% delas que já abortaram declararam não ter religião, mais de 80% têm uma religião, e a grande maioria delas se declaram católicas ou evangélicas, com idades entre 18 e 39 anos, residentes em áreas urbanas de cento e vinte e cinco cidades do país (Diniz *et al.*, 2023).

Analisando os dados da PNA, a criminalização do aborto tem implicações diretas na vida das mulheres. As desigualdades raciais e o racismo institucional são uma barreira no acesso aos serviços públicos para realização do procedimento, o que, acaba beirando os métodos inseguros e clandestinos. A criminalização determina de forma direta quem pode viver e quem deve morrer. As mulheres de classe privilegiada têm meios e recursos para realizarem o procedimento de forma segura, ao passo que mulheres pobres e em sua maioria negras, estão morrendo em consequência da clandestinidade e vivenciando sequelas graves à saúde.

De acordo Emanuele Góes e Enilda Nascimento (2013), os determinantes sociais influenciam o acesso das mulheres aos serviços preventivos de saúde, o que afeta diretamente a qualidade de saúde dessa população:

A desigualdade não decorre da diferença individual, mas do modo como as pessoas estão organizadas socialmente, em uma estrutura hierarquizada por valores simbólicos e materiais produzida pelas variadas relações sociais e que tem como consequência a repartição não uniforme de todos os tipos de vantagens e desvantagens. As desigualdades sociais são, portanto, resultado de processos sociais, demográficos, econômicos, culturais e políticos desenvolvidos em contextos determinados social e historicamente (Góes; Nascimento, 2013, p. 572).

Ao considerarmos a ocorrência das práticas do aborto pela ótica interseccional, revelam-se algumas dimensões denunciadas pelo movimento feminista negro, compreendendo que a relação de gênero, classe e raça no contexto da maternidade nos concede um rompimento com os discursos romantizados e o silenciamento dos resquícios coloniais. A função reprodutiva que lhe foi atribuída – do ser mãe e esposa – representa aspecto importante de uma cultura já estabelecida e que é naturalizada cotidianamente sem muita criticidade.

O crescimento de movimentos sociais de caráter emancipatórios nos anos de 1960 e 1970 exerceu muitas influências no desenvolvimento de teorias feministas com o interesse de entender a relação entre gênero e ciência, o que culminou para aumento de mulheres nos espaços acadêmicos, impulsionando os estudos sobre gênero, raça, classe, entre outros nas grades curriculares de ensino.

Não poderia deixar de mencionar aqui a Frente Nacional Contra da Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto, e a Rede de Assistentes Sociais pelo direito de decidir, ambos possuem um importante papel na defesa e pela autonomia reprodutiva, organizando trabalhos de formação continuada. Um importante espaço de mobilizações, que valoriza em sua construção o debate transversal sobre Políticas Sociais, Gênero, Direitos, entre outras categorias. Estas sistematizam a realidade para a construção de políticas para as mulheres.

Figura 11 – Manifestação pelo aborto legal realizada no dia 28 de setembro de 2023, RJ



Fonte: fotografia disponibilizada e autorizada para uso pela Rede de Assistentes Sociais pelo direito de decidir.

Entre passos e descompassos, recentemente a Ministra do Supremo Tribunal Federal (STF) Rosa Weber, iniciou o julgamento para descriminalização do aborto. Esse

projeto de lei discorre sobre a possibilidade de o procedimento ser feito por mulheres com até 12 semanas de gestação (ADPF 442). (Re)pensar soluções possíveis em torno dos serviços públicos de saúde é de suma importância, levando em consideração que os avanços já alcançados, ainda insuficientes, apontam o crescimento dos números de serviços de referência para o atendimento ao aborto previsto na legislação.

Outro passo importante que ocorreu em março deste ano foi acesso a laqueadura e vasectomia, a Lei nº 14.443, de 2 de setembro de 2022²⁹ (Brasil, 2022a, por meio da portaria nº 405, de 8 de maio de 2023³⁰ (Brasil, 2023c), que altera os procedimentos médicos e acesso aos direitos sexuais e reprodutivos de homens e mulheres (Queiroz, L., 2023), sendo estas:

- a) A idade mínima para mulheres e homens com capacidade civil plena passa de 25 para 21 anos, independentemente do número de filhos vivos;
- b) Fica definido prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação de vontade e o ato cirúrgico;
- c) Não é mais necessário o consentimento expresso de ambos os cônjuges para a realização de laqueadura tubária ou vasectomia;
- d) O histórico de cesarianas sucessivas anteriores não é mais requisito para a realização de laqueadura tubária durante a cesárea, sendo a esterilização cirúrgica em mulher durante o período de parto garantida à solicitante, desde que observados o prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o parto e as devidas condições médicas.

Algumas considerações precisam ser tecidas no que se refere aos descompassos em torno do debate da esterilização, pois, mesmo com avanços consideráveis na legislação brasileira, não é possível afirmar que no cotidiano da efetivação do exercício profissional esteja alinhado com as prerrogativas sancionadas, pois ainda é muito comum os profissionais manifestarem seus preceitos religiosos e opiniões individuais conservadoras nos serviços relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, chegando, inclusive, a se recusarem a realizar o procedimento.

²⁹ Disponível em: [³⁰ Disponível em:](https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14443.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.443%2C%20DE%202%20DE%20SETEMBRO%20DE%202022&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%209.263,no%20%C3%A2mbito%20do%20planejamento%20familiar. Acesso em: 6 abr. 2024.</p></div><div data-bbox=)

Em depoimentos transcritos por meio do diário de campo, com duas participantes residentes no interior do Recôncavo da Bahia, que recorreram ao SUS para realizar o procedimento de laqueadura, me apresentaram as seguintes narrativas descritas abaixo. A primeira possui 29 anos, negra, sem religião declarada, estava em sua segunda gestação quando solicitou que após o parto, fosse realizada a laqueadura:

[participante 01] Em minha segunda gestação o parto foi prematuro, minha mãe estava assistindo todo processo, quando finalizou solicitou do médico que fosse realizada a laqueadura, e teve um não enquanto resposta, o médico disse que não seria possível realizar e que não concordava pois, eu tinha passado por uma gestação de risco e que duvidava muito que eu fosse engravidar novamente. (...) Aconselhou que eu realizasse acompanhamento familiar e uso de método contraceptivo... passou quatro anos, então, engravidei novamente, mesmo fazendo uso de método contraceptivo, meu mundo caiu, fiquei muito mal, muito triste, eu já não estava mais com o pai da criança. Foi bem difícil e senti muita raiva porque se eu tivesse feito na segunda gestação não passaria por isso novamente. (...) **Eu fiquei tão chateada, tão chateada, mas eu ia fazer o que? Estava desacordada não tinha como protestar**, não tinha como falar nada, infelizmente eu não liguei no segundo parto e engravidei novamente. (...) No terceiro parto, graças a deus já foi um médico bom, novinho, também já fui com todos os documentos preenchidos para fazer a laqueadura, e consegui fazer, falava o tempo todo com equipe de saúde, estava desesperada, não queria engravidar novamente. Foi aí que o médico me disse que mesmo que eu não quisesse fazer eu iria fazer porque eu não tinha condições nenhuma em ter outra gestação porque meu útero estava desgastado. (...) Hoje eu vivo bem, me sinto mais segura, faço acompanhamento médico, e recomendo para minhas amigas fazer, é a melhor coisa! (participantes 01, diário de campo, 03 de março de 2023, grifos nossos).

A experiência com a segunda mulher foi ainda mais delicada e violenta, 27 anos, negra, sem religião declarada, nenhuma gestação, me relatou da seguinte maneira:

[participante 02] ... Aos vinte anos comecei a refletir sobre a minha relação com a maternidade. Passei uns anos pensando sobre isso e cheguei à conclusão de que não desejo ser mãe e não desejo engravidar. Hoje, aos vinte e cinco, tenho essa certeza. (...) Com as mudanças na lei que flexibilizaram a possibilidade de realização de laqueadura em mulheres sem filhos, decidi finalmente buscar um médico cirurgião e solicitar a cirurgia. Fui a consulta com um cirurgião do SUS **e ele negou a cirurgia por motivos religiosos e pessoais**. Ele afirmou que está ciente do meu direito, mas se nega a realizar o procedimento, por ser católico. (...) Ele passou toda a consulta me contando a história bíblica de Sara, e de como ela foi mãe em idade avançada porque Deus a concedeu um filho. **Para ele, a mulher deve buscar a maternidade a qualquer custo e em qualquer idade. Segundo ele, eu vou me arrepender e não vou achar nenhum**

homem que me queira sem poder “dar” filhos biológicos. Uma decepção. Ele disse que eu procurasse qualquer outro cirurgião da região, mas que ele acha que ninguém vai aceitar e que ele não concorda com minha decisão. (...) Me senti mal por não ter tido reação e não ter produzido provas para denunciar o profissional. Diante desse fato, decidi que irei juntar dinheiro para buscar a uma médica da rede privada que já tenha experiência com a realização dessa cirurgia. Não quero mais passar por essa humilhação.³¹ (participantes 02, diário de campo, 25 de outubro de 2023, grifos nossos).

Na verdade, a maternidade é vista como uma função social, para além do desejo, pois o não desejo da maternidade ainda parece como algo abominável, causando um certo estranhamento social, que compreende a mulher enquanto um corpo biológico à procriação, o que por sua vez aquelas que não se encaixam nesse cenário de mulher/mãe acabam por vivenciar preconceitos, lidas enquanto desviantes, como aconteceu no relato das duas mulheres acima. Esse argumento questiona o mito do amor materno cunhado por Badinter (1985), que ainda parece se relacionar fortemente a outros mitos e preceitos³².

Importante destacar que existe uma distinção entre sexualidade e vida reprodutiva, nos apoiaremos nas contribuições de Corrêa e Ávila, onde as autoras pontuam que, “Os direitos sexuais dizem respeito à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade o que significa tratar sexualidade e reprodução como dimensões da cidadania e conseqüentemente da vida democrática” (Corrêa; Ávila, 2003, p. 466). Dessa maneira, a sexualidade feminina não se restringe apenas as funções reprodutivas, ou melhor acentuando, a heterossexualidade compulsória. Corrêa e Ávila (2005) ainda salientam que essa discussão se torna essencial, uma vez que:

As interdições legais sobre a vida amorosa, sexual e reprodutiva se transformaram, de fato, em mecanismos insuportáveis na vida cotidiana, pois são instrumentos de dominação, de repressão e de violência (Corrêa; Ávila, 2005, p. 18).

³¹Diário de campo, 25 de outubro de 2023.

³² Para Badinter (1985), a maternidade deve ser compreendida como uma construção social, mas que por muito tempo, designou o lugar das mulheres na família e na sociedade, o mito do amor materno defendido peça autora, impõe à mulher uma situação *sinequa non* e inquestionável de que ser mulher significa “maternar, o amor materno é construído e não inerente à toda e qualquer mulher, já que a maternidade é mais do que um fenômeno biológico”.

4.2 ESCRE(VIVÊNCIAS): MEMÓRIAS E NARRATIVAS DA INFÂNCIA “NUNCA SENTE NO COLO DE HOMEM!”

Quando conhecemos o amor, quando amamos, é possível enxergar o passado com outros olhos; é possível transformar o presente e sonhar o futuro. Esse é o poder do amor. O amor cura (hooks, 2010, p.1).

No Brasil colonial, a categoria “mãe” foi instituída socialmente para cooperar na formação da civilização masculina branca, na realização do projeto masculino de dominação-exploração das mulheres. Ordenando às mulheres negras unicamente o papel de escravas, domésticas, cuidadoras dos filhos de outras pessoas ou dos seus próprios filhos. Com minha mãe não foi diferente, cresci no interior do Recôncavo da Bahia, na cidade de Conceição do Almeida, filha de mãe solo e dois irmãos. Tudo era contado, desde as roupas que usávamos, aos alimentos. Lembro que meu irmão, por ser mais velho, ficava sem comer durante as noites porque não tínhamos o suficiente para quatro pessoas. Muitas vezes minha mãe também foi dormir com fome.

Certa vez, sua barriga fazia um barulho estranho, e ela estava bebendo bastante água, quando perguntei o que aconteceu, minha mãe já desfalecida me falou que não era nada, e que era para eu ir dormir porque tinha aula no dia seguinte. Depois de um tempo entendi que a água que ela bebia era para enganar a fome.

E assim, fomos tocando a vida... Não possuía muitos amigos, tinha apenas três amigas para ser específica, que moravam no mesmo quarteirão do bairro que eu. Minha mãe não me deixava brincar com os meninos, então só tinha elas para brincar. Lembro que a mãe destas amigas tinha questões de saúde mental e que isso era visto enquanto um problema para todos do bairro e do município de maneira geral, inclusive para com suas filhas.

Brincávamos na minha casa, na casa delas ou no jardim da cidade. Quando tinha oito ou nove anos de idade, haviam dois vizinhos que moravam próximos e que eram muito chegados³³ a casa da mãe das meninas, os via com frequência, era comum... Lembro que um dos rapazes tinha uma bicicleta e que todos os dias durante a noite ele passeava com as meninas pelas ruas do município, e sempre elas voltavam do passeio com muitos doces e pipocas... Minha mãe nunca permitiu que eu fosse, apesar dele me chamar diversas vezes, mas ela nunca permitiu.

³³Linguagem popular, mesmo que falar próximos, iam com frequência.

Não demorou muito, lembro de policiais, conselho tutelar e as meninas chorando, elas haviam sido estupradas, em meio aos passeios de bicicleta e em troca do silêncio os rapazes ofertavam doces para as meninas³⁴. Foi o primeiro caso de estupro no município que veio a público, e que tomou uma proporção gigantesca. Em virtude da saúde mental da mãe, a população se comoveu de alguma forma e houveram protestos e reivindicações da população, pois, estava acontecendo outros casos de estupro e nada estava sendo feito a nível de segurança pública.

Depois desse triste ocorrido, as meninas sofreram retaliação, o caso foi comentário por longos anos, e se antes as meninas já viviam o estigma de serem filhas de uma pessoa em sofrimento mental, o estupro justificou e reforçou o isolamento social delas para com outras crianças, na escola, no parque e no bairro. A ideia predominante da época era de que as meninas eram culpadas pelo estupro, o que ainda permanece e é utilizado enquanto justificativa atualmente nos casos de violência sexual.

Minha mãe conversou comigo diversas vezes, perguntando se os rapazes já haviam feito alguma coisa, e que eu deveria, a partir daquele dia, noticiar toda e qualquer coisa que acontecesse, sem nunca permitir que um homem tocasse em meu corpo, “nunca sente no colo de homem ou coisa nesse sentido” Collins (2019b, p. 306), em “Mães, filhas e a socialização pela sobrevivência”, traz a seguinte narrativa: “Apesar dos perigos, as mães negras frequentemente encorajam as filhas a desenvolver as habilidades necessárias para confrontar condições opressivas”.

E assim fui aprendendo a sobreviver, mediante esse fato, busquei sempre estar atenta, desenvolvi medo na relação com minha mãe, tinha medo de alguma coisa acontecer e ser culpada, tinha muito receio de algo acontecer e minha mãe ser culpada, afinal, ela já carregava um fardo muito grande em ser mãe negra solo, as pessoas comentavam sobre isso. Lembro exatamente o dia em que a mãe de uma colega que estudava não permitiu que eu brincasse com ela, pois eu era filha de puta³⁵, cada filho um pai, em referência a mim e aos meus irmãos.

³⁴Hoje minha mãe me fala que esse caso chocou o município, nunca haviam falado sobre alguém ser preso por estupro.

³⁵Filha de puta é um ditado popular utilizado pela cultura de dominação patriarcal, conservadora ao fazer referência as mulheres, mães solas que vivenciam a maternagem sem o suporte paterno mediante abandono do mesmo. Por sua vez, esse pensamento é utilizado de forma pejorativa, onde localiza a mulher enquanto uma pessoa ruim que não sustentou o relacionamento e agora cria seus filhos sozinha pois, fez por merecer, defenderemos aqui a ideia de que os verdadeiros filhos de putas são vítimas da exploração do desejo sexual masculino. Mulheres chefes de família na sociedade patriarcal, com frequência, sentem-se culpadas pela ausência de uma figura masculina, observo em

Eu não entendi muita coisa, não tinha noção da magnitude do problema. Não compreendia que as meninas que foram vítimas de um crime, tiveram sua vida exposta, todos ficaram sabendo e todos criticavam sua mãe. Ficamos um tempo sem se nos ver, sem brincar, não sei o que aconteceu, mas as meninas passaram a ficar trancadas em casa.

A violência de gênero é um reflexo direto da ideologia patriarcal, onde localiza a vítima enquanto culpada, objeto de desejo e de propriedade do homem. O que por sua vez, justifica todo tipo de violência. Mediante as notificações de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, entre os anos de 2015 a 2021 esse fenômeno se manifesta de diversas maneiras e assume formas próprias de relações pessoais, sociais, políticas ou culturais, os dados revelam que foram notificados 202.948 casos de violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil, sendo 83.571 (41,2%) em crianças e 119.377 (58,8%) em adolescentes (Brasil, 2023a).

Com o passar do tempo, já no ensino fundamental, na volta para casa, lembro de um senhor de idade que sempre estava sentado numa cadeira na porta de sua casa. Uma colega minha, que morava na mesma rua deste senhor, tinha a rotina de sentar-se em seu colo e beijar sua bochecha, em seguida ele pegava uma caixa de chocolates e ela escolhia um, sendo que, a cada dia, ela só poderia pegar um. E isso virou rotina, de segunda-feira à sexta-feira assistia aquilo acontecer.

Achei esta situação muito estranha e senti medo, então, contei para minha mãe o que estava acontecendo, minha mãe prontamente repreendeu o ocorrido e fez um escândalo na casa do senhor. Chamou uma filha dele e disse que isso que estava acontecendo e que era errado, alegando que já tinha ouvido comentários sobre esse mesmo senhor apalpar os seios das meninas que se sentavam no colo dele em troca de chocolates. Minha mãe disse para a filha dele, que se aquilo permanecesse iria noticiar à polícia, depois disso o episódio nunca mais aconteceu.

Para as mulheres negras o suporte e dualidade do masculino na proteção e cuidado no processo de maternagem/maternidade, nunca foi uma realidade possível,

meu núcleo familiar um trauma geracional que a população negra sofre em consequência da escravidão, minha mãe, tia e primas vivenciam o abandono paterno e por muitas vezes ouço relatos delas da alta culpabilização desta realidade. Para maior elucidação sobre a temática ler: O abandono afetivo paterno além das estatísticas – Instituto de Psicologia – USP. O termo puta também é muito utilizado para as mulheres que vivenciam o livre exercício da sexualidade e para as mulheres vítimas de violência sexual, para sociedade todas nós somos putas, sempre levamos a culpa sobre algo pelo qual deveriam ser punidas, isso varia desde o batom que usamos, a blusa, forma de falar, nenhuma mulher está a salvo em uma sociedade patriarcal e misógina.

dessa maneira, “as mães negras buscam ensinar às filhas as habilidades que as levarão aonde elas quiserem” (Collins, 2019a, p. 309).

Compreender o objetivo de equilibrar a necessidade da sobrevivência física das filhas com o desejo de encorajá-las a transcender os limites da política sexual voltada para as mulheres negras explica muitas das aparentes contradições das relações entre mães e filhas negras. As mães afro-americanas são frequentemente descritas como rígidas, disciplinadoras e superprotetoras; mas essas mesmas mães são capazes de criar filhas autônomas e assertivas. [...] As mães afro-americanas enfatizam fortemente a proteção, seja tentando blindar suas filhas das sanções ligadas ao seu status rebaixado, seja ensinando a elas habilidades que as tornem independentes e autônomas, para que consigam se proteger (Collins, 2019a, p. 309).

Tais experiências me impulsionaram para um caminho continuado de ensino e aprendizagem, com fortalecimento pessoal e coletivo. Fui crescendo e entendendo o que era certo e errado no âmbito da educação sexual mediante os ensinamentos da minha mãe. O amor dela enquanto forma de resistência foi fundamental para minha sobrevivência, e ao escrever sobre o amor, bell hooks afirma que:

O amor precisa estar presente na vida de todas as mulheres negras, em todas as nossas casas. É a falta de amor que tem criado tantas dificuldades em nossas vidas, na garantia da nossa sobrevivência (hooks, 2010, p. 6).

Um provérbio africano, amplamente difundido em comunidades educacionais, destaca a importância coletiva na formação de uma criança: "É preciso uma aldeia para cuidar de uma criança." Esse ditado reforça a ideia de que o aprendizado e o desenvolvimento de um indivíduo não ocorrem exclusivamente dentro do núcleo familiar, mas são influenciados por toda a comunidade ao seu redor.

Ao longo da minha vida, percebi como minha mãe, frequentemente rotulada como puta, desempenhou um papel fundamental na construção de uma cultura colaborativa. Sua presença e atuação se revelaram – e continuam a se revelar – como uma verdadeira rede de apoio dentro da comunidade, promovendo cuidado, solidariedade e resistência.

4.2.1 Localizando a Descriminalização do Aborto: Atuação da Política de Assistência Social de Conceição do Almeida – Bahia

Assim como minha mãe, nasci e cresci na cidade de Conceição do Almeida, município fortemente marcado por valores conservadores culturalmente aceitos, por

uma lógica colonial, católica e coronelista em suas relações sociais de produção e reprodução. Emancipada em 18 de julho de 1980, por dois coronéis: Clementino Correia Caldas e José Leandro Gesteira. Os achados na pesquisa da Professora historiadora, almeidense, Margarete Gomes (2010), coloca que a participação desses sujeitos nas atividades econômicas e políticas, foram forjadas na falsa premissa, “por amor pela cidade”, onde buscou camuflar seus interesses individuais. Para autora:

A luta desses sujeitos seria por amor à cidade, construindo-a na perspectiva de liberdade e progresso, camuflando ou negando a concepção de que ali não houvesse interesses políticos e econômicos de grupos que buscavam a “independência” como forma de ter os seus próprios mandos, **criando outras esferas de poder, desconsiderando a participação popular nessas instâncias**; enfim, só as classes mais abastadas foram percebidas nestes discursos memorialísticos ali produzidos (Gomes, 2010, p. 36, grifos nossos).

Ainda segundo Gomes (2010),

Discursos que permeiam os documentos “incontestáveis e insuspeitos” da história municipal até os dias atuais, mas que, ao se observar nas entrelinhas, **percebem-se resquícios da escravidão que permeava o cotidiano da cidade**, fruto de uma mentalidade que os grandes proprietários de terras e de engenhos dimensionavam para o município; aos trabalhadores restava-lhes a ideia de figuração ou a função de mão-de-obra utilizada nas atividades cafeicultura e, posteriormente, na atividade fumageira. Esses trabalhadores foram notificados e agraciados com a emancipação (Gomes, 2010, p. 36, grifos nossos).

No século XVII, o setor econômico da região estava voltado para agricultura, em que se dedicava as plantações e atividades fumageira³⁶, importante para sobrevivência dos trabalhadores e das trabalhadoras dessa região (Gomes, 2010).

O cenário econômico atual do município emerge em torno da fábrica de calçados, uma empresa sulista que reproduz e produz de forma violenta a precarização do trabalho³⁷ e violências contra as mulheres trabalhadoras, a maioria das pessoas que lá trabalham são negros, tem como renda mensal um salário-mínimo. Outra fonte de empregabilidade do município é a prefeitura municipal, onde as pessoas são contratadas por meio de vínculos temporários.

³⁶Minha avó trabalhou durante toda vida nos armazéns de fumo, atividade que perpassou gerações, minha mãe me relata que sua infância foi carregando fumo de corda, colocando para secar e enrolando para venda, o que logo cedo despertou o hábito em fumar. A casa em que hoje ela reside, fica em frente um armazém que antigamente era utilizado para esses serviços.

³⁷Como podemos observar na matéria publica pelo jornal local (Valente, 2019), disponível em: <https://blogdovalente.com.br/cidades/2019/04/funcionarios-de-loja-em-conceicao-do-almeida-denunciam-desrespeito-de-gerente/>. Acesso em: 1 nov. 2023.

Mediante baixo nível de empregabilidade que o município dispõe, muitas famílias recorrem aos serviços e benefícios do CRAS Parteira Rufina e também a outras políticas públicas, o número estimado de pessoas que já foram atendidas pelo centro alcança, 217 na PSE e 4216 na PSB³⁸.

Atuando no CRAS enquanto orientadora social no período do Covid-19 (março de 2019) pude perceber de forma muito próxima os efeitos das desigualdades sociais em virtude do desemprego, agravadas pela pandemia. Foi um cenário bem difícil, a busca por atendimento dobrou, devido ao aumento das demandas, houve a necessidade de se criar mecanismos que contribuíssem para responder às situações de vulnerabilidade social surgidas no cenário pandêmico.

Essas estratégias foram inicialmente focadas na ampliação da equipe técnica da PSB em que integrei enquanto Assistente Social e na ampliação da concessão de benefícios eventuais. É importante reconhecer que essas estratégias foram criadas para proporcionar uma melhor qualidade na garantia da Proteção Social à população.

As políticas sociais voltadas ao combate da pobreza, identificam como proveniente da ausência de renda, sendo esta naturalizada muitas vezes. A dimensão territorial como um dos eixos da política de Assistência Social é considerada um avanço, pois vai além da concepção geográfica, haja vista que concebe o território como o espaço habitado, no qual as relações sociais acontecem, criam-se tensões e vivenciam-se problemas, mas também se constroem estratégias de enfrentamento, Koga (2013).

Ainda seguindo os escritos de Koga (2011), o território pode ser visto como o terreno das desigualdades sociais, mas também como o chão concreto das políticas. No qual as questões sociais se manifestam e criam tensões, se tornam mais evidentes entre os cidadãos, todavia, também é por meio dele que estas podem ser atenuadas mediante a implantação de serviços.

Para representar os territórios, Aldaíza Sposati (2010), nos sugere utilizar a ideia da topografia. A topografia social, segundo ela, integra, em uma mesma imagem, continuidades e descontinuidades, presenças e ausências, altos e baixos:

Para construção da topografia social, o território, uma categoria eminentemente política, é tomado em sua dimensão relacional definida a partir dos usos dos elementos espaciais efetivados pelos agentes sociais, pelas relações políticas (Sposati, 2010, p. 55).

³⁸Fonte: dados cedidos pelo Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Conceição do Almeida, no ano de 2023.

Algumas demandas no âmbito da PSE, são recorrentes no município, sendo estas: violência sexual contra crianças e adolescentes, negligência com idosos e violência contra mulher. As três violações carregam semelhanças, primeiro, a questão do gênero, pois em sua maioria ocorrem com mulheres, em seguida, a invisibilidade nos casos em que não são notificados, seja pelo medo de denunciar o ocorrido ou pela fragilidade dos serviços públicos em acolher e acompanhar as vítimas.

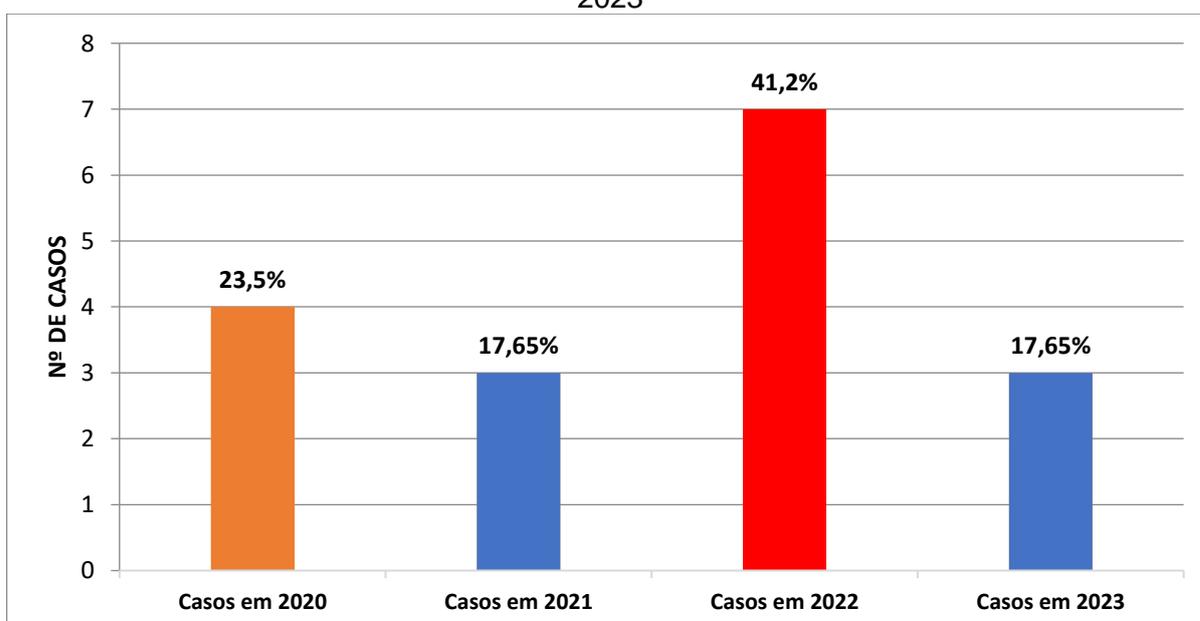
Um equipamento importante que o CRAS estabelece relação interinstitucional, é o Conselho Tutelar (CT) que compõem a rede de proteção e garantia de direito de crianças e adolescentes no âmbito municipal. De acordo Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), lei nº 8.069, de 13 de julho de 1990, em seu art. 131 e 132:

Art. 132: O Conselho Tutelar é órgão permanente e autônomo, não jurisdicional, encarregado pela sociedade de zelar pelo cumprimento dos direitos da criança e do adolescente (Brasil, [2023]).

Art. 132: Em cada município haverá, no mínimo, 1 conselho tutelar composto de 5 membros, escolhido pela comunidade local para mandato de 4 anos, permitida uma recondução (Brasil, [2023]).

Os dados cedidos pelo CT sobre os casos notificados de estupro de vulnerável entre os anos de 2020 a 2023, tem-se o seguinte registro:

Gráfico 1 – Estupro de Vulnerável na cidade de Conceição do Almeida -BA anos 2020 a 2023



Fonte: Informações prestadas pelo Conselho Tutelar de Conceição do Almeida no ano de 2023.

O abuso sexual é uma das formas de violência contra a criança e/ou adolescente, ele pode ser definido como qualquer ato ou contato sexual de adultos com crianças ou adolescentes, com ou sem o uso de força ou violência, “pode ocorrer num único ou em vários episódios, de curta ou longa duração, e resulta em danos para a saúde, a sobrevivência ou a dignidade da vítima” (Eisenstein, 2004, p. 26).

Conversando com essa conceituação, Saffioti (2004) enuncia que:

[...] é desde criança que se experimenta a dominação-exploração do patriarca, seja diretamente, seja usando a mulher adulta [...] assim, o gênero, a família e o território domiciliar contêm hierarquias, nas quais homens figuram como dominadores-exploradores e as crianças como elementos mais dominados-explorados (Saffioti, 2004, p. 78).

No Código Penal, o estupro de vulnerável é definido como:

Estupro de vulnerável

Art. 217-A. Ter conjunção carnal ou praticar outro ato libidinoso com menor de 14 (catorze) anos:

Pena - reclusão, de 8 (oito) a 15 (quinze) anos.

§ 1º Incorre na mesma pena quem pratica as ações descritas no caput com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, ou que, por qualquer outra causa, não pode oferecer resistência.

§ 2º (VETADO)

§ 3º Se da conduta resulta lesão corporal de natureza grave:

Pena - reclusão, de 10 (dez) a 20 (vinte) anos.

§ 4º Se da conduta resulta morte:

Pena - reclusão, de 12 (doze) a 30 (trinta) anos.

§ 5º As penas previstas no caput e nos §§ 1º, 3º e 4º deste artigo aplicam-se independentemente do consentimento da vítima ou do fato de ela ter mantido relações sexuais anteriormente ao crime (Brasil, [1991]).

As características dessa violência, acentua-se nas formas de dominação sexual que por vezes envolve o silêncio da vítima mediante ameaças, outro determinante, está relacionado ao vínculo que o agressor possui com os familiares e a própria vítima, um problema grave em que a situação carece de maior cuidado pois, dificulta a identificação quando a violência se inicia, com isso, essa violência se perpetua, outra problemática está relacionada a falta de denúncias o que acaba ocasionando a impunidade dos agressores, e alcance dos números reais de ocorrências dessa realidade.

Para Davis (2017, p. 49), “o estupro tem relação direta com todas as estruturas de poder existentes em determinada sociedade”. Logo, essa relação não é algo simplista, pois envolve construções complexas que refletem a opressão de raça,

gênero e classe. Devemos, assim, compreender a violência sexual como sendo mediada pela violência e poder raciais, classistas e governamentais, para que seja possível desenvolver estratégias possíveis de desconstrução dessas violências em torno da sociedade.

Os números de casos notificados pelo CT³⁹ para um município interiorano, são significativos no sentido da subnotificação, pois, residindo e atuando na cidade até meado destes anos em que as violências aconteceram, observo que esses números não expressão a realidade.

Podemos observar no gráfico 1, que o ano de 2022, destaca-se em relação aos demais, onde, o percentual de notificações corresponde a 41,2%. Para melhor análise das ocorrências, foi solicitado ao CT, o perfil de raça/cor, localização de onde ocorreu o estupro, a relação do agressor com as vítimas e identidade de gênero.

A seguir iremos identificar as intersecções dos marcadores sociais de forma anual, e de que maneira eles apresentam-se nos casos de violência sexual contra criança e adolescente no município, a fim de trazer reflexões sobre quais mecanismos sistêmicos e culturais promovem a cultura do estupro como, também, isentam o estuprador quanto sua responsabilidade perante o crime e anulam os direitos das vítimas.

Tabela 4 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida - 2020

Raça/cor das vítimas	Agressor	Localidade	Identidade de gênero
Negra	Conhecido da família (02)	Zona rural (01)	Feminino
Negra	Vizinho (02)	Sede (03)	Feminino
Total	04		

³⁹Não poderia deixar de destacar as dificuldades encontradas com este órgão quanto o acesso aos números de casos acompanhados, historicamente é sabido as fragilidades existentes ao CT, as pessoas que compõem este colegiado são eleitas por meio de voto popular, um movimento que está acontecendo não só nos CT, mas nas esferas da sociedade, sobre a participação das bancadas religiosas, que em sua maioria estão reproduzindo em suas atuações profissionais comportamentos relacionados à questões morais e em defesa de valores tradicionais. E em Conceição do Almeida não é diferente.

Fonte: Informações prestadas pelo Conselho Tutelar de Conceição do Almeida no ano de 2023.

Tabela 5 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2021

Raça/cor/ das vítimas	Agressor	Localidade	Identidade de gênero
Negra	Conhecido da família (01)	Zona rural (01)	Feminino
Negra	Vizinho (02)	Sede (02)	Feminino
Total	03		

Fonte: Informações prestadas pelo Conselho Tutelar de Conceição do Almeida no ano de 2023.

Na Tabela 4 verifica-se que o ano de 2020, foram notificados 04 casos representando 23,5%, destes, 02 casos o agressor foi uma pessoa conhecida da família e os outros 02 foram cometidos pelo vizinho da vítima. Ambas as situações, revelam que o agressor era alguém que frequentava o lar da vítima, ou tinham uma certa proximidade com os familiares.

Com relação ao local de moradia das vítimas, 01 caso ocorreu na zona rural e 03 deles na sede do município, nos 04 casos as vítimas se alto declaram enquanto negras e do sexo feminino. O mesmo acontece no ano seguinte de 2021, conforme dados apresentados na Tabela 5, ocorreram 03 casos de estupros representando 17,65%, sendo estes, com crianças do sexo feminino, praticados por vizinhos e conhecidos da família, em sua maioria a violência aconteceu na sede do município.

Nos aspectos citados acima, evidencia-se, sobre o que Sousa (2017, p. 5), denomina enquanto cultura do estupro sendo, “um conjunto de violências simbólicas que viabilizam a legitimação, a tolerância e o estímulo à violação sexual”. A violência sexual contra a mulher é naturalizada desde os primórdios da sociedade, esta cultura se fortalece de forma muito sutil mediante as múltiplas formas de ideologias de ódio, que se interseccionam.

Mediante mobilizações do movimento feminista, em 1979 a discussão em torno do estupro, pairou em outros sentindo, o agressor passou a ser responsabilizado pelo estupro, já que a ideologia até então, milenar, fixada pelo patriarcado, é a de propriedade, servidão sexual e submissão, um outro passo importante, mas, tardio

aconteceu em 2009 com alteração das leis⁴⁰ tornando o estupro enquanto um crime contra a dignidade sexual.

Tabela 6 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2022

Raça/cor das vítimas	Agressor	Localidade	Identidade de gênero
Negra	Conhecido da família (03)	Zona rural (04)	Masculino (1)
Negra	Genitor (01)		
Negra	Namorado (01)		
Negra	Morador da localidade (01)		
Negra	Vizinho (01)	Sede (03)	Feminino (6)
Total	07		

Fonte: Informações prestadas pelo Conselho Tutelar de Conceição do Almeida no ano de 2023.

De acordo com a tabela 6, os dados do ano de 2022, alguns elementos nos chamam bastante atenção com relação aos outros anos em virtude do aumento dos casos. Totalizando 07 notificações representando 41,2%, outro fator que difere aos outros anos é a identidade de gênero das vítimas, onde um deles aconteceu com uma criança que se autodeclara do sexo masculino, com relação aos tipos de vínculos da pessoa que cometeu o crime, podemos observar uma diversidade quanto o perfil que é perpetrada por pessoas com algum nível de proximidade com as vítimas e com os familiares.

A intenção aqui não é a parcialidade com relação as subjetividades existentes em torno das vítimas do sexo masculino ou feminino, contudo, tomo por referência o percurso trilhado por Sousa (2017, p. 9), quando afirma sobre as especificidades existentes sobre a vítima do sexo masculino, em que o acompanhamento torna-se mais delicado “devido ao sigilo em torno gerado pela vergonha duplamente colocada sobre a vítima”.

⁴⁰Lei nº 12.015, de 7 de agosto de 2009 (Brasil, 2009a).

Tabela 7 – Notificação de estupro de vulnerável no Município de Conceição do Almeida – 2023

Raça/cor	Agressor	Localidade	Identidade de gênero
Negra	Conhecido da família (01)	Zona rural (01)	Feminino
Negra	Conhecido da família (03)	Sede (02)	Feminino
Total	03		

Fonte: Informações prestadas pelo Conselho Tutelar de Conceição do Almeida no ano de 2023.

Semelhante aos anos de 2020 e 2021, nota-se na tabela 7, que as notificações permanecem com crianças do sexo feminino, o agressor continua sendo uma pessoa do convívio familiar, com algum grau de “confiança” e relação muito íntima com os familiares da vítima sendo, em sua maioria, com crianças residentes na sede do município. De maneira geral, podemos observar que crianças, negras, residentes na sede do município estão de forma maior em situação de fragilidade. A realidade quanto aos casos de estupro de crianças solidifica a pesquisa sobre aborto realiza no município de Conceição de Almeida, estando ambos os casos relacionados as subnotificações, que ocorre quando o número real desta realidade é desconhecido.

Em um território de poucos habitantes, tudo vira notícia, e são frequentes os “boatos” de mulheres e crianças vítimas de violências que revivem outras violências (verbais e simbólicas) durante as escutas na delegacia local, através de posturas adotadas pelos policiais do sexo masculino, utilizando linguagens e comportamentos moralistas e sexistas⁴¹. Os espaços chefiados por policiais, (como as delegacias) que são porta de entrada para noticiar as violências ocorridas, majoritariamente são ocupados por homens, esse atendimento nunca aconteceu a partir de uma relação de proteção, mas sim para reprimir, violentar e amedrontar as vítimas.

⁴¹As instituições atuam como mediadoras entre a violência social e a violência interpessoal, assumindo, portanto, um importante papel na reprodução da violência tanto quanto na quebra do círculo da violência (Debert; Gregori,2008). Dessa maneira, um atendimento acolhedor, sem julgamento, torna-se imprescindível neste ambiente, para que a vítima sintase segura em noticiar o fato e possa fortalecer outras mulheres que compartilham dessa mesma realidade, a denunciar ocorrido.

Grossi, Coutinho e Bitencourt (2015) denominam essa realidade enquanto:

Aspecto determinante que está diretamente ligado à realidade dos atendimentos a este segmento, pois há desigualdade na relação entre usuárias e serviços de atendimento, que, certas vezes, oprimem a mulher em situação de violência (Grossi; Coutinho; Bitencourt, 2015, p. 4).

A recusa de atendimento médico em situações que envolvem a interrupção da gravidez ou outras questões reprodutivas é uma realidade que afeta diretamente as mulheres, especialmente em contextos em que o aborto é criminalizado ou altamente estigmatizado. Esse fenômeno não se limita apenas ao tratamento das mulheres que decidem interromper a gestação, mas também se estende a todas as pessoas que, por qualquer motivo, necessitam de acompanhamento médico relacionado à sua saúde sexual e reprodutiva.

Isso pode ocasionar uma situação ainda mais crítica, pois o desamparo institucional se reflete em um isolamento social que agrava a experiência das mulheres. A falta de suporte para lidar com situações delicadas pode levá-las a desistir de buscar cuidados médicos ou não procurar ajuda até que o problema se torne insustentável, o que pode resultar em complicações graves. O impacto da recusa não se limita apenas à paciente direta, mas também afeta as famílias, as comunidades e o próprio sistema de saúde, que, ao negar atendimento, está perpetuando uma cultura de exclusão que mina a confiança nas instituições públicas.

Como sublinha Minayo (2005) em *Laços perigosos entre machismo e violência*:

Da mesma forma e em consequência, o masculino é investido significativamente com a posição social (naturalizada) de agente do poder da violência, havendo, historicamente, uma relação direta entre as concepções vigentes de masculinidade e o exercício do domínio de pessoas, das guerras e das conquistas. O vocabulário militarista erudito e popular está recheado de expressões machistas, não havendo como separar um de outro. Levando em conta o caso brasileiro, típico da cultura ocidental e ao mesmo tempo específico em sua historicidade (Minayo, 2005, p. 24).

Nas demandas em que estive acompanhando as vítimas, os direcionamentos nos atendimentos revelaram uma violência sistêmica enraizada nas práticas do próprio sistema de saúde e serviços públicos, como autora Minayo ressalta. Muitas vezes, as falas e condutas de servidores(as) revelavam uma postura punitivista e desumanizada, tratando as mulheres e vítimas de forma estigmatizada e sem respeito às suas necessidades reais.

Esses direcionamentos, ao invés de acolher e oferecer suporte adequado, reproduziam normas de culpabilização e julgamento, muitas vezes usando um tom moralista e desdenhoso em relação às escolhas ou situações de vida das vítimas. As falas dos servidores se tornavam, portanto, um reflexo de um sistema que ainda vê as mulheres, especialmente aquelas em situação de vulnerabilidade, como responsáveis por suas próprias tragédias, sem considerar o contexto de opressão, violência estrutural e desigualdade em que essas pessoas estão inseridas.

Onde você estava mãe que deixou isso acontecer?
Como você não viu isso?
Eu não acredito que isso esteja acontecendo, pois conheço muito bem o seu marido!
Eu não vou me meter nessa briga, vá para casa e esfrie a cabeça!
Preciso de provas de que seu marido lhe agrediu para que eu possa expedir a medida protetiva!
Como você deixou sua filha sair sozinha?
A responsabilidade é sua mãe, que é a representante legal dela.
Você não sabe com quem sua filha conversa com onze anos?
(Relatos de servidores públicos, em atendimentos que acompanhei, com vítimas, no ano de 2021).

Atuação dos servidores nos atendimentos as vítimas de violência de gênero, implica sobre o modo como tais profissionais compreendem o contexto e as representações que as violências possam impactar na vida desses corpos, suas simbolizações e efeitos. Partindo disso, que se é direcionada sua atuação profissional, que muitas vezes prescinde de mecanismos de controle e punição.

Tais condutas discriminatórias, apresentadas acima, estão muito relacionadas ao que Freire e Pimentel (2020) afirmam:

Em razão de uma dinâmica socialmente elaborada que reforça a ideia de que o homem e a mulher são, na integralidade das relações sociais, diferentes entre si, gozando, o homem, de privilégios muitos, em face da mulher que resta reduzidas condições de silenciamento e submissão (Freire; Pimentel, 2020, p. 2).

É possível perceber que a violência de gênero, socialmente posta e dirigida à mulher, está enredada desde a construção social dos gêneros, quando homens e mulheres se identificam em suas relações, naturalizando posições de poder, e ao passo que cresce o número de notificações de violência de gênero, aprofunda-se a banalização desta realidade, seja por meio da sociedade, ou por meio dos serviços de atendimento que dificultam o acesso.

Como defende Foucault (1988 *apud* Balbinotti, 2018), cada cultura constrói discursos específicos de masculinidade, por meio de ideologias masculinas pela fala, mídia, música e literatura popular, e também pela lei. É nesse sentido que compartilhamos das ideias de Franzoi, Fonseca e Guedes (2011, p. 6).

A construção social de gênero é a grande responsável pela naturalização da violência, tanto por homens como por mulheres [...] A naturalização da violência nas relações como processo histórico e cultural corresponde a uma ideologia androcêntrica que permeia a sociedade e é carregada e aprendida ao longo da história, de modo que, mesmo mediante todas as transformações da sociedade no que concerne a valores hegemônicos, a ideologia de dominação masculina e da naturalização da violência é reiterada. Ainda hoje, as agressões tornam-se rotineiras e se acentuam com o tempo e, geralmente, são interpretadas pelas mulheres como destino. De normal, a violência passa a banal e é vista como parte integrante do relacionamento afetivo (Franzoi; Fonseca; Guedes, 2011, p. 6, grifos nossos).

Conforme já descrito no primeiro capítulo, a maternidade ocupa um lugar central enquanto normativa para acesso aos serviços e benefícios no CRAS, daí se deu meus primeiros contatos com mulheres gestantes, mediante solicitação do benefício eventual natalidade, e, nesse sentido, busquei direcionar minha atuação para esse público, por identificação pessoal/acadêmica. A seguir, compartilho como ocorreu o acesso aos serviços de aborto legal no caso de estupro.

4.2.2 Acesso aos serviços de aborto legal no caso de estupro: “Poderia ter sido pior”

Nos dedicaremos a seguir ao acompanhamento de um caso de estupro de vulnerável (11 anos de idade) que ocasionou uma gestação e que, devido a todo o contexto de violência, foi encaminhada para o procedimento de aborto legal. A escrita está organizada a partir das observações participante e dos registros predominantemente no diário de campo, elaborados durante acompanhamento, enquanto Assistente Social no CRAS e autores que corroboram com a discussão.

A criança foi encaminhada ao CRAS pelo Conselho Tutelar – CT e, por ter uma relação de proximidade com ela e sua mãe, percebi que isso trouxe segurança para que elas se sentissem acolhidas para compartilhar o ocorrido. A mãe relatou que descobriu o sucedido através de troca de mensagens da filha com uma colega da escola, contudo ao questionar a criança a veracidade da história, ela negou, mas conforme o passar do tempo, a genitora observou que a menina começou a apresentar

comportamentos fora da rotina familiar, não queria sair do quarto, não estava se alimentando bem e estava queixando-se de dores no corpo.

Existe uma disparidade com relação ao abuso sexual que ocorre com crianças com relação ao abuso sexual com pessoas adultas. É muito raro a criança manifestar o abuso sexual imediatamente após o evento. Além disso, a denúncia tende a acontecer se forma processual e não em um único episódio e, muitas vezes, é identificada mediante comportamentos fora da rotina familiar, seguindo de queixas relacionadas ao corpo. O sofrimento mental e físico enfrentado pelas vítimas que alcançam a sobrevivência é imensurável (Ferraz; Xavier; Cabral, 2021).

A partir disso a mãe buscou atendimento médico ginecológico para realização da ultrassonografia obstétrica, sendo identificada a gestação tópica⁴² com aproximadamente 14 semanas de gestação. Durante o atendimento, ambas demonstraram não ter muita noção da gravidade do crime, pois enquanto a mãe demonstrou preocupação com a “iniciação da vida sexual” da filha, a criança, por se tratar de um indivíduo em fase de desenvolvimento, a compreensão do ocorrido foi limitada e estava vulnerável à coerção do abusador (Brasil, [2023]).

De acordo Sousa (2017):

Em alguns casos, a violência se dá de maneira que a vítima não toma conhecimento da situação antes, durante ou depois da consumação do ato por estar inconsciente, dopada, ou não ter noção de seus direitos perante a própria dignidade (Sousa, 2017, p. 5).

Mediante escuta e acolhimento, foi realizado acompanhamento da família para Delegacia de Polícia do município, para registro da ocorrência, no entanto não foi possível pois como o fato não ocorreu no município onde a família reside, foi necessário realizar esse procedimento na cidade onde o fato ocorreu.

Já em sua casa, a genitora muito emocionada me pede para que não deixe sua filha morrer, e que estava com muito medo de perdê-la, pois o médico em consulta tinha lhe apresentado os riscos eminentes da criança em prosseguir com a gestação. Nesse sentido, coloquei para ela a possibilidade do abortamento legal de forma segura e gratuita. “Juro a você, estava pensando em como fazer em casa, mas estou com muito medo” (Genitora, diário de campo, ano de 2023). Mediante leitura da mãe, parecia ser uma possibilidade fora da realidade, e foram inúmeros os

⁴²Gestação tópica é uma condição em que o óvulo fertilizado se implanta fora do útero. Normalmente, a fecundação ocorre nas trompas de falópio e o óvulo é então transportado para o útero, onde se desenvolve.

questionamentos de como seria tal procedimento, pois nunca tinha ouvido falar sobre a ocorrência da interrupção em um hospital.

No dia seguinte, nos deslocamos para delegacia em outro município, na porta do estabelecimento fomos informadas que não seria possível o atendimento pois estavam em paralisação por 24 horas, sendo orientada a realizar o registro da ocorrência pelo site da delegacia virtual⁴³ e retornar na segunda-feira. Nesse momento foi notório o desprezo do servidor público quanto o acolhimento da família, quando a genitora noticiou que se tratava de violência sexual, o servidor referiu ser uma demanda recorrente e que no momento não poderia dar prosseguimento.

Após a genitora me relatar que concordava com o procedimento de interrupção da gestação, nos deslocamos para o hospital, a viagem levou em média de duas horas e meia, chegando lá, esperamos muito pelo atendimento de triagem. Posteriormente, em atendimento, foi colocado enquanto exigência uma solicitação do Ministério Público (MP), para o procedimento do abortamento legal, o que foge das exigências da legislação.

A norma técnica de 2005 por exemplo, dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS⁴⁴, estabelecendo que a mulher não é obrigada a apresentar quaisquer documento comprobatório da violência, para viabilização do serviço de aborto nos casos em que a lei permite.

Considerando que a Norma Técnica sobre Prevenção e Tratamento dos Agravos Resultantes da Violência Sexual contra Mulheres e Adolescentes não obriga as vítimas de estupro da apresentação do boletim de ocorrência para sua submissão ao procedimento de interrupção da gravidez no âmbito do SUS (Brasil, 2005, p. 116).

Então, retornamos para Conceição do Almeida, mais duas horas e meia. Em 24 horas a família vivência a negativa de dois serviços, e o desespero foi-se agravando, a criança estava bastante cansada, sentia dores nos pés e perda da pressão constante. Busquei intermediar a demanda via coordenação do hospital, coloquei que se tratava de um crime a recusa do atendimento em um caso que a lei resguarda a vítima, assim, chegamos ao consenso que no dia seguinte a família se apresentasse para iniciar o procedimento.

⁴³Serviço destinado ao registro de ocorrências policiais, seja ele de natureza delituosa ou não.

⁴⁴ Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1508_01_09_2005.html. Acesso em: 6 abr. 2024.

Dia seguinte, a criança inicia atendimento junto equipe médica, com tudo, antes do procedimento foi descrito para ela e a mãe a forma como o procedimento se daria.

Vai sentir muita dor mãe, nos primeiros momentos até expulsão do feto, tudo depende muito de que forma o corpo vai reagir, após expulsão vai ser realizada a curetagem do útero com anestesia para finalização do procedimento (Registro, diário de campo, ano de 2023, fala da servidora).

A criança chorava muito, sem entender o que de fato estava acontecendo e com medo do que estava por vim, a mãe se emociona e consola a filha, em seguida a interrupção aconteceu, sem nenhuma intercorrência física. Mas a violência psicológica e simbólica tinha acontecido, a genitora me relata que após expulsão do feto, a equipe médica mostrou para criança o feto, e contou para ela que tudo indica que seria um menino, se referindo ao sexo da criança.

Quanto os impactos da violência institucional na assistência ao aborto, Madeiro e Rufino (2017, p. 2), revelam que, “há concordância que esse fenômeno causa sofrimento para a mulher, que influencia negativamente a qualidade do cuidado prestado e que atua como barreira para a utilização do serviço de saúde no futuro”.

O acompanhamento da família permaneceu por meses após meu desligamento no CRAS, e quando retornei ao município, pude me encontrar com a mãe e a criança. A criança vivencia sofrimento mental profundo, tendo como sonho ser mãe e a mãe da criança internalizou profundamente a culpa, ao passo que ela confia enristecida: “poderia ter sido pior, Clícia⁴⁵”.

Quanto o agressor, ainda não foi a julgamento e a família convive com o sentimento de impunidade, o que vem acontecendo nos casos de estupros de vulnerável, e ressaltamos aqui uma particularidade quanto o território em que essas violências acontecem e em boa parte nas cidades interioranas, sabemos que são poucos os casos em que agressor é responsabilizado e chega à condenação, representando dessa forma, retrocessos do poder público em punir e coibir esse tipo de crime.

O que reflete nos escritos dos capítulos anteriores quanto a posição naturalizada do masculino, frente as violências que acometem, Maia (2017, p. 1) salienta que essa realidade paira em torno da naturalização do estupro de forma

⁴⁵No próximo capítulo iremos analisar de forma mais profunda os sentimentos atribuídos a experiência da interrupção da gestação.

sexista e prejudicial “Para estupros cometidos contra as mulheres, silêncio. Para estupros cometidos contra homens, indignação, criminalização e punição”.

Figura 12 – Ritual de Sangue do Útero – Lírio da Paz



Fonte: Róisín Carey (2020d).

SEÇÃO 05 – PERFIL DAS ENTREVISTADAS: REALIDADE ACERCA DAS REALIZAÇÕES DE ABORTOS NO RECÔNCAVO DA BAHIA

Esta seção tem por objetivo revelar o perfil das mulheres. Aqui as acentuaremos enquanto coautoras desse trabalho e tal escolha se justifica pelo compromisso social e político da pesquisadora, a fim de que os objetivos fossem alcançados, nos distanciaremos dos moldes tradicionais da academia e os escritos a seguir estão organizados de modo que as narrativas das coautoras prevaleçam, alcançando as subjetividades existentes nos itinerários abortivos. O uso das palavras cotidianas será mantido para que as pessoas de diversos níveis de escolaridades possam compreender.

Mediante observação foi identificado o perfil delas, enquanto mulheres negras, em situação de vulnerabilidade social, sem vínculo formal ao mundo do trabalho, estando intimamente ligadas as vulnerabilidades envolvidas na realização dos abortos e na ineficiência das políticas públicas da oferta do aborto legal, seguro.

O percurso metodológico aqui acentuado é inerente ao que Conceição Evaristo define enquanto “Escrevivência”, por entendermos que as nossas individualidades são construídas de forma coletiva. Propõe-se a refletir sobre o contexto das mulheres negras que tiveram a gravidez interrompida pela prática do aborto, seus enfrentamentos, efeitos e subjetividades.

As entrevistas com mulheres, realizadas no mês de novembro de 2023, analisou três formas distintas de aborto, sendo um caso de aborto em virtude de estupro de vulnerável, um caso de aborto induzido por terceiros e um caso de aborto autoinduzido. As participantes da pesquisa foram selecionadas mediante primeiro contato que tive com elas atuando no Centro de Referência da Assistência Social (CRAS). Assim, uma foi me indicando outra participante.

Quando refletimos sobre as motivações implicadas na efetivação da interrupção da gestação, é importante levar em consideração que as escolhas não ocorrem de forma isolada das relações de poder. Para Flávia Biroli e Luis Felipe Miguel (2016, p. 32), “reconhecer a centralidade das motivações e justificativas expressas pelas mulheres, tomando-as como ponto de partida para discutir a dimensão moral e ética do aborto”, as subjetividades impostas na trajetória desse processo constituem um caminho possível para que possamos acessar a liberdade de escolha das mulheres, e como propõem o que lhes apresento a seguir.

Todas as participantes conhecem alguém próximo que já passou pela interrupção da gravidez⁴⁶, e nos três casos se tratou da primeira gestação; duas delas faziam uso de anticoncepcional quando a gravidez aconteceu, todas se autodeclaram enquanto mulheres negras, o nível de escolaridade destas mulheres varia entre ensino médio completo (duas) e ensino superior incompleto (uma), estão desempregadas e são dependentes financeiramente da família ou de benefícios socioassistenciais. Com relação ao local de moradia, todas residem na sede do município.

Nos escritos de Menezes e Aquino (2009), o perfil comum das pessoas que praticam o aborto são mulheres jovens, com baixa escolaridade e, em sua maioria, trabalhadoras domésticas. Com a nossa pesquisa empírica e descrição do perfil traçado das mulheres, a pesquisa nos relevou que o perfil das mulheres participantes do nosso estudo se alinha a realidade trazida pelos referidos autores.

Nos três casos de interrupção da gestação, o Cytotec⁴⁷ é relatado como o agente principal do aborto, duas delas a finalização do processo ocorreu no hospital, com curetagem, sem nenhuma complicação identificada, no caso da criança, a interrupção iniciou-se no hospital, houve a necessidade de atendimento para ultrassonografia que aconteceu em um posto de saúde, não apresentou complicações

A confidencialidade das participantes foi inteiramente preservada, sendo atribuídos como pseudônimos nomes de mulheres negras que cruzaram minha trajetória de vida. Sendo elas Mariele Copa, Elitânia da Hora e Nilzete Cerqueira.

As nomeações utilizadas para representar as coautoras deste trabalho não são meras formalidades acadêmicas, mas uma escolha que carrega uma aproximação pessoal com a pesquisadora. Cada nome, cada rosto, remete a uma trajetória de lutas, dores e resistência, refletindo não apenas as conquistas, mas também as injustiças

⁴⁶Conforme os escritos de Fonseca (2018, p. 96), o perfil das mulheres que realizam a interrupção da gravidez é comum, “estão entre nós e não as vemos”, pois, em virtude da criminalização imposta, os julgamentos sociais, podendo até mesmo ser presa, o aborto é tratado enquanto segredo, um segredo apenas compartilhado com as pessoas que auxiliaram no processo.

⁴⁷É um medicamento que tem na sua composição o Misoprostol, foi aprovado pela FDA (*Food and Drug Administration*) nos anos 1980 para o tratamento de gastrites e úlceras, pode ser usado por via oral, vaginal ou sublingual. Em 2017, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) divulgou uma nota sobre a proibição da venda irregular, pois, seu uso é muito utilizado na interrupção da gestação. Para se aprofundar sobre o uso do Cytotec, ler: DINIZ, D.; MADEIRO, A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. *Ciência & saúde coletiva*, v. 17, p. 1795-1804, 2012.

enfrentadas por essas mulheres. Infelizmente, muitas dessas mulheres, que contribuíram significativamente para a construção de um legado de resistência e transformação social, tiveram suas vidas ceifadas pela desistência do Estado. O abandono institucional, as políticas públicas falhas, a violência estrutural e a invisibilidade social foram os fatores que marcaram a trajetória dessas mulheres, muitas das quais não receberam o reconhecimento que realmente mereciam em vida.

No entanto, suas histórias não são esquecidas. Pelo contrário, elas fizeram história, resistindo a um sistema que constantemente negou seus direitos e sua dignidade. Elas deixaram um legado poderoso, que se perpetua através de suas ações, de suas lutas e das sementes que plantaram, muitas vezes nas condições mais adversas. Esse legado não está apenas nos textos e nas ações diretas de resistência, mas também na memória coletiva das comunidades que as cercaram e nas gerações de mulheres que continuam a lutar. A força dessas mulheres, muitas das quais tombaram diante das violências do Estado e das estruturas patriarcais, serve como inspiração e guia para as futuras gerações.

Através dessas coautoras, a pesquisa vai além da simples análise de dados e fatos; ela reconhece as vidas que foram moldadas e transformadas por um sistema que falhou em protegê-las. Elas não apenas resistiram, mas enfrentaram as barbáries do cotidiano — da violência, da discriminação, da exclusão — e, ainda assim, mantiveram acesa a chama da luta por justiça, igualdade e liberdade. Este trabalho busca não apenas recontar suas histórias, mas também honrar suas memórias e ações, reconhecendo que a luta delas continua presente e ativa nas ações de resistência que se seguem até hoje. Elas são, sem dúvida, as verdadeiras coautoras dessa história de resistência, e sua luta é um fio condutor essencial para a construção de um futuro mais justo.

5.1 MARIELE COPA: “NOSSOS PASSOS VÊM DE LONGE E DE MUITO ANTES”

Quadro 1 – Perfil da entrevistada Mariele Copa

Nome	Mariele Copa
Idade	23 anos
Cor/etnia	Negra

Escolaridade	Ensino Superior incompleto
Identidade de gênero	Mulher
Orientação sexual	Bissexual
Situação conjugal	Solteira
Núcleo Familiar	02
Religião	Não declarada
Estudante	Estudante/ Estágio curricular remunerado
Renda mensal	R\$: 600,00 (Beneficiária do Programa Bolsa Família)
Beneficiária do Programa Bolsa Família	PBF
Residência	Própria
Quantas Gestações interrompidas	02
Filhos	00

Fonte: elaboração própria.

Mariele tem 23 anos. Ela me relata que descobriu a gravidez após ter se separado do companheiro. Iniciamos a conversa com ela muito tímida e de acordo íamos conversando, fui dando conta de que a presença da mãe na casa causava esse sentimento nela, apesar da mesma ter conhecimento do acontecido e ter acompanhado ela no procedimento de curetagem.

Ela me relata que quando concluiu o procedimento, as duas nunca mais conversaram sobre e que até hoje a mãe acredita que a interrupção da gestação ocorreu de maneira natural, quando na verdade, o aborto foi autoinduzido. Quando conversamos sobre as motivações dela não ter contado desde o início para sua mãe, ele me responde que a mãe é muito religiosa, não iria entender e que teme muito sobre a mãe saber a verdade.

Na época, ela fazia uso de anticoncepcional e relata da seguinte maneira: [...] “tomava direitinho diariamente e ainda assim por uma única vez de ter acontecido de ejacular dentro e por insegurança tomei a pílula do dia seguinte, acabei engravidando” (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023). Após esse primeiro diálogo estabelecido com Mariele, passou-se dois meses, e ela entrou em contato para

noticiar uma segunda interrupção da gestação e mais uma vez, Mariele engravida fazendo uso de método contraceptivo.

Em sua segunda experiência, Mariele relata “se sentir confiante”, apesar do medo a todo momento se fazer presente, medo esse definido pelas possibilidades de primeiro, sua mãe descobrir e em segundo, a comunidade em que reside descobrir também, levando em consideração que precisaria passar novamente pelo procedimento de curetagem.

A gestação aconteceu mesmo fazendo uso de método contraceptivo, ela afirma não querer e não poder levar adiante a gestação pois, economicamente, sua condição não permite e não gostaria de seguir uma gestação com o rapaz com que estava se relacionando na época. A decisão pela interrupção foi tomada em conjunto pelos dois, apesar dos custos sobressaírem apenas para Mariele.

5.2 NILZETE CERQUEIRA: “A GENTE COMBINAMOS DE NÃO MORRER”

Quadro 2 – Perfil da entrevistada Nilzete Cerqueira

NOME	NIZETE CERQUEIRA
Idade	40 anos
Cor/etnia	Negra
Escolaridade	Ensino médio completo
Identidade de gênero	Mulher
Orientação sexual	Heterossexual
Situação conjugal	Solteira
Núcleo Familiar	03
Religião	Evangélica
Renda mensal	R\$: 600,00 (Beneficiária do Programa Bolsa Família)
Residência	Própria
Quantas Gestações interrompidas	01
Filhos	00

Fonte: elaboração própria.

O diálogo sobre a interrupção da gestação aconteceu com a genitora da criança de onze anos. Tal escolha aconteceu por entender que a criança, ao reviver momentos que lhe traumatizaram profundamente, iria de alguma forma colocar em evidência traumas, chegando a intensificar feridas não curadas. A mãe concordou com a proposta, e relata que sua filha vem se comportando de forma muito diferente da rotina familiar, tem dificuldade em realizar de forma regular acompanhamento psicológico.

Nilzete Cerqueira, 40 anos, mãe solo. A emoção predominou em todo percurso da conversa com ela. Nizete simboliza essa experiência enquanto traumática ao mesmo tempo em que afirma sentir-se aliviada:

Sei que poderia ter sido pior, sei que poderia ter perdido minha filha, sei que não tinha como abrigar uma criança aqui em casa, mal temos para nós três (se referindo a ela e seus dois filhos). Eu também não queria ter um neto de uma pessoa que estuprou minha filha, eu não iria suportar isso (Nilzete Cerqueira, Entrevista Semiestruturada, 2023).

O acolhimento se fez presente em todo momento, ocorrendo interrupções para que fosse possível dar continuidade ao diálogo. Foi sugerido que em outro momento retomáramos o assunto, mas Nilzete preferiu seguir.

5.3 ELITÂNIA DA HORA: “LIBERDADE PARA MIM É ISTO: NÃO TER MEDO”

Quadro 3 – Perfil da entrevistada Elitânia da Hora

Nome	Elitânia da Hora
Idade	23 anos
Cor/etnia	Negra
Escolaridade	Ensino médio completo
Identidade de gênero	Mulher
Orientação sexual	heterossexual
Situação conjugal	Solteira
Núcleo familiar	04
Religião	Sem religião
Renda mensal	R\$: 600,00 (Beneficiária do Programa Bolsa Família)

Residência	Própria
Quantas gestações interrompidas	01
Filhos	01

Fonte: elaboração própria.

Elitânia possui 23 anos, mãe solo, expressava a todo momento sentimento de revolta, mas ao final ela evidencia que foi bom ter conversado sobre o que aconteceu. Para ela esse momento representa “alívio por ter colocado para fora tudo” (Elitânia, Entrevista Semiestruturada, 2023). O sentimento de revolta atribuído por Elitânia acontece pois o aborto ocorreu de forma induzida por terceiros, sem o seu consentimento. Ela acredita ter sido a genitora do ex-companheiro que interferiu no processo de gestação.

Semelhante a Mariele Copa, Elitânia também fazia uso de anticoncepcional e se expressa da seguinte maneira:

[...] Sim, eu era muito magrinha... e me disseram que seria bom tomar anticoncepcional para pegar um corpo, então fui no médico do posto mesmo e comecei a tomar. Na época eu já transava achei que fosse ajudar para as duas coisas, comecei a tomar, como era comprimido tinha dias que eu não tomava... esquecia, então em alguma vez que eu esqueci de tomar engravidei (Elitânia, Entrevista Semiestruturada, 2023).

Estudos sobre situações de vulnerabilidades no uso de método contraceptivo, com frequência, vem evidenciando realidades de mulheres que engravidam mesmo fazendo uso de algum método contraceptivo. Dito isso, faz-se importante ressaltar, a partir da leitura de Borgato (2011), que a proporção de mulheres que engravidaram antes dos vinte anos e usavam métodos contraceptivos era maior que entre aquelas que não engravidaram até esta idade.

São recorrentes os casos em que o anticoncepcional coloca em risco a saúde das pessoas que fazem uso, ocasionando até mesmo uma gravidez inesperada, como foi no caso de Mariele Copa e Elitânia. Importante ressaltar que não existe nenhum método contraceptivo que seja 100% eficaz. Sendo assim, Silva *et al.* (2011) salienta que o acompanhamento no uso dos métodos está unicamente relacionado ao evitar filhos e com valores pertinentes às suas realidades cultural, econômica e social. A assistência é recebida de forma isolada, não priorizando as necessidades da mulher, sem cunho educativo e emancipatório.

As regulamentações referentes ao aborto configuram um campo em disputa, fortemente marcado na atualidade por iniciativas conservadoras que visam suprimir

este direito reprodutivo. As ideologias religiosas se fazem presentes nesse contexto desde os primórdios, e embora o Brasil seja um Estado laico, as decisões políticas que tocam o aborto são atravessadas pela moral religiosa.

A professora Jamile Fonseca (2018) em *Aborto Legal no Brasil: avanços e retrocessos* descrevem de forma muito precisa as subordinações existentes em torno da mulher guiadas pelo Estado e a igreja:

O Estado, em parceria com a Igreja, determina fortemente o que todas as pessoas devem. fazer no meio social, entenda-se aqui, em especial, a família como mais uma das redes sociais. A esse fato, alia-se o patriarcado sem fim, e os meninos são, em maioria, criados desde cedo aprendendo a respeitar os padrões machistas (Fonseca, 2018, p. 95).

A alternativa que Mariele Copa encontrou para não compartilhar com sua mãe as reais motivações na condução da interrupção da gravidez, simbolicamente expressa uma violência sistêmica, ocasionada pelos preceitos religiosos que são utilizados para controlar os corpos das pessoas que podem gestar, reforçam padrões heteronormativos e a cultura de que a mulher unicamente veio ao mundo para servir ao homem e dele ser submissa, para constituir uma família – nos moldes tradicionais.

5.4 ITINERÁRIOS ABORTIVOS DE MULHERES NEGRAS: AS INSEGURANÇAS E O ALÍVIO

Um corpo que é território, um território que é espírito, pois fala sobre escolhas responsáveis e éticas por parte das mulheres a respeito de suas próprias vidas (Diórgenes, [202-?], [recurso eletrônico não paginado]).

Os itinerários das pessoas que realizaram a interrupção de uma gravidez não consentida, não são necessariamente um aborto inseguro. Apesar da perspectiva capitalista-racista-patriarcal do Estado, da Igreja e do próprio imaginário social, mulheres, pessoas reconhecidas como corpos abjetos, homens trans, pessoas não-binárias, agênero e gênero fluidos, já terem abortado, permanecem sendo os corpos que mais são violentados com a criminalização desta realidade, como já vimos nos capítulos anteriores.

Os cenários abortivos dos corpos negros estão atravessados pelas desigualdades raciais e outras interseccionalidades, o que torna a experiência do aborto um problema grave de saúde, educacional e social. Aqui, concordamos com

Nathália Diórgenes ([202-?], [recurso eletrônico não paginado]) que “a criminalização do aborto aumenta o abismo social entre as mulheres; mata e tortura as mulheres negras que continuam cravadas pelo sangue da hemorragia, da hipocrisia”. Com isso, saliento que a clandestinidade não pode – e não deve – ser pensada apenas do ponto de vista de uma narrativa criminalizante, punitivista.

Para que possamos projetar um futuro que ocorra a descriminalização do aborto, é importante tomarmos por conhecimento as noções de itinerários abortivos. No Dicio, dicionário online de Português⁴⁸, itinerário significa: “Roteiro de viagem; percurso que se pretende seguir ou que será feito de um local a outro; rota, trajeto, caminho”. Adotaremos as noções de Lima (2014, p. 47) quando ela define itinerários abortivos enquanto “Um conjunto de práticas que as mulheres lançam mão para interromper uma gravidez não prevista, a partir da desconfiança da gestação”.

Ao utilizarmos a terminologia itinerários abortivos, estamos, portanto, retratando aspectos relacionados ao percurso trilhado pelas mulheres deste estudo, desde o momento em que descobrem uma gestação, às subjetividades impostas pela decisão de interrupção, até o momento do pós-aborto de curetagem e ultrassonografia.

As análises dos itinerários abortivos que se desdobraram nesta pesquisa realizada no município Conceição do Almeida, situado na região Nordeste da Bahia, ocorreram da seguinte maneira: a decisão pelo aborto (motivos e relação com o parceiro), o atendimento na unidade de saúde (seja para realização de exames ou para atendimento de intercorrências), métodos utilizados e redes de apoio.

Dialogando com a perspectiva de Diórgenes, Barone (2018) afirma o itinerário abortivo da seguinte maneira:

Sangrando dolorosamente os corpos negros e pobres geralmente recorrem à prática do aborto levadas por motivos que não têm a ver, muitas vezes, com se desfazer de gravidezes indesejadas, decidir sobre seus corpos, se livrar da “maternidade compulsória” e poder assim ocupar outros espaços; senão por elas viver com outras urgências, em condições de precariedade que as impedem de desenvolver uma gravidez saudável e acessar ao mínimo indispensável para continuar com uma gestação (Barone, 2018 p. 74).

Para auxiliar nas análises dos depoimentos utilizamos a técnica nuvens de palavras que são ferramentas de pesquisa qualitativa muito interessante e úteis para ressaltar as palavras mais significativas de depoimentos. As palavras são registradas

⁴⁸Riberio ([20--?]).

no conjunto de palavras com seus tamanhos definidos pela recorrência em que aparecem nas falas das entrevistadas. Isso significa, por exemplo, que nesta nuvem a palavra “desprezo” foi a mais recorrente, por isso se sobressai em tamanho. Em seguida temos palavras como “cruel”, “demorou”, “crucificando” e “curetagem” também em tamanhos significativos devido a frequência em que aparecem nos discursos.

As palavras não apenas expressam a realidade vivenciada, mas também a constroem, moldando os significados e desdobramentos dos itinerários abortivos à medida que são sentidos e compreendidos. No Brasil, onde a linguagem muitas vezes é manipulada por autoridades para negar direitos e estabelecer quem pode viver e quem está condenado à morte, a importância das palavras se torna ainda mais evidente.

Diante desse cenário, surgiu a ideia de construir nuvens de palavras como um recurso metodológico para evidenciar as expressões mais recorrentes nos discursos das participantes. Essa abordagem permite visualizar padrões linguísticos e compreender como determinados termos e narrativas são mobilizados para reforçar estigmas ou reivindicar direitos.

As nuvens de palavras funcionam, assim, como um instrumento de análise e resistência, revelando não apenas as experiências individuais, mas também os discursos sociais que permeiam a temática do aborto no Brasil. A escolha desse método reflete o compromisso em dar visibilidade às vozes das mulheres, destacando as camadas simbólicas e políticas presentes em suas falas.

Todas as participantes, de alguma maneira, expressaram sofrimento, manifestando reações que envolveram categorias recorrentes nos depoimentos, tais como desprezo, crueldade, crucificação, punição e tortura (Entrevista Semiestruturada, 2023). Essas palavras evidenciam a dimensão emocional e social do estigma que envolve a experiência do aborto, revelando não apenas o impacto individual, mas também as formas de violência simbólica e institucional às quais essas mulheres são submetidas.

dar visibilidade às dinâmicas que estruturam o abandono, a punição e a resistência diante dessas experiências.

Ao descobrir uma gravidez não consentida, a decisão pela efetivação do aborto aconteceu de maneira semelhante na vida de Nilzete Cerqueira e Mariele Copa. Mas, para Elitânea Da Hora, a interrupção não foi consentida, ela tinha enquanto sonho ser mãe pela segunda vez e teve seu direito ceifado. No percurso da escrita deste trabalho, logo pela manhã, assisti a uma reportagem em que uma adolescente negra, residente do interior do Recôncavo da Bahia, foi brutalmente assassinada pelo seu ex-companheiro, por não consentir em dar prosseguimento à gestação. Ela tinha dezesseis anos e possuía o desejo de ser mãe⁴⁹.

Percebemos que, nas duas últimas situações, as mulheres desejavam seguir com a gestação, um desejo frequentemente associado à essência e vocação feminina na sociedade. No entanto, ambas tiveram esse direito brutalmente interrompido, sendo que uma delas foi assassinada.

Essa realidade evidencia questões profundas relacionadas à maternidade, ao direito de escolha, à violência de gênero e às consequências fatais que podem recair sobre as mulheres. Estamos falando não apenas do desejo de ser mãe, mas também das imposições sociais sobre a maternidade, dos riscos e danos à saúde das mulheres e, sobretudo, das ameaças à vida que podem decorrer tanto da negação do direito ao aborto quanto da sua imposição por terceiros. Essa dualidade trágica expõe como a autonomia feminina sobre o próprio corpo ainda é frequentemente violada, colocando em risco suas existências e escolhas.

Entretanto, neste cenário, pouco é discutido no âmbito das legislações estatais que, por sua vez, força a gestação e penaliza a mulher quando a interrompe. Elitânea Da Hora relata da seguinte maneira suas percepções acerca do seu itinerário abortivo:

A pessoa né (...) a mãe do menino que eu tinha engravidado, ela me chamou um final de semana para casa dela que era em outra cidade, fui com minha filha, a gente nunca tinha se visto antes, não conhecia ela, mas achei que iria dar certo né (...) até porque eu estava grávida do filho dela. Até então eu achei que estava tudo bem, conversamos, almoçamos tudo normal.

Nesse mesmo dia, minha filha passou um pouco mal, vomitou e tudo, mas eu achei que fosse normal por conta da idade dela (...) então, quando foi no domingo pela manhã quando cheguei em casa, já senti algo diferente, meu corpo estava diferente, eu não sou de ficar doente

⁴⁹ Cf.: <https://www.metroworldnews.com.br/foco/2023/11/24/adolescente-gravida-e-encontrada-morta-e-carbonizada-na-bahia-namorado-foi-presos/>. Acesso em: 12 dez. 2023.

assim, e estava sentindo cólicas e passou um tempo depois começou os sangramentos (...).

Pensei que estivesse perdendo o bebê (...), como eu já tinha engravidado antes, eu logo senti que não era normal aquilo, então, quando chegou na segunda feira começou a sair umas boras e sangrar muito mais (...) **comecei a sentir uma dor muito forte no pé da barrida e as dores só aumentaram** (...) foi como se eu estivesse para parir antes do tempo, as dores eram parecidas quando eu fui ter a minha filha, aí fui para o hospital pela noite (...) sim, fui sozinha.

(...) Aí quando comentei sobre tudo isso que estava acontecendo com o rapaz, ele não ficou surpreso, eu senti que ele sentiu um alívio sabe, ele não ficou triste, não se importou comigo. **Ele só me perguntava se tinha chances de ainda estar grávida, ali logo eu saquei tudo.**

Primeiro, por minha filha ter passado mal, e em casa eu ter passado mal também. Ele e a mãe não passaram mal. Aí foi quando eu fiquei nervosa e joguei logo na cara, tipo, **sua mãe colocou alguma coisa na minha comida?** Ele negou, logo eu falei com a mãe dele, que não se preocupou comigo, estava esperando um filho sabe, muito doloroso isso. Ela não me confirmou, mas me disse que estava nova e que tinha chances de engravidar novamente, me disse também que não foi com minha cara e me achou com cara de doidinha (...) e tal, não queria eu com o filho dela (Elitânea Da Hora, Entrevista Semiestruturada, 2023; grifos nossos).

Elitânea a todo momento expressava sentimento de revolta e angústia, pensou em reunir elementos que pudesse comprovar o aborto realizador por terceiros, e neste caso, o genitor e sua mãe. No entanto, não foi possível pois ela tinha enquanto urgência seu bem-estar físico e mental, e acima de tudo, dar seguimento aos cuidados de sua filha que também foi afetada nesse processo. Pude observar que Elitânea estava vivenciando um momento sensível quanto assimilação do processo, aqui definimos enquanto luto, um luto que culminou em inúmeras fragilidades.

O Código Penal brasileiro, em seu Artigo 125 pune o aborto provocado por terceiro sem o consentimento da gestante; o aborto provocado por terceiro é aquele resultante de uma interrupção planejada e realizada por uma pessoa sem a autorização da gestante. Este, vem ocorrendo por meio medicamentoso através do misoprostol, sendo introduzido junto ao alimento na maioria dos casos. Se a gestante for menor de quatorze anos ou inimputável não é considerado válido, mesmo havendo consentimento quem responde pelo aborto será a pessoa que realizou tal ato (Brasil, [1991]).

Para Mariele Copa, sua decisão pelo aborto, foi resultante de uma relação instável e fragilidade econômica. Sua primeira interrupção da gestação aconteceu da seguinte maneira:

Estava em um relacionamento de três meses que chegou ao fim, nesse período em que descobrir a minha primeira gestação tinha reatado o relacionamento com outra pessoa. Aí foi um choque né, tinha acabado de iniciar um relacionamento antigo (...) acredito que pelo término ter acontecido de forma amigável, ele concordou com a interrupção e me acompanhou. Não tinha como ser do meu atual companheiro por conta do tempo da gestação e isso eu tinha certeza e ele também (...) aí eu tive que contar para os dois, **foi bem constrangedor**, a princípio, o pai do bebê me perguntou o que eu queria fazer, então eu falei que queria abortar, ele concordou, daí a gente foi pesquisar quem vendia o medicamento para iniciar o processo.

Como eu conheço algumas amigas que já realizaram dessa forma, então elas foram me indicando onde comprar (...). Para interromper a gravidez, eu levei em consideração que eu não trabalho, minha mãe também (...) ela vende algumas coisinhas que dá pra gente se manter, mas é bem apertado final do mês (...) não tenho condição financeira nenhuma e muito menos psicológica para ter um bebê agora (...) não era algo que eu queria naquele momento, estou estudando, preciso terminar a faculdade, quero muito trabalhar, agora que eu me identifiquei com os estudos aconteceu essa gravidez indesejada então por isso eu decidi abortar (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023, grifos nossos).

O aborto sempre esteve presente nas sociedades da América latina, seja enquanto mecanismo de resistência em virtude dos estupros e continuação do trabalho escravo, ou em determinadas épocas aceito sob as motivações para controle do crescimento da população negra.

Contudo, na contemporaneidade um dos inúmeros argumentos que envolvem a questão do aborto, encontra-se atravessado pela narrativa de que esta realidade é coisa de mulher jovem ou até mesmo do movimento feminista que impulsiona a mulher a não ter filho. O itinerário abortivo de Mariele aconteceu em um contexto difícil conforme supracitado, considerando, o momento econômico familiar e a possibilidade de ingressar ao mercado de trabalho que seria de alguma maneira adiada devido a necessidade de seguir uma gestação.

Estudo realizado pelo Departamento Interseccional de Estatística e Estudos Socioeconômicos (DIEESE), Mulheres no mercado de trabalho: desafios e desigualdades constantes de 2023. Evidência um importante Boletim quanto a inserção das mulheres no mercado de trabalho entre os anos de 2022 e 2023,

revelando que “a taxa de desocupação das mulheres diminuiu de 9,8% para 9,2% entre os 4^o trimestres de 2022 e 2023, o que correspondeu à saída de 271 mil trabalhadoras do contingente de desocupados” (DIEESE, 2024, p. 2).

Desde a década de 70 o debate feminista sobre o Estado de Bem-estar destaca que o papel da família nas configurações da proteção faz com que a mulher se torne a responsável pelos cuidados de bem-estar na esfera da reprodução familiar, embora, a feminização da pobreza atenua as desigualdades e hierarquias na divisão social do trabalho, remetendo as mulheres a situações de exploração e desigualdades sociais.

Seguir ou interromper uma gestação para ingressar ao mercado de trabalho, é algo determinante na vida das mulheres. Uma vez estando inseridas, nos remete aos impactos que podem ocorrer uma demissão precoce ou uma não contratação. Assim como em minhas experiências nas entrevistas de emprego, percebia na fala dos contratantes uma certa preocupação/desconforto em contratar alguém que tivesse filhos.

Então, Mariele Copa iniciou sua jornada em busca do misoprostol⁵⁰ para interrupção, o caminho tomado para conduzir a compra aconteceu:

Primeiro, nos três ficamos procurando as pessoas que estavam vendendo, a gente ficou sabendo que era possível a compra nas cidades vizinhas, até que encontramos um rapaz que entregava no prazo de quinze dias, o mais rápido para mim naquela situação (...) ai eu sei que esse homem me disse que só poderia me entregar em quinze dias com pagamento antecipado (...) foi seiscentos reais em quatro comprimentos, **e eu sabia que quanto mais a mulher espera é mais perigoso para fazer, e eu não tinha esse tempo e nem a grana** (...) ainda assim, juntei tudo que tinha, uma amiga me ajudou também, realizei o pagamento e aguardei a entrega.

Foram os piores quinze dias da minha vida, senti muito medo, insegurança, chorava todos os dias, não estava conseguindo me alimentar direito, sentia muita ansiedade e o pior de tudo, não poder compartilhar o que estava acontecendo com outras pessoas próximas a mim, por que eu sabia o que elas iriam me falar, me julgar, não levar em consideração minha escolha.

Então quando chegou o dia da entrega, o homem me disse que não tinha conseguido (...) pense ai que desespero, eu fiquei sem chão. Ele me devolveu o valor, então daí eu consegui um outro contato em outro município, já estava vendo outras possibilidades caso esse primeiro contato não fosse dar certo, o que aconteceu. Nesse outro contato,

⁵⁰Estudos acerca da comercialização ilegal de Cytotec, vem comprovando a figura masculina enquanto um personagem envolvido nas vendas e orientações quanto o uso do medicamento. Diniz e Madeiro dedicou uma pesquisa sobre o comércio ilegal perante os casos em que alcançaram o conhecimento do Ministério Público do Distrito Federal. A pessoa que realiza as vendas é alguém da comunidade, que atua por meio da internet ou no comércio local (Diniz; Madeiro, 2012).

tinha uma condição de eu ter que ir lá buscar, ele meio que exigiu que fosse eu, que fosse uma mulher, para ele isso não iria despertar curiosidade nas pessoas (...), mas pense aí que constrangedor, ter que ir lá comprar, pegar na mão da pessoa (...) e foi sinistro o momento, o local, tudo! Senti muito medo (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023, grifos nossos).

Alguns elementos chamam e ressaltam sobre o itinerário abortivo de Mariele Copa, ela inicia o diálogo informando que o genitor consentiu em interromper a gestação e que iria lhe apoiar. Embora, a figura masculina pouco esteve presente no desenvolver dessa jornada, como por exemplo na compra do medicamento. Houve uma busca quanto a venda do mesoprostol, mas o custeio dos valores, mesmo com as dificuldades, foi inteiramente advinda de Mariele, quando então perguntei sobre ele também contribuir de alguma maneira, ela me respondeu que:

Eu também não entendi, não houve contribuição da parte dele e isso só depois que eu fui reparar, naquele momento estava aflita com toda situação, mas era para ele ter me ajudado, até hoje não conseguir recuperar o valor que foi gasto (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023).

A participação da figura masculina no desenrolar de uma interrupção da gestação é algo bastante complexo que carece aqui de algumas considerações. Mesmo quando opta de forma conjunta pela prática do aborto, apenas as mulheres sofrem as consequências físicas, psicológicas, legais e sociais sobre esta decisão, mediante relatos das participantes desse estudo, as atribuições do homem, esteve relacionado ao fato do consentir ou não ao aborto, e assim buscar meios para realizar a compra do medicamento, percebo também que o vínculo estabelecido com a mulher é determinante para tal decisão.

Martha Ramírez (2015, p. 108) em seu trabalho buscou explorar a participação dos homens frente ao aborto, para ela, esta figura apresenta-se de forma simbólica em afirmar a participação mediante contribuição financeira para justificar “um erro que gerou a gravidez quanto pela decisão”. Após a interrupção da gestação, as relações vivenciaram a ruptura, como aconteceu com Mariele Copa e Elitanê da Hora.

Os caminhos percorridos pelas mulheres que não dispõem de condições financeiras para realizar o aborto em clínicas e consultórios privados, é da vulnerabilidade, estas por sua vez, acabam recorrendo pelo uso de misoprostol, por ser um método mais “fácil” de compra. Embora, o êxito de uma interrupção segura e sem risco de vida não seja garantido, o comércio clandestino vem cada vez mais

crecendo, nos grandes centros das cidades é possível adquirir de maneira rápida o produto.

A mídia vem com frequência noticiando a clandestinidade desses medicamentos, condicionando às mulheres negras risco de vida, uma vez que o uso realizado sem acompanhamento médico e, em alguns casos, falsificados, pode ocorrer complicações graves a saúde chegando em casos extremos, a morte materna.

Diniz e Madeiro em *Cytotec e Aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres de 2012*, discorre sobre o comércio ilegal do medicamento abortivo misoprostol no Brasil, apontando que “As principais causas de óbito são a demora em buscar auxílio médico por medo de denúncia policial e o uso combinado do misoprostol com métodos de alto risco” (Diniz; Madeiro, 2012, p. 1). Paralelo a esta afirmativa, fica muito evidente que a criminalização do aborto é vivenciada de maneiras opostas para mulheres que não dispõem de recursos, do que as que podem e custeiam um procedimento mais eficaz com suporte médico (ainda que seja clandestino).

Dessa maneira, a escolha por abortar ou não acaba sendo um privilégio privado das mulheres brancas com poder aquisitivo elevado. Outro elemento que reitero aqui é o território de abrangência onde essas interrupções acontecem, pois, mulheres residentes nas cidades interioranas, acabam por sua vez encontrando dificuldade nas vendas do medicamento como aconteceu no caso de Mariele que precisou viajar para realizar a compra.

Já em sua segunda interrupção da gestação, Mariele Copa, encontrou caminhos que considerou mais seguros para realizar o aborto. Este, aconteceu por meio de grupos *on-line* de mulheres que prestam acompanhamento a outras mulheres que optam pelo aborto não previsto em lei, em outras palavras, mulheres que se dedicam a prestar o serviço negado pelo Estado brasileiro.

Quando aconteceu na primeira vez, eu fiquei muito motivada a pesquisar sobre esses assuntos, até então eu sabia que acontecia, **conhecia amigas próximas**, então numa página de rede social, eu vi que tem uma comunidade online, com profissionais de psicologia, serviço social, médicos, mulheres feministas, que ajudam as mulheres a fazer o aborto, de forma gratuita. Na verdade, eu paguei pelo medicamento e o transporte dele, mas foi um valor menor do que paguei na primeira vez (...) dessa vez foi trezentos reais, com transporte e tudo.

Me senti mais segura, muito segura mesmo. Fui atendida pelos profissionais, tive que realizar os exames de ultrassonografia e encaminhar para elas e acompanharam absolutamente tudo. Depois de fazer os exames, levou uns sete dias e o medicamento chegou até

mim, antes de iniciar a introdução do medicamento eu tive uns três encontros com elas, me explicaram passo a passo, tiraram todas as minhas dúvidas. Eu chorava muito e era um choro de felicidade, de segurança e de não estar sozinha (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023, grifos nossos).

A partir do relato de Mariele em sua segunda experiência com a interrupção, podemos perceber que mesmo dentro das barreiras existentes na interrupção da gestação, grupos de mulheres e profissionais da saúde e da área social, vem remando contra o contexto da criminalização presente no Brasil. Coletivizando saberes, promovendo estratégias de redução de danos. As comunidades *on-line* configuram uma importante estratégia de cuidado, solidariedade e liberdade de escolha.

Duas participantes próximas que tiveram acesso a esta rede de apoio confidenciaram suas experiências da seguinte maneira:

Sou filha de uma mãe solo, que engravidou aos 16 anos, então a experiência da maternidade nunca foi romantizada ou desejada no meu seio familiar. Sempre era algo retratado com muito peso, com muitas perdas e dor. Cresci ouvindo para não engravidar, como se esse fosse o pior dos erros possíveis. Por isso, sempre tive medo de que isso pudesse acontecer. Mesmo sempre tendo utilizado métodos contraceptivos, sempre tive muito medo de engravidar porque sei que todos eles podem falhar. Sempre pensava o que faria se acontecesse uma falha, a quem poderia recorrer para interromper uma gravidez não desejada. Meu primeiro contato com essas comunidades foi através do *****⁵¹. Tinham muitos grupos feministas que falavam sobre esse assunto. Grupos onde outras mulheres também relatavam angústias e medos semelhantes. Nunca necessitei realizar um procedimento, mas ter os contatos me acalmava. Me dava a segurança de que eu tinha opções, de que eu tinha escolhas seguras (participante 01, 26 anos, residente do município de Conceição do Almeida, no ano de 2023 relato compartilhado em meio aos diálogos cotidianos).

A narrativa apresentada reflete de forma muito precisa sobre as angústias e formas de sobreviver frente a possibilidade de uma gestação. A participante 01, tem enquanto referência em suas prevenções a sua mãe, algo que para ela desde sempre já foi posto, “engravidar seria um problema”, sobretudo por sua mãe ter vivenciado uma gestação ainda tão jovem e ter enfrentado sozinha os desafios da maternidade que implicou nos mais diversos desafios emocionais, econômicos e sociais.

A iniciação sexual da participante 01, encontra-se imbricada pelo sentimento de medo, algo que é muito comum nas primeiras experiências sexuais de nós

⁵¹Algumas informações foram suprimidas para garantir o sigilo das redes de apoio, nesta seção foi apresentado partes fragmentadas das experiências, o relato na íntegra encontra-se em anexo deste trabalho.

mulheres. Aqui reafirmo o medo, insegurança e prazer. O modo como as relações de gêneros é posto nas sociedades resultam no medo e até mesmo uma gestação precoce. A compreensão de direitos sexuais e reprodutivos é fundamental para que as pessoas, em geral, possam vivenciar a sexualidade de maneira livre.

Estratégias de resistência, frente o contexto de criminalização tem sido adotado por todo mundo, seja quando iniciam a vida sexual, enquanto forma de prevenir uma gestação precoce ou quando ocorre uma gestação não consentida. As rede de apoio por meio das comunidades *on-line*, ainda que estejam atuando de forma clandestina, tem sido de fundamental importância na garantia de direitos, respeito de escolha para luta do aborto seguro das pessoas que necessitem.

A luz desta afirmativa, destaco o coletivo Milhas Pela Vida das Mulheres, uma rede de mulheres auto-sustentável que atua de forma ativa para ajudar mulheres brasileiras a terem o acesso ao aborto de forma segura. O coletivo foi instituído no final de 2019, recebeu cerca de 5 mil solicitações de ajuda, atendendo 750 mulheres, oferecendo assistência psicológica e jurídica (Rossi, 2023).

A segunda participante descreve a experiência, intitulado, meu aborto foi assim:

O aborto se cruzou pela primeira vez na minha vida quando tinha 18 anos. A inquietação sobre a experiência do meu primeiro aborto me levou a pesquisar sobre os impactos desse fenômeno na vida das mulheres pretas na minha época de faculdade. Eu descobri pela primeira vez o quão é importante ter uma rede de apoio nos momentos de dor. E isso virou a chave na minha cabeça, transformou a minha dor em alegria. Eu tive acesso a uma rede de mulheres feministas que me ajudaram em todo o momento da minha interrupção. Como não tinha dinheiro para cobrir os insumos, fiz uma vaquinha com meus amigos, família e até um ex-ficante (que não era o genitor) me ajudaram (participante 02, 26 anos, residente do município de Cachoeira, relato compartilhado em meios ao diálogos cotidianos, no ano de 2023).

As iniciativas individuais e coletivas configuram-se enquanto importante marco civilizatório na garantia do direito à vida das mulheres e materialização do direito ao aborto, levando em consideração que a clandestinidade não impede sua prática, itinerários clandestinos, acompanhados por profissionais especializados, resultam em menos agravos a saúde física, emocional das mulheres, como no relato da segunda participante, está, expressa sentimento de alívio, felicidade e segurança em ser acompanhada pela rede de apoio.

O mesmo aconteceu na trajetória de Mariele Copa que também recorreu a rede de apoio para concretizar sua decisão

Olha, comparando a primeira interrupção em que eu fiz sozinha, considero o segundo aborto muito mais seguro, eu tinha uma psicóloga comigo, um médico que avaliou os meus exames, me orientou, eu não senti medo, de verdade, ocorreu tudo bem, quero muito que outras mulheres tenham acesso (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023).

Neste caso, a situação de interrupção gerou reflexões que passaram a significar importantes mudanças na vida Mariele, sendo avaliada como uma experiência positiva e menos danosa ao risco de vida em comparação ao seu primeiro aborto.

Mariele realizou os seus abortos em casa, em sua primeira interrupção, houve a necessidade de atendimento médico para procedimento curetagem. As três participantes recorrem aos serviços públicos para realizarem o processo de Histeroscopia, onde não foi identificado nenhuma complicação, ou sequelas físicas advindas do aborto, em nenhum dos três casos apresentados. Quando abordado sobre situações de cunho racista que elas tenham identificado nesse processo pós-aborto, Mariele Copa foi a única participante que identificou ter vivenciado por parte da equipe médica no atendimento de curetagem.

Isso não significa que Nilzete Cerqueira e Elitanea da Hora não tenham vivenciado tal preconceito. A dificuldade existente entre a maioria das mulheres negras quanto a identificação das manifestações do racismo nos atendimentos médicos é fruto da construção histórica de negação e do desprezo, que hoje localiza-se enquanto, o mito da democracia racial, o qual nega ou mascara a existência do racismo nas sociedades e coloca o oprimido em situação de subalternidade.

Para Mariele Copa,

Eu fiquei pensando nisso, porque as mulheres brancas, que tinha muitas lá (...) estavam sendo atendidas mais rápido, a fala com elas era outras, tinha um cuidado maior, eu senti isso. Tinha mulheres de condição econômica boa lá, dava para você perceber (...) já no quarto em que eu estava, tinha uma mulher que tinha acabado de dar luz e tinha uma outra menina que estava para fazer curetagem também. **Demorou muito, imagino que tenha sido umas sete horas ali, sentindo dor, e sem comer, boca seca, e a enfermeira me falou que era pra eu aguentar, que escolhas inconscientes geram reações dolorosas, ela me falou também que eu era uma mulher negra que eu aguentaria toda dor, sempre aguenta.** (...), achei um absurdo agente ter que ficar com as mulheres que tinham acabado de ter filho, me senti horrível, e tudo aquilo parecia ser de propósito, me

senti muito culpada e mal por um tempo e meus amigos me aconselhando pra tirar isso da minha cabeça, mas depois que terminou eu me senti aliviada e ao mesmo tempo culpada porque quando a gente volta da sala onde faz o procedimento de curetagem a gente fica numa sala junto com mulheres que tiveram um bebe, ai eu fiquei imaginando tanta coisa (...) como seria eu mãe e como seria difícil também pelas questões financeira, eu não trabalho (...) foi cruel assim, a gente poderia ter ido para outro lugar (Mariele Copa, Entrevista Semiestruturada, 2023, grifos nossos).

O relato acima, vai muito de encontro com o estudo realizado pela professora Emanuele Góes em sua tese de mestrado intitulado como, “Racismo, Aborto e Atenção à Saúde: Uma Perspectiva Interseccional” de 2018, quando confirma que as mulheres negras morrem mais por complicações de abortos inseguros e são mais discriminadas no atendimento pós-aborto (Goés, 2018).

O racismo como estrutural e estruturante, atua de forma muito sistêmica no percurso reprodutivo das mulheres negras, nos dados gerais de mortalidade materna nos comprovam qual raça é em maior escala atravessada pelas desigualdades e injustiça social em virtude da desassistência do Estado e o mesmo acontece nas situações de interrupção da gestação em virtude da criminalização.

Você é uma mulher negra vai suportar toda dor, esperar por sete horas para realização de um procedimento, com fome, foi de uma brutalidade sem tamanho, se é que é possível quantificar tal violência. Elitanêa da Hora, expressa suas noções sobre racismo institucional da seguinte maneira, “não, eu acho que não, até porque eu já conhecia duas enfermeiras que me atenderam”, em outro momento, Elitanêa compartilhou que no atendimento com a equipe médica foi lhe abordado perguntas que ela pudesse assumir o aborto enquanto algo que ela mesmo tenha induzido, com as seguintes justificativas:

No hospital começou a doer mais, a sair mais sangue, junto com o sangue saiu remédio, eles disseram, eu não vi, como eu não sabia do que se tratava, eu neguei né, claro (...), mas eles ficavam repetindo a todo momento (...) me falaram também que as agente não têm motivos para abortar (...) que agora tem bolsa família que o governo ajuda a criar os filhos e se não quisesse filho, era só usar camisinha (Elitânea Da Hora, Entrevista Semiestruturada, 2023).

A pesquisa de Trabalho de conclusão de curso que desenvolvi ao longo de quatro anos revela uma realidade complexa e dolorosa, marcada por elementos como o racismo no atendimento médico, algo identificado em diversas experiências das mulheres participantes do estudo. Esse aspecto não é exclusivo do meu trabalho, mas aparece também em outras pesquisas que investigam os itinerários de vida e saúde

das mulheres, especialmente no que tange à criminalização do aborto e ao tratamento desigual no acesso a cuidados médicos.

O racismo estrutural permeia os sistemas de saúde, impactando negativamente a experiência das mulheres negras e periféricas, que enfrentam não só a marginalização no atendimento, mas também violência simbólica e física nos processos de assistência à saúde. Isso evidencia a necessidade de uma mudança profunda nas práticas institucionais e uma conscientização sobre os direitos reprodutivos, especialmente no que se refere ao aborto.

Em meus estudos e nas leituras de autores que analisam essa realidade, um ponto comum é a reivindicação constante pela descriminalização do aborto. Essa demanda não pode ser algo pontual ou restrito a uma situação específica; ela precisa ser uma pauta contínua, impulsionada por pesquisas, mobilizações individuais e coletivas, que reconheçam e garantam os direitos das mulheres sobre seus corpos. O aborto não pode ser tratado apenas como uma questão de saúde, mas também como um direito fundamental, cuja criminalização perpetua a violência contra as mulheres, especialmente as mais vulneráveis, como as que estão em situações de pobreza, racismo e desigualdade social.

As impressões compartilhadas pelas mulheres que vivenciaram a interrupção de suas gravidezes mostram uma pluralidade de sentimentos que vão desde alívio até inseguranças profundas. Cada mulher, conforme sua subjetividade, expressa o impacto emocional dessa experiência de forma única. Enquanto algumas relatam alívio por se verem livres de uma gravidez indesejada.

Outras enfrentam dúvidas e angústias, muitas vezes devido à culpabilização social ou ao medo de serem descobertas e punidas, já que o aborto continua a ser tratado como uma prática criminal em muitas partes do mundo. Essas mulheres carregam consigo não apenas o peso da decisão em si, mas também o estigma social que envolve a interrupção da gravidez, o que reflete a forma como a sociedade ainda lida com a autonomia feminina sobre o próprio corpo.

A criminalização do aborto gera, portanto, um contexto de insegurança emocional e psicológica para as mulheres, e essas emoções contraditórias refletem as condições adversas impostas pela legalidade restritiva e pelas normas sociais que penalizam a liberdade reprodutiva. O alívio de algumas mulheres, após a interrupção da gravidez, não deve obscurecer o sofrimento de outras, que lidam com as

consequências emocionais de se submeterem a um procedimento clandestino e arriscado, ou de terem que carregar com elas o peso de uma escolha socialmente desacreditada.

É fundamental que as políticas públicas e as pesquisas futuras ampliem o debate sobre a descriminalização do aborto como um direito da mulher e um passo necessário para a humanização do atendimento médico, reconhecendo a diversidade de sentimentos e experiências que marcam esse processo. Ao fazer isso, é possível construir um campo de ação mais justo e solidário para as mulheres, onde elas possam ter acesso a informações adequadas, assistência médica de qualidade, e, acima de tudo, o respeito à sua autonomia reprodutiva

6 NOTAS INCONCLUSIVAS

Por compreender e almejar que o debate em torno do aborto não se consuma nesse espaço em que a acadêmica utiliza enquanto considerações finais, acentuaremos, “notas inconclusivas” no lugar de “considerações finais”, enquanto forma de ruptura aos padrões eurocêtricos estabelecidos. Mas sobretudo, por entender que as discussões não se esgotam aqui. Como dito por Queiroz, a pesquisa é algo que “perdurará em outros escritos, na socioeducação, na mobilização popular, no convite a uma resistência política radical” (Queiroz, R., 2023, p. 152).

Pesquisar sobre aborto é um movimento que venho caminhando desde o ensino médio, seja por meio das feiras de ciências, seja por meio dos trabalhos na graduação que findou essa passagem por meio do TCC. E agora então, no processo de finalização do mestrado, por meio da entrega final deste trabalho. Compreendo que o ensino e aprendizado é algo contínuo, início as notas finais, com muitas inquietações e angústias, mas com a certeza que esse trabalho não finaliza aqui, que ele é caminho para novos voos, para novas escrituras.

É necessário salientar que chegar até aqui não foi um caminho simples, nem fácil, mas, produzir conhecimento sobre o aborto a partir de uma metodologia escrevente, foi sem dúvidas, promover uma transformação sobre os corpos que carregam nas suas próprias existências, epistemologias, onde promoveu outras formas de sentir, agir e pensar sobre o debate nesta ceara. Este trabalho de dissertação emergiu com a intencionalidade de atenuar as produções de conhecimento em proveito da justiça reprodutiva e da (RE)formulação de políticas públicas de saúde sexual e reprodutiva das mulheres e pessoas que possam gestar.

No Brasil o aborto é crime, exceto nos três casos em que o Código Penal, considera sua legalidade, (quando a gravidez é resultante de estupro; quando a gestação coloca em risco a vida da pessoa gestante e quando o feto é anencefalo). Nessas situações, o aborto legal é permitido pelo SUS. No entanto, ficou muito evidente no caso de uma das participantes em que recorreu ao serviço de aborto legal, para realização da interrupção em caso de estupro, as barreiras institucionais presente no acolhimento dessa demanda, que se mostrou enquanto múltiplas opressões. Diógenes (2023) aponta que

A mulheres recorrem ao aborto por motivos diversos, inclusive porque a gravidez foi decorrente de estupro. Esses cenários são agravados

pelas intersecções de classe, raça, etnia, geração e território. Meninas são, dolorosamente, as principais vítimas da violência sexual neste país. Quando engravidam ficam expostas ao conservadorismo que roga em frente aos serviços de saúde para que elas continuem dentro da situação de estupro, já que a violência sexual não é apenas um ato, é uma situação que se estende para além do momento em si (Diórgenes, 2023, p. 5).

Neste sentido, este trabalho teve como objetivo demonstrar as subjetividades presentes nos itinerários abortivos das mulheres negras, evidenciando o panorama atual quanto os direitos reprodutivos. Os itinerários abortivos apresentados, são variados, porém, eles apontam para traços em comum, bem como, as motivações pelo aborto, que balizaram sobre questões financeiras e direito de escolha na vida de Mariele. Para Nilzete Cerqueira e Elitanêa da Hora, que difere-se em virtude de ter vivenciado um aborto em consequência de estupro de vulnerável e aborto consentido por terceiros.

Outro elemento está relacionado a rede de apoio no processo de interrupção da gestação, apesar de todas as participantes desse estudo já terem conhecido mulheres que interromperam a gestação, esse processo, em virtude da criminalização imposta pelo estado, atrelou a Mariele sentimento de medo e até mesmo solidão em praticar o ato sozinha, no interior de sua residência, enquanto alternativa de autoproteção. As demais, mantiveram em sigilo tal acontecimento por medo de possíveis julgamentos.

O debate que envolve o aborto, está intimamente atravessado por questões, morais, ultraconservadoras e religiosas. A criminalização, por sua vez, é uma das variadas formas de exercitar o controle dos corpos, seja por meio do encarceramento ou morte. O Estado em concordância, as representações religiosas do Brasil, que hoje configurasse enquanto maior número de representantes na bancada do poder legislativo, somado ao interesse econômico de controle da natalidade, instituiu a criminalização do aborto, por meio das argumentações “defesa da vida desde a concepção”.

Embora, sua ocorrência seja considerada um ato criminoso, a criminalização não impede sua prática, este estudo somando aos outros que já foram introduzidos, comprovam isso. Esta realidade social, ocorre com diferentes mulheres de raça, classe e religiões, não obstante, é de extrema importância apontar que as diferenças de classe e raça são importantes categorias de análise para refletir sobre as diferenças presentes no processo de abortamento.

Mulheres brancas e de classe média/alta conseguem com facilidade acessar a serviços médicos de qualidade que as garantem a realização do procedimento com segurança, por outro lado, os corpos abjetos, mulheres negras, pobres, pessoas indígenas e com baixo nível de escolaridade, não possuem as mesmas possibilidades de realizar um aborto seguro, em alguns casos levando a morte das mulheres, exposição a outras violências e riscos à saúde.

Menezes *et al.* (2020) afirmam sobre a necessidade de estudos que contemplem esta temática, para que assim, haja uma verificação das leis, promovendo a criação de políticas públicas para que a problemática seja tratada. Aqui, reivindicaremos a necessidade de estudos voltado para a relação do aborto e a Política Nacional de Assistência Social (PNAS), uma vez que, os centros de referências e outros equipamentos da PNAS, reforçam o papel da mulher frente a gravidez, indicando os cuidados maternos e a não interrupção, promovendo serviços e benefícios que reafirmam essa identidade. Na contracorrente, situações de estupro de vulnerável, interrupção da gestação não prevista e cometida por terceiros estejam em ocorrência nas demandas cotidianas.

Diante esse cenário, entende-se que os depoimentos, síntese histórica, denúncias e os fatos casos noticiados de tentativa de negação ao aborto, expressas nesta dissertação possam contribuir para uma aproximação mais ética e cuidadosa da Política de assistência social frente essa demanda.

Nos itinerários abortivos apresentados, foi identificado a realização da interrupção por meio de rede de apoio de mulheres, que prestam serviços de forma gratuita ao aborto, um importante movimento que vem resguardando vidas, promovendo redução de danos e assegurando direito de escolha das pessoas que necessitem deste serviço. A luz dessa afirmativa, podemos considerar que esta alternativa, mediante vivência de uma das participantes, tenha ressignificado o momento de dores e insegurança promovido pela criminalização.

Ficou muito evidente que a realização do aborto seja ele de forma legal ou clandestino, os contextos interioranos, vivenciam particularidades que torna esse processo ainda mais precarizado, mas como apontado por Diórgenes (2023, p. 3) “Não se trata de pensar no rural como o lugar do atraso e da pobreza, mas sim de considerar que, fruto do próprio processo histórico e social da sociedade brasileira, é um lugar marcado pela desigualdade regional do país”. Nesse sentido, na compra do mesoprostol, as mulheres que recorreram a este método fizeram uso do medicamento

de procedências duvidosas, sem orientações possíveis para um procedimento mais efetivo. Em tempo que, uma das participantes que esteve em situação de aborto previsto na Legislação, percorreu longo caminho para acesso a esse serviço e vivenciou negações de direitos.

O desenvolvimento do presente estudo, possibilitou uma análise do aborto e suas diversas consequências em virtude da criminalização, em diferentes âmbitos. Além disso, permitiu obter dados mais consistentes sobre os itinerários abortivos de mulheres negras interioranas.

Por tanto, “**Nem Presas, Nem Mortas**” enquanto título que nomeia esse trabalho de dissertação, aponta enquanto única caminho possível de se pensar a descriminalização do aborto, para redução danos quanto às suas implicações e elaboração de políticas públicas referenciadas, que atendam as necessidades dessa realidade, sem distinção de raça, gênero e classe, encontrando ações que possam alcançar as pessoas que necessitem percorrer uma interrupção da gestação não prevista e protegendo suas vidas!

REFERÊNCIAS

10 RARAS fotografias de escravos brasileiros feitas 150 anos atrás. **Portal Geledés**, [S.l.], 21 mai. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/10-raras-fotografias-de-escravos-brasileiros-feitas-150-anos-atras/>. Acesso em 6 abr. 2024.

A REALIDADE da mãe solo. **Instituto Dara**, [S.l.], 2 mai. 2022. Disponível em: <https://dara.org.br/2022/05/02/a-realidade-da-mae-solo/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

AKOTIRENE, C. **Interseccionalidade**. São Paulo: Pólen, 2019 (Feminismos Plurais; coord. Djamila Ribeiro). p. 58-7.

ALBUQUERQUE, E. M. de. **Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas**. Orientadora: Cláudia Torres Codeço. Coorientador: Francisco Inácio Pinkusfeld Monteiro Bastos. 2009. 99 f. Dissertação (Mestrado em Ciências na área de Saúde Pública) – Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca; Fundação Oswaldo Cruz, Ministério da Saúde, Rio de Janeiro, 2009.

ALMEIDA, N. A. **Letramento racial: Um desafio para todos nós**. São Paulo, SP: Fundação Tide Setúbal, 2017. Disponível em: <https://fundacaotidesetubal.org.br/noticias/noticia/3813/letramento-racial-um-desafio-para-todos-nos-por-neide-a-de-almeida>. Acesso em: 12 de dezembro de 2023.

ALMEIDA, S. L. de. **Racismo estrutural**. São Paulo: Sueli Carneiro; Pólen, 2019.

ALMEIDA, W. B. de; FIGUEIREDO, A. Colonialidade, produção do conhecimento e o lugar da universidade pública. *In*: ANPOCS, 44., 2020, [S.l.]. **Anais [...]**. [S.l.]: ANPOCS, 2020. Disponível em: <https://www.anpocs2020.sinteseeventos.com.br>. Acesso em: mar. 2023.

ALVES, B. M.; PITANGUY, J. **O que é feminismo**. 8. ed. São Paulo: Brasiliense, 1991.

ALVES, C. C. de J. **Autonomia sobre o seu próprio corpo ou crime? Os desdobramentos do aborto clandestino na vida de mulheres negras no município de Conceição do Almeida/Bahia**. Orientadora: Simone Brandão Souza. 2024. 64 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Serviço Social) – Curso de Serviço Social, Centro de Artes, Humanidades e Letras, Universidade Federal do Recôncavo da Bahia, Cachoeira, 2019. Disponível em: <https://ufrb.edu.br/servicosocial/tccs>. Acesso em: 12 out. 2023.

ASSIS, C. V. da S. de. Mulheres negras, opressões, feminismo negro e entretenimento. *In*: SEMINÁRIO CETROS: Crise e mundo do trabalho no Brasil: desafios para a classe trabalhadora, 6., 2018, Fortaleza. **Anais [...]**. Fortaleza: UECE, 2018. Disponível em: http://www.uece.br/eventos/seminariocetros/anais/trabalhos_completos/425-51242-15072018-114301.pdf. Acesso em: 21 nov. 2023.

ÁVILA, M. B. Liberdade e legalidade: uma relação dialética. *In*: ÁVILA, M. B.; PORTELLA, A. P.; FERREIRA, V. (org.). **Novas legalidades e democratização da vida social: família, sexualidade e aborto**. Rio de Janeiro: Garamond, 2005.

BADINTER, E. **Um amor conquistado: O Mito do Amor Materno**. Rio de Janeiro, Nova Fronteira, 1985.

BALBINOTTI, I. A Violência contra a mulher como expressão do patriarcado e do machismo. **Revista da EMESC**, Florianópolis, v. 25, n. 31, p. 239 - 264, mai./ago. 2018.

BARONE, M. A. **Senhoras de Si**: problematizando as incidências das biopolíticas nos corpos que sangram e co-produzindo narrativas que (re) inventam a vida a partir da prática do aborto. Orientador: Alexsandro Rodrigues. 2018. 161 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia Institucional) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia Institucional, Centro de Ciências Humanas e Naturais, Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2018.

BIROLI, F. **Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil**. São Paulo: Boitempo, 2018.

BIROLI, F.; MIGUEL, L. F. (org.). **Aborto e democracia**. 1. ed. São Paulo: Alameda, 2016.

BORGATO, N. M. **Gravidez na adolescência: indesejada para quem?** Orientador: Maria Coleta Ferreira Albino de Oliveira. 2011. 107 f. Dissertação (Mestrado em Demografia) – Departamento de Demografia, Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas, SP, 2011.

BRANDÃO, E. R.; CABRAL, C. da S. Justiça reprodutiva e gênero: desafios teórico-políticos acirrados pela pandemia de Covid-19 no Brasil. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200762, 2021.

BRASIL. **Boletim Epidemiológico**, Ministério da Saúde, Brasília, v. 54, n. 8, mai. 2023a.

BRASIL. Ministério das Mulheres. Observatório Brasil da Igualdade de Gênero. **Enfrentamento de todas as formas de violência contra as mulheres**. Atualizado. [Brasília, DF]: Observatório Brasil da Igualdade de Gênero, 2023b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção Especializada à Saúde. Portaria Nº 405, de 8 de maio de 2023. Altera atributos de procedimentos da Tabela de Procedimentos, Medicamentos, Órteses, Próteses e Materiais Especiais do Sistema Único de Saúde (SUS) relacionados a Esterilização masculina e feminina. **Diário Oficial da União**, ed. 89, seção 1, p. 221, 11 mai. 2023c.

BRASIL. **Lei Nº 14.443, de 2 de setembro de 2022**. Altera a Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996, para determinar prazo para oferecimento de métodos e técnicas contraceptivas e disciplinar condições para esterilização no âmbito do planejamento familiar. Brasília, DF: Presidência da República, 2022a. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2019-2022/2022/lei/L14443.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%2014.443%2C%20DE%20%20DE%20SETEMBRO%20DE%202022&text=Altera%20a%20Lei%20n%C2%BA%209.263,no%20%C3%A2mbito%20do%20planejamento%20familiar. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. DATASUS. **Dados Preliminares de 2022**. [S.l.], 2022b. Disponível em: <https://datasus.saude.gov.br/dados-preliminares-2022/>. Acesso em: 7 abr. 2024.

a

BRASIL. Ministério da Cidadania. **Guia para visita domiciliar: manual**. 1. ed., rev. e atual. Brasília: Ministério da Cidadania, 2019.

BRASIL. Presidência da República. **Decreto Nº 9.579, de 22 de novembro de 2018**. Consolida atos normativos editados pelo Poder Executivo federal que dispõem sobre a temática do lactente, da criança e do adolescente e do aprendiz, e sobre o Conselho Nacional dos Direitos da Criança e do Adolescente, o Fundo Nacional para a Criança e o Adolescente e os programas federais da criança e do adolescente, e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2018. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2015-2018/2018/Decreto/D9579.htm#art126. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome. Secretaria Nacional de Assistência Social. **Norma Operacional Básica: NOB – Suas**. Brasília: MDS, SNAS, 2012. Disponível em: https://www.mds.gov.br/webarquivos/public/NOBSUAS_2012.pdf. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 12.015, de 7 de agosto de 2009**. Altera o Título VI da Parte Especial do Decreto-Lei no 2.848, de 7 de dezembro de 1940 - Código Penal, e o art. 1º da Lei no 8.072, de 25 de julho de 1990, que dispõe sobre os crimes hediondos, nos termos do inciso XLIII do art. 5º da Constituição Federal e revoga a Lei no 2.252, de 1º de julho de 1954, que trata de corrupção de menores. Brasília, DF: Presidência da República, 2009a. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2007-2010/2009/lei/l12015.htm#:~:text=L12015&text=LEI%20N%C2%BA%2012.015%2C%20DE%207%20DE%20AGOSTO%20DE%202009.&text=Altera%20o%20T%C3%ADtulo%20VI%20da,do%20inciso%20XLIII%20do%20art.. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Ciência e Tecnologia. **20 anos de pesquisas sobre aborto no Brasil**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria Nº 1.508, de 1º de setembro de 2005**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde-SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1508_01_09_2005.html. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. **Lei Nº 8.069, de 13 de julho de 1990.** Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, [2023]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8069.htm#:~:text=LEI%20N%C2%BA%208.069%2C%20DE%2013%20DE%20JULHO%20DE%201990.&text=Disp%C3%B5e%20sobre%20o%20Estatuto%20da,Adolescente%20e%20d%C3%A1%20outras%20provid%C3%AAs.&text=Art.%201%C2%BA%20Esta%20Lei%20disp%C3%B5e,%C3%A0%20crian%C3%A7a%20e%20ao%20adolescente. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei Nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940.** Código Penal. Brasília, DF: Presidência da República, [1991]. Disponível em:

https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 6 abr. 2024.

BRITO, Â. E. C. de. **Catopês: histórias de lutas e formação de identidades em Montes Claros-MG.** Orientador: João Bosco Hora Góis. 2014. 217 f. Tese (Doutorado em Política Social) – Programa de Pós-Graduação em Política Social, Escola de Serviço Social, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2014.

Disponível em:

<https://app.uff.br/riuff/bitstream/handle/1/13369/angelabritook.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 mar. 2024.

CAREY, R. **MoonBloodRitual.** [S./], 9 ago. 2021. Instagram:

@mooncocoonpainting. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CSW1Al-tEj7/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

CAREY, R. **A womans's inner journey.** [S./], 17 ago. 2020a. Instagram:

@mooncocoonpainting. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CD_r-uuB8_F/. Acesso em: 6 abr. 2024.

CAREY, R. **Womb Blood Ritual.** [S./], 31 out. 2020b. Instagram:

@mooncocoonpainting. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CHA0EcyhhLZ/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

CAREY, R. **Womb Blood Ritual.** [S./], 8 jun. 2020c. Instagram:

@mooncocoonpainting. Disponível em: https://www.instagram.com/p/CBLzrLhBPB_/. Acesso em: 6 abr. 2024.

CAREY, R. **Womb Blood Ritual.** [S./], 7 out. 2020d. Instagram:

@mooncocoonpainting. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CGC6T-6BLI6/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

CARNEIRO, S. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. *In: CARNEIRO, S. Racismos contemporâneos.* Rio de Janeiro: Takano, 2003a. v. 49.

CARNEIRO, S. Mulheres em movimento. **Estudos avançados**, v. 17, n. 49, p. 117-133, 2003b. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-40142003000300008&script=sci_arttext. Acesso em: 8 mai. 2023.

CEAP. **Folheto de divulgação da Campanha contra a Esterilização de Mulheres Negras**. Programa de Mulheres do CEAP. Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas. Rio de Janeiro: CEAP, 1990.

CFESS. **CFESS Manifesta: Dia Latino-Americano e Caribenho pela Descriminalização e Legalização do Aborto**. Brasília: CFESS, 2020.

COLLINS, P. H. A construção do pensamento feminista negro. *In*: COLLINS, P. H. **Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. Trad. Jamille Pinheiro Dias. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2019a. p. 27-95.

COLLINS, P. H. **Pensamento Feminista Negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento**. Trad. Jamille Pinheiro Dias. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2019b.

COLLINS, P. H. Em direção a uma nova visão: raça, classe e gênero como categorias de análise e conexão. *In*: COLLINS, P. H. **Reflexões e práticas de transformação feminista**. São Paulo: SOF, 2015.

CONCEIÇÃO DO ALMEIDA. Lei nº 411, de 2009. Lei de Benefício Eventual. **Diário Oficial**, Conceição do Almeida, 2009.

CONCEIÇÃO do Almeida. Programa Bolsa Família e Cadastro Único no seu Município. **Bolsa Família e Cadastro Único**. [S.l.], fev. 2024. Disponível em: <https://aplicacoes.cidadania.gov.br/ri/pbfcad/relatorio-completo.html>. Acesso em: 6 abr. 2024.

CONCEIÇÃO do Almeida. **Wikipédia**. [S.l.], 11 jan. 2024b. Disponível em: https://pt.wikipedia.org/wiki/Concei%C3%A7%C3%A3o_do_Almeida. Acesso em: 6 abr. 2024.

CORRÊA, S.; ÁVILA, M. B. Direitos Sexuais e Reprodutivos: Pauta Global e Percursos Brasileiros. *In*: BERQUÓ, E. (org.). **Sexo & Vida: Panorama da Saúde Reprodutiva no Brasil**. Campinas, SP: Editora da UNICAMP, 2003. p. 17-78.

CORRÊA, S.; PETCHESKY, R. Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma Perspectiva Feminista. **Physis: Rev. Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 6, n. 1-2, p. 147-177, 1996.

CRENSHAW, K. A Interseccionalidade na Discriminação de Raça e Gênero. Trad. Liane Schneider. **Cruzamento: raça e gênero**, painel 1, p. 7-17, 2002.

DAMASCO, M. S.; MAIO, M. C.; MONTEIRO, S. Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 1, p. 133-151, abr. 2012. Disponível em: acesso em: 1 dez. 2023.

DAVIS, A. **Mulheres, cultura e política**. São Paulo: Boitempo, 2017.

DAVIS, A. **Mulheres, Raça e Classe**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DEBERT, G. G.; GREGORI, M. F. Violência e gênero: novas propostas, velhos dilemas. **Revista Brasileira de Ciências Sociais**, v. 23, p. 165-185, 2008.

DEL PRIORE, M. L. A árvore e o fruto: um breve ensaio histórico sobre o aborto. **Revista Bioética**, v. 2, n. 1, 1994. Disponível em: [tdellagiustina,+7_A+Arvore+e+o+Fruto_+Um+Brev...pdf](https://www.fipecc.org.br/revista-bioetica/v2n1/tdellagiustina,+7_A+Arvore+e+o+Fruto_+Um+Brev...pdf). Acesso em: 12 nov. 2023.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. Introdução: a disciplina e a prática da pesquisa qualitativa. In: DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. (org.). **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2. ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. p. 15-41.

DIEESE. **Mulheres no mercado de trabalho: desafios e desigualdades constantes**: Boletim Especial 8 de Março de 2024 – Dia Internacional da Mulher – DIEESE. São Paulo: DIEESE, 2024. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/boletimespecial/2024/mulheres2024.pdf>. Acesso em 7 abr. 2024.

DINIZ, D. *et al.* Aborto e raça no Brasil, Pesquisa Nacional de Aborto 2016 a 2021. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 28, p. 3085-3092, 2023. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/rKQ6mrR8h8vTYkqhbWMfQWp/?format=pdf&lang=pt). Acesso em: 10 out. 2023.

DINIZ, D.; MADEIRO, A. Cytotec e aborto: a polícia, os vendedores e as mulheres. **Ciência & saúde coletiva**, v. 17, p. 1795-1804, 2012.

DINIZ, D.; MEDEIROS, M.; MADEIRO, A. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 2, p. 653-660, 2017. Disponível em: scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/?format=pdf&lang=pt. Acesso em: 16 abr. 2023.

DIÓRGENES, N. O aborto criminalizado e tudo aquilo que nos corta, por Nathalia Diórgenes. **funilaria**. [S.l.], [202-?]. Disponível em: <https://www.editorafunilaria.com.br/post/o-aborto-criminalizado-e-tudo-aquilo-que-nos-corta-por-nathalia-di%C3%B3rgenes>. Acesso em 6 abr. 2024.

DUARTE, R. **Entrevistas em pesquisas qualitativas**. Curitiba: UFPR, 2004.

EISENSTEIN, E. Quebrando o silêncio sobre o abuso sexual. **Adolescência e Saúde**, v. 1, n. 3, p. 26-29, 2004.

E NÃO sou uma mulher? – Sojourner Truth. **Portal Geledés**, [S.l.], 8 jan. 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/e-nao-sou-uma-mulher-sojourner-truth/>. Acesso em: 10 dez. 2023.

EUCLIDES, M. S.; SILVA, J. da. Dialogando autoetnografias negras: intersecções de vozes, saberes e práticas docentes. **Práxis Educacional**, Vitória da Conquista, v. 15, n. 32, p. 33-52, 2019.

EVARISTO, C. **Olhos d'água/Conceição Evaristo**. 1. ed. Rio de Janeiro: Pallas, Míni, Fundação Biblioteca Nacional, 2016.

EVARISTO, C. Da grafia-desenho de minha mãe, um dos lugares de nascimento de minha escrita. In: ALEXANDRE, M. A. (org.) **Representações performáticas brasileiras**: teorias, práticas e suas interfaces. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2007.

FEDERICI, S. **Calibã e a bruxa**: mulheres, corpo e acumulação primitiva, 2004. Trad. coletivo Sycorax. São Paulo: Elefante, 2017.

FERRAZ, M. de M. P.; XAVIER, M. M; CABRAL, V. I. R. Violência sexual contra crianças e adolescentes: análise das notificações a partir do debate sobre gênero. **DESIDADES**: Revista Científica da Infância, Adolescência e Juventude, n. 29, p. 134-150, 2021.

FIGUEREDO, A. Perspectivas e contribuições das organizações de mulheres negras e feministas negras contra o racismo e o sexismo na sociedade brasileira. **Direito e Práxis Revista**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 1080-1099, 2018.

FIGUEREDO, A.; GROSGOUEL, R. Racismo à brasileira ou racismo sem racistas: colonialidade do poder e a negação do racismo no espaço universitário. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 12, n. 2, p. 223-233, jun./dez. 2009.

FONSECA, J. G. Aborto legal no Brasil: avanços e retrocessos. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018. (Multidisciplinaridade em Saúde e Humanidades).

FOUCAULT, M. **História da Sexualidade I**: a vontade de saber. Trad. Maria Thereza da Costa Albuquerque e J. A. Guilhon Albuquerque. 13. ed. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1999. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2940534/mod_resource/content/1/Hist%C3%B3ria-da-Sexualidade-1-A-Vontade-de-Saber.pdf. Acesso em: 28 abr. 2023.

FOUCAULT, M. **Dits et écrits**. Paris: Gallimard, 1994. v. 4.

FRANZOI, N. M.; FONSECA, R. M. G. S.; GUEDES, R. N. Violência de gênero: concepções de profissionais das equipes de saúde da família. **Rev. LatinoAm. Enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 19, n. 3, p. 589-597, 2011. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-11692011000300019&lng=en&nrm=iso. Acesso: 13 nov. 2023.

FREIRE, P.; PIMENTEL, M. G. Representações sociais de servidores públicos sobre o contexto de violência contra a mulher: um estudo de caso. **Cadernos de Gênero e Tecnologia**, v. 13, n. 42, p. 107-125, 2020.

FREIRE, P. **Política e educação**. 8. ed. São Paulo: Villa das Letras, 2007.

FREYRE, G. **Casa grande & senzala**: formação da família brasileira sob o regime da economia patriarcal [1933]. 23. ed. Rio de Janeiro: Livraria José Olympio, 1984.

GÓES, E. F. **Racismo, aborto e atenção à saúde**: uma perspectiva interseccional. Orientador: Estela Aquino. 2018. 105 f. Tese (Doutorado em Saúde Pública) – Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública, Instituto de Saúde Coletiva, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2018.

GÓES, E. F.; NASCIMENTO, E. R. Mulheres negras e brancas e os níveis de acesso aos serviços preventivos de saúde: uma análise sobre as desigualdades. **Saúde em Debate**, v. 37, n. 99, p. 571–579, 2013.

GOMES, M. N. S. **Caprichos e Trapiches**: memórias das ex-trabalhadoras da atividade fumageira em Conceição do Almeida-BA (1960-1980). Orientador: Raimundo Nonato Pereira Moreira. 2010. 161 f. Dissertação (Mestrado em História Regional e Local) – Programa de Pós-Graduação em História Regional e Local, Universidade do Estado da Bahia, Departamento de Ciências Humanas – Campus V, Santo Antônio de Jesus, 2010.

GOFFMAN, E. **Manicômios, Prisões e Conventos**. Trad. Dante Moreira Leite. 7. ed. São Paulo: Perspectiva, 2001.

GONZAGA, P. R. B. **“Eu quero ter esse direito à escolha”**: formações discursivas e itinerários abortivos em Salvador. Orientadora: Lina Maria Brandão de Aras. 2015. 150 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo) – Programa de Pós-Graduação em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo, Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2015.

GONZÁLEZ, L. **Por um Feminismo Afro-Latino-Americano**: Ensaios, Intervenções e Diálogos. Rio Janeiro: Zahar, 2020.

GONZÁLEZ, L. A importância da organização da mulher negra no processo de transformação social. **Raça e Classe**, Brasília, v. 2, n. 5, nov./dez, 1988.

GROSSI, P. K.; COUTINHO, A. R. C.; BITENCOURT, J. V. Desafios do Atendimento à Mulher em Situação de Violência no Âmbito do CREAS. *In*: SEMINÁRIO NACIONAL DE SERVIÇO SOCIAL, TRABALHO E POLÍTICA SOCIAL, 1., 2015, Florianópolis. **Anais [...]**. Florianópolis: UFSC, 2015. Disponível em: https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/9461/2/Desafios_do_Atendiment_o_a_Mulher_em_Situacao_de_Violencia_no_ambito_dos_CREAS.pdf. Acesso em: 6 abr. 2024.

hooks, b. **E eu não sou uma mulher?**: mulheres negras e feminismo. Trad. Bhuvi Libanio. 4. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020.

hooks, b. **O feminismo é para todo mundo**: políticas arrebatadoras. Trad. Ana Luiza Libânio. 3. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2019.

hooks, b. Vivendo de Amor, [S./], **Portal Geledés**, 9 mar. 2010. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/vivendo-de-amor/> Acesso em: 03 out. 2023.

hooks, b. Intelectuais negras. **Estudos Feministas**, n. 2, p. 464-478, 1995.

IBGE. **Conceição do Almeida**, [S.l.]: IBGE, 2020. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/ba/conceicao-do-almeida/panorama>>. Acesso em: 10 mar. 2023.

KOGA, D. **Medidas de cidades**: entre territórios de vida e territórios vividos. São Paulo: Cortez, 2013.

KOGA, D. Cidades entre os territórios de vida e territórios vividos. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 72, dez. 2011.

MAIA, D. S. **Alessandra Kollontai**: Memória, reflexões e lutas pela libertação da mulher. Orientador: Cláudio Eduardo Félix dos Santos. Dissertação (Mestrado em Memória: Linguagem e Sociedade) – Programa de Pós-Graduação em Memória: Linguagem e Sociedade, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia, Vitória da Conquista, 2017.

LIMA, N. D. F. Meninas negras, violência e aborto: um diálogo com Debora Diniz. **Argumentum**, v. 15, n. 1, p. 16-22, 2023. Disponível em: <https://doi.org/10.47456/argumentum.v15i1.40730>. Acesso em: 25. janeiro. 2024.

LIMA, N. G. F.; CORDEIRO, R. de L. M. “A minha vida não pode parar”: itinerários abortivos de mulheres jovens. **Revista Estudos Feministas**, v. 28, 2020.

LÔBO, J.; SOUZA, I. F. de. Na encruzilhada da maternidade negra. *In*: REUNIÃO DE ANTROPOLOGIA DO MERCOSUL, 13., 2019, Porto Alegre. **Anais [...]**. Porto Alegre: UFRGS, 2019. Disponível em: https://www.ram2019.sinteseeventos.com.br/trabalho/view?ID_TRABALHO=783. Acesso em: 6 abr. 2024.

LORDE, A. Idade, classe, raça e gênero. Mulheres redefinindo a diferença. *In*: HOLLANDA, H. B. (org.). **Pensamento feminista: conceitos fundamentais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2019.

LOURO, G. L. **Gênero, sexualidade e educação**. Uma perspectiva pós-estruturalista Guacira Lopes Louro. Petrópolis, RJ: Vozes, 1997.

LUGONES, M. Rumo a um feminismo descolonial. **Revista Estudos Feministas**, v. 22, n. 3, p. 935-952, 2014. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/36755/28577>. Acesso em: 9 mar. 2023.

LUGONES, M. Colonialidad y género. **Tábula Rasa**, Bogotá, n. 9, p. 73-101, jul./dic. 2008.

MADEIRO, A. P.; RUFINO, A. C. Maus-tratos e discriminação na assistência ao aborto provocado: a percepção das mulheres em Teresina, Piauí, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2771-2780, 2017.

MARCONDES, M. M. *et al.* (org.). **Dossiê mulheres negras**: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil. Brasília: ipea, 2013.

MARIANO, S. A.; CARLOTO, C. M. Gênero e combate à pobreza: Programa Bolsa Família. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, p. 901-908, 2009.

MBEMBE, A. Necropolítica. **Revista do Programa de Pós-graduação em Artes Visuais da Escola de Belas Artes**, n. 34, v. 3, p. 123-151, 2016.

MENEZES, G.; AQUINO, E. M. L. Pesquisa sobre o aborto no Brasil: avanços e desafios para o campo da saúde coletiva. **Cadernos de saúde pública**, v. 25, n. suppl. 2, p. 193-204, 2009.

MENEZES, G. M. S. *et al.* Aborto e saúde no Brasil: desafios para a pesquisa sobre o tema em um contexto de ilegalidade. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 36, n. 1, 2020.

MIGNOLO, W. D. Desobediência epistêmica: a opção decolonial e significado de identidade em política. **Cadernos de Letras da Uff**: Dossiê: Literatura, língua e identidade, Niterói, v. 1, n. 34, p. 287-324, jun. 2008.

MINAYO, M. C. de S. Laços perigosos entre machismo e violência. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 10, p. 23-26, 2005.

MOTTER, A.; LEITE, I. Só 1,8% das cidades brasileiras têm unidades de referência para serviço de aborto legal. Atualizado. **g1**. [S.l.], 13 jan. 2024. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2024/01/13/so-18percent-das-cidades-brasileiras-tem-unidades-de-referencia-para-servico-de-aborto-legal.ghtml>. Acesso em: 6 abr. 2024.

MUNANGA, K. **Uma abordagem conceitual das noções de raça, racismo, identidade e etnia**. Rio de Janeiro: Cadernos Penesp, v.5, 2003. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/kabengele-munanga-uma-abordagem-conceitual-das-noções-de-raça-racismo-identidades-e-etnias>. Acesso em: 20 de janeiro de 2024.

NASCIMENTO, F. S. *et al.* Criança Feliz: o infeliz retorno ao conservadorismo. **Revista Eletrônica Mutações**, v. 15, n. 24, p. 4-25, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufam.edu.br/index.php/relem/article/view/10944>. Acesso em: 23 de dezembro de 2023.

NOGUEIRA, M. L. M. *et al.* O método de história de vida: a exigência de um encontro em tempos de aceleração. **Revista Pesquisas e Práticas Psicossociais**, v. 12, n. 2, p. 466-485, 2017.

PINTO, E. **Ventres livres**: o aborto numa perspectiva étnica e de gênero. São Paulo: Terceira Imagem, 2002.

QUEIROZ, L. Ministério da Saúde orienta gestores sobre laqueadura e vasectomia no SUS. **Ministério da Saúde**. [S.l.], 30 jun. 2023. Disponível em:

<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/junho/ministerio-da-saude-orienta-gestores-sobre-laqueadura-e-vasectomia-no-sus>. Acesso em: 6 abr. 2024.

QUEIROZ, R. S. **Nota de Repúdio às Caravelas**: encruzilhadas Norte-Sul global na segurança pública para pessoas LGBTI+ brasileiras. Orientadora: Márcia Santana Tavares. Coorientadora: Simone Brandão Souza. 2019. 180 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) – Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, Instituto de Psicologia, Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/bitstream/ri/36984/1/Rodrigo%20Queiroz%20-%20Disserta%20a7%20a3o.pdf>. Acesso em: 7 abr. 2024.

RAMÍREZ, M. C. A propriedade do corpo: o lugar da diferença nos discursos de homens e mulheres acerca do aborto voluntário. **Cadernos Pagu**, Campinas, SP, n. 15, p. 297–335, 2015. Disponível em: <https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8635597>. Acesso em: 10 fev. 2024.

RIBERIO, D. itinerário. **Dicio**: Dicionário Online de Português. [S.l.], [20--?]. Disponível em: <https://www.dicio.com.br/itinerario/>. Acesso em 6 abr. 2024.

RIBEIRO, D. **Pequeno Manual Antiracista**. 1. ed. São Paulo: Companhia das Letras, 2019.

ROLAND, E. Direitos Reprodutivos e Racismo no Brasil. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 3, n. 2, p. 506, jan. 1995. ISSN 1806-9584. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/ref/article/view/16469.pdf> acesso em: 2 de maio de 2023.

ROSSI, M. Quem é a brasileira que ajuda outras brasileiras a abortarem na Argentina. **Universa UOL**. [S.l.], 17 fev. 2023. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/colunas/marina-rossi/2023/02/17/a-brasileira-que-recebe-outras-brasileiras-para-fazer-aborto-na-argentina.htm#:~:text=A%20brasileira%20Edna%20Bayerlein%2C%2057,procuram%20para%20fazer%20um%20aborto%22>. Acesso em 6 abr. 2024.

SAFFIOTI, H. I. B. **A mulher na sociedade de classes**: mito e realidade. São Paulo: Expressão Popular, 2013.

SAFFIOTI, H. I. B. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Expressão Popular, 2004.

SCAVONE, L. Religião nas Revistas Acadêmicas de gênero e feministas. *In*: ROSADO, M. J. (org.). **Gênero, feminismo e religião**: Sobre um campo em constituição. 1. ed. Rio de Janeiro: Garamond, 2015.

SILVA, R. M. D. *et al.* Planejamento familiar: significado para mulheres em idade reprodutiva. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, p. 2415-2424, 2011.

SILVA, W. dos S. *et al.* Avaliação da cobertura do programa de triagem neonatal de hemoglobinopatias em populações do Recôncavo Baiano, Brasil. **Cad. Saúde**

Pública, Rio de Janeiro, v. 22, n. 12, p. 2561-2566, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2006.v22n12/2561-2566/pt>. Acesso em: 7 abr. 2024.

SILVEIRA, A. D. Exigibilidade do direito à educação infantil: uma análise da jurisprudência. *In*: SILVEIRA, A. D.; GOUVEIA, A. B.; SOUZA, A. R. **Conversas sobre políticas educacionais**. Curitiba: Appris, 2014. p. 167-188.

SOUZA, R. F. de. Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 9-29, abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/ref/v25n1/1806-9584-ref-25-01-00009.pdf>. Acesso em: 23 nov. 2023.

SOUZA, N. S. **Tornar-se negro**. Rio de Janeiro: Graal, 1983.

SPOSATI, A. A Transitoriedade da felicidade da criança brasileira. **Serv. Soc. Soc.**, São Paulo, n. 130, p. 526-446, set./dez. 2017.

Sposati, A. (org.). **Topografia Social da cidade de João Pessoa**. João Pessoa: Editora UFPB, 2010.

TREVISÓ. Prefeitura de Trevisó. **Trevisó abre inscrições para o SCFV e PAIF**. Trevisó, 28 fev. 2021. Disponível em: <https://www.treviso.sc.gov.br/noticia-653365/>. Acesso em: 6 abr. 2024.

VALENTE, L. Funcionários de loja em Conceição do Almeida denunciam desrespeito de gerente. **Blog do Valente**. [S.l.], 29 abr. 2019. Disponível em: <https://blogdovalente.com.br/cidades/2019/04/funcionarios-de-loja-em-conceicao-do-almeida-denunciam-desrespeito-de-gerente/>. Acesso em: 1 nov. 2023.

APÊNDICE A – Roteiro de Entrevista Semiestruturada

Data da entrevista ____ / ____ / ____
 Nome fictício: _____
 Data da entrevista: ____ / ____ / ____

NEM PRESAS, NEM MORTAS: Cotidiano de Mulheres Negras em Atendimento Pós-Aborto no Âmbito da Política de Assistência Social

Pesquisadora: Clícia Carolaine de Jesus Alves

Orientadora: Ângela Ernestina Cardoso de Brito

ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA		
Nome:		
Identidade de Gênero:		Orientação sexual:
Religião:		Situação conjugal:
Endereço:		
Município:	Cidade:	Bairro:
Local onde reside:		
Residência própria ()	Residência alugada ()	Benefício Aluguel Social ()
Residência ocupada ()	Residência cedida ()	Situação de Rua ()
Zona Urbana () Rural ()		
Trabalha/trabalhou/em que?		
É beneficiária de algum Programa Social? Caso sim, qual?		
Renda mensal da família no momento:		
Tem filhos? SIM () NÃO () Caso sim, quantos?		
Me fala um pouco sobre você.		
Você engravidou quantas vezes?		
Quantas foram interrompidas?		
A interrupção ocorreu de forma?		
Voluntária () Autônoma () Espontânea () Legal ()		

Como se efetivou a decisão pelo aborto?
Idade em que ocorreu o aborto:
Como ocorreu o procedimento de aborto?
Quais meios foram utilizados para realização do mesmo?
Em que local foi realizado o aborto?
Na época, você fazia uso de algum método contraceptivo?
Você acha que o processo de aborto te causou algum impacto? SIM () NÃO () Caso sim, de quais?
Você ainda se relacionava com o pai da criança no período do aborto, SIM () NÃO () Caso sim, como ficou a relação depois que descobriu a gravidez?
Na época em que a gravidez foi interrompida, mudou algo entre você e seu parceiro? SIM () NÃO () Caso sim, comente sobre:
Durante o processo de interrupção da gravidez você conversou com mais alguém sobre essa decisão? SIM () NÃO () Quem? Teve algum apoio?
Alguém estava com você durante o processo de aborto? SIM () NÃO () caso sim, cite.
Você conhece os programas de atendimento à mulher no município? SIM () NÃO ()
Além de você, conhece mais alguém que já tenha praticado o aborto, SIM () NÃO ()
Você precisou de atendimento social ou psicológico após o procedimento? SIM () NÃO () caso sim, como se deu esse atendimento?
Me conta um pouco, sobre o atendimento no CRAS
Referente à pergunta anterior, você considera que sua cor/raça/etnia influenciou em algum momento no atendimento? SIM () NÃO () Por quê?

Você precisou de atendimento médico depois do processo? SIM () NÃO ()
Caso sim, esse atendimento ocorreu na rede: Particular () Privado ()
Como se deu esse atendimento hospitalar?
Referente à pergunta anterior, você considera que sua cor/raça/etnia influenciou em algum momento no atendimento? SIM () NÃO () Por quê?
Após a interrupção de gravidez, como você se sentiu?
Você é favor ou contra a descriminalização do aborto? Por quê?
Tem mais alguma consideração a fazer?

APÊNDICE B – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Prezada participante,

Você está sendo convidada a participar da pesquisa: “Cotidianos de Mulheres Negras em atendimento pós-aborto na Política de Assistência Social”, desenvolvida por Clícia Carolaine de Jesus Alves, discente do Mestrado, em Serviço Social, Instituto de Psicologia da Universidade Federal da Bahia – UFBA, sob orientação da Professora Doutora Ângela Ernestina Cardoso de Brito.

“Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia - CEPIPS. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes da pesquisa em sua integridade e dignidade e para contribuir no desenvolvimento da pesquisa dentro de padrões éticos. Dessa forma o comitê tem o papel de avaliar e monitorar o andamento do projeto de modo que a pesquisa respeite os princípios éticos de proteção aos direitos humanos, da dignidade, da autonomia, da não maleficência, da confidencialidade e da privacidade”.

Sobre o objetivo central

Historicizar as vivências de mulheres negras com idades entre vinte e cinco a trinta e cinco anos em situação de vulnerabilidade social que passaram pelo abortamento no Município de Conceição do Almeida/BA.

Por que o participante está sendo convidado (critério de inclusão)

O convite a sua participação consiste em uma contribuição teórica para a ampliação das possibilidades de enfrentamento às precarizações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva das mulheres. Será priorizada sua condição objetiva de saúde mental em falar sobre seu itinerário abortivo, sua idade é outro elemento importante para participação, (mulheres com idade entre 25 e 35 anos), que se autodeclare racialmente enquanto negra/parda, residente no município de Conceição do Almeida/BA. Vale salientar que sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem

como retirar sua participação a qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. A pesquisadora assume o compromisso em resguardar sua confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas.

Mecanismos para garantir a confidencialidade e a privacidade

Qualquer informação que possa identificá-la será omitida na divulgação dos resultados da pesquisa, nesse sentido, serão atribuídos nomes fictícios para nomear seu perfil enquanto formada de confidencialidade. Os materiais como, gravações das entrevistas, roteiro de entrevista e diário de campo serão guardados e armazenados em arquivos HD externo em local seguro, em um armário com chave por um período de 5 anos, posterior esse período todo material anteriormente citado será destruído. A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar da pesquisadora informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

Procedimentos detalhados que serão utilizados na pesquisa

A sua colaboração consistirá mediante participação na entrevista semiestruturada, o roteiro de entrevista consiste em 25 perguntas, onde será utilizado um gravador de voz, para melhor auxiliar nas entrevistas e posteriormente sua transcrição.

Tempo de duração da entrevista/procedimento/experimento

O tempo de duração da entrevista é de aproximadamente uma hora, com auxílio de um gravador, podendo está se interrompida a qualquer momento ou reagendar caso a entrevistada solicite.

Guarda dos dados e material coletados na pesquisa

A divulgação das informações só será realizada de forma anônima, os respectivos arquivos físicos e digitais serão mantidos em arquivos HD externo em lugar seguro, armário trancado com chave, por um período de 5 anos sob a responsabilidade da pesquisadora Clícia Carolaine de Jesus Alves. após este período de 5 anos, os dados

serão destruídos, conforme acordado entre pesquisador e sujeito da pesquisa no ato da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Explicitar benefícios diretos (individuais ou coletivos) ou indiretos aos participantes da pesquisa

Contribuições teórico-prática relevante acerca da realidade do aborto para comunidade acadêmica (levando em consideração a escassez do curso de serviço social em produzir pesquisas nesta ceara) e para o Município de Conceição do Almeida também, bem como possibilidade de enfrentamento dessa realidade e acolhimento das mulheres entrevistadas. Após defesa, será encaminhada uma cópia do trabalho para a Secretaria de Saúde, como forma de acesso à informação e reflexão sobre a temática, propondo um espaço de reflexão com toda a equipe, acerca da realidade vivenciada por essas mulheres, na tentativa que o município ofereça o serviço de aborto legal. Entendemos que os benefícios possíveis com a realização da pesquisa em termos sociais, científicos superam os riscos.

Previsão de riscos ou desconfortos

Por se tratar de um assunto extremamente delicado, lido nos parâmetros da legislação brasileira como ato criminoso, onde a mulher vai reviver a experiência do aborto, há que se considerar os potenciais riscos do ponto de vista psicológico, sociais e morais. Levando em consideração possíveis constrangimentos, reações emocionais adversas e até mesmo medo em expor uma ação pela qual pode ser criminalizada ao convocar as mulheres a falar sobre algo que lhes é emocionalmente mobilizador.

Diante dos possíveis riscos ao público da pesquisa, serão adotadas medidas de precaução e proteção, a fim de evitar possíveis danos, nesse sentido, a pesquisadora assume o compromisso em prestar assistência imediata e integral no caso de qualquer agravo bem como, “de não criar, manter ou ampliar as situações de risco ou vulnerabilidade para indivíduos e coletividades, nem acentuar o estigma, o preconceito ou a discriminação” (Resolução CNS/CONEP 510/2016 inciso IX) em

razão da participação na pesquisa, às pessoas que eventualmente demandem algum tipo assistência.

A atenção e o cuidado na interação serão guiados pelo acolhimento as emoções, enquanto alternativa de minimizar os possíveis riscos, o acolhimento se fará presente em todo momento, podendo a entrevista ser interrompida, cancelada e/ou remarcada caso a entrevistada necessite a qualquer momento, como também se recusar a responder perguntas que possam causar constrangimentos, conforme preconiza a Resolução 510/2016. E caso necessário, será realizada indicação e acompanhamento para atendimento com profissionais de saúde mental, rede de proteção do município, bem como, CAPS, CRAS e Proteção Social Especial, enquanto forma de amenizar os riscos que incidem. Entendemos que os benefícios possíveis com a realização da pesquisa em termos sociais, científicos superam os riscos.

Sobre divulgação dos resultados da pesquisa

Os resultados serão divulgados sendo sua identidade inteiramente preservada, a versão final do trabalho será publicado no acervo do programa, disponibilizada uma cópia desta para as entrevistadas, podendo ser utilizado em artigos científicos também e apresentado em palestras dirigidas ao público participante, relatórios individuais para os entrevistados.

Endereço do Comitê de Ética em Pesquisa para recurso ou reclamações do sujeito pesquisado

Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Psicologia (CEP/IPS) da UFBA Rua Aristides Novis, Campus São Lázaro, 197, Federação, CEP 40.170-055, Salvador, Bahia, telefone (71)3283.6457, E-mail : cepips@ufba.br

Obs: Pesquisas que necessitarão análise da Conep, deve-se colocar ainda o endereço e contatada Comissão.

Se desejar, consulte ainda a Comissão Nacional de Ética em Pesquisa (Conep): Tel: (61) 3315-5878 / (61) 3315-5879 E-Mail: conep@saude.gov.br

Alves

Clícia Carolaine de Jesus Alves
(pesquisadora do campo)

**Contato com o(a) pesquisador(a)
responsável: Tel.: (75) 98118-4663**

E-mail: cliciaalves153@gmail.com

_____, ____ de ____ de ____

Este termo é redigido em duas vias (não será fornecida cópia ao sujeito, mas sim outra via), sendo uma para o participante e outra para o pesquisador. Todas as páginas deverão ser rubricadas pelo participante da pesquisa e pelo pesquisador responsável (ou pessoa por ele delegada e sob sua responsabilidade), com ambas as assinaturas apostas na última página.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

APÊNDICE C – Redes de apoio para um aborto seguro: Relatos de experiência

participante 01

*Meu contato com as comunidades online de apoio ao aborto aconteceu por conta do medo. Sempre senti muito medo de engravidar de forma inesperada e não ter a quem recorrer caso decidisse interromper a gestação. **Sou filha de uma mãe solo, que engravidou aos 16 anos, então a experiência da maternidade nunca foi romantizada ou desejada no meu seio familiar.** Sempre era algo retratado com **muito peso, com muitas perdas e dor. Cresci ouvindo para não engravidar,** como se esse fosse o pior dos erros possíveis. Por isso, sempre tive medo de que isso pudesse acontecer.*

Iniciei minha vida sexual por volta dos 17 anos e sempre utilizei métodos anticoncepcionais. Desde os 14 anos, ainda que não tivesse relações sexuais, já tomava hormônios para tratar de um problema nos ovários. Interrompi as pílulas hormonais aos 20 porque afetaram seriamente minha circulação e causavam enxaquecas horríveis. Então passei a utilizar a camisinha junto com a percepção da fertilidade. Tentei também colocar o DIU através do SUS, mas acabei não tendo sucesso devido a muitas burocracias.

Mesmo sempre tendo utilizado métodos contraceptivos, sempre tive muito medo de engravidar porque sei que todos eles podem falhar. Sempre pensava o que faria se acontecesse uma falha, a quem poderia recorrer para interromper uma

gravidez não desejada. Tinha medo de ser mãe jovem, solo, de precisar abortar de forma clandestina e virar mais um estatística entre mulheres que perdem a vida no processo. Tinha medo de não

conseguir medicação, medo de ser julgada e medo de me expor nesse processo. Esses medos me levaram a buscar as comunidades online.

*Meu primeiro contato com essas comunidades foi através do *****. Tinham muitos grupos feministas que falavam sobre esse assunto. Grupos onde outras mulheres também relatavam angústias e medos semelhantes.*

*Nesses grupos, sempre que alguma mulher estava necessitando realizar um aborto, elas utilizavam a expressão ***** no início da postagem. Era o código para todas saberem de que se tratava. Então nos comentários as mulheres vinham divulgando números de telefone, perfis ou grupos do Facebook a quem se poderia recorrer.*

Sempre que via uma dessas postagens, eu imediatamente salvava os contatos disponibilizados. Assim, eu tinha uma listinha de “segurança” com diversas possibilidades para acionar em caso de necessitar realizar um aborto.

Nunca necessitei realizar um procedimento, mas ter os contatos me acalmava. Me dava a segurança de que eu tinha opções, de que eu tinha escolhas seguras.

Ao longo dos anos, algumas amigas necessitaram passar por abortos e sempre apoiei minhas amigas disponibilizando os contatos seguros.

Com uma delas pude acompanhar mais de perto o processo, que se deu da seguinte forma: esta amiga entrou em contato com

*o perfil disponibilizado nestas conversas do ****, era o perfil de uma brasileira jovem, branca e de condição financeira aparentemente muito boa, que morava no Chile. Minha amiga pagou a medicação e o envio, que foi muito rápido, e algumas mulheres entraram em contato com ela durante o processo pelas redes sociais.*

Elas deram orientações e suporte emocional. Além da brasileira do perfil principal, pelo menos outras duas ou três mulheres dialogaram com ela. Lembro que uma dessas outras mulheres contou que morava no Brasil, em São Paulo, e que elas atuavam em conjunto com outras companheiras que residiam em países onde era possível conseguir medicações mais seguras e de fácil acesso.

A maior parte dos perfis que tive contato ao longo desses anos eram de mulheres jovens, brancas e de condições financeiras abastadas. Muitos perfis eram de mulheres que realmente residiam fora do país.

Foi através das comunidades online que pude me sentir mais segura em relação a minha vida sexual. E também foi através delas que pude ajudar amigas e também amigas de amigas que necessitaram. Formando uma verdadeira rede de apoio entre todas nós.

participantes 02

O aborto se cruzou pela primeira vez na minha vida quando tinha 18 anos. A inquietação sobre a experiência do meu primeiro aborto me levou a pesquisar sobre os impactos desse fenômeno na vida das mulheres pretas na minha época de faculdade.

Lembro que durante a minha pesquisa eu via relatos de mulheres que diziam ter redes de apoio e tiveram sensações de alívio, libertação, felicidades. e eu me perguntava como era passar por isso, pq o meu aborto foi totalmente o oposto de tudo o que eu identificava como NOVO através da minha pesquisa.

Depois que eu me formei, como presente (ou maldição) de formatura, **descobri uma gravidez indesejada**. Para o meu desespero, eu não podia ter aquele filho, levar aquela gestação adiante não era uma possibilidade para mim. **Tinha acabado de me formar e arranjado um emprego na minha área de formação. Também tinha acabado de me mudar de cidade. Então levar adiante uma gestação indesejada seria um atestado de fracasso para mim.**

Foi então que eu decidi que queria, pela segunda vez vivenciar o aborto. Mas, eu tinha certeza que dessa vez eu experimentaria algo novo.

Por incrível que pareça, toda a solidão e medo que enfrentei no meu primeiro aborto, se resignificou em momentos de prazeres no meu segundo. É como se a pesquisadora experimentasse o fruto de sua pesquisa.

O meu aborto foi gostoso demais, foi na véspera do dia da mulher, e eu me senti ainda mais mulher quando o vivenciei.

Eu descobri pela primeira vez o quão é importante ter uma rede de apoio nos momentos de dor. E isso virou a chave na minha cabeça, transformou a minha dor em alegria.

Eu tive acesso a uma rede de mulheres feministas que me ajudaram em todo o momento da minha interrupção. Como não tinha dinheiro para cobrir os insumos, fiz uma vaquinha com meus amigos, família e até um ex-ficante (que não era o genitor) me ajudaram.

Abortei quando completei 6 semanas de gestação. **O meu aborto foi leve**, lembro que durante o meu abortamento maratonei a primeira temporada da série "expresso do amanhã" na Netflix, comi pipoca e tomei uma Coca-Cola enquanto esperava o medicamento fazer efeito no meu corpo.

6 horas depois veio o primeiro sangramento... **e AI QUE ALÍVIO.**
Chorei, não de dor, mas de emoção, de felicidade. Aquele pesadelo foi embora!

ANEXO A – Termo Institucional Coparticipante



UNIVERSIDADE FEDERAL DA BAHIA – UFBA
INSTITUTO DE PSICOLOGIA – IPS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL – PPGSS
MESTRADO ACADÊMICO

TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA INSTITUIÇÃO COPARTICIPANTE

Eu, Liane Braga de Oliveira..... Responsável pela Coordenação do Centro de Referência de Assistência Social – CRAS Parteira Rufina estou ciente e autorizo o (a) pesquisador (a), Clícia Carolaine de Jesus Alves a desenvolver nesta instituição o projeto de pesquisa intitulado **Cotidiano de Mulheres Negras em atendimento pós-aborto no âmbito da Política de Assistência Social**. Declaro conhecer as Normas e Resoluções que norteiam a prática de pesquisa envolvendo seres humanos, em especial a Resolução CNS 510/16, de estar ciente das corresponsabilidades como instituição coparticipante do presente projeto de pesquisa, do compromisso de garantir a segurança e o bem estar dos sujeitos de pesquisa aqui recrutados, dispondo de infraestrutura necessária para a garantia de tal segurança e bem estar.

Porc. de Almeida, 31 de Março.....de 2023

Liane Braga de Oliveira

Assinatura e carimbo do responsável institucional

Liane Braga de Oliveira
Psicóloga
CRP- 03/21356

ANEXO B – Parecer Consubstanciado do Comitê de Ética em Pesquisa

PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: Cotidiano de mulheres negras em atendimento pós abortamento no âmbito da Política de Assistência Social.

Pesquisador: CLICIA CAROLINE DE JESUS ALVES

Área Temática:

Versão: 5

CAAE: 68719723.4.0000.5686

Instituição Proponente: Instituto de Psicologia - UFBA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 6.331.110

Apresentação do Projeto:

O protocolo em análise, versão 05, refere-se a pesquisa de mestrado em Serviço Social, com financiamento próprio. A proposta de estudo privilegia “refletir sobre o contexto das mulheres negras que tiveram a gravidez interrompida, analisando as experiências socioculturais nas quais estas mulheres estão inseridas. Pretende-se, ainda, desvelar as representações atribuídas à interrupção da gravidez, na busca de compreender como se dá o enfrentamento dessa realidade social que criminaliza as sujeitas que optam por esta prática, os seus impactos e simbolização.”

A autora refere que: “A relevância dessa pesquisa consiste em uma contribuição teórica para a ampliação das possibilidades de enfrentamento às precarizações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, sobretudo mulheres negras, realizando aproximações críticas que possam garantir que a prática do aborto aconteça de forma segura, já que, do ponto de vista das objetividades, ela já vem acontecendo ao decorrer da história (...) acredita-se que esta pesquisa possa contribuir no que se refere à produção intelectual e política, à medida que qualifica a ótica das esferas públicas por uma atenção humanizada à pauta da sexualidade feminina. Ainda, a investigação aqui realizada objetiva contribuir para o debate da descriminalização do fenômeno do aborto, numa perspectiva de desconstrução das diversas formas de opressão vivenciadas cotidianamente pelas mulheres negras, realizando enfrentamentos às expressões da questão social que intensificam as desigualdades sociais, de classe, gênero e raça.

Segundo a pesquisadora, “o objeto de investigação deste projeto refere-se (SIC) aos

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

CEP: 40.210-730

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-6437

E-mail: cepips@ufba.br

Continuação do Parecer: 6.331.110

desdobramentos do aborto clandestino na vida de mulheres negras no município de Conceição do Almeida – Bahia, propondo-se a refletir sobre o contexto das mulheres que tiveram a gravidez interrompida pela prática do aborto, analisando as experiências socioculturais nas quais estas mulheres estão inseridas.” Critérios de inclusão: "(...) priorizaremos, a condição de saúde mental das entrevistadas em falar sobre seu itinerário abortivo, com idade entre 25 a 35 anos, que se autodeclare enquanto negra/parda, residentes no município de conceição do almeida. O local onde vai ser realizada as entrevistas (...)". O estudo prevê a realização de entrevistas semiestruturadas com quatro mulheres que atendam aos referidos critérios.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivos Primários:

Historicizar as vivências de mulheres negras com idades entre vinte e cinco a trinta e cinco anos em situação de vulnerabilidade social que passaram pelo abortamento no Município de Conceição do Almeida/BA.

Objetivo Secundário:

- A. Identificar as questões que levaram as mulheres negras de Conceição do Almeida/BA a interrupção da gravidez;
- B. Analisar a experiência dos desdobramentos atribuídos a interrupção da gravidez para as mulheres negras de Conceição do Almeida/BA;
- C. Demonstrar de que forma ocorre os atendimentos realizados com as mulheres negras que passaram pelo abortamento no CRAS de Conceição do Almeida – Bahia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Pesquisa avaliada com risco moderado, entretanto, conforme descrição de riscos e benefícios, os benefícios tendem a superar os riscos.

Riscos

"Por se tratar de um assunto extremamente delicado, lido nos parâmetros da legislação brasileira como ato criminoso, onde a mulher vai reviver a experiência do aborto, há que se considerar os potenciais riscos do ponto de vista psicológico, sociais e morais. Levando em consideração possíveis constrangimentos, reações emocionais adversas e até mesmo medo em expor uma ação pela qual pode ser criminalizada ao convocar as mulheres a falar sobre algo que lhes é emocionalmente mobilizador. Diante dos possíveis riscos ao público da pesquisa, serão adotadas medidas de precaução e proteção, a fim de evitar possíveis danos, nesse sentido, a pesquisadora assume o

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

CEP: 40.210-730

UF: BA **Município:** SALVADOR

Telefone: (71)3283-6437

E-mail: cepips@ufba.br

Continuação do Parecer: 6.331.110

compromisso em prestar assistência imediata e integral no caso de qualquer agravo (...) A atenção e o cuidado na interação serão guiados pelo acolhimento as emoções, enquanto alternativa de minimizar os possíveis riscos, o acolhimento se fará presente em todo momento, podendo a entrevista ser interrompida, cancelada e/ou remarcada caso a entrevistada necessite a qualquer momento, como também se recusar a responder perguntas que possam causar constrangimentos (...) caso necessário, será realizada indicação e acompanhamento para atendimento com profissionais de saúde mental, rede de proteção do município, bem como, CAPS, CRAS e Proteção Social Especial, enquanto forma de amenizar os riscos que incidem."

Benefícios

"Contribuições teórico-prática relevante acerca da realidade do aborto para comunidade acadêmica (...) e para o Município de Conceição do Almeida (...) possibilidade de enfrentamento dessa realidade e acolhimento das mulheres entrevistadas. Após defesa, será encaminhada uma cópia do trabalho para a Secretaria de Saúde, como forma de acesso à informação e reflexão sobre a temática, propondo um espaço de reflexão com toda a equipe, acerca da realidade vivenciada por essas mulheres, na tentativa que o município oferte o serviço de aborto legal."

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A temática da pesquisa é relevante. De acordo com a pesquisadora, "Pretende-se (...) desvelar as representações atribuídas à interrupção da gravidez, na busca de compreender como se dá o enfrentamento dessa realidade social que criminaliza as sujeitas que optam por esta prática, os seus impactos e simbolização. A relevância dessa pesquisa consiste em uma contribuição teórica para a ampliação das possibilidades de enfrentamento às precarizações no âmbito da saúde sexual e reprodutiva das mulheres, sobretudo mulheres negras, realizando aproximações críticas que possam garantir que a prática do aborto aconteça de forma segura, já que, do ponto de vista das objetividades, ela já vem acontecendo ao decorrer da história."

Sobre a pesquisa: "será realizada coleta de dados por meio de entrevistas semiestruturadas com 4 mulheres negras que vivenciaram o aborto. O processo de seleção voluntária e abordagem ao público ocorrerá por meio de convite, divulgados nas redes sociais (Instagram, face book, twitter, WhatsApp) (...). Para a coleta de dados utilizaremos a pesquisa de campo baseada por relatos orais através de entrevistas semiestruturadas, que serão gravadas por meio de gravadores, após consentimento das entrevistadas, pretende-se realizar as entrevistas na residência destas

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

CEP: 40.210-730

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-6437

E-mail: cepips@ufba.br

Continuação do Parecer: 6.331.110

mulheres (ou em outro espaço em que sugerirem) objetivando melhor conforto para que sintam-se seguras em falar sobre o ocorrido, considerando que esse método enriquecerá o desenvolvimento do estudo." A pesquisadora refere ainda que "será utilizado o diário de campo enquanto técnica de coleta de informações, descrição de eventos, sujeitos e ambientes, fatos e fenômenos no decorrer do desenvolvimento da pesquisa. Objetiva-se conhecer a realidade e o contexto social, racial no qual as entrevistadas estão inseridas."

Os instrumentos de coleta de dados estão adequados ao tipo de pesquisa, o cronograma foi revisado.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

Foram apresentados, em conformidade, todos os termos obrigatórios para o tipo de pesquisa pesquisa:

- 1-Termo de Autorização Institucional- em conformidade;
- 2- Declaração de Concordância com o Desenvolvimento do Projeto de Pesquisa - em conformidade;
- 3- TCLE – Foi reapresentado nesta nova versão, com a descrição dos objetivos de acordo com os demais documento- em conformidade
- 4- Termo de Confidencialidade - em conformidade;
- 5- Instrumento para coleta de dados - em conformidade;
- 6- Folha de Rosto - em conformidade;
- 7- Termo de Compromisso do Pesquisador- em conformidade;
- 8- CRONOGRAMA; revisado - em conformidade;
- 9- O Formulário de Informações Básicas do Projeto (FIBP)- em conformidade;
- 10- Projeto completo - em conformidade.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Na versão 5 do protocolo todas as pendências foram respondidas. Os termos obrigatórios estão em conformidade com as exigências CEP/CONEP. Embora a pesquisa tenha sido avaliada com risco moderado, em razão do seu objeto e do público participante, consideramos que os benefícios tendem a superar os riscos. Consideramos ainda que o estudo, bem conduzido, pode produzir contribuições para enriquecer o debate sobre o aborto, que é pauta atual e de grande relevância social. Nesta última avaliação, reconhecemos que os critérios para aprovação foram atendidos. Assim, recomendamos a aprovação do protocolo.

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

CEP: 40.210-730

UF: BA **Município:** SALVADOR

Telefone: (71)3283-6437

E-mail: cepips@ufba.br

INSTITUTO DE PSICOLOGIA
(IPS) DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA - UFBA



Continuação do Parecer: 6.331.110

Considerações Finais a critério do CEP:

Eventuais modificações ou emendas ao protocolo devem ser apresentadas ao CEP de forma clara e sucinta, identificando a parte do protocolo a ser modificada e suas justificativas.

O pesquisador deverá apresentar relatório a este CEP após a conclusão da pesquisa. Solicitar modelo ao CEP quando de sua elaboração.

Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:

Tipo Documento	Arquivo	Postagem	Autor	Situação
Informações Básicas do Projeto	PB_INFORMAÇÕES_BÁSICAS_DO_PROJETO_2103693.pdf	26/09/2023 15:51:56		Aceito
Outros	DECLARACAO_ENTREVISTAS.pdf	22/08/2023 16:19:06	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Cronograma	CRONOGRAMA_PPGSS.pdf	22/08/2023 11:12:34	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Projeto Detalhado / Brochura Investigador	PROJETO_DETALHADO_CLICIA.pdf	22/08/2023 11:06:11	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência	DOCUMENTO_TCL.pdf	22/08/2023 10:56:46	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Outros	TERMO_DE_AUTORIZACAO_INSTITUCIONAL Clicia Carolaine assinado.pdf	26/07/2023 20:50:17	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Outros	Termo_institucional_coparticipante.pdf	14/06/2023 00:45:51	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Outros	Roteiro_entrevista.pdf	14/06/2023 00:40:17	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Outros	TERMO_DE_CONFIDENCIALIDADE.pdf	14/06/2023 00:39:05	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Declaração de Pesquisadores	Termo_Compromisso.pdf	18/03/2023 20:36:27	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Declaração de concordância	DECLARACAO_CONCORDANCIA.pdf	18/03/2023 20:35:46	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito
Folha de Rosto	FOLHA_DE_ROSTO.pdf	18/03/2023 20:29:02	CLICIA CAROLAINE DE JESUS ALVES	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

UF: BA

Município: SALVADOR

Telefone: (71)3283-6437

CEP: 40.210-730

E-mail: cepips@ufba.br

INSTITUTO DE PSICOLOGIA
(IPS) DA UNIVERSIDADE
FEDERAL DA BAHIA - UFBA



Continuação do Parecer: 6.331.110

Não

SALVADOR, 28 de Setembro de 2023

Assinado por:
Mauro de Oliveira Magalhães
(Coordenador(a))

Endereço: Rua Aristides Novis, 197

Bairro: FEDERAÇÃO

UF: BA

Município: SALVADOR

CEP: 40.210-730

Telefone: (71)3283-6437

E-mail: cepips@ufba.br