



16º Congresso Brasileiro de Assistentes Sociais

Tema: “40 anos da “Virada” do Serviço Social”

Brasília (DF, Brasil), 30 de outubro a 3 de novembro de 2019

Eixo: Serviço Social, Relações de Exploração/Opressão de Gênero, Raça/Etnia, Geração e Sexualidade

Sub-Eixo: Ênfase em Raça e Etnia

RESPONSABILIZAÇÃO DA MATERNIDADE PARA A MULHER NEGRA: UMA ANÁLISE E HISTORICIZAÇÃO SOBRE A SAÚDE REPRODUTIVA E CONTRACEPTIVA

Carolina Magalhaes Heringer¹

Resumo: o presente trabalho busca, com base teórica marxista, uma reflexão sobre a questão racial e a responsabilização da maternidade, com o objetivo de problematizar como a construção desigual do capitalismo está relacionada à divisão desigual de gênero, raça e classe do trabalho. Visa ainda contextualizar a origem da divisão sexual, racial e social do trabalho para melhor compreender a autonomia reprodutiva das mulheres como política pública, destacando as relações de gênero, raça e classe dentro da sociedade capitalista. A metodologia quali-quantitativa utilizada pretende identificar, sob a perspectiva da teoria social crítica em Marx, estudos sobre a questão racial, a maternidade como um direito e não obrigação da mulher, e com garantia de gratuidade tanto para a reprodução quanto para contracepção. O resultado dessa pesquisa revelou a importância dos movimentos sociais de base, da garantia de direitos e da luta coletiva contra o patriarcado, racismo e o capitalismo. E, a partir disso, concluímos, que a luta pela libertação das mulheres, pela autonomia sobre os seus corpos e ainda pela emancipação humana, vai além da garantia de direitos, que pode ser uma forma de controle, é preciso lutar pelo fim do racismo, do patriarcado e do modo de produção capitalista.

Palavras-chave: Questão racial. Maternidade. Capitalismo.

Abstract: the work reasoned, based on Marxist questions, a reflection on a racial issue and a responsibility of motherhood, with the objective of problematizing how an uneven construction of capitalism is related to the unequal division of gender, race and class of work. It also aims to contextualize the sexual, racial and social at work to improve the reproductive capacity of women as public policy, highlighting the gender relations, race and class within capitalist society. The qualitative quantitative methodology used intends, from a perspective of critical social theory in Marx, studies on the racial issue, a maternity as a right and not the obligation of the woman, and with guarantee of gratuity for both action and contraception. The result is an important social database, the guarantee of law and the fight against patriarchy, racism and capitalism. And from this, we conclude, that the struggle for the liberation of women, for independence over their bodies and for human emancipation goes beyond guaranteeing rights, which can be a form of control, we must fight for an end to racism, patriarchy and the capitalist mode of production.

Key words: Racial question. Maternity. Capitalism.

INTRODUÇÃO

Este estudo, realizado por meio de um olhar crítico, de vertente marxista, objetiva levantar uma reflexão sobre o desafio da maternidade e das escolhas em ser ou não ser tal, para as mulheres negras, em uma sociedade capitalista, racista e patriarcal, mediante a leitura e o entendimento de uma breve historicização da construção social racista e desigual

¹ Estudante de Pós-Graduação, Universidade do Estado do Rio de Janeiro, E-mail: heringer.carolina@hotmail.com.

da maternidade, buscando entender como essa pode ser uma forma de manutenção do capital, do racismo e do patriarcado.

Em um primeiro momento, é preciso compreender a emergência das formas de divisão sexual, racial e social do trabalho. Esse entendimento é de suma importância para a desconstrução de uma sociedade desigual e para compreensão das consequências daquelas divisões à maternidade.

Em seguida, é necessário o entendimento sobre a questão racial e a realidade da reprodução e contracepção sexual para as mulheres negras em uma sociedade racista. Questões como a garantia de políticas públicas de saúde da mulher, entendendo as particularidades disso em um país de capitalismo dependente e combinado (FERNANDES, 1975), estão diretamente relacionadas às particularidades e diferenciações da vivência da maternidade para a mulher negra.

O interesse em estudar sobre esta temática se deu a partir do entendimento que responsabilização da maternidade para a mulher negra está relacionada com o desenvolvimento capitalista e a ameaça e precarização da universalidade da saúde pública. E ainda, há diversos rebatimentos disso para a classe trabalhadora, e mais especificamente para aquelas, que são historicamente inferiorizadas e exploradas para a manutenção do racismo, do patriarcado e do capitalismo.

A metodologia que será utilizada e apreendida nessa pesquisa se manifestará através de um olhar crítico, de vertente marxista, para a realidade a partir do resultado dos dados coletados na pesquisa documental e bibliográfica. Portanto, tendo como instrumentos para tal, os resultados obtidos nos dados do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e da Organização Mundial de Saúde (OMS) e na leitura de autores que abordem tal temática.

Essa pesquisa tem como objeto de estudo a problematização da responsabilização da maternidade para a mulher negra, sobre a realidade das gestantes e puérperas. O estudo aborda mais especificamente a maternidade como autonomia da mulher, as políticas de saúde voltadas para as mesmas dentro da sociedade capitalista e as desigualdades de gênero e a igualdade de acesso à tais para as mulheres negras.

Pretende-se entender qual foi o processo histórico de tais apontamentos, fazendo uma análise de forma não fragmentada, baseada na sua possível totalidade. Portanto, pensar as consequências da responsabilização da maternidade para a mulher, e mais especificamente para a mulher negra, é pensar que também existem explicações para sua formação. Além disso, olhar essa situação de modo geral, sem levar em consideração o processo de formação das suas origens, é alimentar as ideias vindas do senso comum de que toda mulher deve ser mãe e que o amor materno é natural, e que a responsabilidade

por tal gestação, voluntária ou não, é somente da mulher, sem nenhuma problematização do assunto, ficando somente com uma visão na aparência. Mostra-se, então, necessário ir à essência através do método de Marx, partindo do concreto real para a abstração e retornando como concreto pensado.

Contudo, partimos da análise de que a responsabilização da maternidade para a mulher existe devido a um processo de dominação masculina histórica que na sociedade capitalista garante o aumento da força de trabalho e, conseqüentemente, reduz o salário mínimo. Essa conseqüente, que é intensificada para a mulher negra, pode ser bem entendida pela seguinte afirmação de Mirla Cisne na entrevista em 2012 ao CRESS-MG:

O patriarcado, entendido como sistema de dominação e exploração das mulheres, é anterior ao capitalismo. Todavia, esse sistema foi incorporado ao capitalismo, assim como o racismo. [...] Na particularidade das mulheres, especialmente as negras, temos assistido a aceleração das formas mais degradantes da exploração da força de trabalho, cujo universo é o da precarização do emprego e da destituição de direitos. Além do trabalho doméstico², que ao ser percebido como uma obrigação da mulher ou mesmo um *dom*, não é sequer valorizado como trabalho. Aqui, cabe um destaque importante. A responsabilização da mulher pela reprodução social, entendida na perspectiva feminista como tudo o que é necessário para a garantia da força de trabalho, permite ao capitalismo uma redução significativa no cálculo do valor do salário mínimo. [...] Assim, a invisibilidade e naturalização do trabalho pro-criativo, doméstico e emocional que recai sobre as mulheres, possibilita o menor custo possível com a reprodução da força de trabalho, sem a qual não haveria produção. (p. 1)

O objetivo geral dessa pesquisa é entender o surgimento do trabalho sexualmente, racialmente e socialmente dividido de forma desigual. Para tanto, é de suma importância compreender a intersecção das desigualdades de gênero, raça e classe na formação social brasileira, na tentativa de desconstruir a concepção da responsabilização da maternidade para a mulher negra, buscando entender e estudar sobre as particularidades e especificidades em tal. Com isso, é notório que há uma construção social desigual da maternidade para a mulher negra, em que essa, no escravismo, por exemplo, era tida como reprodutora de mão de obra escrava e ama de leite dos filhos das mulheres brancas (DAVIS, 2016).

E ainda, este trabalho objetiva problematizar e historicizar a construção da responsabilização da maternidade para a mulher negra, na luta e defesa de políticas públicas que possibilitem uma garantia de igualdade de raça e de gênero para a desconstrução da ideia de que as mulheres são as principais e/ou únicas responsáveis pela maternidade.

² É importante notarmos que as expressões “doméstica” ou “trabalho doméstico” são racistas, pois, conforme o seguinte trecho de um artigo de Natália Eiras (2019): “A expressão designava as escravas que trabalhavam dentro das casas das famílias brancas. Normalmente, elas tinham a pele mais clara e traços semelhantes aos dos europeus, por isso tinham um ‘status superior’ ao dos escravos da lavoura. Por receberem uma educação diferenciada e aprenderem algumas lições de bons modos, eram tidas como escravas ‘domesticadas’.”. Disponível em: <https://universa.uol.com.br/noticias/redacao/2019/04/21/10-expressoes-racistas-que-deveriamos-tirar-do-nosso-vocabulario.htm?cmpid=copiaecola>.

Essa ilustração nos faz compreender que a reprodução pode ser uma forma de manutenção da sociedade vigente, o que nos leva a busca da compreensão de como a responsabilização à maternidade parte do Estado e do mercado.

A GÊNESE DA DIVISÃO SEXUAL, RACIAL E SOCIAL DO TRABALHO

É importante ressaltarmos que a seguinte análise parte do entendimento e do estudo de que o modo de produção capitalista não é natural e se apropria de tais divisões do trabalho como forma de sua manutenção. Entretanto, também é importante destacar que essas divisões não emergem na sociedade capitalista, pois anteriormente a esse modelo societário, houve diversos outros.

A partir da leitura de Netto e Braz (2012) é possível entender um pouco de como surgiu o capitalismo partindo da transformação histórica da nossa sociedade, que durou milhares de anos. Se tem como ponto de partida a comunidade primitiva, que se iniciou aproximadamente em 40.000 a.C e durou cerca de 30 mil anos, sendo a época mais prolongada de vida humana na Terra. Nessa, não existia a propriedade privada de nenhum bem, a diferenciação social era mínima, mas já havia uma pequena divisão sexual do trabalho, justificada pela força. Portanto, a divisão sexual do trabalho antecipou a divisão social do trabalho, conforme Netto e Braz (2012, p. 71) “[...] antes mesmo do aparecimento do excedente econômico, na comunidade primitiva, diferenciam-se as atividades de homens e mulheres – a divisão sexual é a primeira forma de repartição do trabalho”.

Aos poucos aumentou a produtividade e o volume de excedente, o que levou ao fim dessa forma de sociedade e iniciando a divisão social do trabalho. Entretanto, Engels (1981) argumenta que a desigualdade sexual se deu a partir da propriedade privada. Então, tal trabalho dividido sexualmente no comunismo primitivo pode ser tido como igualitário, conforme Davis (2016, p. 227),

[...] Durante as primeiras eras da história da humanidade, a divisão sexual do trabalho no interior do sistema de produção econômica era complementar, e não hierárquica. Nas sociedades em que os homens eram responsáveis por caçar animais selvagens e as mulheres, por colher legumes e frutas, os dois sexos tinham incumbências econômicas igualmente essenciais à sobrevivência de sua comunidade.

Portanto, durante a comunidade primitiva não havia desigualdade sexual, e ainda as mulheres eram vistas e tidas socialmente de forma completamente diferente de hoje, tendo liberdade e independência. Essa forma de sociedade satisfazia suas necessidades através do trabalho, principalmente, com a caça e a coleta.

Em 3000 a.C, aproximadamente, surge o modo de produção escravista, em que a sociedade é dividida entre uma minoria proprietária de terras e escravos que não tem nem

direito à dispor da própria vida, sociedade em que o trabalho é realizado através da coerção aberta, da exploração do homem pelo homem. Emerge nesse modelo societário a propriedade privada dos meios fundamentais de produção e a divisão social e racial do trabalho. Portanto, Engels (1981, p. 198) afirma que “a escravidão é a primeira forma de exploração, a forma típica da antiguidade”. Ainda, é nesse contexto de modificação societária que implica na dominação do masculino sobre o feminino, consequente na desigualdade de gênero, que apesar de já existir a divisão sexual do trabalho na sociedade primitiva, não havia traços de desigualdade e dominação sexual, como vimos nos parágrafos anteriores.

Contudo, entendemos que a partir de então, as formas societárias seguintes à comunidade primitiva, têm como características a divisão sexual desigual do trabalho, conforme o seguinte: “[...] não foi a natureza, e sim a sociedade quem roubou da mulher seu direito de participar nas tarefas mais altas da sociedade, exaltando somente suas funções animais de maternidade” (REED, 2008, p. 51).

Então, pode-se entender que é no escravismo que emerge a divisão racial, social e que a divisão sexual torna-se desigual. Tais desigualdades, da divisão do trabalho seja racial, social e/ou sexual, são moldadas por construções históricas de manifestações culturais de superioridades e inferioridades. É importante destacar que em tais há particularidades às mulheres negras, pois essas são inseridas na divisão social e racial do trabalho, sendo, portanto mais exploradas, conforme Davis (2016, p. 17 e 18),

Proporcionalmente, as mulheres negras sempre trabalharam mais fora de casa do que as irmãs brancas. [...] Como escravas, essas mulheres tinham todos os outros aspectos de sua existência ofuscados pelo trabalho compulsório. [...] eram vítimas de abuso sexual e outros maus-tratos bárbaros que só poderiam ser infligidos a elas.

De forma não etapista nem homogênea o modo de produção escravista aos poucos entra em declínio e passa a surgir o modo de produção feudal. Nesse modelo societário a divisão sexual do trabalho se expressava com semelhanças ao modelo anterior – o escravismo, a mulher era explorada e inferiorizada. Aqui é importante falar que as mulheres nesse contexto e no escravismo, com a divisão social e racial, pertencem a posições econômicas diferentes, e, portanto, há particularidades na exploração a elas, principalmente em relação às mulheres negras *ex-escravas*³, que continuavam sendo escravizadas. (DAVIS, 2016).

Após muitos anos de feudalismo, esse começa a entrar em crise, aproximadamente, entre o século XIV até o XVIII, tanto pela insatisfação e rebeldia dos servos e organização

³ É importante ressaltarmos que o fim do escravismo não significou o fim do trabalho escravo às mulheres negras. Conforme Davis (2016) a abolição não significou o fim da escravidão.

dos artesãos, quanto por uma burguesia nascente que queria tornar-se dominante (NETTO e BRAZ, 2012). E a burguesia dominante para tornar-se tal adotava princípios revolucionários, com a intenção de romper com o Antigo Regime. O modo de produção capitalista se instaura nos países centrais, e nesse a barbárie, a exploração e a desigualdade social se aprofundam.

É importante ressaltar que o objetivo dessa produção é a obtenção de lucro. Contudo, nesse modelo de sociedade, a desumanização e exploração se acentuam em prol do aumento da mais-valia de uma minoria dominante. Com isso, a divisão sexual, racial e social do trabalho enquanto forma de manutenção do racismo, do capital e do patriarcado, em que os cargos de poder político são, majoritariamente, ocupados por homens brancos, oprime e explora as mulheres.

Então, a problemática levantada é que enquanto houver uma sociedade racista, de classes, desigual e capitalista, as mulheres serão inferiorizadas e exploradas e tais serão intensificadas às mulheres negras. Isto é, a exploração da mulher negra se encontra na estrutura da sociedade racista e capitalista.

Com isso, a possibilidade de igualdade racial, sexual e social no trabalho é, somente, com o fim da sociedade de desigualdades raciais, de gênero e de classes. Como a seguinte afirmação de Davis (2016, p. 244), em relação a uma atividade que ainda é não vista como trabalho por diversos setores da sociedade, e que é, majoritariamente, exercida por mulheres:

A abolição das tarefas domésticas enquanto responsabilidade privada e individual das mulheres é claramente um objetivo estratégico de libertação feminina. Mas a socialização das tarefas domésticas – incluindo o preparo das refeições e o cuidado das crianças – pressupõe colocar um fim ao domínio do desejo de lucro sobre a economia. Os únicos passos significativos na direção da eliminação da escravidão doméstica foram dados, de fato, pelos países socialistas atuais. As trabalhadoras, portanto, têm um interesse vital e particular na luta pelo socialismo. [...] Essa estratégia coloca em dúvida a validade do capitalismo monopolista e deve, em última análise, apontar na direção do socialismo.

O capitalismo dos países que eram colônias dos países centrais é *tardio* em relação aos primeiros países a adotarem o modo de produção capitalista. O Brasil, durante o período do modo de produção escravista e capitalista, a construção da desigualdade de gênero e raça eram uma das formas desiguais de manutenção daqueles modelos de sociedade. Aos poucos se modificou diversos aspectos e mantiveram muitas características, formando na sociedade capitalista, em que o proletariado é duplamente explorado – pela burguesia internacional e nacional, uma divisão sexual do trabalho, em que as mulheres têm dupla ou tripla jornada de trabalho e salários inferiores aos dos homens, sendo aquelas intensificadas às mulheres negras, que vivenciam a desigualdade de gênero, raça e, possivelmente, classe.

Portanto, a partir do entendimento dos parágrafos anteriores, infere-se que as mulheres negras são, historicamente, exploradas intensificadamente. E como consequência disso e, por serem, majoritariamente, usuárias das instituições públicas de saúde, tendo atendimento, muitas vezes hierárquico, negligenciado e racista, e ainda, quando voltado a atendimentos relacionados à reprodução sexual, são responsabilizadas e julgadas pela maternidade. Com isso, as mulheres negras têm suas saúdes reprodutivas e sexuais precarizadas. Para tanto, é preciso entender como essa realidade se materializa no Brasil e como as políticas públicas de saúde interferem na autonomia dessas mulheres.

BREVE REFLEXÃO SOBRE A REPRODUÇÃO E CONTRACEPÇÃO SEXUAL PARA AS MULHERES NEGRAS NO BRASIL

É importante ressaltar que em uma sociedade racista, capitalista e patriarcal, e ainda, particularizando a formação social brasileira de capitalismo dependente aos países dominantes e de sua formação de políticas sociais que se constroem, contraditoriamente, com o intuito de suprir as necessidades sociais dos trabalhadores e manter a exploração desses. Com isso, tais políticas podem ser executadas e implementadas, majoritariamente, para a manutenção dos privilégios masculinos e do capital. Isso se revela nas condições e orientações dos profissionais e na própria compreensão da saúde da mulher, isso se revela no seguinte trecho de Gama (2009, p. 82):

[...] inscrito numa cultura patriarcal dos sistemas de gênero, ao não incorporar compreensivamente os aspectos objetivos e subjetivos implícitos na situação da saúde das mulheres, [...] estabelece uma relação incompleta com as mesmas. Em consequência, as experiências que essas mulheres vivem em sua relação com os serviços de saúde são de não satisfação de suas necessidades e expectativas, o que condiciona a não incorporação de comportamentos favoráveis para a sua saúde – entendida a partir da noção de integralidade – assim, como também dificulta a incorporação de elementos que favorecem o exercício de seus direitos em saúde, particularmente em saúde reprodutiva e sexual.

Portanto, quando falamos de saúde reprodutiva e sexual, maternidade e direito das mulheres, precisamos entender que essas são controladas por um poder masculino que tem interesse em manter seus privilégios e garantir o capital. E ainda, em grande parte, por homens brancos, portanto, as mulheres negras foram, historicamente, exploradas e colocadas à margem da sociedade, desprovidas de diversos direitos que as mulheres brancas conquistaram. Uma frase de Davis (2016, p. 17 e 18) que exemplifica isso é a seguinte:

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 modo cabíveis apenas às mulheres, elas eram reduzidas exclusivamente à sua condição de fêmeas.

Contudo, quando compreendemos as políticas de saúde se faz necessário entender como essas se expressam para as mulheres negras. E ainda, é preciso ressaltar que as mulheres são as mais usuárias dos sistemas de saúde. O seguinte trecho de Gama (2009, p. 80) explica tal situação:

Estudos internacionais também vêm apontando que a saúde das mulheres é fortemente afetada pela extensão e pela qualidade dos serviços de saúde. Esses estudos identificam maiores iniquidades de gênero no acesso aos serviços e na forma com que os homens e mulheres são tratados pelos sistemas de saúde. Em primeiro lugar, as mulheres são as maiores usuárias dos serviços de saúde, bem como compõe a maior parte dos trabalhadores do sistema, entretanto, elas ainda estão pouco representadas no processo de decisão e de formulação de políticas públicas de saúde. Em segundo lugar, pouco cuidado é dispensado às desigualdades e às diferentes necessidades entre homens e mulheres na definição da qualidade da atenção em saúde, ou seja, aos aspectos de gênero. Nesse sentido, os serviços de saúde da mulher seriam mais adequados se não estivessem subordinados a um modelo masculino de significação de saúde e da doença, traduzido, por exemplo, nos processos de medicalização da vida reprodutiva da mulher.

Com isso, faz-se necessário entendermos, brevemente, sobre o programa de saúde reprodutiva – conhecido ainda como *Planejamento Familiar*⁴ - que faz parte das políticas voltadas à saúde reprodutiva e contraceptiva. Esse programa é assegurado pela Constituição Federal de 1988 e também pela Lei n° 9.263⁵, de 1996, sendo um conjunto de ações que auxiliam as pessoas que pretendem ter filhos e também quem prefere não ter ou adiar a reprodução, visando também oferecer aos usuários o conhecimento de seus órgãos sexuais.

Portanto, é notória a importância desse programa e, contraditoriamente, a falta de incentivo e de interesse institucional e do Estado em mantê-lo. Conforme Maria Inês Bravo (2009, p. 80) os programas voltados para a saúde reprodutiva têm sido fortemente negligenciados, com isso “reconhece-se cada vez mais a necessidade de se efetuar investigações acerca da referida má qualidade da atenção em serviços de saúde reprodutiva”.

Esse programa é de suma importância por diversos fatores, um deles é visualizar de forma crítica a autonomia e garantia aos métodos contraceptivos oferecidos pelo Sistema

⁴ A alteração do nome do programa conhecido inicialmente como Planejamento Familiar se dá pela possibilidade de nem todos os usuários que participam do grupo estarem em tal não para “planejar uma família”, mas também implica que as pessoas possam ter uma vida sexual satisfatória e segura, podendo decidir se, quando e com que frequência desejam ter filhos, com isso o conceito Saúde Reprodutiva é mais abrangente. Portanto, posteriormente será abordado nessa pesquisa o termo “Saúde Reprodutiva”.

⁵ A partir dessa lei, todo cidadão tem o direito a participação do programa. E como consta no quinto artigo dessa lei, “É dever do Estado, através do Sistema Único de Saúde, em associação, no que couber às instâncias componentes do sistema educacional, promover condições e recursos informativos, educacionais, técnicos e científicos que assegurem o livre exercício do planejamento familiar.” A lei completa está disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm. Acessada em: 18/07/2017.

Único de Saúde (SUS) que estejam interessadas, indo além do que o mercado e o Estado impõem a essas mulheres. Para além da mera exposição de métodos contraceptivos, preventivos e sobre Doenças Sexualmente Transmissíveis (DSTs), discutam-se também questões relacionadas à desconstrução da responsabilização da maternidade, ao prazer e aos direitos sexuais e reprodutivos da população usuária.

Quando se fala de métodos contraceptivos, é importante observar que, notamos que além dos direitos sexuais e reprodutivos estarem ameaçados na atual conjuntura e/ou não serem concretizados no cotidiano, eles são, majoritariamente, voltados para a mulher. O que se pode inferir então que é fruto de uma sociedade patriarcal e tem rebatimentos negativos tanto para o homem quanto para a mulher. Pois os cuidados voltados à saúde sexual devem ser incentivados de forma não sexista e, também, a reprodução ocasionada pelo sexo não ocorre sem um suposto óvulo e espermatozoide, ou seja, a contracepção daquela não pode ser exclusiva da mulher.

Segundo os dados do Ministério da Saúde (Cadernos de Atenção Básica nº26, 2013), há doze métodos contraceptivos femininos, nesses não está incluído a pílula de emergência, e dois masculinos, isto é, aqueles são mais voltados às mulheres, o que comprova a responsabilização feminina à contracepção e/ou à reprodução. Entretanto, não estamos diminuindo a importância dos métodos contraceptivos advindos de diversas lutas feministas.

A “maternidade voluntária” era considerada uma audácia, uma afronta e uma excentricidade por pessoas que insistiam que a esposa não tinha o direito de recusar-se a satisfazer os anseios sexuais dos maridos.

O controle da natalidade – escolha individual, métodos contraceptivos seguros, bem como abortos, quando necessários – é um pré-requisito fundamental para a emancipação das mulheres. (DAVIS, 2016, p. 204).

Tais conquistas não significam que as mulheres, atualmente, têm completa autonomia e liberdade para escolher ter ou não um filho de forma saudável, muito menos manter ou não uma gestação. Isto é, mesmo com diversas conquistas de lutas feministas, só é possível pensar o fim da responsabilização da maternidade com o fim da sociedade de classes, do racismo e do patriarcado. O que nos faz refletir que a garantia de direitos pode ser uma forma de manutenção, controle e limitação das mulheres, na medida em que há legislações que levam ao entendimento de igualdade de gênero, atendimento digno às gestantes, etc., mas que, muitos desses não são executados pelas instituições públicas, como a seguinte lei do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), no seu capítulo 2, art. 8, Capítulo I:

Do direito à vida e à saúde, Título II – Dos direitos fundamentais do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em que afirma “É assegurado a todas as mulheres o acesso aos programas e às políticas de saúde da mulher e de planejamento reprodutivo e, às gestantes, nutrição adequada, atenção humanizada à gravidez, ao

parto e ao puerpério e atendimento pré-natal, perinatal e pós-natal integral no âmbito do Sistema Único de Saúde.

Portanto, majoritariamente, são as mulheres que buscam os serviços de saúde reprodutiva, e essa busca se depara com diversos empecilhos, conforme o evidenciado de “subordinação dos serviços de saúde a um modelo masculino de significação da saúde e da doença, traduzido, por exemplo, nos processos de medicalização da vida reprodutiva e nas relações hierárquicas entre profissionais de saúde e usuárias” (GAMA, 2009, p. 80).

A população usuária desse serviço/programa pode expressar, conforme vimos nos parágrafos anteriores, uma demanda, majoritariamente, feminina e negra. Com isso, faz-se necessário visualizar, de forma crítica, os impactos da negação e não implementação de tal programa às pessoas que desejam ter uma vida sexual saudável, planejar uma gestação ou contracepção através de métodos oferecidos pelo SUS. E as consequências dessas às mulheres negras.

Então, entendemos que a reprodução sexual no Brasil, ainda tem políticas de saúde que controlam os corpos das mulheres. Isto é, o Estado, através de diversas políticas de saúde ou a falta dessas, intervém nos corpos das mulheres. Um exemplo disso é a imposição, por determinação judicial, da laqueadura em Janaína Quirino, que ocorreu em Mococa (SP) em abril de 2018, que foi feita no momento em que ela gestava sua filha. E no artigo de Trevisan (2018, p. 1), ela afirma que além daquela violação de direito, ocorrem as seguintes:

[...] ação proposta pelo Ministério Público, determinou – ainda durante a gestação –, que Janaína deveria ter seu poder familiar destituído. Ou seja, ela foi impedida de conhecer a bebê e de amamentá-la. Foi afastada da filha. Teve seu direito à maternidade cerceado. E a criança perdeu o direito de conviver com a mãe. O Estatuto da Criança e do Adolescente garante à criança e ao adolescente a convivência familiar.

A realidade colocada acima é um exemplo de como que a legislação não garante a concretização dos direitos. E, é importante ressaltarmos que o exemplo anterior nos faz problematizar que a responsabilização da maternidade tem recortes de classe e raça.

CONCLUSÃO

A partir dos apontamentos anteriores, essa pesquisa teve como conclusões finais que, contraditoriamente, as políticas de saúde da mulher, podem ser uma forma de controle sobre os seus corpos, e de limitada autonomia sobre tais, portanto, devem ser pautadas por todos e que é emergente os direitos que garantem a elas a liberdade reprodutiva e contraceptiva.

Conclui-se, também, que a luta pelo fim da desigualdade de gênero e classe deve estar entrelaçada com a luta contra o racismo, e para tais é preciso buscar uma outra forma

de sociedade que rompa com o capitalismo, patriarcado e racismo. Essa é uma luta que deve ser ressaltada e reforçada. Contudo, ser uma mulher negra, com desejo ou não de ser mãe, é um ato de resistência nessa sociedade racista e patriarcal que lucra com a reprodução sexual, majoritariamente, das mulheres negras.

REFERÊNCIAS

BEHRING, Elaine Rossetti; BOSCHETTI, Ivanete. **Política Social: fundamentos e história**. 5º Ed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRASIL, Lei nº 8069, 13 jul 1990. **Estatuto da Criança e do Adolescente – ECA**. Brasília: 1990.

BRASIL, Lei nº 9.263, 12 de janeiro de 1996. **Do Planejamento Familiar**. Disponível em: <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Leis/L9263.htm> Acessado em 18/07/2017.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Saúde Sexual e Reprodutiva**. In: Cadernos de Atenção Básica, nº 26. 1º Ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013.

BRAVO, Maria Inês Souza. [et al.], (orgs). **Saúde e serviço social**. – 4. Ed. – São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2009.

BRAVO, Maria Inês Souza. Política de Saúde no Brasil. In: MOTA, Ana Elizabeth [et al.] (orgs.). **Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional**. 3ºed. São Paulo: Cortez, 2008.

BRAVO, Maria Inês Souza. **Serviço social e reforma sanitária: lutas sociais e práticas profissionais**. – 4. Ed. – São Paulo: Cortez, 2011.

CATTONY, Luciana. **Uma visão histórica sobre a maternidade**. 2016.

CISNE, Mirla. Entrevista ao CRESS-MG. 2012. Disponível em: <<http://www.cress-mg.org.br/Conteudo/cf4f6848-f329-455e-98cd-576e61a305bc/Quest%C3%A3o-de-g%C3%AAnero-no-Servi%C3%A7o-Social-%C3%A9-abordada-por-prof.%C2%AA-em-entrevista-ao-CRESS-MG.>>> Acesso em: 02/11/2017

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

ENGELS, Friedrich. **A Origem da Família, da Propriedade Privada e do Estado**. 7ºed. – Rio de Janeiro: Editora Civilização Brasileira S.A, 1981.

FERNANDES, Florestan. **Capitalismo dependente e classes sociais na América Latina**. 2 ed. – Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1975.

FERNANDES, Florestan. **Em busca do socialismo: últimos escritos e outros textos**. Florestan Fernandes: Introdução de Osvaldo Coggiola. São Paulo: Xamã, 1995.

GAMA, Andréa de Sousa. Gênero e avaliação da qualidade de atenção em serviços de saúde reprodutiva. In: BRAVO, Maria Inês Souza; VASCONCELOS, Ana Maria de; GAMA, Andréa de Sousa; MONNERAT, Gisele Lavinias. (orgs.). **Saúde e Serviço Social**. 4^oed. – São Paulo: Cortez; Rio de Janeiro: UERJ, 2009.

IBGE. **Estatísticas de gênero: responsabilidade por afazeres afeta inserção das mulheres no mercado de trabalho**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Editora: Estatísticas Sociais. 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/2013-agencia-de-noticias/releases/20232-estatisticas-de-genero-responsabilidade-por-afazeres-afeta-insercao-das-mulheres-no-mercado-de-trabalho.html>> Acessado em: 10/06/2018.

IBGE. **Segurança da mulher é termômetro da cidade sustentável**. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística – IBGE. Editora: Geociências. Texto: Eduardo Peret, 2018. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/14825-mulher-cidade.html>> Acessado em: 10/06/2018.

IPEA, Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retrato das Desigualdades de Gênero e Raça**. 4^o Ed. Brasília, 2011.

MARX, Karl. **O capital: crítica da economia política, Livro I: o processo de produção do capital**, São Paulo, Boitempo, 2013.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: teoria, método e criatividade**. 31 ed. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2012.

MOURA, Clóvis. **O racismo como arma ideológica de dominação**. Revista Princípios. Edição 34, 1994.

MOURA, Clóvis. **Sociologia do Negro Brasileiro**. São Paulo. Editora Ática, 1988.

NETTO, José Paulo e BRAZ, Marcelo. **Economia Política: uma introdução crítica**. 8^o ed. – São Paulo: Cortez, 2012.

NETTO, José Paulo. **Introdução ao Método da Teoria Social** In: **Serviço Social: direitos e competências profissionais**. Brasília: CFEES/ABEPSS, 2009.

REED, Evelyn. **Sexo contra sexo ou classe contra classe**. 2^o Ed. – São Paulo: Editora Instituto José Luís e Rosa Sudermann, 2008.

RUSSO, Gláucia; CISNE, Mirla; BRETTAS, Tatiana. **Questão social e mediação de gênero: a marca feminina na Assistência Social**. Revista SER Social, Brasília: 2008.

SAFFIOTI, Heleieth, I.B. **Gênero, patriarcado, violência.** 1º Ed, 2º Reimpressão – São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2011.

SANTOS, Josiane Soares. **“Questão Social”:** particularidades no Brasil. 6 ed. – São Paulo: Cortez, 2012.

TREVISAN, Maria Carolina. **Onde está a bebê de Janaína, a mulher que sofreu laqueadura compulsória?** 2018. Disponível em: <<https://www.geledes.org.br/onde-esta-bebe-de-janaina-mulher-que-sofreu-laqueadura-compulsoria/>> Acessado: 05/07/2018.