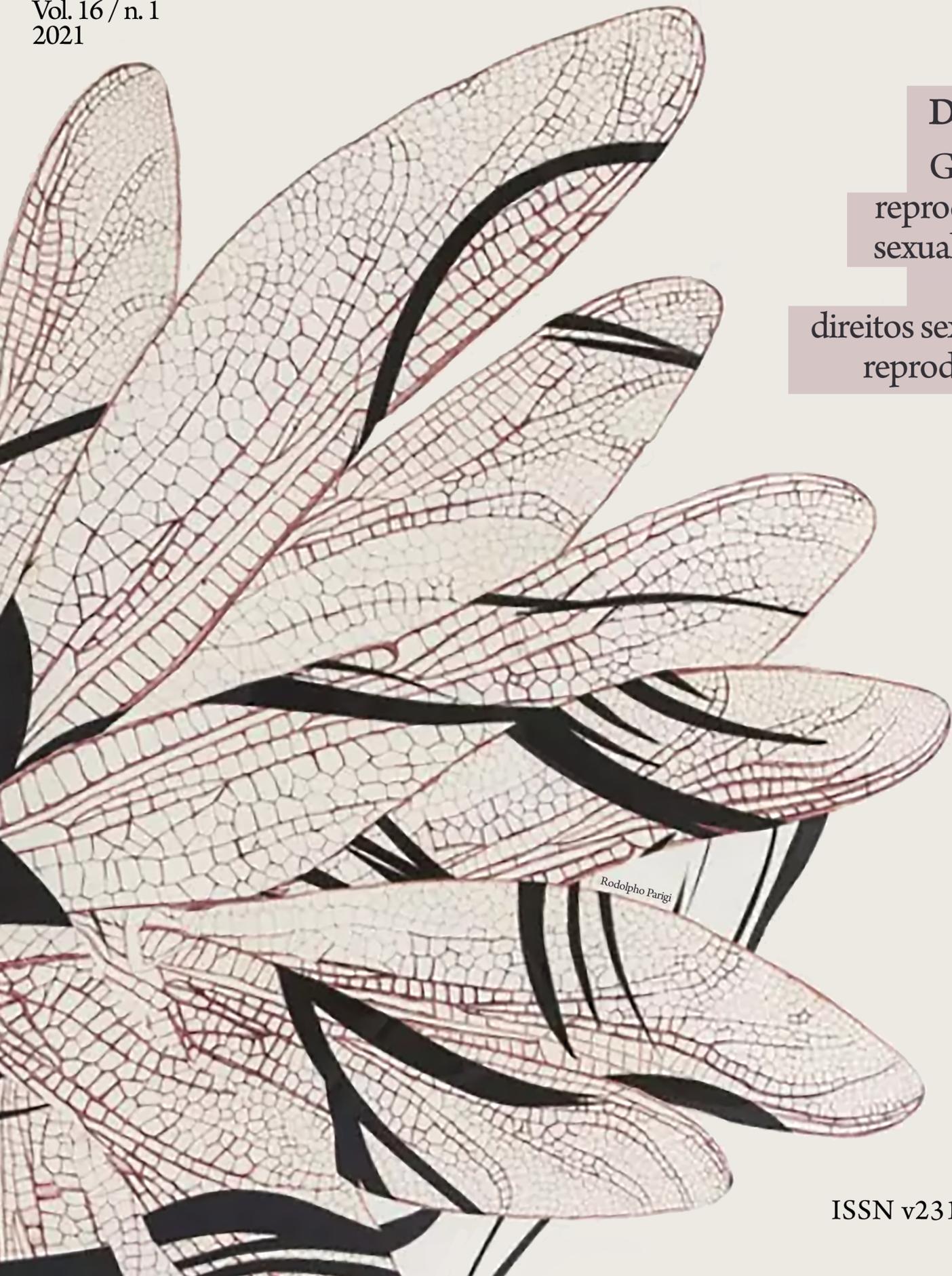


# Teoria e Cultura

Revista da Pós-Graduação em Ciências Sociais da UFJF

Vol. 16 / n. 1  
2021

**Dossiê:**  
Gênero,  
reprodução,  
sexualidade,  
raça e  
direitos sexuais e  
reprodutivos



Rodolpho Parigi

ISSN v2318-101x

# TEORIA e CULTURA

REVISTA DA PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS SOCIAIS DA UFJF

VOLUME 16, NÚMERO 1  
JANEIRO A JUNHO DE 2021  
JUIZ DE FORA - MG, BRASIL

**Gênero, reprodução, sexualidade, raça e direitos sexuais e reprodutivos**

**Organizadoras:  
Camila Fernandes,  
Marianna Holanda  
e Cíntia Marques**



ISSN 2318-101x  
(on-line) ISSN  
1809-5968 (print)

Teoria e Cultura	Juiz de Fora	v. 16	n. 1	Jan/jun	p. 242	2021
------------------	--------------	-------	------	---------	--------	------

Teoria e Cultura é uma publicação semestral do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora, destinada à divulgação e disseminação de textos na área de Ciências Sociais (antropologia, ciência política e sociologia), estimulando o debate científico-acadêmico. O projeto editorial contempla artigos científicos, verbetes, ensaios, resenhas, entrevistas, fotografias e traduções de textos da área de ciências sociais. A revista publica predominantemente em português e é aberta a outras línguas, havendo justificativa editorial. A revista está classificada, de acordo com a atual avaliação da CAPES, como QUALIS B2 em Sociologia.

Endereço eletrônico: <http://teoriaecultura.ufjf.emnuvens.com.br/TeoriaeCultura/index>

E-mail: [teoriaecultura@gmail.com](mailto:teoriaecultura@gmail.com)

EDITORA / EDITOR

Cristina Dias da Silva

CONSELHO EDITORIAL / EDITORIAL BOARD

Carlos Francisco Perez Reyna

Christiane Jalles de Paula

Jorge Chaloub

Rogéria Campos de Almeida Dutra

Thiago Duarte Pimentel

EDITOR ASSISTENTE / ASSISTANT EDITOR

Antônio Pilão

PROJETO GRÁFICO / GRAPHIC PROJECT

Nathalia Gonçalves

DIAGRAMAÇÃO / DIAGRAMMING

Maria Eduarda Galvão

REVISÃO / REVIEW

A responsabilidade final sobre a revisão dos textos da Teoria e Cultura é dos próprios autores

CONSELHO CONSULTIVO / EDITORIAL ADVISORY BOARD

Beatriz de Basto Teixeira (UFJF)

Cornelia Eckert (UFRGS)

Eduardo Antônio Salomão Condé (UFJF)

Euler David Siqueira (UFRRJ)

Fátima Regina Gomes Tavares (UFBA)

Francisco Colom González (IFS, CSIC, Espanha)

Jorge Ruben Tapia (UNICAMP)

José Alcides Figueiredo Santos (UFJF)

Jurema Gorski Brites (UFSM)

Luiz Fernando Dias Duarte (Museu Nacional/UFRJ)

Luiz Werneck Vianna (PUC/RJ)

Marcelo Ayres Camurça (UFJF)

Maria Alice Rezende de Carvalho (PUC/RJ)

Maria Claudia Pereira Coelho (UERJ)

Moacir Palmeira (Museu Nacional/UFRJ)

Octavio Andrés Ramon Bonet (IFCS/UFRJ)

Octavio Guilherme Velho (Museu Nacional/UFRJ)

Philippe Portier (EPHE, Paris-Sorbonne, França)

Raul Franciso Magalhães (UFJF)

Rodrigo Rodrigues-Silveira (USAL, Argentina)



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**

**Reitor**  
Marcos Vinicius David

**Vice-Reitora**  
Girleene Alves da Silva

**Pró-Reitora de Cultura**  
Valéria de Faria Cristofano

**Pró-Reitora de Pós-Graduação, Pesquisa e Inovação**  
Mônica Ribeiro de Oliveira

**INSTITUTO DE CIÊNCIAS HUMANAS**

**Diretor do ICH**  
Robert Daibert Júnior

**Coordenador do PPGCSO**  
João Dulci

**Chefe do Departamento de Ciências Sociais**  
Luzimar Paulo Pereira



**EDITORA UFJF**

**Diretor da Editora Ufjf / Presidente do Conselho Editorial**  
Jorge Carlos Felz Ferreira

**Conselho Editorial**  
Jair Adriano Kopke de  
Aguar Tais de Souza  
Barbosa Rodrigo Alves  
Dias

Emerson José Sena da  
Silveira Maria Lúcia  
Duriguetto Elson  
Magalhães Toledo  
Charlene Martins Miotti  
Rafael Alves Bonfim de Queiroz

<http://www.editoraufjf.com.br>  
E-mail:  
[editora@ufjf.edu.br](mailto:editora@ufjf.edu.br) Tel.:  
(32) 3229-7646

---

Ficha catalográfica

---

Teoria e Cultura: Revista do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora, Instituto de Ciências Humanas, Departamento de Ciências Sociais. v. 16 n.1 Janeiro-Dezembro de 2021, Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2021.

Semestral  
ISSN 1809-5968 (*impresso/print*)  
ISSN 2318-101x (*on-line*)

1. Ciências Sociais - Periódicos

---

CDU 302.01 (05)

## SUMÁRIO

<b>Nota Editorial</b>	<b>11</b>
<b>Dossiê gênero, reprodução, sexualidade, raça e direitos sexuais e reprodutivos</b>	<b>12</b>
<b>Apresentação</b> Camila Fernandes, Marianna Holanda e Cíntia Marques	<b>12</b>
<b>Uma bricolagem de experiências contraceptivas. Desafios impostos à gestão da potencialidade reprodutiva</b> Cristiane da Silva Cabral e Elaine Brandão	<b>21</b>
<b>Esterilização compulsória de mulheres com deficiência: uma perspectiva feminista interseccional</b> Geórgia Araújo e Luana Araújo	<b>32</b>
<b>Gênero, sexualidade e regionalidade: problematizando o trabalho sexual no sertão nordestino</b> Kalline Lira	<b>54</b>
<b>Saúde do homem e construção da subjetividade: uma tentativa de regulação governamental das masculinidades brasileiras</b> Junior Augusto da Silva e Maria Luiza Heilborn	<b>70</b>
<b>Novos repertórios, velhas moralidades: A maternidade na produção de um “HIV saudável”</b> Ricardo Andrade Coitinho Filho e Alessandra de Andrade Rinaldi	<b>79</b>
<b>A morte como horizonte? Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica</b> Luana Lima e Francisco Felipe Paz	<b>95</b>
<b>Religião e política: a bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” e o controle de corpos de mulheres e crianças indígenas</b> Ana Carolina Saviolo Moreira	<b>110</b>
<b>Práticas feministas em torno do direito ao aborto na Argentina: aproximações às ações coletivas das <i>Socorristas en Red</i></b> Gabriela Lauterbach e Ana Cláudia Delajustine	<b>124</b>
<b>Tecendo resistências contracoloniais <i>entre azmies</i>: travessias possíveis para uma ética da liberdade</b> Izabela Caixeta	<b>143</b>

<b>Entre riscos fisiológicos e emocionais: a humanização do parto em uma maternidade pública carioca</b> Sara Mendonça	153
<b>A economia moral dos cuidados: uma reflexão sobre as fronteiras entre dinheiro, afeto e o estado nas casas de “cuida-se” em Porto Alegre (RS)</b> Ranna Mirthes Correa	167
<b>Mulher, maternidade e grupos: a potencialidade do grupo de gestantes na Atenção Primária em Saúde</b> Francisco Brenno Soares Cavalcante, Eline Macedo, Maria Tatiane Ferreira, Karen Timbó e Roseanne Castro	182
<b>Artigos</b>	
<b>Maternidade na favela: um estudo de caso de duas mães moradoras do Complexo do Alemão, Rio de Janeiro.</b> Ananda Silveira Viana	193
<b>Política Cultural, Juventude e Espaços da Cidade: o Festival de Bandas Novas em Juiz de Fora, MG.</b> Adrielle Luchi Coutinho Bove, Rogéria Campos de Almeida Dutra	207
<b>De tensões e receptividades: as relações interétnicas entre indígenas e não indígenas em um bairro popular de Tocantinópolis – TO</b> Wellington da Silva Conceição e Carina Alves Torres	219
<b>Normas para publicação</b>	238
<b>Sobre os autores</b>	241

## Nota Editorial

O volume 16, número 1, da Revista Teoria e Cultura trata de um tema cujas possibilidades de diálogo têm sido enfatizadas nos últimos anos nas ciências sociais: a interseccionalidade entre gênero, raça e classe social. Organizado com muito esmero por Camila Fernandes, Marianna Holanda e Cínhtia Marques, o resultado do dossiê Gênero, reprodução, sexualidade, raça e direitos sexuais e reprodutivos é uma combinação de primorosas reflexões para o(a) leitor(a) aproveitar ao longo dos próximos meses. Na seção Artigos, do fluxo contínuo da revista, três textos são os destaques: um sobre política cultural em Juiz de Fora (MG), um sobre maternidade em um contexto de favela e, por fim, um debate sobre as relações interétnicas entre indígenas e não indígenas em Tocantins. Nesta edição também inauguro minha jornada como Editora responsável pela Revista Teoria e Cultura. Agradeço ao ex-editor, prof. Raphael Bispo, pela transição atenciosa e pelo trabalho dedicado. Desejo a todos uma ótima leitura! Viva a Revista Teoria e Cultura!

*Cristina Dias da Silva*  
*Editora-Responsável de Teoria e Cultura*

## Apresentação

# Dossiê Gênero, reprodução, sexualidade, raça e direitos sexuais e reprodutivos

*Camila Fernandes*<sup>1</sup>

*Marianna Holanda*<sup>2</sup>

*Cíntia Marques*<sup>3</sup>

É com entusiasmo que apresentamos o dossiê: Gênero, reprodução, sexualidade, raça e direitos sexuais e reprodutivos publicado pela Revista Teoria e Cultura (PPGCSO/UFJF). A publicação agrega trabalhos que investigam as articulações entre colonialidade, biopolítica, necropolítica com a sexualidade e a reprodução humana em interface com os estudos de gênero, raça, classe, saúde, políticas públicas e técnicas de governo. Ao longo da leitura, percorremos trabalhos de cunho etnográfico, sociológico e político que perpassam por temas como controle populacional, aborto, contracepção, gravidez, parto, circulação de crianças e trabalho sexual, por horizontes de modelação das políticas de reprodução e do cuidado – de corpos femininos, masculinos e com deficiência, além de artigos sobre ética da liberdade, sobre a morte, o morrer e a suicidologia<sup>4</sup>.

As pesquisas aqui reunidas partem de contextos regionais e sociopolíticos diversos cuja estrutura comum são escrituras (EVARISTO, 2003, 2016) desde perspectivas interseccionais que articulam diferentes marcadores sociais da diferença, decolonialidade e pluralismo epistêmico. Em breves linhas, a interseccionalidade é uma perspectiva teórica e metodológica que possui inspiração feminista, pós-colonial e articula teoria e ativismos políticos a partir de contextos culturais, econômicos e sociais diversos. Trata-se de uma teoria ancorada na experiência real dos sujeitos sociais que emerge de uma base materialista do cotidiano, inspirada em demandas profundamente vinculadas com as experiências de vida.

Tal perspectiva procura problematizar noções essencialistas de categorias identitárias no campo dos estudos de gênero, a exemplo de categorias universalizantes, tais como: “nós, mulheres!” (Butler, 2003). Seja nos diferentes ativismos e movimentos sociais, a categoria “nós” serve de conector comum na reivindicação de batalhas políticas e direitos sociais, ainda que comporte diferenças importantes

1 Doutora em Antropologia Social (MN/UFRRJ). Realiza estágio-pós-doutoral no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social do Museu Nacional da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

2 Professora do Programa de Pós-Graduação em Bioética e da Graduação em Saúde Coletiva da Universidade de Brasília.

3 Doutoranda do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Estadual de Campinas e membro do Núcleo de Estudos de Gênero Pagu/Unicamp.

4 Esse dossiê objetiva contribuir para a discussão dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto um campo de luta fundamental nas ciências humanas e na atual conjuntura política. Nesse sentido, é importante registrar a contribuição histórica dos diferentes feminismos na conquista e ampliação de serviços e ações voltadas à temática. Para outras reflexões nesse campo, ver os trabalhos de Debora Diniz (1993), Vianna e Lacerda (2004), Gomes, Murta, Facchini e Meneghel (2018), Corrêa e Petchesky (1996).

entre os sujeitos e suas lutas. Logo, trata-se de uma perspectiva inspirada na pluralidade de vozes que fazem os diferentes feminismos. Lembrando que o pensamento feminista não se refere a algo homogêneo e está longe de representar um todo coeso, mas diz respeito a uma polifonia de vozes e demandas políticas (STRATHERN, 2008). Assim, o dossiê procurou seguir a perspectiva proposta por diversas correntes dos feminismos, tais como, o feminismo negro, mestiço e decolonial. Cabe destacar que cada perspectiva dessas possui autoras e marcos teóricos distintos que incluem as contribuições de diferentes gerações de pensadoras (MCCLINTOCK, 1995; CRENSHAW, 2002; BRAH, 2006; ANZALDÚA, 2000; GONZÁLEZ, 1984; CARNEIRO, 1995; DAVIS, 2016; LUGONES, 2008; SEGATO, 2010, 2014 E 2016; CABNAL, 2012; PAREDES; GUSMÁN, 2014; PISCITELLI, 2008, 2013; MOUTINHO, 2014).

Uma segunda perspectiva presente no dossiê diz respeito à articulação do debate racial ao longo das pesquisas reunidas. Nos últimos anos, assistimos o crescimento da reflexão sobre os processos de racialização para além dos grupos especializados dentro da universidade. Pensar a raça enquanto construção social e refletir sobre os diferentes racismos que afetam corpos e trajetórias de vida tornou-se uma tarefa indispensável para elaboração de um olhar atento às diferenças de cor e seus efeitos de desigualdade social na vida dos sujeitos. Além de um imperativo epistemológico da ordem do dia, pensar racialização envolve a produção de uma sensibilidade atenta aos contextos empíricos observados nas nossas pesquisas, entendendo que olhar para os processos de racialização não se reduz a oferecer uma atenção localizada à um tema até então considerado “específico”, mas diz respeito a reintegração de uma história política mal contada, minorizada e inerente ao campo dos direitos sexuais e reprodutivos enquanto um processo de lutas geopolíticas feito de colonialismos internos e externos (FOUCAULT, 2015; ADICHIE, 2019). Logo, ao lado de gênero e sexualidade enquanto categorias-chaves, pensar os processos de racialização em cada cenário de pesquisa torna-se um exercício crítico cotidiano, uma vez que os processos de sexualização e generificação não são desgarrados dos desejos, fantasias, controles e delírios raciais (FANON, 2005; KILOMBA, 2020; STOLER, 2004).

Uma terceira linha em comum que atravessa o dossiê se refere à marca relacional que a experiência da construção das subjetividades de raça, gênero e da sexualidade convocam a pensar, implodindo o sujeito unitário e a ficção de individualidade. A pluralidade de perspectivas como fio teórico-político marca o que Rita Segato (2014) chama de pensamento dual, permanentemente aberto às interseccionalidades em crítica às limitações do pensamento binário que caracterizam a epistemologia da modernidade ocidental e suas ciências pautadas por maniqueísmos limitadores dos fluxos da vida. Estas tessituras conduziram também reflexões embativas e críticas à centralidade de discursos biomédicos e jurídicos sobre a saúde e políticas públicas, nos reconhecendo como sujeitas do Sul, das periferias anticapitalistas, das éticas insurgentes e interdependentes.

É nessa toada que corpos femininos e dissidentes aparecem interpelados através de inúmeros registros, problematizando uma das bandeiras caras dos feminismos branco e liberal, a ideia de autonomia do corpo, noção cara às sociedades modernas, informadas pelos valores do individualismo, liberdade, igualitarismo e indivisibilidade do corpo (DUARTE, 2003; HEILBORN, 2004; SALEN, 2006; LOWENKRON, 2015). Assim, os artigos mostram diferentes situações nas quais os limites de uma concepção atomizada e singular do corpo são esgarçados diante da necessidade de mediação e negociação com os outros sujeitos, sejam eles parceiros sexuais, profissionais da medicina, das políticas de governo e das relações de parentesco (FERNANDES, 2017; FERNANDES; RANGEL; DÍAZ-BENÍTEZ; ZAMPIROLI, 2020).

Essa perspectiva aberta e relacional do corpo vem sendo atravessada por governos populistas de direita, extrema direita e fascistas que chegaram ao poder nos últimos anos em diversas partes do mundo, como é o caso brasileiro desde a posse de Jair Bolsonaro, em 2019. Processo resultante de um golpe político parlamentar que iniciou uma agenda de retirada de direitos de povos indígenas,

mulheres, população negra, populações quilombolas, povos ribeirinhos e das florestas, povos ciganos, comunidades de terreiros, comunidades periféricas e população LGBTQ+ que tornaram-se alvos preferenciais de uma guerra híbrida contra a pluralidade de corpos, de éticas, de conhecimentos, conformando um cenário de “diversos golpes” com relação à política de gênero e sexualidade no Brasil, conforme analisam Maria Elvira Díaz-Benítez e Nathalia Gonçalves (2018). Podemos destacar como marcos legislativos estruturantes desse governo: a proposta de retirada do termo “Violência obstétrica” das políticas públicas do Ministério da Saúde, o projeto de lei que inventa e criminaliza o “infanticídio indígena”, deslegitimando décadas de lutas por direitos sexuais e reprodutivos. Neste contexto, vivenciamos a derrocada de Ministérios, Secretarias e autarquias voltadas à promoção de políticas sociais, tais como, a Secretaria Nacional de Políticas para as Mulheres (SPM), a Secretaria Especial de Promoção de Igualdade Racial (SEPPIR), a Secretaria Especial dos Direitos Humanos da Presidência da República (SDH/PR) foram transformadas emblematicamente no Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos. Do plural para o singular.

Consideramos importante destacar essa guinada política que se organiza pela articulação de agendas conservadoras ressaltando o contexto pandêmico e as circunstâncias econômicas, sanitárias e sociais que delinham este momento de feitura dos artigos e da composição deste dossiê. Nesse sentido, apresentamos brevemente cada artigo que integra o dossiê, desejando que as linhas de reflexão reunidas aqui possam continuar reverberando na nossa prática acadêmica e política.

O artigo “Uma bricolagem de experiências contraceptivas. Desafios impostos à gestão da potencialidade reprodutiva”, de Cristiane Cabral e Elaine Brandão, analisa a trajetória sexual e reprodutiva de uma mulher, jovem, negra e periférica, a partir de uma perspectiva interseccional entre gênero, geração, raça e classe social. A análise desenvolve os desafios da “gestão da potencialidade reprodutiva” na qual acompanhamos uma série de conflitos, hesitações e desencontros relativos à complexidade da gestão da sexualidade / reprodução, compreendidas aqui de forma articulada. As autoras enfatizam a dimensão relacional da contracepção, com destaque para a agência dos homens no processo de fazer vidas, engravidar e evitar filhos. O texto descreve não apenas uma negociação afetivo-sexual (“jogos relacionais”) de Beatriz com seus parceiros e com as mulheres de sua rede (mãe e a aborteira “curiosa”), mas também entre ela e profissionais de saúde, marcando uma dimensão de relações de poder com o Estado e com a biomedicina que também aparecem em outros textos. Nesse sentido, destaca-se a importância da socialização contraceptiva num contexto assimétrico do ponto de vista das relações de gênero e das capacidades de negociação da intimidade, assim como aponta questões morais e religiosas que permeiam as atuações de todos estes agentes, sendo necessário reafirmar a premissa do Estado laico sendo ameaçado por “uma guinada moral conservadora contra os direitos reprodutivos no Brasil”.

O artigo “Esterilização compulsória de mulheres com deficiência: uma perspectiva feminista interseccional” de Geórgia Araújo e Luana Araújo trata das relações entre feminismos e deficiência a partir do debate sobre esterilização não voluntária de mulheres com deficiência pautando a deficiência como um marcador social da diferença que apaga normativamente tanto o direito à sexualidade quanto ao da maternidade. Discute os desafios de visibilidade do trabalho de cuidado e de dependência (KITTAY, 1999), trazendo uma reflexão sobre a desprivatização do cuidado. Aponta falsos dilemas que envolvem os feminismos e o campo da deficiência, trazendo caminhos desde a bioética feminista e a interseccionalidade. Problematiza as decisões que são tomadas em esferas médica e judicial de maneira heteronormativa desconsiderando a capacidade de autonomia de mulheres com deficiência “aprofundando a distribuição desigual do trabalho de cuidado e evidenciando a complexidade que particulariza discriminações de gênero vividas por mulheres com e sem deficiência.” Discute ainda o aborto seletivo e as acepções eugênicas envolvidas produzidas pelo mercado de exames pré-natais.

O artigo “Gênero, sexualidade e regionalidade: problematizando o trabalho sexual no sertão nordestino”, de Kalline Lira aborda o trabalho sexual na região do Sertão do Araripe/PE a partir da construção das identidades de trabalhadoras sexuais nestas localidades, buscando articular as discussões sobre território, gênero e sexualidade. É importante a leitura do sertão entendido como uma espacialidade fruto de configuração de saber/poder que o configura como um “outro” Brasil abordando criticamente como a territorialidade é cristalizada socialmente como seca e infértil figurando como local que embrutece e a um só tempo masculiniza homens e mulheres. Contudo, a etnografia e as trajetórias de vida que acompanhamos mostram como a paisagem que parece determinar atributos de masculino e feminino adquire outros contornos através das narrativas de trabalhadoras/es sexuais que nos conduzem a um sertão distinto do construído pelo imaginário brasileiro; “o sertão, para além de ser um recorte espacial, também é uma construção social” que resvala nos processos de construção de subjetividades e de gênero. O texto nos conduz não somente ao desmonte de imagens de mulheres masculinizadas e do homem cabra macho mostrando também suas agências e negociações de identidade, observando outras configurações de trabalho sexual. É assim um texto crítico às lógicas binárias de “normalização / subversão” ou “reiteração / resignificação” de corpos, subjetividades, identidades regionais, de raça e de gênero.

O artigo “Saúde do homem e construção da subjetividade: uma tentativa de regulação governamental das masculinidades brasileiras” de Junior Augusto Silva e Maria Luiza Heilborn analisa a construção social das masculinidades a partir da Política Nacional de Saúde do Homem (PNSH) refletindo sobre “horizontes de modelação do gênero” que envolvem as noções de autonomia, por um lado, e de autocuidado, pelo outro - pautadas pela interseccionalidade de distintos marcadores sociais da diferença, tais como, idade, classe, raça e sexualidade apontando diferenças na ideia de autocuidado e governo de si a depender do contexto social de cada homem no Brasil. Construções coletivas que também se fazem presentes nas políticas públicas. Enquanto um conjunto de normas, a PNSH apresenta um olhar biologizante do gênero ao invés de seu caráter socialmente construído discutindo a construção social das masculinidades a partir dessa política de saúde. Por fim, destacamos que um ponto importante do texto é a sua contextualização política que observa a proliferação, nos últimos anos, de “cenários, tendências ou investidas conservadoras, fundamentadas precipuamente em discursos religiosos, nos quais a questão de gênero (transformada politicamente em ideologia de gênero) tem despertado embates acalorados e retrocessos em pautas progressistas relativas aos direitos humanos da quarta geração”.

O artigo “Novos repertórios, velhas moralidades: A maternidade na produção de um “HIV saudável”” de Ricardo Andrade Coitinho Filho e Alessandra de Andrade Rinaldi analisa coletivos vinculados ao movimento social em HIV/aids durante o ano de 2017 e parte de uma etnografia realizada junto a jovens vivendo. Nesses espaços, os autores apontam a produção de solidariedade e participação social, ao lado de uma “pedagogia da aceitação” feita mediante noções de cuidados e uma carga emocional intensa. O modelo da *indetectabilidade* é idealizado enquanto horizonte de corpo e modo de vida “saudável”, seja nos discursos dos profissionais como no dos agentes que participam das dinâmicas. Nesse contexto, a maternidade aparece como um desejo possível a partir da reiteração de práticas que enfatizam o controle, o amor e a prevenção sem desfazer a possibilidade de imputação de culpa endereçada às mulheres. A análise é indispensável para pensar os direitos reprodutivos de mulheres vivendo com HIV/Aids num contexto em que a maternidade figura como projeto de desejo. O corpo reprodutivo e vivendo articula gênero, geração e status sorológicos de forma articulada, produzindo distintos modelos de maternidade. Assim, desde que as mulheres estejam na condição liminar de *indetectáveis*, a busca por um “HIV saudável” enseja a possibilidade de fazer família contrastando com os estigmas negativos historicamente associados às pessoas vivendo.

O artigo “A morte como horizonte? Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica”, de autoria de Luana Lima e Francisco Phelipe Paz, aborda o suicídio entre pessoas negras no Brasil por meio do marcador estrutural do racismo, que promove uma hierarquização ontológica e da mortalidade no Brasil, cujo resultado é materializado pela falta de dados sobre cor/raça na demografia e bibliografia sobre suicídio. Usando como aporte teórico metodológico o racismo estrutural, colonialismo e a necropolítica, o artigo aborda a correlação direta entre sofrimento e adoecimento físico-psíquico com as altas taxas de suicídio da população negra, marcadas por um recorte de gênero significativo. Fazendo uso da ideia de tomar por si o controle do existir pela escolha do não viver de Grada Kilomba, os autores refletem sobre os impactos do racismo na qualidade de vida e saúde física e mental da população negra. Dados que também permitiram uma reflexão sobre a relação entre Estado (por meio das políticas públicas) e a população marcada pelo racismo estrutural nas políticas de saúde que silenciam as interseccionalidades de raça nas taxas de suicídio mostrando como valores distintos da vida e da morte são expostos como parte do conjunto de ações genocidas do Estado brasileiro sobre a população negra. De forma propositiva, sugerem que a notificação adequada das categorias cor/raça levaria à formulação de políticas públicas de prevenção de suicídio inclusivas, assim como revela a urgência de uma conduta ética a ser adota nesse campo.

O artigo “Práticas feministas em torno do direito ao aborto na Argentina: aproximações às ações coletivas das *Socorristas en Red*” de Gabriela Lauterbach e Ana Cláudia Delajustine aborda como o movimento feminista e as organizações de mulheres têm formado diversas coalizações, desde a década de 1980, fortalecendo a luta pelo direito ao aborto legal na Argentina e o fortalecimento da campanha Nacional do Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito (CNDALSG), que alcançou um espaço de articulação federal organizado em prol da legalização e da despenalização do aborto. Nesse contexto, Burton analisa a organização de ações coletivas pró-aborto, em particular, o surgimento das *Socorristas en Red (Feministas que abortamos)* - mulheres que promovem espaços de acolhimento e acompanhamento às mulheres que decidem de forma segura e amparada. Seu trabalho é ancorado em valores feministas que valorizam a experiência das mulheres atendidas ao mesmo tempo que tomam o corpo como signo de reflexão política. As práticas examinadas procuram ressignificar o aborto enquanto trauma, trabalhando a dimensão cotidiana de sua prática, da autonomia do corpo das mulheres e de sua ação enquanto um direito reprodutivo. Consideramos assim o artigo relevante para trazer um comparativo latino-americano que pode somar às lutas das mulheres no Brasil.

O artigo “Tecendo resistências contracoloniais *entre azmies*: travessias possíveis para uma ética da liberdade”, de Izabela Caixeta, é um texto autoetnográfico ao mesmo tempo em que nasce de uma escrita coletiva, caminhando junto a ancestralidade de outras pensadoras negras e latinas. O artigo tece alternativas decoloniais ao “experimento histórico e político de embranquecimento enquanto projeto moderno/colonial” apresentando uma ética da liberdade tomando de empréstimo o termo: Zami - uma corruptela diaspórica do crioulo que significa algo como “aquela mulher que trabalha junto com outra mulher enquanto amiga e amante”, enquanto sujeita coletiva. É desde esse aquilombamento que a autora parte da sua experiência como professora da rede pública na capital do país, com o objetivo de tecer pedagogias decoloniais em uma escrita polifônica que reverbere realidades pretas, indígenas e múltiplas. É desde essa pluralidade epistêmica, das fronteiras imprecisas e do permanente movimento que a autora descreve o suleamento de pensamentos e de comunidades pedagógicas pautadas em uma ética da libertação e o compartilhamento de responsabilidades, articulando a luta antirracista e antissexista na produção de conhecimento.

O artigo “Entre riscos fisiológicos e emocionais: a humanização do parto em uma maternidade pública carioca” de Sara Mendonça, apresenta uma etnografia realizada em uma maternidade pública na cidade do Rio de Janeiro. Seu trabalho acompanha a relação entre enfermeiras obstetras e as mulheres assistidas, procurando pensar na relação intensa entre os riscos fisiológicos e emocionais do

processo de parto. A autora atravessa os conflitos entre as representações construídas pelo movimento de humanização do parto na interface com os saberes biomédicos e analisa de que forma a noção de autonomia dos corpos é central nos discursos promovidos pelo movimento de humanização. Ao mesmo tempo, tal noção está em disputa no decorrer das práticas da medicina, considerando a existência de uma hierarquia repleta de contradições entre o desejo das mulheres e as resoluções dos profissionais. A partir de casos concretos, a autora mostra as negociações em torno da anestesia peridural e as situações de perda fetal, refletindo sobre as tensões entre os desejos das assistidas junto aos riscos fisiológicos do parto. Trata-se de uma preciosa etnografia acerca dos limites da agência sobre o próprio corpo num terreno de saber e poder da medicina e no horizonte dos direitos sexuais e reprodutivos.

O artigo “A economia moral dos cuidados: uma reflexão sobre as fronteiras entre dinheiro, afeto e o estado nas casas de “cuida-se” em Porto Alegre (RS)” de Ranna Mirthes Correa, parte da experiência de mulheres moradoras de bairros populares em Porto Alegre, examinando as casas de cuida-se, espaços em que o cuidado das crianças é realizado de maneira informal em relação ao dispositivos de Estado. A autora acompanha uma “economia moral do cuidado”, com destaque para a articulação entre intimidade, pagamento e confiança. Ademais, em seu artigo vemos as tensões entre o binômio “cuidar X educar” vivenciado através das casas, espaços nos quais se produz a comensalidade, o parentesco e a intimidade. Finalmente, o artigo propõe um olhar para os arranjos de cuidados realizados pelas mulheres em um contexto de escassez de vagas na rede pública.

O artigo “Religião e política: a bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” e o controle de corpos de mulheres e crianças indígenas”, de Ana Carolina Moreira traz importante contribuição à luta pelos direitos indígenas ao pontuar como o uso político da expressão “infanticídio indígena” por legisladores atua como “uma ferramenta política de controle sobre os corpos de mulheres e crianças indígenas” tanto física e materialmente - por meio da retirada de famílias das aldeias orientada pela ideia de “risco” - quanto moralmente, violando suas dignidades. O controle político da agenda moral de “uma frente a favor da vida” resvala assim sobre o agenciamento estatal e de instituições religiosas sobre a vida e morte de crianças indígenas atuando também como reguladores dos direitos reprodutivos de mulheres indígenas. O artigo mostra como as alianças entre Estado e organizações da sociedade civil tem pautado a tramitação do Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 119/2015 aprovado na Câmara Federal, em 2015, como resultado direto da agenda conservacionista e de violação de direitos humanos promovida pela inserção crescente de pautas econômicas e moralmente cristãs nas políticas de estado. O artigo “Mulher, maternidade e grupos: a potencialidade do grupo de gestantes na Atenção Primária em Saúde”, de Francisco Cavalcante, Eline Macedo, Maria Tatiane Ferreira, Karen Timbó e Roseanne Castro aborda grupos de educação em saúde que atuam em Dourado e Horizonte/CE, na rede básica para gestantes através do Sistema Único de Saúde e da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM). A etnografia apresenta subjetividades que vão para além do olhar clínico das/os profissionais de saúde como condutores de um conhecimento que as gestantes não possuem e alcança dimensões como interdependência, rede de cuidados no pós-parto, construção das dicotomias de gênero. Nos grupos, são partilhados os desafios da maternidade; os encargos do trabalho de cuidado, a sensação de abandono pelos genitores e a solidão vivenciada pelas mulheres nessa fase da vida, assim como são formuladas estratégias positivas promovendo horizontes de atuação, como a criação de vínculo entre as gestantes e troca de experiências entre as participantes. A educação como método de prevenção em saúde é enfatizada como ferramenta que pode potencializar experiências positivas de gestação e auxiliarem nos processos de autoconhecimento.

Finalmente, os artigos reunidos oferecem contextos empíricos que podem servir na formulação e avaliação de políticas públicas de saúde e direitos humanos de forma transversal. Os textos enfatizam a dimensão produtiva e pedagógica dos serviços de saúde no combate a discriminações de raça, gênero

e classe social. Num momento político em que caminhamos por uma trajetória tão representativa de mulheres negras, indígenas e periféricas no Brasil, os artigos apontam questões morais e religiosas que permeiam as atuações dos agentes estatais e movimentos sociais, trazendo a necessidade de olhar para as estratégias criadas pelas pessoas a partir de diferentes situações de margem, estigma, precariedade e formas de vida.

## Bibliografia

ADICHIE, Chimamanda Ngozi. *O perigo de uma história única*. Companhia das Letras: 2019.

ANZALDÚA, Gloria. “Falando em línguas: uma carta para as mulheres escritoras do Terceiro Mundo”. In: *Revista Estudos Feministas*, vol. 8, nº 1, 2000, p. 229-236.

ANZALDÚA, Gloria, “La conciencia de la mestiza / Rumo a uma nova consciência”. In: *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol. 13, nº 3, 2005, p. 704-719.

BRAH, Avtar. “Diferença, diversidade, diferenciação”. In: *Cadernos Pagu*, n. 26, 2006, p. 239-276.

BUTLER, Judith. *Problemas de Gênero: Feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CABNAL, Lorena. “Acercamiento a la construcción de la propuesta de pensamiento epistémico de las mujeres indígenas feministas comunitarias de Abya Yala” In: *Feminismos diversos: el feminismo comunitario*. Las Segovias: ACSUR, 2010|2012, p. 11-25.

CARNEIRO, Sueli. “Gênero, raça e ascensão social”. In: *Revista de Estudos feministas*, vol. 3, nº 2, 1995, p. 544-552.

CITELI, Maria Teresa. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2002): revisão crítica*. Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos; Instituto de Medicina Social, IMS/UERJ, 2005.

CORRÊA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, vol. 6, p. 147-177, 1996.

CRENSHAW, Kimberlé. “Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero”. In: *Revista de Estudos Feministas*, vol. 10, nº 1, 2002, p. 171-188.

DAVIS, Angela. *Mulheres, Raça e Classe*. São Paulo: Boitempo, 2016

DÍAZ-BENÍTEZ, María Elvira.; GONÇALES, Nathalia Ferreira. “Por dentro do ringue: gênero e sexualidade no embate da inclusão por direitos”. In: *Revista Nanduty*, vol. 6, nº 8, 2018, p. 156-180.

DINIZ, Debora. “Aborto e saúde pública no Brasil”. In: *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 23, nº 9, 2007, p. 1992-1993.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. “Indivíduo e pessoa na experiência da saúde e da doença”. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 8, nº 1, 2003, p. 173-183.

EVARISTO, Conceição. *Ponciá Vicêncio*. Belo Horizonte: Mazza Edições, 2003.

EVARISTO, Conceição. *Insubmissas Lágrimas de Mulheres*. Rio de Janeiro: Malê, 2016.

FANON, Frantz. *Os condenados da terra*. Juiz de Fora: Ed. UFJF, 2005.

FERNANDES, Camila. *Figuras da causação: sexualidade feminina, reprodução e acusações no discurso popular e nas políticas de Estado*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2017.

FERNANDES, Camila; RANGEL, Everton; DIAZ-BENITEZ, María Elvira; ZAMPIROLI, Oswaldo. “As porosidades do consentimento. Pensando afetos e relações de intimidade”. In: *Sexualidad, Salud y Sociedad*, nº 35, 2020, p.165-193.

FOUCAULT, Michel. *Em Defesa da Sociedade*. Curso no Collège de France (1975- 1976). São Paulo: Martins Fontes, 2005.

GOMES, Romeu et al. Gênero, direitos sexuais e suas implicações na saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 1997-2006, 2018.

GONZALEZ, Lélia. “A categoria político-cultural de amefricanidade”. In: *Tempo Brasileiro*, vol. 92, nº 93, 1988, p. 69-81.

KILOMBA, Grada. *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Editora Cobogó, 2020.

HEILBORN, Maria Luiza (Ed.). *O aprendizado da sexualidade: reprodução e trajetórias sociais de jovens brasileiros*. Rio de Janeiro: Editora Garamond/ Editora Fiocruz, 2006.

HEILBORN, Maria Luiza. *Dois é par: gênero e identidade sexual em contexto igualitário*. Rio de Janeiro: Garamond, 2004.

HOLANDA, Marianna A. F. “Os ecos sem voz: uma década de falas sem escuta no Congresso Nacional Ainda sobre o ‘infanticídio indígena’” In: *Anuário Antropológico*, vol. 43, nº 1, 2018. p. 155-196.

HOLANDA, Marianna. “O cansaço é também colonial? Críticas à sociedade do cansaço de Byug-Chul Han desde o Pluralismo Bioético”. In: *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 14, nº 18, 2018, p. 1-14.

LOWENKRON, Laura. “Consentimento e vulnerabilidade: alguns cruzamentos entre o abuso sexual infantil e o tráfico de pessoas para fim de exploração sexual\*”. In: *Cadernos Pagu*, nº 45, 2015, p. 225-258.

LUGONES, Maria. “Colonialidad y género”. In: *Tabula Rasa*. Bogotá, nº9, 2008, p. 73-102.

McCLINTOCK, Anne. “Pós-colonialismo e o anjo do progresso”. In: *Couro Imperial: raça, gênero e sexualidade no embate colonial*. Campinas: Editora Unicamp, 2010, p. 15-42.

MOUTINHO, Laura. “Diferenças e desigualdades negociadas: raça, sexualidade e gênero em produções acadêmicas recentes”. In: *Cadernos Pagu*, nº 42, 2014, p.201-248.

PAREDES, Julieta C.; GUZMÁN, Adriana A. *El tejido de la rebeldía: Qué es el feminismo comunitario?* La Paz: Ed. Comunidad Mujeres Creando Comunidad/ Moreno Artes Gráficas, 2014.

PISCITELLI, Adriana. “Interseccionalidades, categorias de articulação e experiências de migrantes brasileiras”. In: *Sociedade e cultura*, vol. 11, nº 2, 2008, p. 263-274.

PISCITELLI, Adriana. *Trânsitos: brasileiras nos mercados transnacionais do sexo*. Rio de Janeiro: Eduerj, 2013.

SALEM, Tania. “Tensões entre gêneros na classe popular: uma discussão com o paradigma holista”. In: *Mana*, vol. 12, nº 2, 2006, p. 419-447.

SEGATO, Rita. *Las estructuras elementales de la violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Buenos Aires: Prometeo Libros, 2010.

SEGATO, Rita. Gênero e colonialidade: em busca de chaves de leitura e de um vocabulário estratégico descolonial. In: *Epistemologias Feministas: ao encontro da crítica radical*, e-cadernos CES, nº 18, 2012, p. 106-131.

SEGATO, Rita. “Género y colonialidad: del patriarcado comunitario de baja intensidad al patriarcado colonial moderno de alta intensidad”. In: *La crítica de la colonialidad en Ocho ensayos y una antropología por demanda*. Ciudad Autónoma de Buenos Aires: Prometeo Libros, 2013. p. 69-100.

STOLER, Ann Laura. “Affective states”. In: NUGENT, David; VINCENT, Joan. *A companion to the anthropology of politics*. Blackwell Publishing, 2007, p. 4-20.

STRATHERN, Marilyn. *O gênero da dádiva: problemas com as mulheres e problemas com a sociedade na Melanésia*. Campinas: Editora da UNICAMP, 2006.

VIANNA, Adriana; LACERDA, Paula. *Direitos e políticas sexuais no Brasil: o panorama atual*. Centro Latino Americano em Sexualidade e Direitos Humanos/ Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro, IMS/UERJ, 2004.

# Uma bricolagem de experiências contraceptivas. Desafios impostos à gestão da potencialidade reprodutiva

Cristiane Cabral<sup>1</sup>

Elaine Brandão<sup>2</sup>

## Resumo

Trata-se de um artigo que busca refletir sobre algumas dimensões do entrelaçamento entre pertencimento social, gênero, geração, raça e sexualidade nos domínios da contracepção e da reprodução. Propomos, a partir do exame da biografia de uma jovem de camadas populares, uma mirada dos contextos, atores, enredos, representações, valores sobre parentalidade que compõem os cenários das gestações, e que acabam por constituir um conjunto de possibilidades e constrangimentos para a gestão da potencialidade reprodutiva. Esse deslocamento ilumina de forma exemplar a interdependência entre sexualidade/dimensão afetivo-sexual e contracepção, rompendo, portanto, com a perspectiva individualista de “escolha contraceptiva” comumente presente nas políticas públicas. Sublinha-se a dimensão relacional que preside as dinâmicas contraceptivas e as decisões reprodutivas (gravidez e aborto). Argumenta-se sobre a importância do desenvolvimento de políticas públicas, sobretudo de educação e de saúde, que tornem possível um processo de socialização contraceptiva - dimensão fundamental para ampliação do campo de possibilidades das trajetórias juvenis, ao menos no que tange a sua dimensão da gestão reprodutiva.

Palavras-chave: Gravidez. Contracepção. Interseccionalidade. Gênero. Sexualidade.

## **A bricolage of contraceptive experiences. Challenges to the management of the reproductive potential**

## Abstract

In this paper, we discuss about some dimensions of the intertwining in social belonging, gender, generation, race and sexuality in the domains of contraception and reproduction. We propose, from the examination of a biography of a girl from popular classes, a look at the contexts, actors, scripts, representations, values on parenting that make up the scenarios of pregnancies, and that end up constituting a set of possibilities and constraints for the management of reproductive potential. This shift carefully illuminates the interdependence between sexuality / affective-sexual dimension and contraception, moving away from the individualistic perspective of “contraceptive choice” commonly present in public policies. The relational dimension underlies contraceptive dynamics and reproductive decisions (pregnancy and abortion). It argues about the importance of developing public policies, especially in the education and health domains, so that to make feasible a process of contraceptive socialization - a fundamental dimension for expanding the field of possibilities of youth trajectories, at least with regard to the reproductive management.

1 Professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo.

2 Professora do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

Keywords: Pregnancy. Contraception. Intersectionality. Gender. Sexuality.

## Preâmbulo

Este artigo traz algumas reflexões sobre o entrelaçamento entre pertencimento social, gênero, geração, raça e sexualidade, tendo como substrato a dimensão da reprodução. A estratégia adotada será a de mostrar os desafios presentes para o que denominamos de gestão da potencialidade reprodutiva (CABRAL, 2014), a partir de uma biografia específica: mulher jovem, negra, de camadas populares, heterossexual, com experiência reprodutiva que envolve gestações levadas a termo e interrompidas. Personagem singular dentre o conjunto de participantes em pesquisa socioantropológica realizada sobre trajetórias reprodutivas em perspectiva geracional e de gênero (CABRAL, 2011; HEILBORN et al. 2012a; 2012b)<sup>3</sup>, escolhemos essa jovem não apenas porque ela condensa diversos aspectos apreendidos a partir do universo de informantes, mas também porque ela permite ilustrar, de forma exemplar, o entrelaçamento de elementos individuais, sociais, morais, familiares, programáticos que incidem sobre as trajetórias individuais e reprodutivas, sobretudo de moças jovens no Brasil. Apesar das históricas lutas e conquistas no campo dos direitos reprodutivos no Brasil (BRASIL, 2005; ARILHA, LAGO, 2014), diversas questões ainda permanecem enquanto desafios prementes para formulação e implementação de políticas públicas mais equitativas.

## Beatriz: uma bricolagem de experiências contraceptivas e reprodutivas

É preciso contar um pouco de sua história, com relevo para os eventos reprodutivos que caracterizam sua trajetória. Beatriz tinha 23 anos quando seu depoimento foi tomado. Jovem solteira, de camada popular e negra. Frequentava cultos semanais na Igreja Assembleia de Deus há seis anos. Filha de pais separados; sua mãe, 40 anos, com ensino médio, trabalhava como recepcionista em hospital; o pai era professor de ensino fundamental. Ela tinha quatro irmãos: um por parte de mãe e três por parte de pai. Ela chegou a cursar até o 1º ano do ensino médio. Residia com a mãe, a filha de cinco anos e um irmão de nove anos, em município da Baixada Fluminense, no Rio de Janeiro, no momento da entrevista. Desempregada, sobreviviam com a renda proveniente do salário da mãe (pouco mais que um salário mínimo) e eventuais “biscates” que fazia.

Beatriz teve diversas parcerias sexuais em relacionamentos de diferentes durações. Sua trajetória reprodutiva conta com seis gestações – com parceiros diferentes, à exceção da quinta e sexta –, sendo quatro abortos (realizados pela mesma pessoa, uma “curiosa”), um filho vivo e outro falecido com um mês de vida. O uso de preservativo masculino, contraceptivo oral e contracepção de emergência eram as principais práticas contraceptivas de Beatriz. Além desses, houve tentativa de uso de “tabelinha” cujo insucesso é atribuído a irregularidades no ciclo menstrual. Com parceiros eventuais praticava coito interrompido; em situações de atraso menstrual, menciona o uso exitoso de chás caseiros. Na ocasião da entrevista, a jovem declarou que nunca tinha ouvido falar do Dispositivo Intra Uterino (DIU) e do diafragma, embora já tivesse frequentado o serviço público de saúde por ocasião do pré-natal.

O início da vida sexual (definido na pesquisa como primeira relação sexual com penetração

3 O material empírico aqui utilizado é oriundo de uma pesquisa socioantropológica mais ampla, feita com homens e mulheres de dois grupos etários (18-27 anos e 40-49 anos) e inserções sociais distintas (Pesquisa HEXCA: Heterossexualidades, Contracepção e Aborto). Foram conduzidas 58 entrevistas em profundidade, a partir de roteiro padronizado e semiestruturado com os seguintes temas: dados sociodemográficos, origem e composição familiar; trajetória escolar e de trabalho; trajetória afetivo-sexual; práticas contraceptivas; eventos de gravidez e aborto. A investigação foi desenvolvida, entre 2007-2010, na região metropolitana do Rio de Janeiro. O detalhamento metodológico pode ser consultado em outras publicações (cf. Cabral, 2011; Heilborn et al., 2012a; Cabral; Heilborn, 2014). A pesquisa seguiu todos os protocolos éticos vigentes; o estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do IMS/UERJ (CAAE - 0005.0.259.000-07) e adotou o TCLE para todos os informantes (nenhum entrevistado/a se recusou a assiná-lo). Adotou-se nome fictício para a biografia aqui em análise.

vaginal) ocorreu aos 15 anos de idade. O parceiro, então namorado, tinha 19 anos. O preservativo masculino esteve presente nas primeiras vezes, por iniciativa de ambos, segundo a informante. Logo após o início dos intercursos sexuais, Beatriz pediu a sua avó materna que a acompanhasse em consulta ao ginecologista, quando então iniciou o uso de contraceptivo oral – ainda que de forma irregular (às vezes se esquecia e então tomava todos de uma vez) - até os 18 anos de idade. Ao primeiro namoro sobrevém um segundo (ela agora com 16 anos), que durou cerca de quatro anos, com um homem de 27 anos, vendedor ambulante e que se tornaria pai de sua filha. O rapaz já tinha dois filhos de relacionamento anterior. O casal rompeu quando a filha tinha um ano; desde então não tiveram mais contato.

Essa primeira gravidez ocorreu aos 18 anos, coincidindo com a substituição de uma marca de contraceptivo oral por outra (aquisição frequentemente feita em farmácias privadas do bairro). Embora ela e o parceiro nunca tivessem conversado sobre filhos, ambos decidiram ter o bebê. Sua mãe chegou a sugerir o aborto e, diante de sua negativa, ela foi expulsa de casa, passando a coabitar com o namorado por três meses. Beatriz retornou à casa da mãe antes do nascimento prematuro de sua filha, aos cinco meses de gestação. Aos 20 anos, Beatriz iniciou outro relacionamento, com duração de um ano, com um rapaz de 22 anos – no qual ocorreu sua segunda gravidez e primeiro aborto provocado. Ela havia interrompido uso do contraceptivo oral e não utilizou outro método em substituição, já que o parceiro desejava um filho. Mas o casal estava em desacordo quanto ao desfecho daquela gestação. Ela fez o aborto apenas no quarto mês de gestação, pois o rapaz queria que ela prosseguisse com a gravidez e demorou a lhe dar o dinheiro para pagar o procedimento. Sua mãe soube do aborto somente quando ela foi ao hospital, pois precisava fazer uma curetagem (e terminar o esvaziamento uterino). Após essa experiência, Beatriz voltou a ter encontros sexuais com o primeiro parceiro sexual da vida, resultando na terceira gravidez e segundo aborto, também realizado no

segundo trimestre de gestação, e sem suporte do rapaz. A mãe apoiou sua decisão, custeando o procedimento e acompanhando-a durante a realização. Interessante ouvir sua ambivalência em relação a essa gravidez: embora não a quisesse, diz que desistiria do aborto caso o parceiro pedisse. Ambos os abortos (1º e 2º) foram praticados por “curiosas” (também conhecidas como “fazedoras de anjos”, invariavelmente são mulheres que, de certa forma, têm algum tipo de expertise na “arte” de interromper uma gestação, geralmente recorrendo-se a infusões e a instrumentos perfurocortantes) tratam-se de abortos realizados em condições completamente inseguras.

Aos 21 anos, ela engravidou pela quarta vez de um rapaz com 20 anos (ele tinha dois filhos), interrompendo a gestação seis meses após o segundo aborto. Na ocasião deste engravidamento ela não utilizava método contraceptivo. Beatriz decidiu abortar – logo no início da gestação – com anuência do parceiro. Uma amiga emprestou o dinheiro para o pagamento do procedimento e o rapaz a acompanhou, após o aborto, ao hospital para a realização de nova curetagem. A mãe soube do ocorrido apenas posteriormente; na ocasião deste aborto, a entrevistada morava na casa da avó materna.

Aos 22 anos, Beatriz iniciou relacionamento com o parceiro que convivia no momento da entrevista, no âmbito do qual aconteceram mais duas gravidezes, com um aborto. Novamente, há problemas com a prática contraceptiva. Ela relata uso de preservativo masculino em alguns intercursos – por vezes retirado pelo parceiro durante o ato sexual sem que ela percebesse –, e também uso da contracepção de emergência (CE). Havia conhecido recentemente o método no curso de “planejamento familiar” realizado no posto de saúde e passou a utilizá-lo. Todavia, os profissionais de saúde decidiram não disponibilizar mais o contraceptivo de emergência, pois ela “frequentemente” o requisitava no serviço. A quinta gravidez foi descoberta no período de forte instabilidade no namoro; o aborto aconteceu no segundo trimestre de gestação contra a vontade da mãe, que temia por sua saúde. O parceiro deu-

lhe dinheiro sem, contudo, saber o uso que seria feito do mesmo. Beatriz enfrentou complicações sérias, decorrente do procedimento inseguro que colocou em risco sua vida.

A sexta gravidez aconteceu aos 23 anos, fruto do contexto de uma viagem em que não havia preservativo masculino ou contracepção de emergência disponível. Embora tenha cogitado a possibilidade de fazer novo aborto, desistiu por medo de morrer (ela mesma vinha de complicações da tentativa anterior e, além disso, uma conhecida da igreja teve uma “revelação” de que ela morreria caso abortasse). O parceiro se opôs à interrupção da gravidez. Beatriz pretendia fazer a ligadura de trompas ao final desta gestação, mas não conseguiu. Ela teve um parto prematuro e depois o bebê veio a falecer em decorrência de um quadro de meningite.

### **Interdependência entre jogos relacionais, possibilidades contraceptivas e decisões reprodutivas**

A trajetória de Beatriz permite discutir o horizonte das mútuas implicações entre gênero, geração, raça, classe social, reprodução e sexualidade. Se por um lado, ela revela a trágica condição social de uma jovem mulher, aprendendo a lidar com eventos de sua vida sexual e reprodutiva, por outro ela é bastante rica para pensar sobre diversos elementos em jogo no processo de engravidamento, bem como na intrincada relação entre reprodução e sexualidade. Propomos, a partir dessa narrativa, uma mirada dos contextos, atores e enredos que compõem os cenários das gestações, ao invés de focar em seus desfechos (aborto ou gestação levada a termo). Esse deslocamento permite a discussão sobre os desafios da gestão da potencialidade reprodutiva, em que a sexualidade/dimensão afetivo-sexual e a contracepção estão intimamente imbricadas (BAJOS et al., 2002). Indo além, permite também discutir o agenciamento feminino dentro do campo de possibilidades que se produz no entrecruzamento de diversas condições sociais nas quais as vidas das mulheres estão inseridas (“vida vivida” – MACHADO, 2017), em que tanto

a realização de um aborto quanto a manutenção de uma gravidez podem ser compreendidas como formas de cuidar de si (GUIMARÃES et al., 2018). Essa é uma perspectiva que rompe com um certo tom miserabilista que retrata eventos como gestação imprevista e aborto pelo prisma da “falta” (“falta” de capital social, de recursos contraceptivos, de acesso a serviços de saúde, etc.), e sublinha as margens de manobra que os indivíduos possuem, ainda que sempre demarcadas por um campo de possibilidades (ou seja, o acento não recai num certo “voluntarismo individualista” ou um “determinismo sociocultural rígido”, mas na compreensão das biografias enquanto “expressão de um quadro sócio-histórico”, com peculiaridades e singularidades - VELHO, 1994).

Assim, discutir sobre os desafios da gestão da potencialidade reprodutiva implica reconhecer os múltiplos níveis – individuais, contextuais e relacionais - imbricados nos processos decisórios em torno de eventos relativos ao campo da reprodução (gravidez, contracepção, aborto, maternidade, paternidade). Ao sublinhar a dimensão da agência individual moldada/circunscrita por contextos relacionais, dá-se destaque à ideia de autonomia relativa no campo da reprodução, aspecto que se afasta da corriqueira dimensão individualizante em que indivíduos são tomados como mônadas isoladas em diversos campos, seja da literatura científica ou da proposição de políticas públicas.

Em resumo, a trajetória reprodutiva de Beatriz conta com seis gestações (as quatro primeiras de parceiros diferentes), quatro abortos induzidos, uma filha viva e outro falecido com um mês de vida. Trata-se de uma trajetória com ingresso na vida sexual aos 15 anos, manutenção da mesma parceria sexual por certo tempo e adoção concomitante de contracepção oral. A primeira gravidez, aos 18 anos, se dá no âmbito de relacionamento estável e é atribuída à troca de marca da pílula. Posteriormente, há várias gestações e abortos: os contextos de não uso de método são distintos, mas ressalta-se o fato de que as gestações ocorreram no início de relacionamentos afetivo-sexuais, de curta duração, geralmente concluídos pouco após

os abortos. As duas gestações levadas a termo têm lugar em parcerias estáveis.

Um ponto a destacar é que o início da prática contraceptiva se dá a partir da iniciação sexual com parceiro/a, dimensão bem característica da sociedade brasileira e que nos traz desafios em termos de políticas públicas no campo da saúde e da educação, quando pensamos em direitos sexuais e reprodutivos de jovens. Carecemos de uma “socialização contraceptiva”, i.e., aprendizado do manejo e adoção de métodos contraceptivos previamente ao início da vida sexual (CABRAL, 2011). Já argumentamos que a socialização contraceptiva implica um aprendizado gradual dos códigos culturais de gênero e sexualidade que permeiam a aproximação entre parceiros afetivo-sexuais (BRANDÃO, 2004). O domínio da contracepção pode ser possível em alguns casos, atuando de maneira a conformar um projeto (por exemplo, a maternidade “planejada”); em outros, essa gestão pode ser difícil e, às vezes, impossível.

Um contraponto para iluminar o argumento pode advir da observação das práticas contraceptivas que se dão no contexto francês (BAJOS et al., 2002). Diversos autores vão apontar um outro tipo de preparação dos jovens e de expectativas quanto à primeira relação sexual (BOZON, 2008). Há situações em que os jovens interrompem as “preliminares”, quando se dão conta de que a parceira ainda não faz uso de anticoncepcional e o casal não conta com o preservativo à mão. Em uma situação descrita (LE GALL; LE VAN, 2007), o rapaz sai para comprar camisinha e, de posse do preservativo, retorna à situação de intimidade com a parceira. Essa é tida como uma situação inusitada para o contexto brasileiro, marcadamente hierárquico do ponto de vista do gênero, mas que não causa estranhamento por lá: sair para comprar contraceptivo em meio a um jogo amoroso não “corta o clima”. Ao contrário, é algo “natural”.

Os contextos que antecedem o engravidamento apresentam negociações com parceiros em torno da contracepção e da parentalidade. Há também negociações com profissionais de saúde em torno da disponibilização de método (cabe especular o que

pode ter sido considerado por eles como demanda exagerada, “frequente” da contracepção de emergência – em suas palavras, ela havia solicitado o contraceptivo “muitas vezes”) (BRANDÃO, 2018). Igualmente, aparece a dimensão da temporalidade e da classificação das relações (eventuais, estáveis) e a importante vinculação da contracepção ao tipo de relacionamento afetivo-sexual em que se está inserida (LUKER, 1975). A trajetória de Beatriz permite ilustrar bem este argumento: há claramente o recurso a métodos ligados ao ato sexual nos relacionamentos de menor duração; uso de pílula anticoncepcional em relacionamento de maior duração; suspensão do uso do preservativo diante da “estabilização” da relação” – um clássico da literatura nacional; problemas com contraceptivo oral (esquecimentos de ingesta, efeitos colaterais); entre outros.

Desta forma, variados elementos socioculturais contribuem para a configuração desta trajetória e, de modo mais amplo, as gestações estão associadas às dificuldades de gestão da vida cotidiana e sexual. Ao mesmo tempo, o comportamento de Beatriz expressa escolhas em torno da maternidade, avaliação sobre o contexto da relação e decisão de ter, ou não, um filho em determinado momento de sua trajetória. Neste caso, mais do que evidenciar questões como “em que circunstâncias, lugar e tempo uma mulher pode ficar grávida” – debate candente no contexto brasileiro sobre “maternidade possível” (SOUZA, 2019; FAYA-ROBLES, 2019; FERNANDES, 2017), sua biografia permite jogar luz aos contextos de engravidamento e nos conduz à indagação sobre “em que circunstâncias, lugar e tempo ela poderia deixar uma gestação ir a termo / ter um filho” (PRICE, 2011).

Importante sublinhar a complexidade subjacente às possibilidades e às lógicas contraceptivas (BATEMAN, 1979-1980; 1982) – e usamos deliberadamente o termo “possibilidade” para fazer distinção da noção hegemônica na literatura do campo da saúde e da demografia de “escolha” contraceptiva (voltaremos a este ponto adiante). Por exemplo, o uso de um método contraceptivo pode estar diretamente relacionado à perspectiva de favorecimento do prazer nas relações sexuais.

Este é geralmente um dos contextos que abriga a dispensa do preservativo masculino. Nessa mesma esteira, está a valorização da espontaneidade da sexualidade, dimensão expressa em relatos, tanto de homens quanto de mulheres, quando falam da contrariedade com as interrupções durante o ato sexual para colocação do preservativo masculino. Há valorização do fato de não ter um objeto (a camisinha) entreposto entre parceiros, preferindo-se um “contato direto”, que pode ser proporcionado pelo recurso ao coito interrompido (frequente em contextos de início de relacionamentos) ou a métodos contraceptivos hormonais.

Todavia, a contracepção hormonal também abriga determinados contornos (representações e práticas). Vide, por exemplo, debates recentes sobre a diminuição de uso da pílula anticoncepcional em alguns contextos (BAJOS et al., 2014). Por vezes considerada um medicamento/hormônio desnecessário ao funcionamento do corpo, algumas autoras têm registrado a construção de um conjunto de narrativas que justificam sua rejeição (SANTOS, 2018; KLÖPPEL, 2017) e a adoção de outras formas de contracepção. Este debate frequentemente alude à tradicional oposição “natural *versus* artificial” para compreensão de determinados fenômenos (OUDSHOORN, 1994). Nesse enquadramento, tem-se de um lado uma certa concepção de corpo, com ritmo e funcionamento próprios, por oposição à contracepção, que é vista como algo “não natural” e “artificial” (sobretudo a contracepção hormonal), tida como capaz de agir sobre este corpo e desorganizar seu funcionamento “natural”. Trata-se de um par de oposições que organiza a lógica em torno da qual os sujeitos podem lidar com as manifestações de seus corpos (MARTIN, 2006).

Assim, nos parece importante ressaltar o fio que tece as tramas entre sexualidade e reprodução/ contracepção: se montarmos uma equação, podemos afirmar que a dimensão do imprevisível

(e da espontaneidade das relações sexuais) está para a do *natural* assim como a dimensão do previsível está para a do *artificial* (CABRAL, 2011). Em outras palavras, teríamos os seguintes pares de oposição orientadores de certas lógicas e condutas: de um lado, “contracepção / artificial / previsível / programação”, e do outro, “sexualidade / natural / imprevisível / espontaneidade”. A partir de diversos materiais empíricos distintos, podemos afirmar com segurança que há uma valência diferencial (HÈRETIER, 1996) entres estes dois polos, uma estrutura hierárquica, na qual o par ‘*natura/imprevisível*’ é avaliado positivamente, sobretudo no campo da sexualidade. Assim, uma contracepção regular, mesmo estando sem parceria sexual fixa, colide com um contexto em que são valorizados os aspectos naturais, cujo domínio é o da imprevisibilidade, da espontaneidade e, sobretudo para as mulheres, da necessidade de um aparente despreparo para o sexo que os constrangimentos de gênero implicam em certos contextos<sup>4</sup>. Importante salientar também, a partir do exame dos contextos de engravidamento, a possibilidade de gestações decorrentes de estratégias de coerção por parte dos parceiros (excluímos deliberadamente desta análise toda a problemática que a violência sexual enseja neste campo). Uma das situações é de “sabotagem” do parceiro na hora do ato sexual, retirando o preservativo, como a reportada por Beatriz. Situações como coito interrompido que “deveria ter sido feito”, ou de “sumiço” da cartela de anticoncepcional são com frequência narradas (HEILBORN et al., 2012a), o que nos impele a pensar em casos de engravidamento por “coerção”. Este é um debate presente em certa literatura sob o termo “coerção contraceptiva”, que alude às dimensões de (falta de) negociação entre parceiros e/ou de políticas de população que impõem determinadas constrições às possibilidades reprodutivas das mulheres

4 O argumento de um aparente despreparo feminino para o sexo como parte dos jogos relacionais de gênero foi desenvolvido em outro momento sob o termo “virgindade moral” (HEILBORN; CABRAL, 2006; HEILBORN, 2012). De forma breve, a ideia é de que transformações contemporâneas no campo do gênero e da sexualidade indicam maior aceitação do início da vida sexual feminina de forma desvinculada da conjugalidade. Para diversos segmentos sociais, a virgindade para as mulheres deixou de ser um “bem maior”, necessário para manter a reputação de “moça de família” e “mulher honesta”. O valor social da virgindade se transmutou numa “virgindade moral” em que relações sexuais pré-conjugais são aceitas, desde que uma certa postura de passividade e ingenuidade seja mantida a cada início de relacionamento afetivo-sexual. Certamente há implicações disso para os comportamentos preventivos em termos de contracepção e IST.

(SENDEROWICZ, 2019). Contudo, chamamos atenção para o fato de que a dimensão relacional subjacente às dinâmicas contraceptivas quase nunca é sublinhada. Assim, o que se observa na produção da literatura e nos textos estruturantes de políticas públicas é a ênfase ao aspecto individual da contracepção, comumente veiculado pela ideia de “escolha” contraceptiva, responsabilizando e culpabilizando as mulheres por suas falhas.

Pode parecer óbvio, mas não é. Urge colocar em relevo a dimensão relacional que preside as dinâmicas contraceptivas, os contextos de engravidamento, as decisões reprodutivas (gravidez e aborto). Os homens podem atuar como socializadores das mulheres na esfera da sexualidade e, também na esfera da contracepção, participando das decisões que engendram abortos ou nascimentos (CABRAL, 2003; BRANDÃO et al., 2020; CABRAL et al., 2020). Nos deparamos com situações em que uma gestação é decorrente de intenções masculinas, que podem ser contrárias ao desejado pelas mulheres, e esta situação não está restrita a contextos de gravidez adolescente/juvenil. É no jogo relacional que mulheres e homens atuam, negociam, e aprendem as lógicas das práticas contraceptivas. Assim, a dinâmica do par complexifica a noção de que a gestão/o manejo da contracepção é de foro individual e feminino.

Indo além, a categoria “ambivalência”, muitas vezes evocada para falar das dúvidas em prosseguir ou não com uma gestação, pode estar indicando a influência do parceiro na esfera da saúde reprodutiva e da autonomia feminina. E aí uma nova indagação se impõe: até que ponto é possível afirmar a existência de autonomia feminina, a despeito das conquistas contraceptivas, no âmbito da reprodução sexuada? A reprodução “natural” (por oposição às novas tecnologias reprodutivas) requer a participação da sexualidade genital de duas pessoas de sexos diferentes. Autoras como Rouch e Bateman (2008) consideram que não é possível pensar em autonomia reprodutiva nem mesmo na esfera da reprodução assistida, pois neste âmbito os sujeitos dependem do corpo médico e das legislações vigentes.

## **Socialização contraceptiva, gênero e geração: desafios às políticas públicas**

A abordagem de trajetórias com mais de uma gravidez imprevista/aborto, como evento excepcional, indica um contexto em que uma gestação imprevista pode ser admitida, mas uma segunda não o pode ser. Subjacente a esta noção encontra-se a ideia de que deveria haver um aprendizado do manejo contraceptivo, sobretudo a partir do primeiro incidente, de forma que uma gravidez imprevista não voltasse a se repetir. Entretanto, esta perspectiva supõe um enfoque da contracepção como se este se resumisse a uma dimensão técnica ou de simples aprendizado. No entanto, ao examinar trajetórias com uma ou mais gestações imprevistas, torna-se possível explicitar que o processo de aprendizado da contracepção detém múltiplos níveis, sentidos, contextos, significados e tempos. E mais, que a dimensão relacional é fundamental para compreensão dos fenômenos reprodutivos e seus desfechos.

A vida sexual e reprodutiva de Beatriz permite discutir, ainda, o que geralmente se costuma identificar por necessidades não satisfeitas de contracepção (CAVENAGHI; ALVES, 2019) e o desejo pela esterilização, também expresso por ela. Em outro estudo foi discutida a relação entre a presença de percursos contraceptivos erráticos e a busca por métodos de contracepção mais “eficazes”, dentre os quais a laqueadura tubária ganha destaque (CABRAL, 2014; FAYA-ROBLES, 2015). De fato, a esterilização guarda seus apelos, tanto para mulheres quanto homens, pois ela pode representar maior autonomia na esfera sexual, na medida em que permite concretizar a desvinculação entre reprodução e sexualidade. Este recurso se presta, assim, tanto a uma liberação dos encargos (sobretudo femininos) da contracepção, como também à possibilidade de autodeterminação e agência individual, ao menos no âmbito do controle definitivo da fecundidade – uma forma possível de gestão das “incertezas” (CABRAL, 2011).

Os desafios em termos de intervenções a partir das políticas públicas parecem-nos inúmeros. De imediato, salta aos olhos a necessidade de compreender os contextos de engravidamento e as

possibilidades contraceptivas (e, por que não dizer, possibilidades reprodutivas) a partir da inclusão de um outro paradigma que não seja apenas o da autonomia individual feminina, tão caro à toda a plataforma dos direitos reprodutivos e dos direitos sexuais, construída nas últimas três décadas desde a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) de 1994, ocorrida em Cairo (ARILHA; LAGO, 2014). Referimo-nos à necessidade de pensar políticas públicas contemplando a dimensão da interseccionalidade (BRAH, 2006; CHO; CRENSHAW; MCCALL, 2013), pois ela complexifica o debate ao mesmo tempo em que constitui importante aporte para compreensão de fenômenos decorrentes das desigualdades social, racial, de gênero, entre outras. As políticas públicas seguem sendo pensadas/construídas para sujeitos universais (e, portanto, abstratos). Pleitear uma abordagem interseccional significa reivindicar o reconhecimento de diversos operadores de produção de diferenças e de desigualdades nas “vidas vividas” das pessoas, e conseqüente possibilidade de formulação de políticas e implementação de ações que, ao menos, atenuem tamanhas disparidades sociais, raciais, regionais, geracionais, de gênero, etc. A trajetória de Beatriz espelha a vida de milhares de outras jovens pobres, negras, com acesso precário a recursos sociais e culturais que lhes amparem em suas decisões, com graves conseqüências que incidem em seus corpos, maternidades, conjugalidades, dinâmicas familiares e de inserção no mundo do trabalho.

Importante também admitir a necessidade de elaboração de políticas públicas que encampem e/ou fomentem o debate sobre socialização contraceptiva. Aqui se faz mister reconhecer os direitos sexuais e reprodutivos da população juvenil, posto que é neste período do curso da vida que a passagem à sexualidade com parceiro se produz e, portanto, intensificam-se os jogos relacionais (e de poder, ora violentos) entre homens e mulheres e o aprendizado das lógicas contraceptivas e/ou preventivas. Neste mesmo plano está, portanto, a defesa da constituição

de possibilidades de preparação juvenil para a sexualidade, na qual o ambiente escolar deveria assumir total protagonismo. Todavia, assistimos a uma resistência crescente por parte de representantes do Estado e/ou de gestores de educação em assumir/aceitar a necessidade de discussão sobre sexualidade e gênero na escola, onde crianças e adolescentes são socializados (PAIVA et al., 2020). Vide todo o debate recentemente inflamado na sociedade brasileira sobre adiamento do início da vida sexual e a adoção da abstinência sexual como política pública de enfrentamento ao fenômeno da gravidez na adolescência (CABRAL; BRANDÃO, 2020).

Os constrangimentos impostos às trajetórias de mulheres e de homens em função da ilegalidade da prática do aborto no Brasil produzem adoecimentos e mortes. São inúmeros os estudos a registrar (e a denunciar) a hipocrisia presente na sociedade brasileira em que o contexto de ilegalidade do aborto não inibe sua prática; apenas empurra as mulheres em condições socioeconômicas menos favorecidas para situações de extrema vulnerabilidade e insegurança ao se lançarem na busca pela interrupção de uma gravidez não pretendida (DINIZ et al., 2017). Estudos recentes têm sido enfáticos em denunciar que as complicações e mortes de mulheres em situação de abortamento ilegal tem nítidos contornos por geração, classe social e cor/raça: são mulheres jovens, pretas e pobres as mais penalizadas pelo contexto de ilegalidade da prática no país (DOMINGUES et al., 2020; GÓES et al., 2020).

Por fim, ressaltamos o desafio permanente da defesa do estado laico, nos mais diversos campos de intervenção das políticas públicas (BIROLI, 2018), as quais precisam, cada vez mais, serem construídas e sustentadas a partir de dimensões científicas críticas, sem perder de vista as especificidades populacionais às quais elas se destinam. Temos sido testemunhas, nas duas últimas, de uma imensa guinada moral conservadora contra os direitos reprodutivos no Brasil; as disputas nos planos executivo, legislativo e judiciário em torno da temática da descriminalização do aborto é

apenas um exemplo (MACHADO, 2017).<sup>5</sup> O campo da contracepção e da reprodução é bastante sensível às crises societárias de todas as ordens e, geralmente, as intervenções estatais vão no sentido da restrição do campo de possibilidades, sobretudo das mulheres (SPW, 2020). Assim, é preciso nos mantermos firmes quanto ao propósito de manutenção e ampliação de políticas públicas que assegurem o direito de mulheres e homens quanto à busca pela autonomia (ainda que sempre relativa) e autodeterminação reprodutiva, a despeito do forte *backlash* no campo dos direitos, do estado laico e da democracia.

### Referências:

- ARILHA, Margareth; LAGO, Tania. (org.). *Cairo+20 e políticas públicas no Brasil: consolidando e ampliando direitos*. São Paulo: Oficina Editorial, 2014.
- BAJOS, N.; ROUZAUD-CORNABAS, M.; PANJO, H.; BOHET, A.; MOREAU, C. et l'équipe Fécond. "La crise de la pilule en France: vers un nouveau modèle contraceptif?" In : *Population & Sociétés*, n. 511, mai 2014.
- BAJOS, N.; FERRAND M; L'Équipe Giné. *De la contraception à l'avortement: sociologie des grossesses non prévues*. Paris: Institut National de la Santé et de la Recherche Médicale, 2002.
- BATEMAN-NOVAES, Simone. "Corps fécondable, corps réfractaire?" In: *Dialogue*, Paris, n. 76, 1982, p. 90-95. (*Le sexe et ses lois*).
- BATEMAN-NOVAES, S. "La grossesse accidentelle et la demande d'avortement." In: *L'Année Sociologique*, Paris, n. 30, 1979-1980, p. 219-241.
- BIROLI, Flávia. *Gênero e desigualdades: limites da democracia no Brasil*. São Paulo: Boitempo, 2018.
- BOZON, Michel. "Premier rapport sexuel, première relation: des passages attendus." In: \_\_\_\_\_.; BAJOS, N. (Dir.). *Enquête sur la sexualité en France: pratiques, genre et santé*. Paris: La Découverte, 2008. p.117-147.
- BRAH, Avtar. "Diferença, diversidade, diferenciação". In: *Cadernos PAGU*, 26, 2006, p. 329-376.
- BRANDÃO, Elaine Reis. "Hormônios sexuais, moralidades de gênero e contracepção de emergência no Brasil." In: *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v. 22, p. Epub 05-Abr-201-0, 2018.
- BRANDÃO, Elaine Reis. "Iniciação sexual e afetiva: exercício da autonomia juvenil." In: HEILBORN, M. L. (Org.). *Família e sexualidade*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 2004. p. 63-86.
- BRANDÃO, Elaine Reis; CABRAL, Cristiane da Silva; AZIZE, Rogerio Lopes; HEILBORN, Maria Luiza. "Homens jovens e aborto: a perspectiva masculina face à gravidez imprevista." In: *Cadernos de Saúde Pública*, 36(Suppl. 1), e00187218. Epub February 10, 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Direitos sexuais e direitos reprodutivos: uma prioridade do governo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- CABRAL, Cristiane da Silva. "Contraception et stérilisation des jeunes femmes au Brésil." In: *Autrepart*, 2014, n° 70, p.165-183.
- CABRAL, Cristiane da Silva. "Contracepção e gravidez na adolescência na perspectiva de jovens pais de uma comunidade favelada do Rio de Janeiro." In: *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, 2003, p. 283-292.
- CABRAL, Cristiane da Silva. *Práticas contraceptivas e gestão da heterossexualidade: agência individual, contextos relacionais e gênero*. 299 f. Tese (Doutorado em Medicina Social) – Instituto de Medicina Social, UERJ, Rio de Janeiro, 2011.
- CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis. "Gravidez na adolescência, iniciação sexual e gênero: perspectivas em disputa." In: *Cadernos de Saúde Pública*, vol. 36, n° 8, 2020, p.e00029420.
- CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis; AZIZE, Rogerio; HEILBORN, Maria Luiza. *Formas de (des)engajamento: aborto entre homens de 40-49 anos no Rio de Janeiro, Brasil*. In: *Sex Salud Soc*, no prelo, 2020.

<sup>5</sup> Um dos projetos de lei de maior notoriedade neste tipo de embate é conhecido como Estatuto do Nascituro (PL 478/2007), que propõe o reconhecimento do feto como sujeito de direito e com direito à vida, proibindo o aborto em qualquer circunstância e conta com o apoio irrestrito da atual Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damarens Alves.

- CABRAL, Cristiane da Silva; HEILBORN, Maria Luiza. “Pesquisa qualitativa sobre aborto: aportes sociológicos para a saúde pública.” In: ARILHA, Margareth; LAGO, Tania (orgs). *Cairo +20 e políticas públicas no Brasil: consolidando e ampliando direitos*. São Paulo: Oficina Editorial, 2014. p. 55-86.
- CAVENAGHI, Suzana; ALVES, José Eustáquio Diniz. “The everlasting outmoded contraceptive method mix in Brazil and its legacy.” In: *Rev Bras Estud Popul*, 2019, 36: e0103.
- CHO, Sumi; CRENSHAW, Kimberlé Williams; MCCALL, Leslie. “Toward a Field of Intersectionality Studies: Theory, Applications, and Praxis.” In: *Journal of Women in Culture and Society*, vol. 38, no. 4, 2013.
- DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. “Pesquisa Nacional de Aborto 2016.” In: *Ciênc Saúde Colet*, 2017, vol. 22, p.653-60.
- DOMINGUES, Rosa Maria Soares Madeira; FONSECA, Sandra Costa; LEAL, Maria do Carmo; AQUINO, Estela M. L.; MENEZES, Greice M. S. “Aborto inseguro no Brasil: revisão sistemática da produção científica, 2008-2018.” In: *Cad. Saúde Pública*, 2020; vol. 36, n 13, p.e00190418.
- FAYA ROBLES, Alfonsina. Health regulations and social experiences of ‘high-risk’ pregnancies among young working-class women in Brazil, *Health, Risk & Society*, 2019, vol. 21, nº 3-4, p. 100-121.
- FAYA-ROBLES, Alfonsina. “Da gravidez de “risco” às “maternidades de risco”: biopolítica e regulações sanitárias nas experiências de mulheres de camadas populares de Recife.” In: *Physis*, 2015, vol. 25, nº 1, p. 139-169.
- FERNANDES, Camila. *Figuras de causação: sexualidade feminina, reprodução e acusações no discurso popular e nas políticas de Estado*. 246 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, UFRJ, 2017.
- GOES, Emanuelle Freitas; MENEZES, Greice M. S.; ALMEIDA, Maria-da-Conceição C.; ARAÚJO, Thália Velho Barreto de; ALVES, Sandra Valongueiro; ALVES, Maria Teresa Seabra Soares Britto; AQUINO, Estela M. L. “Vulnerabilidade racial e barreiras individuais de mulheres em busca do primeiro atendimento pós-aborto.” In: *Cad Saude Publica*, 2020; vol. 36, nº 13, p.e00189618.
- GUIMARÃES, Silvia; ALMEIDA, Deusy Vieira; CARNEIRO, Rosamaria. “O aborto e uma história de vida: cuidar de si, filhos e parceiros em circulação.” In: *Sex Salud Soc*, 2018, vol. 28, p.136-58.
- HEILBORN, Maria Luiza; CABRAL, Cristiane S.; BRANDÃO, Elaine Reis; CORDEIRO, Fabíola; AZIZE, Rogério. “Gravidez imprevista e aborto no Rio de Janeiro, Brasil: gênero e geração nos processos decisórios.” In: *Sex Salud Soc*, 2012a; vol. 12, p. 224-57.
- HEILBORN, Maria Luiza; CABRAL, Cristiane da Silva; BRANDÃO, Elaine Reis; FARO, Livi; CORDEIRO, Fabíola; AZIZE, Rogério Lopes. “Itinerários abortivos em contextos de clandestinidade na cidade do Rio de Janeiro - Brasil.” In: *Ciênc. saúde coletiva* [online]. 2012b, vol.17, nº7, p.1699-1708.
- HEILBORN, Maria Luiza. “Por uma agenda positiva dos direitos sexuais da adolescência.” In: *Psic. Clin*, Rio de Janeiro, vol. 24, nº1, p. 57-68, 2012.
- HERITIER, Françoise. *Masculin-féminin I: la pensée de la différence*. Paris: O. Jacob, 1996. 332 p.
- KLÖPPEL, Bruna. *Aparatos de produção subjetivo-corporais nas práticas de percepção da fertilidade*. 160 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, UFRGS, Porto Alegre, 2017.
- LE GALL, Didier; LE VAN, Charlotte. *La première fois: le passage à la sexualité adulte*. Paris: Payot, 2007. 300 p.
- LUKER, Kristin. *Taking chances: abortion and the decision not to contracept*. California: Univ. of California Press, 1975. 207 p.
- MACHADO, Lia Zanota. “O aborto como direito e o aborto como crime: o retrocesso neoconservador.” In: *Cadernos Pagu*. 2017, vol. 50, p. e17504.
- MARTIN, Emily. *A mulher no corpo: uma análise cultural da reprodução*. Rio de Janeiro: Garamond, 2006. 384 p.

OUDSHOORN, Nelly. *Beyond the natural body: an archeology of sex hormones*. New York: Routledge, 1994.

PAIVA, Vera; ANTUNES, Maria Cristina; SANCHEZ, Mauro Niskier. “O direito à prevenção da Aids em tempos de retrocesso: religiosidade e sexualidade na escola.” In: *Interface* (Botucatu). 2020; vol. 24, p. e180625.

PRICE, Kimala. “It’s not just about abortion: incorporating intersectionality in research about women of colour and reproduction.” In: *Women’s Health Issues*, v. 21, nº 3, p. 55- 57, 2011.

ROUCH, Helen; BATEMAN-NOVAES, Simone. “Quel avenir pour la reproduction?” In: HAUDIQUET, V.; SURDUTS, M.; TENENBAUM, N. (Coord.). *Une conquête inachevée: le droit des femmes à disposer de leur corps*. Paris: Syllepse, 2008. p. 129-138.

SANTOS, Ananda Cerqueira Aleluia. “*Adeus hormônios*”: *concepções sobre corpo e contracepção na perspectiva de mulheres jovens*. 151 f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública), Faculdade de Saúde Pública, Universidade de São Paulo, 2018.

SENDEROWICZ, Leigh. ““I was obligated to accept”: A qualitative exploration of contraceptive coercion.” In: *Social Science & Medicine*, 2019, p.239-253.

SOUZA, Ana Luiza de Figueiredo. “*Me deixem decidir se quero ou não ser mãe!*”: *narrativas pessoais de mulheres sobre maternidade nas mídias sociais*. 216 f. Dissertação (Mestrado em Comunicação) – Prog. De Pós-Graduação em Comunicação Social, Universidade Federal Fluminense, 2019.

SPW (Sexuality Policy Watch), 2020. *Aborto e saúde reprodutiva ameaçados sob o covid-19*. Disponível em: <https://sxpolitics.org/ptbr/aborto-e-saude-reprodutiva-ameacados-sob-o-covid-19/10257>

VELHO, Gilberto. “Trajetória individual e campo de possibilidades.” In: \_\_\_\_\_. *Projeto e metamorfose: antropologia das sociedades complexas*. Rio de Janeiro: Zahar, 1994. p. 31-48.

# Esterilização compulsória de mulheres com deficiência: uma perspectiva feminista interseccional

Luana Adriano Araújo<sup>1</sup>  
Geórgia Oliveira Araújo<sup>2</sup>

## Resumo:

Nesse trabalho, buscamos propor uma resposta alinhada com a bioética feminista à questão da esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência. Em um primeiro momento, estabelecemos vias de reconciliação dos estudos feministas com os estudos de deficiência, expondo os “dilemas” mais sensíveis nos encontros entre estes, quais sejam os testes pré-natais, os abortos seletivos e as desigualdades do trabalho de cuidado. Em seguida, tratamos da necessária diferenciação entre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, considerando que, a despeito de sua conexão, estiveram ambos sob o domínio das expectativas sociais sobre as questões de reprodução. Em terceiro lugar, tratamos da questão da esterilização no âmbito da autonomia reprodutiva, considerando o previsto no art. 6º da Lei de Planejamento Familiar (LPF). Utilizando metodologia bibliográfica e documental, exploramos o referencial dos estudos de deficiência, da bioética feminista, da bioética da deficiência e dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Concluímos pela utilização da bioética feminista como via de dissolução do nó da esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência, dado que a instrumentalização desse referencial elucida as falsas dicotomias entre ambos os movimentos teóricos e trata adequadamente da interseccionalidade que atravessa a temática.

**Palavras-Chave:** Bioética Feminista; Mulheres com Deficiências; Esterilização; Direitos Sexuais; Direitos Reprodutivos

**Nonvoluntary sterilization of women with disabilities: an intersectional feminist perspective**

## Abstract

In this work, we seek to propose an answer in line with feminist bioethics to the issue of non-voluntary sterilization of women with disabilities. At first, we established ways of reconciling feminist studies with disability studies, exposing the most sensitive “dilemmas” in the encounters between them, which are prenatal tests, selective abortions and inequalities in care work. Then, we deal with the necessary differentiation between sexual rights and reproductive rights, considering that, despite their connection, they were both under the domain of social expectations on issues of reproduction. Third, we deal with the issue of sterilization within the scope of reproductive autonomy, considering what is provided in article 6 of the Family Planning Law (FPL). Using bibliographic and documentary methodology, we explore the framework of disability studies, feminist bioethics, disability bioethics and sexual and reproductive rights. We conclude that is necessary to use a feminist bioethics as

1 Doutoranda em Direito no Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (2019-atual). Mestre em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Ceará (2016-2018). Graduada em Direito pela Universidade Federal do Ceará, com distinção acadêmica “Magna Cum Laude” (2011- 2015). Email: luanaadriano@ufrj.br.

2 Mestranda em Direito Constitucional pelo Programa de Pós-Graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará (2019 – atual). Graduada em Direito pela Universidade Federal do Ceará, com distinção acadêmica “Magna Cum Laude” (2013 – 2018). Email: georgia.araujo17@gmail.com.

a way of dissolving the knot of non-voluntary sterilization of women with disabilities, given that the instrumentalization of this framework elucidates the false dichotomies between both theoretical movements and adequately addresses the intersectionality that crosses the theme.

**Keywords:** Feminist Bioethics; Women with Disabilities; Sterilization; Sexual Rights; Reproductive Rights

## Introdução

Há não muito tempo, a esterilização<sup>3</sup> “não-voluntária”<sup>4</sup> era dificilmente vista como um problema, sendo comuns procedimentos que permitiam a esterilização de pessoas, de maneira direta ou vagamente associada às perspectivas eugênicas “negativas”<sup>5</sup>; é dizer: diretamente vinculadas ao controle da reprodutividade dos considerados inadequados. Nesse sentido, estruturaram-se as críticas dos estudos de deficiência, que reprocharam as permissões legais de realizações compulsórias ou não-voluntárias de pessoas com deficiência, como argumento de “controle de qualidade” das gerações e argumentaram por políticas públicas de não-discriminação contra a deficiência no

âmbito da reprodução (SHAKESPEARE, 1988; SHELDON, 1999). Por outro lado, a ideia de justiça reprodutiva capitaneada pelo movimento feminista também teve na esterilização, enquanto um direito da mulher, um fundamento de reclamação por políticas públicas específicas. Dentre as reclamações de indevida interferência estatal na autonomia corporal de mulheres no que diz respeito à esterilização, menciona-se o condicionamento à autorização marital para realização do procedimento (constante do art. 10, § 5º, da Lei de Planejamento Familiar Lei Nº 9.263 de 1996, adiante chamada de “LPF”); a vedação de realização do procedimento durante períodos de parto e aborto, exceto por comprovada necessidade (art. 10, § 2º da LPF) e a restrição de idade mínima de 25 anos ou prole prévia de dois filhos para permissão (Art. 10, I, da LPF).

A Convenção Internacional de Direitos das Pessoas com Deficiência (CDPD)<sup>6</sup> estabelece o direito a decidir livre e responsavelmente sobre o número de filhos e a ter acesso à educação voltada à reprodução e ao planejamento familiar. Para a garantia destes direitos reprodutivos, afirma-se o dever de assegurar às pessoas com deficiência a conservação da fertilidade (art. 23.1). Nosso interesse especial é na cominação desse preceptivo com o art. 6.1, que reconhece que mulheres e

3 Definindo a esterilização, Albuquerque a conceitua como a “intervenção médica que elimina a capacidade de reprodução ou como a ação de privar de forma permanente ou duradoura a capacidade de gerar uma pessoa (ALBUQUERQUE, 2013, p. 21). Especificamente, a esterilização feminina pode ser definida como a “intercorrência que faz alterações anatômicas ou funcionais no sistema reprodutivo da mulher e pode ser cirúrgico, químico ou radioativo”, sendo que “a técnica mais utilizada é a intervenção cirúrgica conhecida como laqueadura tubária, procedimento que bloqueia as trompas de Falópio, geralmente por oclusão das mesmas, através de pontos, cliques, anéis ou eletrocoagulação” (RÉGIS, 2013, p. 19).

4 Referenciamos-nos à esterilização não-voluntária, que ocorre sem identificação de um consentimento voluntário – ou seja, permissão voluntária e consciente dada em virtude de informações prévias. A esterilização não-voluntária é gênero do qual a esterilização coercitiva e a esterilização forçada são espécies. A esterilização coercitiva ocorre quando uma pessoa é esterilizada após recusar expressamente o procedimento, sem o seu conhecimento, ou não tem a oportunidade de fornecer consentimento e constitui uma forma extrema de violência. A esterilização forçada ocorre quando incentivos financeiros ou outros, desinformação ou táticas de intimidação são usados para obrigar um indivíduo a se submeter ao procedimento. As mulheres com deficiência são particularmente vulneráveis à esterilização forçada, realizada sob os auspícios de assistência médica legítima ou com o consentimento de outras pessoas em seu nome (DAVAKIS *et al*, 2013).

5 A eugenia negativa diz respeito à restrição e ao controle de procriação dos considerados indesejados. Suas maiores expressões no Brasil foram sentidas nas teorizações de Kehl, que defendia a restrição às migrações, o atestado pré-nupcial e a esterilização (CARVALHO, 2018, p. 233).

6 A CDPD foi aprovada em 13 de dezembro de 2006, entrando em vigor em 3 de maio de 2008, depois de sua vigésima ratificação. O Brasil figurou, em 30 de março de 2007, como parte signatária deste tratado multilateral, incorporando-o ao ordenamento jurídico interno em consonância com o art. 5º, §3º, da CF/88, por meio do Decreto Legislativo Nº 186, de 9 de julho de 2008. O texto é, portanto, o primeiro tratado de Direitos Humanos com status formal constitucional. Posteriormente, em 25 de agosto de 2009, pautado no previsto no art. 84, IV, da Constituição, o Presidente da República sancionou o documento por meio do Decreto Presidencial Nº 6.949 para dar execução, em nível interno, ao texto convencional.

meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação. Essa discriminação é sentida nos relatórios que identificam a maior ocorrência de “esterilizações não-voluntárias” de mulheres com deficiência do que de homens com deficiência. Em âmbito internacional, a OMS aponta que aquelas com deficiência intelectual são particularmente vulneráveis à esterilização involuntária e coercitiva, sendo que as mulheres com deficiência intelectual “são frequentemente tratadas como se não tivessem controle, ou não deveriam ter controle, sobre suas escolhas sexuais e reprodutivas; elas são forçadamente esterilizadas ou forçadas a terminar gravidezes desejadas, baseado em justificações paternalísticas de que é ‘para o seu próprio bem’” (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2014, p. 5).

No Brasil, em que pese a ausência de estudos quantitativos amplos, identifica-se a ocorrência da esterilização de pessoas com deficiência, sobretudo mulheres com determinados tipos de deficiência, como aquelas de ordem intelectual, cognitiva e psicossocial (ARAÚJO *et al*, 2017). Os motivos para referido recorte de gênero vão desde a busca, pelas famílias das esterilizandas, da cessação da menstruação, até a “prevenção” contra a gravidez e a proteção contra a violência sexual (RÉGIS, 2013, p. 166-180). Ainda, o receio de que a prole de uma mulher com deficiência venha também a ter uma deficiência reafirma o medo da “degeneração” hereditária (CARVALHO, 2018), tão típico dos movimentos eugênicos e higienistas da década de 1920, também pode ser identificado nos discursos (RÉGIS, 191-204). Ao tratar do assunto, a Lei Brasileira de Inclusão (Lei Nº 13.146 de 2015, adiante denominada “LBI”) dispõe que a deficiência não afeta a plena capacidade civil para constituir família, exercer direitos sexuais e reprodutivos, ou preservar a fertilidade, sendo expressamente proibida a esterilização compulsória (art. 6, I, II e IV). Ainda assim, a LPF afirma, em seu art. 10, §6º, que, no caso de “pessoas absolutamente incapazes”, o aval judicial, regulamentado por lei, tem o condão de suprir o consentimento da esterilizanda. A despeito de jamais regulamentado o procedimento de referido aval e não obstante a reforma no

sistema de capacidades civis operada pela LBI, a esterilização involuntária ou compulsória vem sendo autorizada judicialmente, afetando, sobretudo, as mulheres com deficiência.

Considerando essa situação, buscamos, nesse trabalho, propor uma resposta alinhada com a bioética feminista à questão da esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência. Em um primeiro momento, estabelecemos vias de reconciliação dos estudos feministas com os estudos de deficiência, expondo os “dilemas” mais sensíveis nos encontros entre estes, quais sejam os testes pré-natais, os abortos seletivos e as desigualdades do trabalho de cuidado. Em seguida, tratamos da necessária diferenciação entre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, considerando que, a despeito de sua conexão, estiveram ambos sob o domínio das expectativas sociais sobre as questões de reprodução. Em terceiro lugar, tratamos da questão da esterilização no âmbito da autonomia reprodutiva, considerando o previsto no art. 6º da LPF. Utilizando metodologia bibliográfica e documental, exploramos o referencial dos estudos de deficiência, da bioética feminista, da bioética da deficiência e dos direitos sexuais e direitos reprodutivos. Concluimos pela utilização da bioética feminista como via de dissolução do nó da esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência, dado que a instrumentalização desse referencial elucida as falsas dicotomias entre ambos os movimentos teóricos e trata adequadamente da interseccionalidade que atravessa a temática.

## 1. Feminismo e deficiência: uma reconciliação possível?

Nos últimos anos, se provou que a esterilização compulsória continua sendo uma prática comum quando duas circunstâncias se apresentam de maneira interseccional: a deficiência e o gênero feminino. Alertamos para o fato de que falar d’O feminismo ou d’O movimento de pessoas com deficiência, como se ambos se constituíssem de maneira particularmente uníssona, não corresponde à realidade da multiplicidade de perspectivas em ambos os campos. Dessa forma, enquanto o estudo em deficiência apresenta suas

perspectivas mais correntes afetas aos estudos culturais, às perspectivas críticas, aos materialismos e às políticas de identidade (SHAKESPEARE, 2014), o feminismo, enquanto um movimento teórico, apresenta tantas matrizes liberais, analíticas, marxistas, radicais, interseccionais e ainda com espaço para mais deslocamentos (MELO; THOMÉ, 2018). Se há tantos feminismos quanto há feministas – alguns mais, outros menos comprometidos com a inclusão ampla de todas as mulheres – (HOOKS, 2019, p. 47-66), certamente, há tantas perspectivas de deficiência quanto há teóricos da deficiência. Dada à diversidade de pontos de vista, propor uma interseção sempre pressupõe uma tarefa de delimitação de elementos em comum, pelo que nos propomos a traçar uma sobreposição da bioética feminista e da bioética da deficiência<sup>7</sup> adequada para responder ao problema da esterilização compulsória de mulheres com deficiência. Deste modo, a reconciliação que aqui nos propomos a traçar, como ponto de partida para uma interseção bioética entre deficiência e feminismo, a crítica à desvalorização da vida com deficiência, vista como inerentemente ruim (BARNES, 2016); a crítica da igualdade por meio

da dependência (KITTAY, 1999); e a correlação da expectativa de desempenho de papéis sociais com os fenômenos da deficiência e da demarcação de gênero (CARLSON, 2010; SHELDON, 1999).

### 1.1. Testes pré-natais, aborto seletivo e cuidado maternal

Não são recentes as discussões entre os pontos de encontro entre o feminismo e a deficiência. Durante a década de 1980, Finger, dentro do pensamento feminista, passou a se preocupar com questões afetas ao diagnóstico pré-natal e ao aborto seletivo, sendo uma das primeiras a abordar a questão da esterilização forçada de mulheres com deficiência (1984). Poucos anos depois, Fine e Asch (1988; ASCH, 1999) começariam o que veio a ser chamado de “crítica expressivista”, cuja principal força era, por um lado, partir das “premissas feministas de liberdade de reprodutiva, mas, por outro, avalia[r] o impacto do exercício da liberdade das mulheres na vida dos deficientes” (DINIZ, 2003b), enfocando-se menos o *status* da moralidade feto e mais a (i) moralidade da seleção dos fetos<sup>8</sup>. Desde então,

7 Ressalte-se que nos fundamentamos em Garland-Thomson, que entende que a polarização entre modelos de deficiência, apesar de útil, não manifesta o lugar da experiência da deficiência na bioética e nas políticas públicas (2017). Embora utilize a linguagem das barreiras, nosso enfoque em incorporação, materialidade e interseccionalidade discorda de pressupostos importantes do modelo social – como a segmentação entre impedimento e deficiência (SHAKESPEARE, 2014). Nesse sentido, Kafer entende que a “sharp divide between impairment and disability fails to recognize that both impairment and disability are social; simply trying to determine what constitutes impairment makes clear that impairment doesn’t exist apart from social meanings and understandings” (2013, p. 7). Por outro lado, nossa análise parte de importantes postulados do que se convencionou chamar de “modelos culturais de deficiência” – os quais entendem a deficiência como uma categoria variável diante das circunstâncias materiais históricas. Reforçamos que a opção do referencial a partir de Thomson, Asch, Diniz e Kittay nos finca inevitavelmente no feminismo da deficiência – o qual é mais frequentemente alocado no âmbito dos modelos culturais. Contudo, não deixemos de reconhecer, como aponta Mello *et al*, que “o modelo social da deficiência é o pilar dos Estudos sobre Deficiência” (2012).

8 Com o tempo, Asch modificou seu argumento filosófico moral, para um de matriz social, apontando a importância de disseminar-se informações sobre a deficiência e sobre a luta empreendida pelos movimentos de pessoas com deficiência quando do tratamento da seletividade na gestação, de maneira a ressaltar os efeitos que as mensagens negativas sobre a deficiência têm sobre as escolhas gestacionais e a promoção da dignidade da pessoa com deficiência (2008). Para Asch e Parens, em uma sociedade na qual inexistente uma real ponderação coletiva sobre os significados da deficiência – sempre associada midiaticamente ao sofrimento e à dor –, as decisões tomadas com base em resultados de testes pré-natais não serão decisões verdadeiramente livres (ASCH; PARENS, 2003). Sobre esta temática, importante a efetivação do art. 8º da CIDPCD, que revela a relevância da conscientização acerca da deficiência Para conferir críticas à crítica expressivista, retomando os estereótipos negativos alegadamente reforçados, v. KITTAY, 2000; NELSON, 2000. Nada obstante, Diniz nos informa que escapa à chamada crítica expressivista de Asch a discussão acerca de “quadros clínicos de má-formação incompatível com a vida”, nos quais, aponta à autora, “não há outra saída senão reconhecer a soberania da vontade da mulher grávida em interromper ou não a gestação” (2003c, p. 23). Importante destacar que Diniz admite que a “ideia de deficiência que Asch tem em mente é a idealizada pelo movimento Surdo e não o feto anencefálico” (2003c, p. 23). Asch e Parens, por outro lado, não parecem ter em mente unicamente as pessoas surdas. Veja-se, portanto, o seguinte trecho, em que as autoras deixam claro a “heterogeneidade” da categoria “deficiência” afetada pelo teste pré-natal: “Quando se começa a refletir sobre o significado do uso do diagnóstico pré-natal para detectar características de deficiência, é importante notar que a classe de “características de deficiência” é heterogênea. (...) Não apenas os pais, mas os profissionais também têm percepções diferentes do que conta como uma característica “séria”. (...)” (2003, p.41).

os estudos interdisciplinares entre deficiência e gênero têm se estruturado em diversos âmbitos, sobretudo nos âmbitos da teoria da ética, da justiça, da metafísica do corpo e das epistemologias (SILVERS, 2019). Contudo, ainda que os encontros sejam muitos, pautados, sobretudo, na tradicional desconsideração das questões de deficiência e de gênero no fazer teórico e prático, os pontos de tensão permanecem aparentemente indissolúveis, colocando em xeque a própria possibilidade de uma teoria interseccional.

Os três principais “dilemas” entre deficiência e feminismo seguem a linha de vida de um corpo com deficiência: primeiramente, a condução de testes pré-natais que possam precocemente identificar o feto que virá a se tornar pessoa com deficiência<sup>9</sup>; em segundo lugar, o aval para a realização do aborto de fetos que virão a se tornar pessoas com deficiência; e, por fim, o peso moral do trabalho de cuidado prestado especialmente pelas cuidadoras mulheres, que efetivam esse serviço por vinculação afetiva ou profissional com o sujeito cuidado<sup>10</sup> (KITTAI, 1999).

As duas primeiras questões estão profundamente conexas, dado que é a identificação de condições a partir de testes pré-natais que conduzem à possibilidade de abortos seletivos. Morris entende que a gravidez que passa de desejada à indesejada em virtude dos resultados de testes pré-natais que evidenciam alguma deficiência é fonte do conflito existente entre pessoas com deficiência e feministas. Neste sentido, uma vida antes bem-vinda transforma-se em uma vida negada por motivo de deficiência, o que pode incluir a perspectiva de que um aborto eugênico

não é tanto uma escolha livre e, sim, o resultado de um constrangimento, consubstanciado nas mensagens negativas largamente associadas à deficiência. Uma mulher grávida de um feto com deficiência terá, portanto, mais chances de tomar conhecimento dos custos e da falta de recursos associados à manutenção da vida da pessoa na qual o feto se tornará após o nascimento do que das teorias que reconhecem esta vida como expressão da diversidade humana (MORRIS, 1991).

Após o nascimento com vida, a pessoa com deficiência poderá necessitar de cuidados específicos, cuidados esses que serão endereçados por terceiros, que, em geral, são do gênero feminino. Este é o chamado, por Kittay, de “trabalho de dependência”, que, apesar de diferente do trabalho afetivo e do trabalho doméstico, também é marcado pelo gênero (1999, p. 28). Apesar de ser possível falar do trabalho de dependência em termos neutros, sabemos que esse é demandando das mulheres, “em seus papéis de mães, irmãs, esposas, enfermeiras e filhas” (1999, p. 40-41), pelo que se torna necessário desentranhar o trabalho de cuidado da zona privada, publicizando-o em nome de uma redistribuição que permita a igualdade de gênero. Nada obstante, essa desprivatização do cuidado (KITTAI, 2001), em que o desempenho de papéis sociais esperados não seja mais o que determina a distribuição da atividade pública do cuidado, pode carregar consigo a noção de que o cuidado de sujeitos como pessoas com deficiência é uma “obrigação”, melhor manejada no âmbito dos deveres públicos.

Por esses motivos, alega-se que os Estudos de Deficiência, pautados no modelo social

9 Contrariamente a Diniz e Vélez (2007), que apontam que “as mulheres têm total clareza da fronteira que separa um feto com deficiência de um feto inviável”, alertamos para o cuidado com o uso da expressão “fetos com deficiência”, dado considerarmos que a deficiência não é um fator puramente biológico. É preciso negar a existência de “fetos com deficiência”, expressão que, além de tomar como pressuposto a validade do status moral de um feto, atribui a ele uma característica apenas formatada a partir da dinamicidade das interações de um indivíduo com as barreiras que causam desigualdades de direitos e liberdades, de acordo com o art. 1º da CDPD. Sustentando – embora sem fazê-lo aqui com a extensão necessária – que o feto não é sujeito de direitos (tendo apenas o nascituro seus direitos resguardados com a concepção, segundo o art. 2º do Código Civil), não podemos atribuir a ele uma característica que apenas surge quando seus direitos e liberdades são estruturados em desigualdade com os demais. Para ser desigual, é preciso, primeiro, ser sujeito de direitos – motivo pelo qual o feto não pode ser “com deficiência”. O teste pré-natal indica que o feto poderá dar origem a uma pessoa com deficiência, condicionado ao nascimento com vida dessa.

10 Neste processo, ressalte-se que os fatores de estresse recaem majoritariamente sobre as mães de pessoas com deficiência, devido ao papel que lhes é imposto socialmente de cuidadoras dos filhos com deficiência. Destaquemos, nesse sentido, pesquisa que identifica altos índices de estresse em mães de estudantes com deficiência (MATSUKURA, 2007).

e suas variáveis, são irreconciliáveis com os pressupostos do feminismo, especialmente ao se falar de liberdade sexual e reprodutiva. Esta tensão é sintomática em escritos como o de Asch (1999, 2008), no qual há o uso do modelo social de deficiência como referencial inquestionável de contrariedade ao aborto seletivo. Por outro lado, a tensão se torna também perceptível no feminismo da deficiência, que critica a possibilidade de se fazer escolhas livres em sociedades profundamente marcadas pela discriminação por motivos de deficiência (KAFFER, 2013, p. 162). Nesse sentido, o ponto principal dessa perspectiva de ausência de intersecção é o de que, embora possa haver alguns pontos de concordância entre os movimentos feminista e de deficiência, persistem, em alguns tópicos, diferenças fundamentais e inconciliáveis (SHARP; EARLE, 2002). Assim, não seria possível estruturar um “quadro referencial feminista da deficiência”, dado que, inevitavelmente, haverá escolhas trágicas a se fazer, para as quais o feminismo dará uma resposta e os estudos em deficiência, outra oposta.

### **1.2. Falácias dilemáticas entre feminismo e deficiência: por um quadro referencial feminista da deficiência**

Para defender a existência de um “quadro referencial feminista da deficiência”, é preciso fornecer vias de dissolução interseccionais, que respondam adequadamente às perguntas: De que forma podemos assegurar a transparência necessária para a asseguarção de direitos reprodutivos e, ainda, combater o estereótipo negativos advindos da identificação de um feto que virá a se tornar pessoa com deficiência? Como é possível defender o direito ao próprio corpo da mulher e ainda opor-se ao aborto seletivo em sua versão eugênica negativa? De que maneira é possível pensar a autonomia da mulher em relação às expectativas de cuidado maternal e, ainda, garantir que pessoas com deficiência tenham suas demandas específicas supridas?

Da maneira como propomos, estas vias, que “salvam” o núcleo essencial dos valores em jogo,

evidenciam “falácias dilemáticas”, que colocam o problema sempre de forma maniqueísta. Junges define “dilema” como “argumento pelo qual se coloca uma alternativa entre duas proposições contrárias, eliminando qualquer posição intermediária, impossibilitando assim a discussão e a deliberação sobre o tema” (2019). Provar a existência da falácia dilemática implica em reconhecer que há soluções em que ambos os valores em jogo podem ser resguardados sem atingimento de seu núcleo essencial. Provar que o problema das situações mencionada está colocado de maneira falaciosa, no formato de dilema, implica, pois, dizer que é possível fazer escolhas não-trágicas: (a) entre assegurar a liberdade reprodutiva e combater estereótipos eugênicos; (b) entre preservar a liberdade sobre o próprio corpo e a não-discriminação em função da deficiência; (c) e entre garantir a autonomia da mulher frente às expectativas de cuidado e proporcionar o suprimento de demandas específicas de pessoas com deficiência. É dizer: a depender do quadro referencial que se utiliza, não é preciso fazer escolhas que sacrifiquem um valor ou outro. Há uma perspectiva em que não só é possível “salvar ambos os valores”, mas também em que salvá-los simultaneamente é a única solução ponderada. Isso porque a intersecção entre feminismo e deficiência trata dessas questões não como dilemas, mas como “problemas morais” (JUNGES, 2019).

O que a bioética feminista da deficiência propõe é, portanto, colocar as tensões entre as áreas enfocadas de forma não dilemática, permitindo soluções “intermediárias” que só a estruturação de uma hermenêutica crítica é capaz de fornecer (JUNGES, 2019). Colocar as questões na forma de “problemas morais” implica em estabelecer firmemente os pressupostos de pensamento. Acreditamos que há, pelo menos, três modos em que feminismos e estudos de deficiência confluem no estabelecimento de pressupostos. Primeiro, podemos considerar, como pressuposto, a ideia de que o corpo com deficiência é um “corpo minoritário”, meramente diferente, em vez de ser um corpo defeituoso, como se tem tradicionalmente argumentado (BARNES,

2016, p. 7)<sup>11</sup>. Em vez de ser uma “diferença ruim” intrinsecamente, a deficiência é uma “mera diferença”, não determinando necessariamente a qualidade de vida daqueles que a detêm. Isso pode ser corroborado pelas centenas de pessoas com deficiência que mantêm ter boa qualidade de vida. Ao se ignorar o testemunho dessas, se cometem atos de “injustiça testimonial”, a partir da qual as palavras emitidas por membros de um certo grupo têm menos valor por pertencerem àquele grupo (BARNES, 2016, p. 119-120). Dessa forma, tomamos como base o argumento de Barnes para reforçar que a deficiência é uma questão de “valor neutro”, gerando negatividades apenas quando, em termos de direitos e liberdades, se nota uma desigualdade da pessoa com deficiência em relação aos demais, derivada da interação das primeiras com barreiras – outro não é o sentido do art. 1º da CDPD, que bem se adapta ao modelo social construcionista de Barnes.

Em segundo lugar, tomamos como pressuposto o reconhecimento do trabalho de cuidado como fundamental para a vida de pessoas com deficiência e de pessoas sem deficiência<sup>12</sup> – reconhecendo-se os perigos de seu tratamento no âmbito dos “deveres públicos”. Isso não elimina reconhecer que a ilusão de que o papel de cuidador é escolhido livremente é contestada pela clara caracterização geminada e estereotipada da mulher como subordinada e como naturalmente cuidadora. Isso exige que as questões de distribuição do cuidado: primeiro, levem em consideração que a dependência é uma condição inexpugnável da vida humana (KITTAI, 1999, p. 29); segundo, que considere que não priorizar políticas de cuidado significa colocar tanto os dependentes quanto os cuidadores em posição pior em relação aos demais (KITTAI, 1999, p. 87-93); e, terceiro, que não trate o cuidado como um trabalho naturalmente feminino.

Em terceiro lugar, o feminismo tem um importante papel no combate a perspectivas individualistas, comumente associadas à primeira geração dos teóricos do modelo social. Para este modelo, a retirada das barreiras possibilita uma vida independente, autônoma, a partir da qual a pessoa com deficiência poderia produzir para a sociedade tanto quanto a pessoa sem deficiência. Seria preciso, portanto, olvidar todas as experiências pessoais e as próprias condições de deficiência incapacitantes, na medida em que o meio com suas barreiras – e apenas este – seria o único alvo das políticas de deficiência (MORRIS, 2001, p. 9). O resultado disto foi a construção de um projeto de justiça, não suficientemente revolucionário (DINIZ, 2003a, p. 5), uma vez que findava por excluir, sob o viés dos paradigmas da autonomia e da produtividade, pessoas com diversas deficiências cujos caracteres não se alinhasssem – uma vez derrocadas as barreiras – com o que se espera do indivíduo “normal”. Diniz entende que, para as teóricas feministas da deficiência, a saída está em “princípios de bem-estar não assentados em uma ética individualista ou da produção, mas no princípio da interdependência das pessoas um fundamento que, infelizmente, o modelo social não seria capaz de considerar legítimo” (2003a, p. 4). Na contramão, “diferentemente dos teóricos do modelo social, muitas feministas não hesitaram em pôr lado a lado a experiência das doenças crônicas e das lesões, considerando-as igualmente como deficiências” (2003a, p.4). É o feminismo que confronta os estudos de deficiência com a ideia de que “ser uma mulher deficiente ou ser uma mulher cuidadora de uma criança ou de um adulto deficiente era uma experiência muito diferente daquela descrita pelos homens com lesão medular que iniciaram o modelo social da deficiência” (DINIZ, 2003a. p. 3-4).

11 Destaque-se que o modelo de Barnes (2016) é eticamente neutro. Sua proposição é a de que o corpo com deficiência é minoritário e, em sua existência, eticamente neutro – de forma a ser compatível com vivências corporais negativas. Sua neutralidade ética possibilita compreender que nem todos os efeitos negativos de uma condição de deficiência advém do preconceito social – o que concorda e reforça a perspectiva de Morris, no sentido de que há uma dimensão “afitiva” dos corpos com deficiência (2001). No mesmo sentido, Cf. Mello et al (2012).

12 Embora reconheça que ser dependente é uma situação universal, experimentada pelo menos uma vez, durante a infância, Kittay ressalta que o cuidado com pessoas com deficiência foi integralmente evado à esfera privado, sendo tratado fora da esfera de deveres públicos e das questões de justiça (2001).

### 1.3. Perspectiva interseccional: deficiência e gênero na bioética feminista

Embora sejam comumente tratadas assim, as definições de campos de análise de pertencimento social e opressão não são estáticas, mas apresentam formatações sobrepostas e articuladas na complexidade das relações de poder e autonomia na sociedade. Tanto o movimento quanto à teorização feminista, embora sempre tenham sido extremamente diversos, tiveram por muito tempo dificuldades de articular outras categorias de análise em paralelo ao gênero e até mesmo para além dele, gerando posturas segregatórias e epistemicidas dentro do próprio campo feminista, notadamente identificadas a partir da agência de mulheres negras na integração entre gênero e raça nos campos político e teórico (DAVIS, 2016; COLLINS, 2019). Ao serem invisibilizadas dentro dos movimentos feministas, que entendiam “mulher” como a mulher branca, e em espaços do movimento negro, cuja articulação era realizada majoritariamente por homens negros, a inclusão e as pautas das mulheres negras eram ignoradas ou mesmo tido como específicas demais para caracterizar algum ganho de representatividade<sup>13</sup> (CRENSHAW, 1989).

A partir das elaborações antidiscriminatórias do feminismo negro, o termo interseccionalidade é cunhado para expressar a ideia já corrente de que as opressões entendidas pela teorização feminista ou pelas políticas antirracistas não são um fenômeno monolítico ou que possa ser apreendido por meio da visão dos indivíduos mais privilegiados dentro de classes minoritárias, mas pela intersecção dos diversos fatores de discriminação, opressão e marginalização que atingem estrutural e concretamente as pessoas em seus contextos e vivências sociais (CRENSHAW; 1989). A interseccionalidade se constitui, portanto,

como uma ferramenta analítica que evidencia como as relações de poder se entrelaçam e se constituem mutuamente, já que apesar de raça, classe, gênero, deficiência, pertencimento étnico, nação, religião e idade serem categorias de análise *per se*, elas ganham significado a partir de relações de poder que imbricam racismo, sexismo, exploração de classe, capacitismo, etc. (BILGE; COLLINS, 2016, p. 19).

Como ferramenta, a interseccionalidade não possui um conteúdo ou uma estrutura de trabalho acabada: mais importante que identificar o significado da interseccionalidade ou mesmo utilizar o vocábulo em um trabalho, é entender o que ela, enquanto instrumento, faz; o que sua utilização implica (CHO *et al*, 2013). A percepção interseccional empenna um importante papel na interação entre o gênero e a deficiência, vislumbrando a bioética feminista como campo de resolução e relação possível entre essas duas categorias, anteriormente tidas como inconciliáveis. Permite, portanto, que a expressão “pessoa com deficiência” adquira profundidade para atingir as experiências específicas de mulheres com deficiência, que são diferentes em tipos de deficiência e necessidades de cuidado, condições econômicas de vida, idade e identificação racial, além de permitir a “incorporação ética das experiências e realidades sociais das mulheres aos sistemas de valores dos tratamentos médicos e da atenção à saúde” (COOK *et al*, 2004, p. 70).

A interseccionalidade apropria-se também do aspecto relacional que determina a interdependência dos campos de opressão e divisões de poder. A partir dessa percepção, abre-se a possibilidade de encontrar um caminho que reconcilie feminismo e deficiência e que equilibre o reconhecimento da importância do aspecto relacional no desenvolvimento das identidades e o respeito aos direitos de personalidade e autonomia da pessoa

13 Sobre essa prática, Kimberlé Crenshaw (1989, p. 141-152) examina três casos julgados por cortes americanas que envolviam queixas de discriminação contra mulheres negras: *DeGraffenreid vs General Motors*, *Moore vs Hughes Helicopter* e *Payne vs Travenol*. A autora chega à conclusão de que o modo como as cortes trataram as demandas feitas por mulheres negras, negando-as relevância e muitas vezes impedindo que elas representassem um grupo mais abrangente (como por exemplo em *Payne vs Travenol*) evidencia parte da vivência reservada às mulheres negras e o tratamento as suas reivindicações, além de demonstrar a dificuldade de órgãos públicos e poderes decisórios de enxergar como as vulnerabilidades sociais se estruturam de modo a aprofundar e tornar mais intrincada a rede de discriminações aplicadas a grupos minoritários.

com deficiência (DAVY, 2019, p. 102). As falácias dilemáticas persistentes entre esses dois campos, abordadas no tópico anterior, interditaram em certa medida discussões acerca de contribuições possíveis entre feminismo e deficiência. A compatibilização dos valores de autonomia e de valorização do cuidado, visto enquanto um possibilitador de agência de pessoas com deficiência, encontram um campo de resolução na perspectiva relacional. Para esta, é comum ao entendimento do sujeito com deficiência e do sujeito engendrado enquanto afetados pelas barreiras impostas a sua autodeterminação e pela vulnerabilidade, dependência e responsabilidade que perpassam suas relações interpessoais.

De acordo com Mackenzie (2018, p. 4), a autonomia relacional propõe uma análise multidimensional do status de indivíduos cuja autonomia sofre limitações sociais, que perpassa três eixos fundamentais de análise: autodeterminação, autogovernança e autonomia para autorização. Diferenciar a autonomia em três dimensões permite que a autora empreste espaço próprio à análise das relações de reconhecimento que os sujeitos de algum tipo de opressão estabelecem com outros, o que no campo da deficiência é fundamental para ressignificar as relações de cuidado e suporte que permeiam a vivência de corpos minoritários em diversos níveis. Nesse sentido, a crítica feminista à naturalização do cuidado como característica feminina toma uma direção diferente em relação ao cuidado dispensado à pessoa com deficiência: em vez de entendê-lo como outro aspecto de opressão, entende o cuidado como um pressuposto da vivência humana diversa, tão importante para determinação do entrelaçamento social quanto a autonomia, e que pode ser realizado não só pelo cuidador, mas também pelo dependente, em função diferente. Como propõe Davy (2019, p. 102): “nem a autonomia nem o cuidado são privilegiados, mas ambos são postos a serviço do outro: a autonomia não pode ser habilitada sem cuidado, e o cuidado não pode ser habilitado sem respeito à autonomia”.

Além de profundidade ética, a autonomia relacional possui um caráter dinâmico e

instrumental na representatividade de pessoas com deficiência, para que possam expressar sua autonomia e enumerar suas necessidades e desejos (MACKENZIE, 2018). Na bioética feminista, é possível vislumbrar como a garantia de liberdade de escolha em direitos sexuais e direitos reprodutivos encontra ecos na autonomia relacional para ser discutida e estendida de forma concreta também às mulheres com deficiência, desnaturalizando imagens ligadas a ausência de desejo sexual e inaptidão para maternidade destas.

## **2. A separação necessária entre direitos reprodutivos e direitos sexuais**

As discussões travadas na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento, em 1994 no Cairo, firmaram os direitos ligados à saúde reprodutiva e sexual enquanto dimensões de direitos humanos a serem garantidos a homens e mulheres. Embora fortemente associados, por compartilharem âmbitos próximos de existência, a subordinação de um aspecto a outro engendra limitações à liberdade de pensar a sexualidade sem a reprodução, e vice-versa, motivo pelo qual se argumenta pela separação entre direitos sexuais e direitos reprodutivos. Tal separação no campo da bioética feminista abre horizontes para entender como esses direitos são garantidos ou limitados à mulheres em situações sociais diversas, desvelando julgamentos sobre o que pode o não ser legitimado como direito no gozo da vida sexual e das escolhas reprodutivas e sobre quem é percebido como titular desses direitos e é alcançado pelas políticas de assistência à saúde (NICOLAU *et al*, 2013).

Nesse sentido, se para as mulheres feministas do séc. XIX, a reivindicação se constituiu pela maternidade voluntária e da liberdade de vivência sexual (DAVIS, 2016, p. 206), para as mulheres com deficiência se caracteriza cenário ainda mais complexo: mesmo em um contexto no qual lhes é garantida autonomia para tomada da maior parte das decisões, as escolhas relativas ao exercício de direitos sexuais e direitos reprodutivos lhes são recusadas e tratadas como um problema, sob justificativas que vão desde a alegada inaptidão para consentir, o medo da violência, a

insuficiência do corpo deficiente para uma vida sexual satisfatória e a pretensa impossibilidade de maternar. Argumentos ligados à garantia da saúde pública também são utilizados para estender uma visão negativa da necessidade de cuidado no exercício da autonomia da pessoa com deficiência também ao campo sexual e reprodutivo, levando mulheres com deficiência a serem sistematicamente esterilizadas, quase sempre à revelia de qualquer consentimento da esterilizanda (RÉGIS, 2018).

### **2.1 Direitos sexuais, gênero, sexualidade e deficiência: tabu(s)**

O status de tabu da discussão sobre sexualidade perpassa sua expressão desde suas primeiras manifestações até o envelhecimento, impactando inclusive o próprio estudo e discussão de práticas sexuais, dentro e fora do ambiente acadêmico (BARRETO, 2018). A censura ao tratamento de assuntos ligados a escolhas sexuais é comumente acompanhada por um sentimento de culpa e ansiedade e pelo medo de punição que são mais ou menos encorajados, a depender do assunto e do sujeito (SHILDRICK, 2009). Tal interdição de diálogo apresenta ainda um viés de gênero, sendo mais severa em relação à sexualidade feminina, com maior grau de censura e proibição às mulheres. Embora direitos sexuais e direitos reprodutivos encontrem amparo não apenas na LPF, mas também na Constituição (art. 226, § 7º), ainda é difícil imaginar a possibilidade de uma vivência informada acerca das escolhas sexuais e reprodutivas, com liberdade e autonomia para decidir sobre como, quando e com quem relacionar-se para todas as mulheres, notadamente aquelas com deficiência.

Para mulheres com deficiência, um importante fator do direito à saúde sexual envolve a proteção e a promoção da habilidade de controlar e exercitar sua expressão sexual em seus próprios termos (MYKITIUK; CHADHA, 2011, p. 172). Um dos aspectos desse domínio sobre a própria sexualidade diz respeito a entendê-la ou não como conectada à reprodução. A crítica feminista coloca luzes sobre a maneira como, individualmente, a titular da sexualidade se considera, devido a

essa titularidade, um ser reprodutivo. É dizer: não raro, à mulher se impõe uma “infiltração na consciência” (NELSON, 2001, p. 28-35), que opera dentro da mulher ela mesma, a partir da internalização de histórias dominantes, que influenciam a autoimagem e as oportunidades que constrói para si. No campo da sexualidade, o processo de infiltração da consciência de Nelson em muito reflete a perspectiva feminista de que o “pessoal é político”, a partir do que se entende que o “aparentemente ‘natural’ domínio privado da intimidade (a família e a sexualidade) é legalmente construído, culturalmente definido, e constitui locus de relações de poder” (COHEN, 2012). Assim, quando a mulher se vê naturalmente impelida à gestação por ser lida socialmente como mulher, um ser cuja sexualidade tem um propósito único e lícito – qual seja, a reprodução –, ela estaria perpetuando a internalização de imagens dominantes estabelecidas nesse sentido, o que diminui ou mesmo obsta qualquer chance de autodeterminação.

Por esse motivo, um dos importantes pontos de encontro entre feminismo e estudos de deficiência é aquele que diz ser preciso desentranhar as conexões essencialistas entre sexualidade e reprodução. Dessa forma, a tradicional sigla DSR (Direitos Sexuais e Reprodutivos) deveria ser lida de maneira a distinguir, sem dicotomizar, Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos, reconhecendo que cada grupo de prerrogativas tem suas particularidades. Isso porque leitura essencialista entre sexo e reprodução, no campo da sexualidade e das relações sexuais tecidas pelos corpos com deficiência, fixa que falar de sexo ou de proteção da sexualidade de pessoas com deficiência é falar de regulação e o monitoramento de suas capacidades reprodutivas (SHILDRICK, 2009, p. 64; FINGER, 1992).

A subjetividade sexual e a valoração positiva da sexualidade são culturalmente normalizadas na imagem do corpo da pessoa em idade adulta (SHILDRICK, 2009, p. 81-82). Outros corpos que não correspondem a esse não são considerados como potenciais para uma vida sexual ativa ou saudável, mas sim para uma vivência insatisfatória ou inexistente da sexualidade, ou, ainda, como mais vulneráveis à violação. Como examina

Davy (2019, p. 101), os corpos de pessoas com deficiência, notadamente intelectual, ameaçam “a moderna noção ocidental do eu como centro autônomo e independente de pensamento e agência e determina os entendimentos culturais da ‘boa vida’”. A necessidade de cuidado, portanto, tornaria o gozo sexual ou a maternidade se não impossíveis, inadequadas, por desafiar a independência considerada naturalmente exigível para tais experiências.

Além da cessação da menstruação e do impedimento de gravidezes consideradas indesejadas, Régis (2018) aponta a prevenção à violência como um dos principais fatores que levam a família ou outras instâncias institucionais (médicas, educacionais etc.) a buscar a esterilização de meninas e mulheres com deficiência. No entanto, a percepção do afloramento da sexualidade de mulheres com deficiência como fator de risco à violência sexual constitui-se em uma leitura equivocada da violência sexual, um fenômeno firmado em uma sociedade marcada pela desigualdade de poder entre gêneros. Mesmo inspirada pela cautela e pelo intuito de proteção, falha em perceber o caráter de dominação embutido na violação sexual, principalmente aquela cometida contra mulheres, ligado não à sexualidade em si, mas ao exercício de poder e controle por meio da violência (SEGATO, 2003), que não pode ser coibido pela esterilização da vítima.

Embora o temor da violência sexual direcionada a mulheres com deficiência seja legítimo<sup>14</sup>, a esterilização e a ocultação de informações chave acerca do que constitui uma realidade de vivência sexual saudável e, em oposição, do que é uma situação de violência sexual, converte-se em mecanismo avesso à proteção efetiva dessas mulheres, tendo em vista a obliteração

dos fatores constituintes do consentimento para realização de qualquer prática afetiva ou sexual: o conhecimento e a anuência do sujeito em relação ao(à) parceiro(a) e ao ato<sup>15</sup>. A vulnerabilidade de um ou mais segmentos minoritários à vitimização por determinada forma de violência não pode ser argumentada como justificativa a medidas de violação à integridade física e à autonomia da pessoa, como se percebe na esterilização de meninas e mulheres com deficiência. Da mesma forma, essa vulnerabilidade pode ser ligada ainda ao medo das vítimas em reportar situações de contato inadequado a pessoas com potencial de acolhimento e à ausência de um repertório de autoproteção adequado para enfrentar situações de potencial abuso, que só pode ser desenvolvido a partir de informações claras acerca da sexualidade (BARROS *et al*, 2008).

Da mesma forma como identificado pelo feminismo negro em relação à esterilização compulsória de mulheres racializadas (DAVIS, 2018), é possível ainda constatar, a partir das lentes da bioética feminista e da intersecção entre gênero e deficiência, como a narrativa de garantia de direitos sexuais e direitos reprodutivos para pessoas com deficiência pode ser desvirtuada para a aplicação do controle da liberdade e autonomia de mulheres cujas escolhas não são vistas como benéficas ao aperfeiçoamento da descendência social ou, ainda, que são julgadas como inábeis ao cuidado e ao controle particular de sua saúde sexual e reprodutiva.

Ainda no campo da discussão da autonomia em direitos sexuais e direitos reprodutivos, o debate acerca do aborto representa um dos mais relevantes pontos de conflito entre estudos de deficiência e feminismo. Se, por um lado, a possibilidade pela escolha de não maternas, bem

14 Em 2016, foram registrados pelo Sistema de Informação de Agravos de Notificação do Ministério da Saúde (Sinan/MS) 22.918 estupros, dos quais 10,3% das vítimas possuíam alguma deficiência, sendo 31,1% desses casos contra indivíduos que apresentam deficiência mental e 29,6% contra indivíduos com transtorno mental (sic, expressão utilizada pelo relatório). Além disso, 12,2% do total de casos de estupros coletivos foram contra vítimas com alguma deficiência (IPEA, 2018, p. 66)

15 Permanece, nesse sentido, o questionamento acerca da incompatibilidade do § 1º do artigo 217-A do Código Penal em relação à Lei Brasileira de Inclusão, por considerar como crime de estupro de vulnerável a conjunção carnal ou prática de outro tipo de ato libidinoso com alguém que, por enfermidade ou deficiência mental, não tem o necessário discernimento para a prática do ato, utilizando-se ainda do modelo de capacidades para determinação da falta de discernimento para prática de ato sexual e furtando-se a incluir, na configuração do tipo, a discussão acerca do consentimento da pessoa com deficiência, não mais limitada pelo regime de capacidades vigente antes da LBI.

como a descriminalização dessa escolha e sua garantia pelo aparato de saúde pública do Estado, é central para a efetivação direitos reprodutivos das mulheres (inclusive aquelas com deficiência), por outro, as expectativas sobre a normalidade recaem desde a vida intrauterina, tornando desejável o nascimento de um feto sem deficiência e implicando que situação contrária não representa uma gravidez ou um nascimento desejáveis, pois a vida com deficiência é considerada incompatível com uma vida satisfatória (ASCH, 1999). Abortos seletivos, motivados pela detecção de algum tipo de deficiência durante a fase pré-natal e encorajados social, médica e institucionalmente, trazem à tona a tensão entre a ampliação da escolha reprodutiva e a “prevenção” *contra* o nascimento de um sujeito com deficiência, motivada a partir da visão negativa sobre a qualidade de vida desses sujeitos e daqueles que empreendem seu cuidado, quando necessário (RAPP, 1999).

A análise desse aparente conflito entre a autonomia reprodutiva e deficiência costuma centrar na agência das mulheres seu ponto de maior tensão; no entanto, as tecnologias reprodutivas e as discussões bioéticas acerca da utilização ou não de exames pré-natais capazes de detectar características vistas como “anormalidades” dizem respeito a um âmbito de discussões muito mais amplo do que a escolha pessoal e privada da mulher em realizar ou não um aborto em determinado momento de sua vida (RAPP, 1999). Nesse sentido, o ato de depositar em mulheres que decidem pelo aborto a responsabilidade sobre a criação ou reforço de discriminações contra pessoas com deficiência falha em perceber que tais discriminações são baseadas em estruturas e mecanismos sociais injustos, que determinam a inclusão ou a exclusão de pessoas (MELLO; RONDON, 2020). Como expressam Mello e Rondon (2020), ao analisar a complexidade das

situações ensejadas pela epidemia de Zika Vírus no Brasil e os casos de anencefalia dela decorridos, a decisão de uma mulher que decide que, em dado momento de sua vida, não deseja maternas, não tem a mesma expressão e impacto da decisão de um Estado que obriga as mulheres a abortarem, tomando para si a decisão sobre quais vidas merecem ser vividas e diminuindo a assistência a crianças com deficiência e aos responsáveis pelo seu cuidado – em geral, mulheres.

## 2.2 Sexualidade e Reprodução: expectativas sociais divergentes sobre maternidade

As expectativas sociais sobre as mulheres com deficiência parecem operar com consequências contrárias àquelas impostas às mulheres sem deficiência. Isso porque mulheres com deficiência são despojadas de seus papéis, mesmo quando se trata de papéis socialmente impostos. Mesmo que se assuma que a maternidade é imposta indevidamente às mulheres (sem deficiência), não se é esperado que mulheres com deficiência gestem e sejam mães ou cuidadoras, consideradas que são tidas como incompetentes básicas para tanto. É o que faz Gill dizer que, socialmente, as mulheres com deficiência estão em um “limbo” – não são exatamente crianças, mas também não são adultas; não são homens, mas também não são mulheres “de verdade” (1996, p. 5-6)<sup>16</sup>.

O meio mais socialmente sensível sobre o controle dos corpos de mulheres com deficiência é sua esterilização. A esterilização não-voluntária é reconhecida como uma questão crítica de direitos humanos em uma variedade de contextos internacionais, incluindo as Nações Unidas (WHO, 2014; UN, 2014, par. 35; UN, 2015a, par. 23; UN, 2015b, pars. 34 e 35.a; UN, 2016, pars. 10, 45, 62.a.i; UN, 2018, pars. 7 e 30) e nos fóruns internacionais sobre deficiência e direitos das mulheres (OPEN

16 Se falando ou não em “discriminação agravada” ou “duplicada”, a condição de ser mulher e ter uma deficiência gera a preocupação estampada na CDPD, que resguarda um artigo separado para esse segmento e para o de crianças com deficiência: “Art. 6º 1. Os Estados Partes reconhecem que as mulheres e meninas com deficiência estão sujeitas a múltiplas formas de discriminação e, portanto, tomarão medidas para assegurar às mulheres e meninas com deficiência o pleno e igual exercício de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais. 2. Os Estados Partes tomarão todas as medidas apropriadas para assegurar o pleno desenvolvimento, o avanço e o empoderamento das mulheres, a fim de garantir-lhes o exercício e o gozo dos direitos humanos e liberdades fundamentais estabelecidos na presente Convenção.”

SOCIETY FOUNDATIONS, 2011; CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS, 2017). No entanto, mulheres e meninas com deficiência, às vezes com nove anos de idade, muitas vezes não têm escolha nessa decisão profundamente bioética, que afetará o resto de suas vidas (MEEKOSHA, 2010, p. 3). Na visão de Shildrick, as determinações judiciais no tocante à esterilização de pessoas com deficiência, bem como os precedentes em que se baseiam, transparecem o argumento da conveniência social enquanto uma questão ética, fixando-se no campo da utilidade da decisão para o corpo social – mesmo que em detrimento do corpo com deficiência esterilizado (2009, p. 55). Assim, tolhe-se não apenas a reprodutividade biológica, reiterando-se, igualmente, uma percepção negativa da reprodução social destes corpos, sempre entendidos como estigmatizados no exercício dos direitos sexuais e direitos reprodutivos, na medida em que inaptos a fazê-lo de forma competente. Referido controle estabelece-se, assim, também em nível interno: enquanto da mulher lida como “normal” se espera a gestação, da mulher com deficiência se espera a não-gestação. A infiltração na consciência gera não apenas a perpetuação de estigmas socialmente transmitidos, mas também a internalização por parte da mulher com deficiência e dos seus familiares que ela é naturalmente incompetente para maternar.

O paradoxo aqui é entender como as mesmas estruturas que levam as mulheres sem deficiência a acharem que são naturalmente dotadas de “instintos maternos”, conferindo aparência de decisão autodeterminada à gestação socialmente imposta, podem levar as mulheres com deficiência a ver-se como naturalmente “não-maternais”, mesmo que a esses últimos sujeitos lhes falte autodeterminação. Se trata de um paradoxo, pois,

quando as mulheres sem deficiência afirmam que “desejam gestar”, estão legitimando as expectativas sociais em termos de autonomia individual. Por outro lado, se as mulheres com deficiência afirmam que “não desejam gestar”, é provável que de nada importe sua decisão, pois esta, já de início, não é considerada autônoma e, portanto, ilegítima. Por esse motivo, afirmando que deseja ou não gestar ou nada afirmando, a reprodução das mulheres com deficiência é sempre mantida na ameaça da anormalidade, pois, sendo ela naturalmente não-autônoma, não há vontade que possa manifestar que lhe legitime socialmente. A reprodução, ainda que como uma possibilidade ideal, é sempre vista como uma chance de agudização de problemas e complicações para uma “tragédia pessoal” já anunciada<sup>17</sup>. A única máscara de legitimidade possível para decisões sobre a reprodutividade da mulher com deficiência se estrutura, portanto, de forma heterônoma, é fixada em uma premissa maior de que esta deve ser protegida de si mesma<sup>18</sup>.

Uma última nota, nesse ponto, deve ser feita. O argumento de não autoproteção da mulher com deficiência intelectual gera medidas de controle mais sutis que a esterilização, mas igualmente heterônomas. Veja-se, por exemplo, em Albuquerque (2013), ao argumentar que a esterilizanda do caso que analisa “não causa qualquer dano a si ou a outrem em virtude de não se encontrar esterilizada, na medida que utiliza outro método contraceptivo regularmente”. Veja-se que a autora não nega que a esterilizanda, por ter deficiência, possa causar um maior mal a si, devido à sua deficiência; pensa, por outro lado, que o Estado não pode intervir em nome da não-maleficência porque a esterilizanda usa um contraceptivo regularmente. É dizer: por mais que a reprodução da mulher com deficiência se

17 Nesse sentido, Tilley sugere que “dispositivos contraceptivos estejam sendo usados como resposta ao perigo de abuso e estupro sexual; essa é a abordagem *“just in case”*, justificando intervenções contraceptivas mesmo entre mulheres que não são sexualmente ativas, com base em que algo pode lhes acontecer em um momento futuro” (2012, p. 17).

18 O discurso justificador dos procedimentos de esterilização, comumente associado à vulnerabilidade de mulheres com deficiência, encerra um contrassenso delicado, uma vez que, ao se apontar o risco de gravidez derivada dos abusos sexuais como fundamental para o deferimento da autorização, endossa-se uma medida de culpabilização e punição da vítima; isto é, a mulher com deficiência é retratada não só como responsável pelo abuso que sofre – seja por ser especialmente vulnerável ou dotada de uma sexualidade particularmente incontrolável – como também incapaz de arcar com os fardos derivados (ARAÚJO *et al*, 2017). Por outro lado, estudos apontam que mulheres esterilizadas podem sofrer um risco mais alto de abuso sexual se os abusadores se veem isentos de uma possível identificação do ato cometido por meio da gravidez indesejada (DOTSON *et al*, 2003).

mantenha uma ameaça, que seria sanada pela esterilização, não é o caso, pois a própria mulher em questão vem sendo “protegida de si mesma” com o uso de contraceptivos. Não se debate, em nenhum momento, se a ministração desse método contraceptivo se dá de forma autônoma ou heterônoma. Alcança-se, por outro lado, como apontam Daltoé e Tokarski, os mesmos efeitos práticos da esterilização, “sem que haja o mesmo nível de escrutínio legal. Ou, mais propriamente, a administração de contraceptivos de longo prazo não passa ao largo da regulação jurídica, mas é chancelada à medida que revestida de verniz humanista” (2018, p. 180). Embora a administração de contraceptivos não constitua medida irreversível, como a esterilização, alegar que deve ser preferido em face da esterilização mantém os problemas morais. Ainda se está em jogo o controle da reprodutividade da mulher com deficiência em face da permanente ameaça de anormalidade que representa e ainda se colocam “implicações éticas e sociais do cerceamento da liberdade reprodutiva” (DALTOÉ; TOKARSKI, 2018, p. 179). Desse modo, a utilização de contraceptivos químicos a longo prazo fica em um “espaço sombrio entre a prática médica legítima e ilegítima” (TILLEY, 2012, p. 19). Chega a ser revelador que os argumentos que combatem a esterilização, alegando que há outros métodos menos invasivos de obstar uma gestação por uma mulher com deficiência, se aloquem em uma área mais sutil e aceitável de controle da reprodução, sem negar completamente a permanente ameaça de anormalidade que rege a própria necessidade de controle.

### 3. Esterilização não-voluntária no Brasil

Fixado nosso referencial e estabelecido, devidamente, o problema da diferenciação entre os direitos sexuais e os direitos reprodutivos, avaliamos de que forma esta esterilização não-voluntária se torna ou não permissível no contexto nacional. Neste ponto, uma importante ressalva deve ser feita: não pretendemos o ineditismo

no apontamento do problema da esterilização compulsória de mulheres com deficiência no Brasil. Em verdade, a questão já vem sendo iluminada sob a análise jurídica – especialmente considerando o direito civil (DALTOÉ; TOKARSKI, 2018; ARAÚJO *et al*, 2017; ARAÚJO, *et al* 2019); sob a análise bioética (RUEDA-MARTINÉZ, 2015; ALBUQUERQUE, 2013); e sob a análise da psicologia (RÉGIS, 2013). Traída pela abundância de estudos teóricos que a infirmam, a prática do aval da esterilização ainda vem sendo deferida sob o argumento de incapacidade da esterilizanda e proteção de institutos como a família. Detalhadamente retratado por Schulman, “o caso Janaína” evidencia como, de uma avaliação arbitrária de capacidade mental, deriva-se uma incapacidade civil que obstaculariza não apenas a prática dos atos da vida patrimonial, mas também da vida existencial, em contradição com o art. 6º da LBI. Em um caso como este, em que não houve instituição de curador, resguardo da ampla defesa e do contraditório e condução coercitiva à cirurgia<sup>19</sup>, mesmo quando os estudos de deficiência apontam para a patente violação de direitos configurada, somos levadas a buscar novas formas de pôr o problema, alocando-o com a devida interseccionalidade. O que ocorre é que a vigência de leis contra a discriminação baseada na deficiência e pelo reconhecimento de zonas de privacidade relativas à privacidade, à sexualidade e a reprodução não tem impedido a prática da esterilização não-voluntária (OULETTE, 2011). Ainda quando a inconveniência e a inconstitucionalidade do permissivo da esterilização compulsória são teoricamente patentes e a revogação tácita do § 6º do art. 10 da LPF pela LBI é comprovada (ARAÚJO *et al*, 2017; DALTOÉ; TOKARSKI, 2018; ALBUQUERQUE, 2013), nos resta o problema da realidade das mulheres com deficiência que continuam sendo esterilizadas não-voluntariamente, com pleno reconhecimento judicial de permissibilidade da prática.

Somos, nesse sentido, desafiadas pela bioeticista feminista Garland-Thomson:

<sup>19</sup> Para conferir as violações aos direitos da esterilizanda, cf. SCHULMAN, 2018, p. 119-120.

depois de 20 anos de desenvolvimento dos estudos críticos interdisciplinares em deficiência, precisamos agora estabelecer uma relação mais direta entre, de um lado, humanidades e ciências sociais baseadas nos estudos de deficiência, e, de outro lado, o trabalho da estruturação de políticas públicas e da prática (GARLAND-THOMSON, 2017, p. 324).

### 3.1 Direitos reprodutivos e esterilização na LPF

Reconhecidos na Declaração de Direitos Sexuais de 1997, os direitos reprodutivos compreendem o direito de ter ou não ter filhos, de decidir acerca da quantidade destes e do lapso de tempo entre cada criança, ressaltando-se que o “exercício desse direito requer acesso a condições que influenciam e afetam a saúde e o bem-estar, incluindo serviços de saúde sexual e reprodutiva relacionados à gravidez, contracepção, fertilidade, interrupção da gravidez e adoção” (WAS, 1997). Para Cook *et al*, os Direitos Reprodutivos englobam, atualmente, o direito à vida e à sobrevivência (sobretudo com asseguarção de cuidados obstétricos e tratamentos antirretrovirais); o direito à liberdade e à segurança pessoal; o direito de ser livre de tratamento desumano e degradante; os direitos relacionados à autodeterminação reprodutiva e à livre escolha da maternidade (sobretudo os direitos de decidir sobre o número e o espaçamento de filhos); os direitos relativos ao progresso científico na área de saúde reprodutiva; os direitos relativos à não-discriminação e ao reconhecimento das diferenças; e os direitos relativos à informação, à educação e à tomada de decisão (2004, p. 162-218).

No Brasil, a Lei Nº 9.263/1996 regulamenta o planejamento familiar enquanto um direito de cidadania, pertinente ao proposto no § 7º do art. 226 da Constituição Federal. A partir desse diploma, a esterilização é um dos mecanismos de controle da capacidade reprodutiva, permitida somente quando preenchidos diferentes condicionantes, a depender da situação viabilizadora identificada. No caso de esterilizando e esterilizanda que gozem de “capacidade civil plena”, o art. 10 estabelece, enquanto pré-requisitos: idade de 25 anos ou dois filhos vivos; prazo mínimo de 60 dias entre a manifestação da vontade – que deve ser registrada em documento escrito e firmado, após informação dos riscos cirúrgicos, efeitos colaterais e possíveis dificuldades de reversão e existência de opções contraceptivas reversíveis; e acesso, no interregno citado, a serviço de regulação da fecundidade, incluindo aconselhamento por equipe multidisciplinar, visando desencorajar a esterilização precoce. Por outro lado, quando resta identificado risco de vida ou à saúde da mulher ou do futuro concepto, o preceptivo legal condiciona o procedimento à confecção de relatório escrito e assinado por dois médicos relatando a situação.

No caso de “pessoas absolutamente incapazes”, há um único pré-requisito, qual seja a autorização judicial, regulamentada na forma da lei<sup>20</sup>, consoante ao insculpido no art. 10, § 6º. Referido preceptivo permanece inalterado, ainda quando modulada a categoria da incapacidade absoluta para albergar apenas os menores de 16 anos, de acordo com as mudanças operadas no Código Civil de 2002 pela LBI<sup>21</sup>.

20 Quando da promulgação da LPF, em 1996, esse preceptivo sofreu veto presidencial, em virtude da fragilidade na averiguação da vontade manifestada no caso de pessoas absolutamente incapazes. Face à rejeição do veto presidencial pelo Congresso Nacional, a disposição ainda teria sua eficácia condicionada à regulamentação. Passados 24 anos de sua promulgação, este dispositivo ainda não foi regulamentado – o que não tem impedido o deferimento de aval judicial para a submissão de pessoas consideradas “plenamente incapazes” a este procedimento.

21 À época da promulgação do LPF, a legislação considerava, absolutamente incapazes: os menores de dezesseis anos, os loucos de todo o gênero, os surdos-mudos, que não pudessem exprimir a sua vontade, e os ausentes, declarados tais por ato do juiz (art. 5º, Código Civil de 1916). Com o Código Civil de 2002, o status de absoluta incapacidade passou a ser conferido aos menores de dezesseis anos; aos que, por enfermidade ou deficiência mental, não tivessem o necessário discernimento para a prática dos atos da vida civil; e aos que, mesmo por causa transitória, não pudessem exprimir sua vontade. Posteriormente à LBI, a única hipótese qualificadora de incapacidade civil absoluta advém da condição do menor de dezesseis anos de idade, em face do que não mais são absolutamente incapazes os “que, por enfermidade ou deficiência mental, não tiverem o necessário discernimento para a prática” dos atos da vida civil e os “que, mesmo por causa transitória, não puderem exprimir sua vontade”. Dessa forma, pela letra lei, apenas os menores de dezesseis anos, absolutamente incapazes, poderiam ter o aval judicial concedido para a realização da esterilização não-voluntária.

### 3.2 O caso da esterilização na LPF sob a perspectiva da autonomia

É possível perceber que as críticas feministas à LPF se estruturam a partir de uma forte tônica de valorização da autonomia, que resguarda uma interferência mínima do Estado na esfera das decisões privativas da mulher (BARBOZA, JÚNIOR, 2018, p. 261)<sup>22-23</sup>. No campo da esterilização, essa é a base dos movimentos “Laqueadura sem filhos”<sup>24</sup> e “*Childfree*” (BENN *et al*, 2005), cujo foco é defender a escolha da mulher por submeter-se à esterilização, mesmo que não cumpra os requisitos do art. 10 da LPF, desde que se trate de uma decisão autônoma – sendo que a presunção é de que, presentes certos critérios étários e procedimentais, a mulher terá a autonomia para decidir, independente da pré-existência de prole ou da autorização marital. Mesmo quando associada à ideia de promoção de políticas públicas educacionais e informativas para resguardo dos direitos reprodutivos (sejam em sua versão negativa/contraceptiva ou em sua versão positiva/conceptiva<sup>25</sup>), a perspectiva do direito social executado é de desenvolver as possibilidades de exercício autônomo da vontade reprodutivo. Por esse motivo, mesmo quando se fala em cumprimento de prestações sociais destinadas a garantir a saúde reprodutiva, se direciona o discurso para o atingimento da “autonomia da mulher” (DALTOÉ; TOKARSKI, 2018).

O estabelecimento de direitos reprodutivos, como expressão da autonomia da mulher, entra

em divergência com a perspectiva de que, para pessoas com deficiência, estabelece-se socialmente a presunção da incompetência, o que configura empecilho à tomada de decisões acerca destes sujeitos fora de esquemas paternalistas. É por esse motivo que, diz Cuenca, “pessoas com certas deficiências (geralmente, embora também não apenas pessoas com deficiências mentais e intelectuais) são tratadas como incompetentes ‘naturais’ básicas em relação a todas as suas decisões e geralmente são substituídas” (CUENCA, 2012)<sup>26</sup>. Assim, para pessoas com deficiência, sequer se admite a possibilidade de derivação de uma decisão autônoma, pelo o que não se pode nem mesmo considerar que as decisões não-voluntárias são paternalistas<sup>27</sup>. Dessa forma, enquanto as decisões tomadas por mulheres no âmbito de sua própria reprodução sofrem interferências indevidas sobre sua autonomia (dentre estas, citemos o condicionamento da esterilização à autorização marital, constante do § 5º do art. 10 da LPF), para a deficiência não se pode mesmo conceber o conceito de “interferências”, dado que não há uma autonomia a ser preservada.

Especificamente para a mulher com deficiência, a esterilização emerge utilitariamente enquanto uma resposta para a administração da sexualidade, qualificando-se esta prática como uma solução benéfica tanto para a mulher com deficiência quanto para seus cuidadores. Evidencia-se, nestas circunstâncias, um claro recorte de gênero e de motivos que fundamentam a esterilização dos corpos com deficiência, pautados mais nas

22 Conectando a autonomia da mulher e o exercício dos direitos reprodutivos, exemplar a redação dos autores no sentido de que “as restrições à esterilização voluntária e ao acesso às técnicas de reprodução humana assistida obstaculizam a plena fruição do direito ao planejamento familiar, constitucionalmente amparado, afetando, em última instância, a autonomia e a dignidade da mulher” (BARBOZA, JÚNIOR, 2017, p. 267).

23 Em contrário a essa ideia, a justificação da lei se baseia na intenção de “evitar que a esterilização voluntária seja adotada como método contraceptivo em detrimento dos demais métodos de caráter menos invasivo” (ALBUQUERQUE, 2013, p. 22).

24 Cf. <https://www.facebook.com/laqueadurassemfilhos/>

25 Cf. BARBOZA; JÚNIOR, 2017.

26 Não se pretende, aqui, a uma crítica geral do paternalismo, que pode ocorrer mediante uma justificação em termos de beneficência. As pessoas com deficiência também podem ser «sujeitos» de medidas paternalistas, mas nunca por causa da deficiência e, portanto, nas mesmas situações e com as mesmas garantias que o resto dos cidadãos «. (CUENCA, 2012)

27 A opinião predominante na discussão do paternalismo contesta que o paternalismo fraco, em que nenhuma vontade autônoma é sobrepujada, é conceitualmente uma espécie de paternalismo ou assume que o paternalismo fraco é, basicamente, sempre legítimo e, portanto, não apresenta nenhum problema normativo específico ao respeito à autonomia (BEAUCHAMP, 2009).

inconveniências advindas dos frutos indesejados do exercício da sexualidade do que na consideração do bem-estar dos corpos das mulheres a serem esterilizados. Conforme aponta Diniz, falar em sexualidade e reprodução da mulher com deficiência foi falar, na história da medicalização deste corpo, em esterilização – o prazer, o direito à reprodução e o direito à convivência familiar sempre foram minorados (DINIZ, 2010, p. 81). Em suma, é dizer: se não se pode conceber que a mulher com deficiência a ser esterilizada seja um sujeito com autonomia, a medida de esterilizá-la não é, conceitualmente, paternalista, pois não há vontade autodeterminada sobrepujada. Em verdade, referida medida é um corolário do próprio cruzamento do gênero feminino e a deficiência, dada a “incompetência básica” desses sujeitos para: consentir no ato sexual; exercer a maternidade de forma correta; decidir quantitativamente sobre a prole e compreender políticas de prevenção e de contracepção.

A essa altura, duas notas devem ser feitas. Primeiro, embora nenhum sujeito passe, cumpridos certos requisitos étários, sociais e econômicos, por um “teste prévio” de maternidade ou paternidade responsável, assume-se de antemão que sujeitos com deficiência não serão capazes de serem nele aprovados. Assim, se se aceita que a esterilização de pessoas com deficiência deve ser praticada porque a maternidade ou a paternidade demandam requisitos especiais, a verificação desses requisitos deve ser feita em todo e qualquer caso de pessoas que optem por ser mães e pais. Pensar contrariamente constituiria uma discriminação pautada em motivo de deficiência (art. 4º, § 1º da LBI e art. 2 da CDPD).

Por outro lado, enquanto se espera que a mulher adulta seja mãe, cumprindo um papel social sem o qual é vista como “mulher incompleta”, da mulher com deficiência jamais se espera a maternidade ou o engajamento responsável com o trabalho de cuidado. Isso porque o marcador social da deficiência é um obstáculo para a própria noção de competência que é demandada para ocupar o papel de mãe. Contudo, a figura paterna envolvida na concepção dificilmente é vista como potencialmente encarregada do cuidado parental

que recairia sobre a “mãe incompetente”. Admitir que mulher com deficiência deve ser esterilizada, por não ser competente ou autônoma o suficiente para ser mãe, é, de forma sutil, denunciar a injusta estrutura da distribuição do cuidado.

No contexto desses argumentos, o feminismo e seu argumento de autonomia reprodutiva só podem ser usados no endereçamento da questão da esterilização não-voluntária de mulheres com deficiência se buscarmos desentranhar o conceito de autonomia dos vieses cognitivistas tradicionais, que o equiparam à noção de independência. Tal teoria terá de olhar tanto para os apoios no exercício da autonomia, exercida de forma relacional tanto dentro do contexto familiar, quanto dentro do contexto comunitário, quanto para as barreiras em sua configuração – dentre as quais, os estereótipos negativos que dicotomizam maternidade e deficiência. Dessa forma, o feminismo da deficiência precisa pensar a partir de “um modelo de autonomia que capte adequadamente as noções de interdependência e apoio contínuo” (DAVY, 2014, p. 146) e que assuma que a responsabilidade pela aferição de autonomia é sempre coletiva. Por essa via, a presunção de incapacidade de exercício do cuidado por uma mulher com deficiência que subjaz a esterilização não-voluntária é, em última instância, a presunção de incapacidade para o exercício do cuidado de toda a comunidade da qual a mulher com deficiência é membro.

## Conclusão

O âmbito prioritário de integração pretendido neste trabalho foi o de resolução das falácias dilemáticas entre feminismo e deficiência, em suas construções política e teórica, que mantinham o afastamento das duas áreas a partir de problemáticas envolvendo escolhas reprodutivas e representações do cuidado tomadas mutuamente por pessoas do gênero feminino e pessoas com deficiência. A partir de uma aproximação mediada pela bioética feminista e pela interseccionalidade enquanto ferramenta de percepção e articulação dos campos de opressão que atingem estruturalmente grupos minoritários, defende-se a formação de um quadro

referencial feminista da deficiência, capaz de preservar concomitantemente valores caros à emancipação das mulheres, ao questionamento dos papéis de gênero socialmente distribuídos e à autonomia e preservação do cuidado de pessoas com deficiência.

O quadro teórico formado com apoio nesses pressupostos permite avaliar outro tema no qual a intersecção entre gênero e deficiência desvela cenários de opressão: a interdição do exercício autônomo, pelas mulheres com deficiência, de direitos sexuais e direitos reprodutivos e a imposição frequente de esterilização compulsória a estas, sob diversos fundamentos centrados na maior parte das vezes em um sentimento de “proteção” por parte dos cuidadores. No entanto, a tutela desacompanhada da prática de acolhimento e orientação da mulher com deficiência sobre as possibilidades de vivência sexual e reprodutiva leva à violação de direitos fundamentais, à desconsideração de sua autonomia e à limitação extrema e muitas vezes irreversível de experiências de vida que poderiam ser vividas por essas mulheres. O fato de tais decisões serem tomadas heteronomamente e alicerçadas nas esferas médica e judicial denota a profundidade da desconsideração e da estigmatização de pessoas com deficiência como impossibilitadas de tomar decisões e experienciar os próprios direitos reprodutivos e direitos sexuais. Desvela-se, assim, que mesmo dentro do recorte de pessoas lidas como mulheres, existem papéis sociais específicos em relação ao exercício da sexualidade e da maternidade, aprofundando a distribuição desigual do trabalho de cuidado e evidenciando a complexidade que particulariza discriminações de gênero vividas por mulheres com e sem deficiência.

No ordenamento jurídico brasileiro, a extinção do sistema de capacidades pela LBI e o status de norma constitucional adquirido pela CDPD expurgaram do sistema normativo a consideração de pessoa como absolutamente incapaz em razão de deficiência e, portanto, a possibilidade de autorização judicial para suprir a declaração de vontade e permitir a esterilização compulsória. No entanto, o cenário de recusa à garantia

plena de direitos sexuais e direitos reprodutivos permanece como realidade, sobretudo às mulheres com deficiência, especialmente aquelas de ordem intelectual, cognitiva e psicossocial, que ainda são indicadas a procedimentos de esterilização e têm negadas a expressão de autonomia decisória e singularidade sexual, demonstrando a necessidade de aprofundamento e elaboração prática, também no campo jurídico-político, dos argumentos da bioética feminista e da interseccionalidade entre gênero e deficiência.

## REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, Aline. “Esterilização compulsória de pessoa com deficiência intelectual: análise sob a ótica do princípio da dignidade da pessoa humana e do respeito à autonomia do paciente”. In: *Bioethikos*, São Paulo, vol. 7, nº 1, 2013, p. 18-26. <https://saocamilo-sp.br/bioethikos/bioethikosdetalhes/99>

ARAÚJO, Luana Adriano; DANTAS, Ana Carolina Lessa. “Esterilização Involuntária de Mulheres com Deficiência: uma objeção a partir da bioética”. In: *Revista Brasileira de Bioética*, vol. 14, n. edsup, p. 134, 12 abr. 2019. DOI: <https://doi.org/10.26512/rbb.v14iedsup.26505>

ARAÚJO, Luana Adriano; XAVIER, Beatriz Rego; FREITAS, Raquel Coelho. Liberdade é pouco? o que eu desejo já tem nome: direito ao próprio corpo de pessoas com deficiência. In: *Anais do III SIDHF da UFF*, 2017.

ASCH, Adrienne. “Prenatal diagnosis and selective abortion: A challenge to practice and policy”. In: *American Journal of Public Health*, vol. 89, nº 11, 1999, p. 1649–1657. <https://ajph.aphapublications.org/doi/pdf/10.2105/AJPH.89.11.1649>

\_\_\_\_\_. “Why I haven’t changed my mind about prenatal diagnosis: Reflections and refinements”. In: *Disability: Major Themes in Health and Social Welfare*. London: Routledge, 2008, p. 352–373.

BARBOZA, Heloisa Helena Gomes; JUNIOR, Vitor de Azevedo Almeida. “(Des) Igualdade de gênero: restrições à autonomia da mulher”. In: *Pensar-Revista de Ciências Jurídicas*, vol. 22, n.

1, 2017, p. 240-271. <https://periodicos.unifor.br/rpen/article/view/5409>

BARNES, Elizabeth. *The Minority Body: A Theory of Disability*. United Kingdom: Oxford University Press, 2016.

BARRETO, Victor Hugo Souza. “Quando a pesquisa é o problema: o tabu no estudo das práticas sexuais”. In: *Cadernos de Campo (São Paulo 1991)*, vol. 26, nº 1, p. 270-293, 19 jun. 2018. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/cadernosdecampo/article/view/138577>.

BARROS, Roberta Dias de; WILLIAMS, Lúcia Cavalcanti de Albuquerque; BRINO, Rachel de Faria. “Habilidades de auto proteção acerca do abuso sexual em mulheres com deficiência mental”. In: *Rev. bras. educ. espec.*, Marília, vol. 14, nº 1, p. 93-110, abril 2008. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382008000100008&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382008000100008&lng=en&nrm=iso).

BEAUCHAMP, Tom. “The concept of paternalism in biomedical ethics”. In: HONNEFELDER, Ludger; STURMA, Dieter (Ed.). *Jahrbuch für Wissenschaft und Ethik*. Berlin: De Gruyter, 2009, p. 77-92.

BENN, Piers. LUPTON, Martin. “Sterilisation of young, competent, and childless adults.” *BMJ (Clinical research ed.)*, vol. 330,7503, 2005, p. 1323-1325, 2005. DOI: 10.1136/bmj.330.7503.1323

BILGE, Sirma; COLLINS, Patricia Hill. *Intersectionality*. Key Concepts Series. Cambridge; Malden: Polity Press, 2016.

CARLSON, Licia. “Unmasking Intellectual Disability in Philosophical Discours”. In: CARLSON, Licia; KITTAY, Eva (eds.). *Cognitive Disability: A Challenge to Moral Philosophy*. Boston: Blackwell Publishing, 2010.

CARVALHO, Leonardo Dallacqua de. “A esterilização na perspectiva eugênica de Renato Kehl na década de 1920”. In: *SÆCULUM-REVISTADE HISTÓRIA*, nº 38, João Pessoa, jan./jun. 2018. <https://doi.org/10.22478/ufpb.2317-6725.2018v38n38.36273>

CENTER FOR REPRODUCTIVE RIGHTS. *A World of Change: 2017 Annual Review*. 2017.

<https://reproductiverights.org/document/annual-report-2017>

CHO, Sumi; CRENSHAW, Kimberlé Williams; MCCALL, Leslie. “Toward a Field of Intersectionality Studies: theory, applications, and praxis”. In: *Signs: Journal of Women in Culture and Society*, [s.l.], vol. 38, nº 4, p. 785-810, jun. 2013. University of Chicago Press. <http://dx.doi.org/10.1086/669608>.

COHEN, Jean L. “Repensando a privacidade: autonomia, identidade e a controvérsia sobre o aborto”. In: *Revista Brasileira de Ciência Política*, [s.l.], nº 7, p. 165-203, abr. 2012. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-33522012000100009>.

COLLINS, Patricia Hill. *Pensamento feminista negro: conhecimento, consciência e a política do empoderamento*. São Paulo: Boitempo, 2019.

COOK, Rebeca J.; DICKENS, Bernard M.; FATHALLA, Mahmoud F. *Saúde Reprodutiva e Direitos Humanos*. In: *Questões de ética médica*. Rio de Janeiro: CEPIA, 2004.

CRENSHAW, Kimberlé. “Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics”. *University of Chicago Legal Forum*, vol. 1989. Disponível em: <http://chicagounbound.uchicago.edu/uclf/vol1989/iss1/8>.

CUENCA, Patricia. “Sobre la inclusión de la discapacidad en la teoría de los derechos humanos”. In: *Revista de Estudios Políticos (nueva época)*, Madrid, n. 158, out-dez, 2012. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4130420>

DALTOÉ, Camila Mafioletti; TOKARSKI, Maíne Laís. “Autonomia reprodutiva, gênero e deficiências: ponderações sobre a esterilização de mulheres consideradas portadoras de impedimentos nas funções mentais ou intelectuais”. In: *Revista Jurídica (FURB)*, vol. 22, nº 47, 2018, p. 159-196. <https://proxy.furb.br/ojs/index.php/juridica/article/view/6782>

DAVAKI, Konstantina; MARZO, Claire; NARMINIO, Elisa; ARVANITIDOU,

Maria. “Discrimination generated by the intersection of gender and disability: Study”. In: *European Parliament*, 2013. Disponível em: [https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2013/493006/IPOL-EMM\\_ET\(2013\)493006\\_EN.pdf](https://www.europarl.europa.eu/RegData/etudes/STUD/2013/493006/IPOL-EMM_ET(2013)493006_EN.pdf)

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

DAVY, Laura. “Philosophical Inclusive Design: Intellectual Disability and the Limits of Individual Autonomy in Moral and Political Theory”. In: *Hypatia*, vol. 20, n° 1, 2104, p. 132–148. <https://doi.org/10.1111/hypa.12119>

\_\_\_\_\_. “Between an ethic of care and an ethic of autonomy”. In: *Angelaki*, [s.l.], vol. 24, n° 3, 2019, p. 101-114. <http://dx.doi.org/10.1080/0969725x.2019.1620461>.

DINIZ, Débora. “Modelo social de deficiência: a crítica feminista”. In: *Série Anis* 28, Brasília, Letras Livres, p. 1-8, julho, 2003a. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15250>

\_\_\_\_\_. “Diagnóstico Pré-Natal e Aborto Seletivo”. Apresentação. In: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 2003b, vol. 12, n° 2, p. 9 - 11. <http://www.scielo.br/pdf/physis/v13n2/a02v13n2.pdf>

\_\_\_\_\_. “Quem Autoriza o Aborto Seletivo no Brasil? Médicos, Promotores e Juizes em Cena”. In: *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 13, n° 2, 2003c, p. 13-34. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312003000200003>.

\_\_\_\_\_. “Direitos Sexuais e Reprodutivos: Qual o Desafio Imposto pela Deficiência?”. In: BRASIL. *I seminário nacional de saúde: direitos sexuais e reprodutivos e pessoas com deficiência*. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Brasília: Ministério da Saúde, 2010. <https://repositorio.unb.br/handle/10482/15404>

DINIZ, Debora; VÉLEZ, Ana Cristina Gonzalez. “Aborto e razão pública: o desafio da anencefalia no Brasil”. *Mandrágora*, vol. 13, n° 13, 2007, p. 22-32.. <http://dx.doi.org/10.15603/2176-0985/mandragora.v13n13p22-32>

DOTSON, Lori Ann; STINSON, Jennifer; CHRISTIAN, Leeann. «People tell me I can't have sex: Women with disabilities share their personal perspectives on health care, sexuality, and reproductive rights”. In: *Women and Therapy*, vol. 26, n° 3-4, 2003, p. 195–209. [https://doi.org/10.1300/J015v26n03\\_02](https://doi.org/10.1300/J015v26n03_02)

FINE, Michelle; ASCH, Adrienne. “Shared dreams: A left perspective on disability rights and reproductive rights”. In: FINE, Michelle; ASCH, Adrienne (org.). *Women with Disabilities: Essays in Psychology, Culture and Politics*. Philadelphia: Temple University Press, 1988.

FINGER, Anne. “Forbidden fruit”. In: *New Internationalist*, n° 233, 1992, p. 8–10. <https://newint.org/features/1992/07/05/fruit>.

\_\_\_\_\_. “Claiming all of our bodies: Reproductive rights and disabilities”. In: ARDITTI, Rita; KLEIN, Renate Duelli; MINDEN, Shelley. In: *Test-Tube Women: What Future for Motherhood*. London: Pandora Press, 1984, p. 281–297

GARLAND-THOMSON, Rosemarie. “Disability Bioethics: from theory to practice: From Theory to Practice”. *Kennedy Institute of Ethics Journal*, [s.l.], vol. 27, n° 2, 2017, p. 323-339. Project Muse. <http://dx.doi.org/10.1353/ken.2017.0020>.

GILL, Carol. *Becoming Visible: Personal Health Experiences of Women with Disabilities*. In: KROTOSKI, D. M.; NOSEK; M. A.; TURK, M. A. *Baltimore Women with Physical Disabilities: Achieving Maintaining Health and Well-Being*. Maryland: Paul H. Brookes Publishing, 1996, p. 5-15.

HOOKS, Bell. *Teoria Feminista: da margem ao centro*. São Paulo: Ed. Perspectiva, 2019.

INSTITUTO DE PESQUISA ECONÔMICA APLICADA (IPEA). Daniel Cerqueira (Org.). *Atlas da Violência 2018*. Rio de Janeiro: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada, 2018. 93 p. [http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio\\_institucional/180604\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2018.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/stories/PDFs/relatorio_institucional/180604_atlas_da_violencia_2018.pdf).

JUNGES, José Roque. “Falácia dilemática nas discussões da bioética”. In: *Revista Bioética*, Brasília, vol. 27, n° 2, p. 196-203, Jun 2019. <http://>

revistabioetica.cfm.org.br/index.php/revista\_bioetica/article/view/1948

KAFER, Alison. *Feminist, queer, crip*. Indiana: Indiana University Press, 2013.

KITTAY, Eva Feder. *Love's Labor: Essays on Women, Equality, and Dependency*, New York: Routledge, 1999.

\_\_\_\_\_. "On the expressivity and ethics of selective abortion for disability: conversations with my son". In: PARENS, Erik; ASCH, Adrienne (ed.). *Prenatal testing and disability rights*. Washington: Georgetown, 2000, p.165-196. <http://evafederkittay.com/wp-content/uploads/2014/11/ExpressivityCompleteOCR.pdf>

\_\_\_\_\_. "When Caring Is Just and Justice Is Caring: Justice and Mental Retardation". In: *Public Culture*, vol. 13, n° 3, 2001, p. 557-579. DOI: 10.1215/08992363-13-3-557

MACKENZIE, Catriona. "Feminist innovation in philosophy: relational autonomy and social justice". In: *Women's Studies International Forum*, [s.l.], vol. 72, p. 144-151, jan. 2019. Elsevier BV. <http://dx.doi.org/10.1016/j.wsif.2018.05.003>.

MATSUKURA, Thelma Simões; MARTURANO, Edna Maria; OISHI, Jorge; BORASCHE, Graciele. "Estresse e suporte social em mães de crianças com necessidades especiais". In: *Rev. bras. educ. Espec.*, Marília, vol.13, n°3, 2007, p.415-428. [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-65382007000300008](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-65382007000300008)

MEEKOSHA, Helen. "The complex balancing act of choice, autonomy, valued life, and rights: Bringing a feminist disability perspective to bioethics". In: *International Journal of Feminist Approaches to Bioethics*, vol. 2, n° 2, 2010. doi:10.2979/fab.2010.3.2.1

MELO, Hildete Pereira de.; THOMÉ, Débora. *Mulheres e poder: histórias, ideias e indicadores*. Rio de Janeiro: FGV Editora, 2018.

MELLO, Anahi Guedes de; NUERNBERG, Adriano Henrique. Gênero e deficiência: interseções e perspectivas. *Estudos feministas*, p. 635-655, 2012.

MELLO, Anahí Guedes de. RONDON, Gabriela. "Feminismo, deficiência e autonomia reprodutiva: o aborto em tempos de Zika no Brasil". *Somatosphere*, 17 fevereiro 2020. Disponível em: <http://somatosphere.net/2020/abortion-zika.html/>. Acesso em 01 out 2020.

MORRIS, Jenny. "Impairment and disability: constructing an ethics of care which promotes human rights". In: *Hypatia*, vol.16, 2001, p. 1-16. .

MYKITIUK, Roxanne; CHADHA, Ena. "Sites of Exclusion: Disabled Women's Sexual, Reproductive and Parenting Rights". In: RIOUX, Marcia H.; BASSER, Lee Ann; JONES, Melinda (ed). *Critical perspectives on human rights and disability law*. Leiden: Martinus Nijhoff Publishers, 2011.

NELSON, James Lindemann. "The meaning of the Act: reflections on the expressive force of reproductive decision making and policies". In: PARENS, Erik; ASCH, Adrienne (ed.). *Prenatal testing and disability rights*. Washington: Georgetown, 2000, p. 196- 213. DOI: 10.1353/ken.1998.0011

NICOLAU, Stella Maris; SCHRAIBER, Lilia Blima; AYRES, José Ricardo de Carvalho Mesquita. "Mulheres com deficiência e sua dupla vulnerabilidade: contribuições para a construção da integralidade em saúde". In: *Ciênc. saúde coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 18, n° 3, p. 863-872, Mar. 2013. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000300032>.

OPEN SOCIETY FOUNDATIONS. *Sterilization of Women and Girls with Disabilities: a briefing paper*. 2011. <https://www.opensocietyfoundations.org/publications/sterilization-women-and-girls-disabilities-0>

OUELLETTE, Alicia. *Bioethics and disability: Toward disability-conscious bioethics*. Cambridge University Press, 2011.

PARENS, Erik. ASCH, Adrienne. "Disability rights critique of prenatal genetic testing: reflections and recommendations". In: *Mental retardation and developmental disabilities research reviews*, n°9, 2003, p. 40-47. DOI: 10.1002/mrdd.10056

RAPP, Rayna. *Testing women, testing the fetus: the social impact of amniocentesis in America*. New York: Routledge, 1999.

RÉGIS, Hebe Cristina Bastos. *Mulheres com deficiência intelectual e a esterilização involuntária: de quem é esse corpo?*. 288 f. Dissertação (Mestrado – Programa de Pós-graduação em Psicologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Florianópolis, Santa Catarina, 2013. <https://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/123020>

RUEDA-MARTINEZ, Gabriela; FACANHA, Telma Rejane dos Santos; SILVA, Lízia Fabíola Almeida; GARRAFA, Volnei. “Análise bioética da esterilização em pessoas com deficiência intelectual”. In: *Saúde debate [online]*. 2015, vol.39, nº106, p.855-868. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201510600030024>.

SCHULMAN, Gabriel. “Esterilização Forçada, Incapacidade Civil e o Caso Janaína: “não é segurando nas asas que se ajuda um pássaro a voar”. In: *Revista Eletrônica Direito e Sociedade-REDES*, vol. 6, nº 2, 2018, p. 107-123. <http://dx.doi.org/10.18316/redes.v6i2.4952>

SEGATO, Rita Laura. *Las Estructuras Elementales de la Violencia: ensayos sobre género entre la antropología, el psicoanálisis y los derechos humanos*. Bernal: Universidad Nacional de Quilmes, 2003.

SHAKESPEARE, Tom. “Choices and Rights: eugenics, genetics and disability equality”. In: *Disability and Society*, vol. 13, nº 5, 1998, p. 665-681.

SHAKESPEARE, Tom. *Disability rights and wrongs revisited*. 2 ed. Londres, Nova York: Routledge. 2014.

SHARP, Keith; EARLE, Sarah. “Feminism, Abortion and Disability: irreconcilable differences?”. *Disability and Society*, n. 17(2), p. 137-145, 2002. <http://oro.open.ac.uk/12756/>

SHELDON, Alison. Personal and Perplexing: feminist disability politics evaluated. In: *Disability and Society*, bol. 14, nº 6, 1999, p. 643-657. <https://doi.org/10.1080/09687599925993>

SHILDRICK, Margrit. *Dangerous discourses of disability, subjectivity and sexuality*. UK: Palgrave Macmillan, 2009.

SILVERS, Anita, “Feminist Perspectives on Disability”. *The Stanford Encyclopedia of Philosophy* (Fall 2019 Edition), Edward N. Zalta (ed.). <https://plato.stanford.edu/archives/fall2019/entries/feminism-disability/>.

TILLEY, Elizabeth; WALMSLEY, Jan; EARLE, Sarah; ATKINSON, Dorothy. “‘The silence is roaring’: sterilization, reproductive rights and women with intellectual disabilities”. In: *Disability & Society*, [s.l.], vol. 27, nº 3, p. 413-426, maio 2012. Informa UK Limited. <http://dx.doi.org/10.1080/09687599.2012.654991>.

UNITED NATIONS (UN). “General Comment Nº1 on Article 12: Equal Recognition Before the law”. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*: 19 Mai 2014. 2014. Disponível em: <<https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/031/20/PDF/G1403120.pdf?OpenElement>>.

UNITED NATIONS (UN). “List of issues in relation to the initial report of Brazil”. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*: 15 Mai 2015. 2015a. <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G14/082/61/PDF/G1408261.pdf?OpenElement>

UNITED NATIONS (UN). “Concluding observations on the initial report of Brazil”. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*: 29 September 2015. 2015b. Disponível em: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G15/220/75/PDF/G1522075.pdf?OpenElement>.

UNITED NATIONS (UN). “General Comment Nº3 on women and girls with disabilities”. *Convention on the Rights of Persons with Disabilities*: 25 nov 2016. 2016. Disponível em: <http://docstore.ohchr.org/SelfServices/FilesHandler>.

# Gênero, sexualidade e regionalidade: problematizando o trabalho sexual no sertão nordestino

Kalline Lira<sup>1</sup>

## Resumo

Este artigo tem o objetivo de analisar o trabalho sexual em duas cidades do sertão nordestino. A partir de uma abordagem qualitativa, a coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com cinco pessoas que tem como fonte de renda principal o trabalho sexual. Para análise, utilizou-se a técnica de análise de conteúdo, por meio de quatro categorias temáticas. Os dados apontam que o trabalho sexual nas cidades sertanejas apresentam singularidades, principalmente no que concernem às condições de trabalho e às trajetórias de vida dos/as profissionais. Os discursos apontam que a entrada no trabalho sexual não aconteceu a partir de força ou chantagem, embora haja situações de violência no cotidiano dos/as profissionais. Esse estudo inicial indica que é preciso desnaturalizar papéis de gênero e de figuras regionais, para pensar a/o sertaneja/o de forma a não reforçar a imagem da fêmea masculinizada e do macho valente e viril. Conclui-se que, para a análise, é fundamental a intersecção dos marcadores sociais da diferença entre gênero, sexualidade e regionalidade, que definem as configurações do trabalho sexual no sertão nordestino.

**Palavras-chave:** Trabalho sexual. Gênero. Sexualidade. Regionalidade.

**Gender, sexuality and regionality: problematizing sex work in the northeastern hinterland**

## Abstract

This article aims to analyze sex work in two cities in the northeastern hinterland. Based on a qualitative approach, the data collection was carried out through semi-structured interviews with five people who have sex work as their main source of income. For analysis, the technique of content analysis was used, through four thematic categories. The data show that sex work in rural cities has peculiarities, especially with regard to working conditions and life trajectories of professionals. The speeches point out that the entrance into sex work did not happen through force or blackmail, although there are situations of violence in the daily lives of professionals. This initial study indicates that it is necessary to denaturalize gender roles and regional figures, in order to think of the sertanejo so as not to reinforce the image of the masculinized female and the brave and virile male. It is concluded that, for the analysis, it is fundamental to intersect the social markers of the difference between gender, sexuality and regionality, which define the configurations of sex work in the northeastern hinterland.

**Keywords:** Sex work. Gender. Sexuality. Regionality.

---

<sup>1</sup> Doutoranda no Programa de Pós-Graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

## Introdução

[...] Sabemos que a prostituta é também um ser humano/ que por uma ilusão, fraqueza ou desengano/ o seu viver é volúvel, sempre abraça ao engano./ Vive metida em orgia e cheia de vaidade/ é raro uma que trabalha e usa honestidade/ por isso fica odiada perante a sociedade./ [...] Falar sobre prostituta é um caso muito sério/ que é um ser sofredor, sua vida é de mistério/ e para sobreviver sempre usa o adultério./ Perante a sociedade ela é marginalizada/ existe umas mais calmas e outras mais depravadas/ e quem tem mais ódio delas é a própria mulher casada./ Ela vive aqui na terra enfrentando um sacrifício/ se vende para os homens, muitas se entrega no vício/ e nova se estraga e faz da miséria ofício.

(Cordel “A chegada da prostituta no céu”, de J. Borges).

Em algumas civilizações na Antiguidade, segundo Pisani (2011), a prostituição era praticada por meninas após a puberdade, marcando assim o início da vida adulta. No Egito, Mesopotâmia e Grécia, as prostitutas eram consideradas sacerdotisas que recebiam o sexo como um ritual sagrado. Já no domínio cultural greco-romano tiveram que pagar impostos ao Estado para trabalharem.

Ainda conforme Pisani (2011), na Idade Média a prostituição foi regulamentada. No entanto, com a reforma e contrarreforma religiosa ocorridas no século XVI, baseados em dogmas religiosos, a prostituição foi marginalizada. O autor ainda pontua que a prostituição cresceu com a aglomeração urbana provocada pela Revolução Industrial. Nesta época também aumentou o tráfico sexual de mulheres e crianças.

Ultimamente, grande parte das culturas tem posições conflitantes sobre a prostituição. O Brasil, por exemplo, criminaliza o rufianismo, o tráfico de mulheres e estabelecimentos de casas de prostituição<sup>2</sup>; por outro lado, legaliza

o ato de prostituir-se<sup>3</sup>. Ou seja, é permitido ser prostituta/o, mas é ilegal ter locais privados para prostituição. Assim, a sociedade brasileira pune e segrega a/o prostituta/o (principalmente mulheres e travestis) como se a prostituição fosse resultado de alguma condição interna, não levando em conta as questões sociais, culturais e econômicas.

A pesquisa aqui exposta parte do pressuposto que os sujeitos apresentados são profissionais do sexo, enquanto trabalhadores/as. Assumir essa posição crítica ao julgamento moral em relação à prostituição é importante, pois, segundo Sorj (1995, p. 10): “Mesmo que esta nova concepção ainda não seja predominante, nem no conjunto da categoria nem na sociedade, ou mesmo que sua institucionalização possa sofrer idas e vindas, a percepção da prostituta como trabalhadora já faz parte do léxico político atual”.

Esta pesquisa teve como intuito analisar o trabalho sexual em duas cidades do sertão nordestino. Para efeitos da pesquisa, quanto aos objetivos, trata-se de uma pesquisa descritiva, pois tem o intuito de levantar as opiniões, atitudes e crenças de um grupo de sujeitos; e quanto aos procedimentos técnicos, trata-se de uma pesquisa de campo, que procura conseguir informações sobre um tema para o qual se procura uma resposta, através da coleta e análise dos dados num determinado lócus escolhido (LAKATOS; MARCONI, 2017).

A coleta de dados foi realizada através de entrevistas semiestruturadas, e foram analisadas a partir da técnica de análise de conteúdo. Para Bardin (2011), essa técnica constitui-se na análise das comunicações, utilizando procedimentos sistemáticos e objetivos de descrição do conteúdo da mensagem. A proposta é inferir os conhecimentos de produção e recepção das mensagens. Foram utilizados como fonte de dados os discursos das/os entrevistadas/os: quatro mulheres e um homem, todas/os acima de 18 anos e que tem como principal fonte de renda o trabalho sexual.

A região escolhida para a pesquisa foi o Sertão do Araripe, por ser local de trabalho da pesquisadora. A região está situada na extremidade noroeste

2 A Lei nº 12.015/2009 alterou o Código Penal no que se refere aos crimes hediondos, incluindo o favorecimento da prostituição ou outra forma de exploração sexual, bem como a manutenção de estabelecimentos em que ocorra a exploração, com ou sem intuito de lucro pelo/a proprietário/a.

3 A Classificação Brasileira de Ocupações (CBO) registra a atividade de profissionais do sexo no grande grupo de prestadores de serviços. Disponível em: <http://www.mteco.gov.br/cbsite/pages/home.jsf>. Acesso em: 05 out. 2020.

do estado de Pernambuco, limitando-se com os estados do Ceará e Piauí e com as regiões Sertão Central e Sertão do São Francisco, localizando-se na porção mais ocidental de Pernambuco e faz parte do semiárido nordestino. A média das distâncias para a capital, Recife, é de 573,3 km. O Araripe é composto por dez municípios: Ouricuri, Bodocó, Exu, Granito, Moreilândia, Santa Cruz, Santa Filomena, Trindade, Ipubi e Araripina. Ao atuar num órgão estadual de atendimento às pessoas com direitos violados, e de abrangência regional, a pesquisadora conheceu e trabalhou nas dez cidades.

Dentre os municípios, destacam-se as cidades de Ouricuri e Araripina, como polos regionais. Segundo dados do IBGE (2010), 50,7% da população de Ouricuri são mulheres; 49,35% da população geral reside na zona rural; e 63,5% são de cor parda. Pouco mais de 40% da população estava abaixo da linha da indigência (menos de ¼ do salário mínimo). Em Araripina, 51% da população são mulheres; 39,32% da população geral reside na zona rural; e 62,8% são de cor parda. Em ambas, a renda média mensal da população rural é pouco mais da metade da população urbana. No geral, 34,7% da população está abaixo da linha da indigência.

A região tem uma população estimada pelo último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010) de 313.547 habitantes, que corresponde a 3,56% da população estadual e área de 11.613,76 km<sup>2</sup>, que representa 11,81% do território estadual, com uma densidade demográfica de 27 hab./km<sup>2</sup>. Distingue-se pela exploração e beneficiamento da gipsita no Polo Gesseiro, responsável por 95% da produção brasileira. Praticamente todos os municípios dependem da atividade gessífera. Destacam-se ainda a caprinovinocultura, a produção de mandioca e a apicultura, sendo a maior região produtora de mel do estado.

Nos municípios do Sertão do Araripe, a zona urbana costuma ser menor geograficamente do que a zona rural. Em alguns, a maioria da população reside na zona rural, diferente de Ouricuri e Araripina. As áreas centrais destas duas cidades são compostas principalmente pelo

comércio local, praças, igrejas, alguns órgãos governamentais, bares, restaurantes, escolas, além de residências. Ao morar em um dos municípios polo, a pesquisadora pode caminhar pela cidade e conhecer bares, lanchonetes, restaurantes e praças. A partir da atuação em um órgão de atendimento às pessoas com direitos violados, foi possível conhecer tanto as zonas urbanas quanto as zonas rurais dos municípios. Porém, no momento deste estudo, a pesquisadora atuava apenas nos dois municípios polos. Assim, devido à dificuldade de contatar possíveis sujeitos, além da dificuldade de locomoção, a pesquisa foi restringida à zona urbana das duas cidades polos.

### **Sertão de fome e seca – o que é o Sertão?**

Para compreendermos a construção da identidade das/os trabalhadoras/es sexuais no sertão, iniciamos com problematizações acerca dessa região. Segundo Amado (1995), o termo “sertão” tem diversos significados, de acordo com o momento histórico nacional, conhecido desde antes da chegada dos portugueses ao Brasil. A autora ressalta que outros locais do território brasileiro também já foram incluídos na categoria “sertão”, mas com o passar do tempo, o termo foi assimilado especificamente a uma determinada região no Nordeste do país. Com o avanço da colonização, a ocupação territorial do Brasil foi mais presente no litoral, onde estavam as principais atividades econômicas, sendo desenvolvido como um espaço privilegiado. Assim, o termo “sertão”, foi inicialmente usado em oposição ao litoral, considerado como “terras sem fé, sem lei ou rei” (AMADO, 1995, p. 6).

Geograficamente, a região semiárida encontra-se em grande parte dos estados do Piauí, Ceará, Bahia, Rio Grande do Norte, Paraíba e Pernambuco, e uma pequena parte dos estados de Alagoas, Sergipe e Minas Gerais. Segundo o cadastro de municípios pertencentes a essa região do Brasil, a delimitação utiliza os critérios de risco de seca superior a 60% e índice de aridez de até 0,50. De forma geral, compreende-se a região a partir da escassez e má distribuição de chuvas durante o ano, com a existência de longos

períodos de seca (IBGE, 2014). A Resolução nº 115/2017 acrescentou dois municípios no estado do Maranhão entre os integrantes desse território, sendo este o único estado nordestino que não fazia parte da região semiárida. Com a inclusão de mais 47 municípios em outros estados, a Resolução aponta 1.262 municípios integrados à área (BRASIL, 2017).

Para Alves (2009), a seca é um importante marcador para compreendermos as construções discursivas sobre o sertão nordestino. Segundo o autor, foi a partir da grande seca de 1877, até o início do século XX, que o sertão passou a ser divulgado como assunto jornalístico e literário, através de relatos e imagens que determinaram a definição do que era o Nordeste. Assim, o sertão foi apresentado como um lugar devastado pela seca, considerada um problema social, não apenas por ter causado a morte de quase meio milhão de pessoas, além de ter forçado a mudança de dois milhões, mas principalmente porque criou um drama social moderno.

Conforme Amado (1995, p. 1), já no século XX, o IBGE estabelece o sertão como “uma das subáreas nordestinas, árida e pobre, situada a oeste das outras duas, a saber ‘agreste’ e ‘zona da mata’”. Assim, um imaginário de fome e miséria, então, foi sendo construído em relação ao sertão, bem como a toda a região nordestina. Por consequência, não é tão surpreendente que áreas que antes eram consideradas pertencentes ao sertão, como o Vale do Paraíba em São Paulo, não sejam mais. Para Albuquerque Jr. (2009, p. 27), os territórios de existência são imagéticos, pois “nos chegam e são subjetivados por meio da educação, dos contatos sociais, dos hábitos, ou seja, da cultura, que nos faz pensar o real como totalizações abstratas”. Neste sentido, a existência do sertão não é necessariamente real, mas criada, onde as pessoas se identificam com o lugar e com figuras do passado, que são reelaboradas constantemente.

Segundo Castro (1992), o sertão vem sendo apresentado historicamente a partir de uma conscientização coletiva das dificuldades, entendidas como inerentes ao meio, relacionadas principalmente ao clima. Dessa forma, a seca e a fome são características comuns na região, mas

a especificidade está em como seus elementos se relacionam para produzir a diferença. A autora afirma que o imaginário da seca nordestina, apontada como uma tragédia social e econômica, demanda inúmeras reflexões, isto porque as diferenças sociais e econômicas precisam ser interpretadas também como produto ou fator político, pois o espaço nacional é organizado e construído histórica e politicamente. Neste sentido, as diferenças espaciais precisam ser abordadas como fruto de decisões políticas.

A partir de uma perspectiva de estudos que problematiza a produção histórico-social de regiões geográficas, o sertão é aqui entendido como uma configuração de saber/poder, uma espacialidade que foi constituída como homogênea, coerente, o “Outro” do Brasil (ALBUQUERQUE JR., 2009). Segundo Foucault (1979), qualquer questionamento sobre noções geográficas envolve conceitos de saber, poder, ciência, formação discursiva. As metáforas espaciais (posição, deslocamento, lugar, campo) e as metáforas geográficas (território, solo, horizonte, paisagens) não são noções “verdadeiramente geográficas”, pois a região é uma noção jurídico-política controlada por um poder.

Uma das estratégias que se abrem na afirmação das fronteiras territoriais é a constituição de uma identidade. Para Foucault, as regiões, assim como os indivíduos, com suas características e suas identidades tidas como fixas são produtos de uma “relação de poder que se exerce sobre corpos, multiplicidades, movimentos, desejos, forças” (FOUCAULT, 1979, p. 161-162). Assim, o espaço, bem como as pessoas, não é algo fixo, morto e imóvel. As referências sobre a falta de água e o difícil acesso à terra produtiva não aparecem, inicialmente, nas produções sobre o sertão. Porém, posteriormente, foi-se naturalizando a seca geográfica a uma “vida seca”, incidindo na construção dos corpos sertanejos como a representação fidedigna da seca.

### **Sertão de “cabra-macho” – quem é a/o sertaneja/o?**

Uma premissa é fundamental para o entendimento deste texto: o sertão, para além de

ser um recorte espacial, também é uma construção social. No entanto, é imprescindível não o limitar ao discurso das secas e de um lugar de fome e miséria, conforme pontuado no tópico anterior. Segundo Brandão (2008), são muitos os sertões, e conseqüentemente, muitos os tipos de sertanejas/os. O imaginário social da/o sertaneja/o está associado a valores morais rígidos e tradicionais, vistas/os como pessoas sérias, trabalhadoras, centradas na vida familiar e apegadas à terra.

Durante muito tempo, o “ser homem” no Nordeste esteve no imaginário social ligado às representações do coronel, do jagunço, do cangaceiro: coragem, destemor, valentia, virilidade. Para Albuquerque Jr. (2003), alimentar esse mito do homem sertanejo como “cabra-macho” é contribuir para alimentar um modelo de masculinidade baseada numa relação entre homens e mulheres que vigora desde o Brasil colônia, e por isso, é naturalizada, tida como eterna.

Segundo Prado Jr. (2011, p. 119), no sertão nordestino ocorreu o maior cruzamento entre o índio e o negro: “os que trazem estampados na pele o estigma de uma raça bastarda e oprimida: os negros e seus derivados mais escuros. [...] cruzam-se em larga escala, dando este tipo, o *sertanejo*, de tão singular definição psicológica e étnica” [grifo do autor]. Assim, seja pela influência da raça, ou até mesmo por ser uma região árida, seca e pobre, há uma ideia amplamente divulgada de que a região seria povoada por uma “sub-raça”, enfatizando a superioridade dos estados do Sul/Sudeste em relação aos estados do Norte/Nordeste.

Analisando os discursos sobre o Nordeste, Albuquerque Jr. (2009) mostra como a identidade regional nordestina é inventada como uma “reação viril” perante a passividade das “pessoas” da região. O tipo nordestino surge como um tipo voltado para a preservação de um passado regional, tradicional e patriarcal que estaria desaparecendo e dando lugar a uma sociedade “matriarcal”, efeminada. Conforme o autor, nesse discurso, está se falando do nordestino enquanto homem, um macho, não enquanto palavra que serve para se referir a toda espécie humana, pois a ideia de nordestino que está emergindo é pensada no masculino, não havendo lugar para o feminino nessa figura.

Já a identidade feminina nordestina foi construída em relação ao homem. Com o estabelecimento do homem nordestino como aquele que não tem medo, corajoso, forte e resistente ao clima árido que assola o sertão, em consequência também foi sendo construída a identidade feminina, que igualmente em decorrência das condições de sua região, passou a ser masculinizada, ou seja, a mulher tinha que ser macho para sobreviver aos obstáculos. Segundo Falci (2017), o sertão e seu modo de vida excêntrico, em relação à população do Sul, marcado pela pecuária e ausência do Estado, evidenciava a necessidade do uso da força, da honra e de códigos de conduta que alimentaram a ideia de que as mulheres nordestinas eram masculinizadas, pois só assim sobreviveriam aos obstáculos da região.

Para Albuquerque Jr. (2009), a “mulher-macho” era uma exigência do local, demarcado por uma natureza hostil, em que eram necessários coragem e destemor. Assim, o discurso regionalista cria não apenas o homem nordestino, mas, conseqüentemente, a mulher nordestina, a partir de traços masculinizados, considerados também traços da mulher do sertão.

Nesse ambiente de caatinga, a construção do “ser mulher” não era algo fácil, e a vaidade e os sentimentos como amor, acabavam dividindo espaço com a dor e o medo. Segundo Falci (2017), ao nascer, as mulheres eram chamadas de “mininu fêmea”. Além de trabalhar nos afazeres domésticos, as mulheres também trabalhavam em pequenas indústrias e auxiliavam nos serviços do marido, podendo substituí-lo, caso houvesse necessidade, principalmente quando eles partiam para Sul/Sudeste do país em busca de emprego.

Para Albuquerque Jr. (2003), são esses dois elementos que explicariam a suposta “masculinização” da mulher do Nordeste: a seca e a ausência dos maridos que migram, forçando-as a assumir as tarefas deles, bem como seu lugar na família. Butler (2003) compreende o gênero como parte de um processo de repetição reiterativa, decorrente de uma dinâmica espaço-temporal específica para cada sociedade, que integra uma rede que envolve raça, cor, geração, classe social e

local de moradia. Assim, as mulheres consideradas “viúvas da seca” precisavam aprender a viver e sobreviver neste ambiente considerado masculino diante da ausência do marido.

Embora o sertão nordestino, como apresentado na historiografia de Falci (2017), tenha mudado consideravelmente, o senso comum cristalizou a ideia da masculinização da mulher como algo corriqueiro do lugar, colocando-a num lugar fixo e determinado. Assim, as mulheres do sertão geralmente são associadas à ideia de uma mulher lutadora, resistente à seca, capaz de sobreviver a qualquer adversidade. No entanto, diante das diversas mudanças culturais, políticas e econômicas ocorridas no Nordeste, novas representações podem ser percebidas. Aparecem novas maneiras de retratar este território, a partir de um sertão “globalizado”, com acesso à educação superior, por exemplo, com abertura de *campi* de Universidades públicas, aumento do acesso à internet, além de novos “personagens”. Conforme aponta Moraes (2010), as/os sertanejas/os de hoje não só são as/os retirantes, os vaqueiros, coronéis e messiânicos, mas também outras/os que ainda devem ser incluídos na sua história, como as/os índias/os, quilombolas, cientistas, ciganas/os, agricultoras/es, empresárias/os, travestis.

### **Sertão de quenga e rapariga – quem são os/as trabalhadores/as sexuais do sertão?**

É nesse cenário anteriormente apresentado, povoado por homens virilizados e mulheres masculinizadas que o trabalho sexual aqui analisado surge. Pensando na construção de identidades de gênero e regionais, procurou-se perceber o exercício do trabalho sexual como uma escolha. Conforme Silva e Blanchette (2017), o trabalho sexual muitas vezes é considerado melhor do que outros trabalhos, principalmente os domésticos e de serviço. Por outro lado, ressaltam que o trabalho sexual nem sempre é uma vocação para as pessoas que o exerce, podendo ser entendido como uma posição temporária. Assim, a prostituição foi compreendida como uma ação

do indivíduo que, em determinado momento, foi levado a esta atividade como meio de subsistência.

Inicialmente enfrentou-se certa dificuldade para encontrar participantes para a pesquisa, devido, principalmente, à necessidade que muitas/os têm de manterem-se no anonimato, ou por receio da divulgação de seus nomes. Buscaram-se indicações, perguntando às/aos colegas residentes nos municípios da região se conheciam trabalhadoras/es sexuais. As informações foram fornecidas por profissionais da região, em geral, da área da segurança pública e da saúde. Os primeiros contatos foram realizados a partir de um aplicativo de conversas no celular. As primeiras sugestões foram frustrantes: sempre menores de idade. Este dado reforça a ideia de que a exploração sexual de crianças e adolescentes nas cidades do sertão é enorme, como apontado na pesquisa realizada por Rios et al. (2009). Continuou-se na busca por participantes e no final chegou-se às/aos entrevistadas/os: quatro mulheres e um homem, com idades entre 21 a 30 anos.

As entrevistas, gravadas e depois transcritas integralmente, ocorreram num dos serviços da assistência social que atende a população em vulnerabilidade social ou nas residências dos/as participantes, no ano de 2019, nos dois municípios polos da região.. A partir da técnica de análise de conteúdo temática (BARDIN, 2011) elegeram-se quatro categorias: história de vida e família; entrada no trabalho sexual; espaço de trabalho; e violências e preconceitos. Para cada um/a dos/as entrevistados/as, as unidades de contexto selecionadas das quatro categorias destacadas são apresentadas a seguir.

#### **1 Carla**

Carla<sup>4</sup>, 24 anos, foi a primeira entrevistada. Chegou ao serviço da assistência social um pouco retraída, com receio de encontrar alguém conhecido. No entanto, foi exatamente uma profissional de um serviço de saúde que a convidou para participar da pesquisa. Inicialmente relutante, acabou aceitando. Mora com a irmã e dois sobrinhos.

4 Todos os nomes utilizados são fictícios, assim como os nomes de bares e restaurantes apresentados a seguir.

Carla é natural de um município pequeno próximo. Relata ter ido morar na cidade atual por ser maior e por acreditar que teria mais oportunidades de emprego. Tem uma irmã mais velha que mora com ela, e um irmão mais novo que continua morando com o pai na outra cidade. A mãe faleceu quando ela ainda era criança, vítima de um câncer. Com isso, as dificuldades financeiras em casa aumentaram. O pai vendia lanches na feira, e as meninas precisaram começar a ajudar. Estudar ficou mais difícil, porque estava sempre cansada.

Não tive uma infância ruim, mas talvez triste. Eu e minha irmã começamos a ajudar [meu] pai fazendo os lanches, acordava de madrugada. Depois a gente começou a ir vender também, até na porta do colégio. Fui estudar de noite, mas achava chato. Queria dormir, estava cansada. Ainda tinha tudo da casa pra fazer. [Meu] Pai não bebia, nem batia, mas era grosso, não dava carinho.

Carla conta que começou o trabalho sexual aos 21 anos, quase que como uma brincadeira, levada por algumas amigas. Com a dificuldade após a morte da mãe, parou de estudar durante alguns anos, e concluiu o ensino médio pelo programa de Educação de Jovens e Adultos (EJA), percebendo que não tinha muita opção de emprego no município. Ela aproveitou para mudar de cidade quando a irmã mais velha se separou. A justificativa foi ajudá-la com os filhos pequenos.

Eu comecei a ir pras festas com as amigas... Numa festa, uns homens começaram a pagar bebida pra gente. A noite toda bebendo e dançando. [...] Aí fiquei com um deles, né? [...] Depois uma das meninas falou que além de pagar bebida, alguns também podiam pagar pra ficar com a gente. Fiquei rindo, mas depois pensei que podia fazer isso mesmo. Comecei pedindo um dinheiro “pra ajudar”, essas coisas que você diz... Aí foi acontecendo...

Carla conta que trabalha no Bar Pink Palace, situado às margens da rodovia estadual que cruza a cidade. É um bar conhecido, afastado do centro, bastante frequentado, inclusive, por policiais. Durante o dia, o local é um restaurante.

Segundo Carla, à noite é um local onde se fazem acordos de trabalho. Bem ao lado há um posto de gasolina e uma pousada. Geralmente os programas acontecem lá. A proximidade com o posto de gasolina faz com que Carla consiga os pretensos clientes no bar. Ela comenta que há poucos motéis na cidade, dificultando a realização dos programas. Mas essa pousada, bem próxima ao bar, não se importa com o fluxo, principalmente nos fins de semana. Para uma cidade que não é essencialmente turística, as pousadas não costumam ter altas taxas de ocupação. Assim, permitir o uso para o trabalho sexual, termina sendo uma vantagem para os donos do local.

Para Carla, há poucas opções de trabalho bem remunerado na cidade, assim, deixar de ser prostituta para trabalhar de maneira formal em um emprego que paga pouco, muitas vezes não é considerado. Carla vai ao Bar Pink Palace cinco dias da semana, de quarta-feira a domingo. Aponta a noite da quarta até a madrugada da quinta-feira como um ótimo dia, pois é quando acontece uma feira rural famosa na cidade, e muitos comerciantes vêm fazer negócios. E assim, elas também fazem muitos negócios. Nesses dias, Carla faz até cinco programas por noite/madrugada.

Carla também menciona momentos em que clientes foram agressivos. Diz que nunca foi espancada, a ponto de precisar de atendimento médico ou registrar queixa na polícia, mas afirma que alguns já passaram dos limites. Houve, por exemplo, momentos de humilhações e recusa do uso de preservativo. Quanto à questão de não pagamento, como geralmente utiliza a pousada perto do bar, isso não é comum, pois no pagamento do quarto, muitas vezes, pode-se incluir o preço do programa.

## 2 Laura

Laura tem 30 anos. A entrevista foi realizada em sua casa, apesar de um pouco tímida inicialmente, mostrou-se falante e divertida em toda a entrevista. Mora sozinha num bairro próximo ao centro da cidade. Apesar de pequena, a casa é bem equipada.

Laura conta que é de um distrito da zona rural da cidade, mas que não teve dificuldades para estudar, nem passou fome, apesar da família

grande. Laura afirma ter mais sete irmãos. Os pais trabalham na agricultura familiar, e embora não fosse muito, nada faltava. A não ser espaço. Segundo Laura, apesar de um grande terreno, a casa era pequena, e tinha que dividir o quarto com mais duas irmãs. Sentia falta da privacidade. Concluiu o ensino médio numa escola no centro da cidade. E a cada dia que ia, mais queria ficar ali, onde tinha luz, carros e movimento. Assim, ela saiu de casa, mesmo não tendo brigado com a família. Hoje mora na zona urbana, para ficar mais próxima da “agitação da noite”, como ela mesma diz:

Meu pai dava tudo que podia. Mas eu queria mais, né? [...] Eu ia pras festas e via aquelas meninas com roupas chiques, aqueles saltos. E eu também queria, mas não tinha. Não posso dizer que faltou comida, amor em casa, da família. Mas eu queria mais. Queria me sentir bonita, paquerada... Mas faltava algo, né?

Laura saiu da zona rural assim que terminou o ensino médio. Diz que já estava encantada com a vida “na cidade” e que queria ter condições de aproveitar mais. Começou a trabalhar em um comércio, durante a noite. Segundo relata, era cansativo e ganhava pouco, ficava até tarde servindo mesas, e não se sentia à vontade, nem satisfeita com o que fazia. Mas conseguia pagar o aluguel de um quartinho na periferia da cidade. Até que recebeu o convite de uma amiga para conhecer um bar.

Ela sabia que eu não tava gostando do meu emprego, cansada, recebia pouco [...]. Era uma amiga do colégio [...] Aí ela me chamou pra conhecer um bar, numa noite que eu tava de folga [do trabalho]. Ela me disse que era um bar, mas que algumas [mulheres] iam lá pra procurar “homem”. Eu pensei que a gente ia paquerar, conseguir um namorado, sei lá! [espantada/rindo]. Eu sou do sítio! [risos]. Mas aí, ela foi mostrando, explicando. [...] Numa primeira noite pedi R\$ 20,00. E ele me deu! Mais de dez anos atrás, isso era muita coisa [risos]. E isso numa noite, né? Só com um homem. [...] Aí eu não parei mais de ir, e larguei meu trabalho na lanchonete.

Laura reforça a dificuldade em conseguir um local fixo para trabalhar. Ela conta a história do Bar Paradise no qual trabalhava, nas margens de uma rodovia, num povoado a aproximadamente 15 minutos do centro da cidade, que há quase dez anos foi “estourado” pela polícia: *“Todo mundo sabia do bar. Mas naquele dia uma das meninas levou as crianças... aí teve denúncia. [...] Foi uma confusão danada. Fomos pra delegacia. [...] Acabou fechando”*. Como já tinha clientes desde essa época, hoje não precisa mais ficar em bares ou outros lugares: *“Eles tem meu número, ligam, marcam...”*. Para Laura, o tempo que passou trabalhando no bar favoreceu sua situação atual: *“Não preciso ir pra bar, festa, nada disso. Fico em casa esperando a ligação”*. Ela costuma frequentar os melhores bares e restaurantes da cidade, mesmo nos dias em que não está trabalhando, porque gosta de “ver e ser vista”.

Pelo tempo que trabalhou no Bar Paradise, Laura acredita que muitas pessoas sabem do seu trabalho, porém não sabe afirmar se sua família também. Como o cordel utilizado na epígrafe desse texto, as trabalhadoras sexuais são más vistas, principalmente pelas esposas de seus clientes:

Teve uma que já veio me bater no meio da rua. Me chamou de quenga, prostituta. [...] Tem, e tem muitas, que a gente não vai passar fome, né? Só que elas ficam caladas, claro. Não saem dizendo: “Oi, prazer, sou prostituta”. Vão pro bar, pras festas... conversam com o cara, ele paga a bebida. Depois vão pro motel. Ela pede um dinheirinho. Ele saiu com uma prostituta e nem sentiu! [risos]. Entendeu? As “novinhas” fazem muito isso! Pede um dinheiro pra ajudar, aí depois pede roupa, sapato, celular. E os caras dão, né? Olha assim e pensa: “tão bonita, tão educada, não é puta, não!”. Eles acham que puta é como? Tudo velha, acabada? Então é assim. Alguns nem sabem. Bancam as meninas e nem sabem. Se cobrar dinheiro depois do sexo não é ser puta, então é o quê?

Além disso, Laura aponta outra dificuldade, que é ter relacionamentos sérios, fora do contexto de trabalho: *“Os homens aqui ainda tem a ideia*

de mulher de casa, aquela pra casar, e a mulher da rua. [...] Querem fazer comigo o que não faz com a esposa”. Além disso, há um preconceito explícito da sociedade. Nesse sentido, as violências sofridas podem ser em razão da profissão e pelo fato de serem mulheres.

### 3 Alice

Alice tem 21 anos, é natural de uma cidade do sertão da Bahia. Mora no sertão de Pernambuco há dois anos. Já morou em cinco cidades diferentes, entre Bahia e Pernambuco. Não terminou o ensino fundamental. Não tem nenhum familiar na região. Mora sozinha numa casa bem pequena na periferia da cidade.

Alice também é da zona rural, mas de um município do interior da Bahia. Conta que desde pequena tinha a obrigação de cuidar dos irmãos menores, lavar roupa e louça, cozinhar, enquanto os pais estavam na roça. Apesar de não ser a filha mais velha, ela diz que os dois irmãos maiores não faziam o serviço doméstico. Esta situação marca as desigualdades entre os gêneros. Não demorou a começar a namorar e sair de casa, acreditando que mudaria de vida. Parou de estudar. Alice foi mãe aos 15 anos, e após alguns anos de violência doméstica, deixou o marido.

Eu estava em outra cidade, sem conhecer ninguém. Porque ele me levou pra morar perto de um primo, e era longe da casa de [minha] mãe. [...] Era de tudo! Ele bebia, aí dava tapa, murro, puxava meu cabelo. Eu não tinha com quem falar. [...] Um dia que ele dormiu, peguei dinheiro na carteira dele e fui embora. Deixei minha filha com [minha] mãe e mudei de novo de cidade.

Alice relata que começou o trabalho sexual ainda menor de idade, após sair de sua cidade. Segundo ela, não tinha muita opção: pouca escolaridade, longe da família, e sem querer retomar o passado de atividades domésticas, optou por fazer trabalhos sexuais: “*E eu gosto! [risos]. Descobri que sou boa nisso!*”. Diferente de Carla e Laura, que foram levadas por pessoas conhecidas, Alice fugiu de casa, dormiu nas ruas, e nesses diferentes contextos de vulnerabilidade,

encontrou como uma alternativa de subsistência, o trabalho sexual. Alice não menciona se alguém a explorou no início, principalmente porque ainda era adolescente, dizendo apenas que no momento tem uma boa quantidade de clientes, e que quer aproveitar enquanto ainda é “nova” para ganhar o máximo de dinheiro que puder.

Alice diz que sempre procura as festas gratuitas nas cidades mais próximas, mas que também vai às festas privadas. Segundo conta, nessas festas é que consegue seus clientes. Após umas danças, uns goles de bebida, acabam saindo para o encontro. É geralmente a partir dessas festas, conta Alice, que ela acaba conseguindo seus “clientes fixos”.

### 4 Mônica

Mônica tem 28 anos, e relatou ter saído de casa ainda adolescente para ir morar com alguns amigos. Hoje reside com seu companheiro, que trabalha numa fábrica de gesso. É natural do município em que foi realizada a entrevista. Afirma que vem de uma família muito católica, e que isso pode ter reforçado as adversidades com os familiares.

Mônica relatou que desde criança tinha trejeitos considerados femininos, mas que eram justificados pelo fato de ser o filho mais novo entre quatro mulheres. Assim, sua casa era permeada por várias figuras femininas: mãe, irmãs e sua avó. Porém, reafirma que a liderança da casa era do pai, que muitas vezes reclamava do seu comportamento, que parecia não ser agressivo o suficiente. Mônica afirma que foi difícil reconhecer que não era feliz em casa, com sua liberdade cerceada.

Às vezes eu saía de casa e não queria voltar. Assim... Era bom, minha família. Mas eu não podia ser eu de verdade. Lembro de uma festa que eu fui com minhas irmãs, e eu vi aquela mulher linda, loira, e as pessoas olhavam e algumas riam. Aí eu vi que era uma travesti. E eu vi de perto pela primeira vez. E ela passava, com um sorriso assim, nem aí, balançando o cabelo, junto das amigas. E eu pensei: nossa, pode, né? Eu queria ser daquele jeito, sabe? E em casa, meu pai nunca ia aceitar. [...] Na escola eu conheci uns meninos que eram gays, e ficamos

amigos. Eu ia pra casa de Daiana com eles, era uma liberdade, eu ficava feliz ali. [...] Aí eu ia pra casa, meu pai ficava perguntando onde que eu tava, com quem tava. [...] Eu não queria mais mentir, saí de casa. Minha mãe ficou arrasada. Mas não me chamou de volta, nunca conversou comigo sobre isso.

Mônica começou a tomar hormônio feminino sem orientação médica, aos 16 anos. No ano seguinte, saiu de casa, assim que terminou o ensino médio. Relata que o dia a dia na casa dos amigos era bom, mas todos tinham dificuldades em arrumar emprego. Trabalhou por um tempo num salão de beleza de um dos amigos, lavando cabelos, coisas mais simples, já que não tinha experiência, nem cursos na área. Porém, o dinheiro era pouco. Conta que em alguns momentos difíceis cogitou voltar para a casa da família, mas tinha medo da reação do pai. Apesar de tudo, diz que só começou a realizar trabalhos sexuais após os 18 anos.

Foi difícil pra mim entender que era uma prostituição! Porque eu saía com eles porque gostava, sabe? Uma paquera num bar, numa festa, e depois você vai fazer sexo. Qual o problema nisso? Eu era maior [de idade]. Nenhum, né? Mas a maioria me deixava dinheiro. Diziam: “pra você comprar um lanche”, “pra você comprar uma roupa”, essas coisas. Aí pensava: “Nossa, ele gosta de mim, se preocupa comigo”. A gente é boba, né? [risos]. Mas aí aquilo foi aumentando, aumentando... E eu percebendo que realmente ganhava dinheiro.

A opção de Mônica não foi trabalhar em bares, preferindo as festas das cidades. As festas das cidades do interior são famosas<sup>5</sup>: vários dias de evento, atrações nacionalmente célebres, pessoas das cidades vizinhas comparecem em grande número.

Mônica fala sobre vender seu corpo (ou alugar como costuma dizer algumas vezes). De qualquer forma, há uma compreensão do trabalho como

um acordo entre pessoas em que se dá sexo (às vezes também carinho e afeto) por dinheiro. Relata também as diversas violências que sofreu, principalmente no início da sua transição corporal, quando começou a ter traços mais femininos, que ainda conflitavam com seu passado de performance masculina. As violências foram de vários tipos: agressões por parte de alguns clientes; deixar de pagar após o trabalho; batidas policiais, que levavam seu dinheiro arrecadado com os programas; além de xingamentos em via pública. Por causa da saída brusca de casa, tem pouco contato com a família, e não sabe se eles têm conhecimento do que faz. O ciclo de amizade próxima também é composto por alguns trabalhadores sexuais.

## 5 Júnior

Júnior tem 26 anos, foi até o serviço da assistência social com seu carro, e estava bem arrumado. Trabalhou em alguns comércios na cidade, mas não quis mais. É o único entrevistado que está fazendo um curso de nível superior. Ainda mora com os pais, que sabem que ele é homossexual.

Júnior é natural do município de realização da entrevista, e entre os trabalhadores sexuais, possui certo prestígio, pois teria como clientes alguns políticos e empresários da região. Mais de uma das mulheres entrevistadas mencionaram seu nome. Júnior se destaca pelo corpo extremamente bem cuidado, pela educação, fala inglês razoavelmente bem, veste roupas de marcas caras e tem carro próprio. Tudo, segundo ele, conquistado com o dinheiro de seu trabalho. Questionado sobre essa imagem de homem do sertão como viril e macho, Júnior argumenta:

Tem muito viado aqui, menina! Muitos [ênfase]. Mas assim, incubado, né? Vai ali em [diz o nome da cidade], tem um monte de travesti! Um monte! O problema... O problema é que pode até ser viado, mas tem que ser bonito, arrumadinho,

<sup>5</sup> Para ter uma ideia da proporção das festas nessas cidades, com pouco mais de 70 mil habitantes, a cidade de Ouricuri é famosa na região pela festa do padroeiro que acontece em janeiro. Neste ano de 2020, dentre algumas atrações teve: Gustavo Lima, Xand Avião e Márcia Felipe. Já Araripina é conhecida pela festa de São João. Por causa da pandemia da Covid-19, no ano 2020 a festa foi cancelada. Porém, no ano de 2019, as principais atrações foram: Wesley Safadão, Xand Avião, Gustavo Lima e Anitta. Todos os shows são gratuitos e acontecem em parques públicos das cidades.

educado. Por isso eu estudo, entendeu? Pra ter o que conversar. Eles gostam. Tu sabe, né, que a maioria dos clientes é casado! Aí já viu! Se a esposa souber, se a família souber, Deus nos acuda! Aí eu sou discreto, eles sabem que não falo nada. Acho que a fama veio daí, né? [risos]. Não posso reclamar. Mas é muito difícil, sim. A pessoa num lugar como esse, de uma família tradicional, é muito difícil vencer no meio de um sertão desse aqui. E sendo bicha, mais ainda né? Mas não posso reclamar.

A entrada de Júnior no trabalho sexual segue uma linha parecida com a de Mônica. Inicialmente encontros com supostos ou pretensos namorados, que deixavam dinheiro ao final da noite. Júnior não começou o trabalho sexual por falta de dinheiro, como gosta de esclarecer. Ele pondera que ainda mora com os pais, e não lhe falta o básico. A escolha, segundo ele, é porque não quer trabalhar numa loja da cidade, vendendo sapatos ou outra coisa. Prefere terminar o ensino superior e que depois poderá se dedicar a outro trabalho, porque, por enquanto, a renda com o trabalho sexual é boa, conforme relata.

Ao ser questionado se conhece outros homens trabalhadores sexuais na região, Júnior diz que são poucos, principalmente homens, que fazem programas com mulheres, os conhecidos “michês”: *“Mulher aqui tem homem fácil, vai pagar pra quê, né? [risos]”*. No que se refere aos homens que fazem programas com outros homens, Júnior diz que alguns são heterossexuais, e que “só fazem programas”. Para ele, há uma diferença entre sua orientação sexual pessoal (como ele, que é homossexual no dia a dia) e aqueles que namoram mulheres, mas fazem programas com homens, apenas por questão financeira.

Júnior sempre retoma a ideia de que tem uma família bem estruturada, que está fazendo curso de nível superior, e não quer os empregos que existem na cidade. Também tem uma lista de contatos, e diz que nunca procurou serviço em bares ou restaurantes. Acredita que muitos o contatam a partir de indicações de outros clientes.

Ele também relata que sofreu preconceitos na escola e na família por ser homossexual, mas

por nunca ter sofrido nenhuma violência física, se considera com mais sorte do que muitos amigos: *“Os momentos difíceis que tive foram até pequenos, se comparar com uns amigos”*. Além da discriminação por sua orientação sexual, também tem pelo seu trabalho. No entanto, acredita que por causa de sua “fama” de ter relacionamentos com políticos e empresários da região, as pessoas passaram a aceita-lo mais: *“Eles agora tem medo do meu suposto amante, de falar algo pra mim, de me xingar, e meu namorado [ênfase] descontar [risos]”*. Esses supostos clientes/amantes seriam pessoas influentes na região, que personificam o coronelismo histórico existente no Nordeste. No entanto, apesar de sua história, Júnior ressalta que a homofobia na região ainda é muito grande. Ele acredita que um dos motivos para isso é a construção histórico-cultural do homem do sertão como valente e macho.

### **Analisando o trabalho sexual no sertão nordestino**

O sertão é uma região com características heterogêneas e com profundas desigualdades sociais. Além disso, a ausência de determinadas políticas públicas pode condenar a população pobre que vive da agricultura a condições precárias de vida, principalmente nos períodos de longas secas. Essa imagem do sertão definido apenas pela sua natureza, pela seca e terra rachada é repetida reiteradamente, e toma efeito de verdade, materializado nas relações de poder (FOUCAULT, 1979), e termina justificando o argumento de miséria e pobreza das/os sertanejas/os.

A partir das análises das entrevistas, realizou-se uma discussão que intersecciona o gênero com outros marcadores sociais da diferença, como sexualidade e região. Estes marcadores permitem lançar um olhar interseccional (BRAH, 2006) para o trabalho sexual em cidades do sertão nordestino, foco escolhido para análise.

No imaginário social, “ser mulher” no sertão representa a figura do feminino que passou boa parte de sua vida confinada ao ambiente da casa e subordinada à autoridade masculina, como foi a infância e parte da adolescência de Carla e Alice,

além de Mônica, mesmo que ainda no gênero masculino. Todas tiveram seus comportamentos cerceados pelos pais. Essas imagens são propagadas e, na maioria das vezes, aceitas como representação do sertão. Porém, como nos alerta Thompson (1998), é preciso ter cuidado com as generalizações, pois esse suposto consenso pode ofuscar contradições sociais e culturais, oposições existentes dentro de um determinado conjunto. Afinal, a esta imagem da mulher do sertão se contrapõem as outras, já que “ser mulher” é apenas uma “marca” dentre tantas outras.

Dessa forma, pouco se tem atentado para o apagamento das múltiplas subjetividades. O termo “mulher” pouco significa na representação das diversidades dos sujeitos, posto que, ao ser mulher, não se é apenas isso: “se alguém ‘é’ uma mulher, isso certamente não é tudo o que se esse alguém é” (BUTLER, 2003, p. 20). Em comum, por exemplo, Laura e Alice tinham apenas a infância na zona rural em cidades do sertão nordestino. Com passados divergentes, suas histórias acabaram tomando um mesmo rumo: o do trabalho sexual.

Falar do sertão nordestino implica falar da construção de uma identidade regional. A/o sertaneja/o também é produto de determinadas relações de poder, em que se cruzam elementos regionais e de gênero. Na construção da/o mulher/homem do sertão, a masculinidade se estabelece em rígida oposição à feminilidade. Isto porque, “o nordestino é macho. Não há lugar nesta figura para qualquer atributo feminino. Na região Nordeste, até as mulheres são macho, sim senhor!” (ALBUQUERQUE JR., 2003, p. 20).

Foi possível perceber nos discursos apresentados que as mulheres não são necessariamente as “mulheres machos” do sertão. Existem mulheres que adoram vestidos, saltos altos, maquiagem, bijuterias, como em qualquer outro lugar. Da mesma forma, não existe no sertão apenas a mulher pobre, resistente à seca, sem vaidade. Mahmood (2005, p. 131) aponta que a “capacidade de agência pode ser encontrada não só em atos de resistência às normas como também nas múltiplas formas em que essas normas são incorporadas”, e assim, a resistência à seca, à fome e à pobreza pode ser realizada de diferentes formas, que não apenas na manutenção da imagem da mulher com traços masculinizados.

Como pontua Albuquerque Jr. (2009), apesar de a identidade nordestina ter sido construída para a preservação de um passado regional, tradicional e patriarcal, o que é reafirmado nos discursos das histórias de vida dos/as entrevistados/as, a partir de diferentes percursos familiares, é que a ideia do masculino como o detentor do poder ainda persiste, mas este poder tem sido questionado constantemente. Segundo Albuquerque Jr. (2003, p. 163), ainda há a imagem de “macho por excelência” construída em relação aos nordestinos, porém, as performances de Mônica e Júnior descontrolam essa imagem.

Para Butler (2000), o gênero não está passivamente inscrito sobre o corpo. A autora apresenta a ideia da “performance”, ou seja, os atores estão no cenário, e assim como uma trama pode ser representada de diferentes formas, requer texto e interpretação, com isso o corpo sexuado faz sua parte em espaços culturalmente definidos, interpretando dentro dos limites já pré-estabelecidos. Nas performatividades de gênero, os corpos adquirem sua aparência de gênero, assumindo-o em uma série de atos que são repetidos e consolidados no tempo. Assim, os discursos de transgressão da norma nem sempre são um movimento linear e coerente, como os apresentados pelos/as entrevistados/as.

Silva e Blanchette (2017) atentam ao fato de que grande parte dos/as trabalhadores/as sexuais não consideram a prostituição como a “última das opções antes da morte”. Assim, alguns/mas podem descrever o trabalho como desagradável, mas que por outro lado possui vantagens em relação a outras ocupações possíveis num determinado cenário. Neste sentido, é possível verificar que os/as trabalhadores/as apresentam histórias de trabalho anteriores à entrada no trabalho sexual, como atendentes de lanchonete, em salão de beleza ou como vendedores de lojas, como é o caso de Laura, Mônica e Júnior, respectivamente. De outra maneira, o trabalho sexual nem sempre é considerado o pior trabalho do mundo, e de acordo com os/as entrevistados, pode ser o que permite a saída de outras relações de trabalho que são entendidas como mais opressivas, mais violentas, e mais objetificantes.

Outro ponto importante apontado por Mônica refere-se à diferença entre o trabalho sexual e a economia sexual. No trecho apresentado anteriormente, Mônica menciona que, inicialmente, recebia algum dinheiro para sua manutenção, principalmente para compra de comida, e com o passar do tempo seu ganho foi aumentando, e com isso afirmando sua posição na prostituição. Piscitelli (2011) reforça que o trabalho sexual pode incluir modalidades de trocas que não se confundem com a prostituição. Segundo a autora, há situações nas quais o sexo pode ser trocado por diferentes bens, incluindo presentes, roupas, celulares, viagens, pagamentos de aluguel, contas médicas, visitas ao cabeleireiro, compras de alimentos, que no Brasil são popularmente conhecidos como “ajuda”.

Através dos discursos das/os entrevistadas/os, ficou clara a não utilização dos espaços públicos para o trabalho sexual. Diferente das cidades grandes, em cidades pequenas como as pesquisadas, parece não haver “pontos de prostituição” nas praças e bares<sup>6</sup>. Os espaços públicos são utilizados como pontos de encontros, mas não é onde se realiza o ato em si. Nenhum/a dos/as entrevistados/as revelou ter feito programas na rua, em praça ou até mesmo dentro dos carros; embora afirmem que isso possa acontecer, frisam que não é o comum. Também não há locais estritamente utilizados para o trabalho sexual – são sempre “bares”, mas não há bordéis. Não foi possível identificar se em algum momento existiu locais específicos para a prática da prostituição.

Carla, por exemplo, trabalha num bar e acredita ser importante diferenciar que não é um bordel, pois não há quartos para a realização dos programas, e, também, porque há clientes ali que não estão atrás de serviços sexuais. Como as cidades são pequenas, dificilmente a polícia não tomaria conhecimento desses estabelecimentos. Dessa forma, o que existem são bares em que as mulheres fazem os acertos dos programas, que geralmente são realizados em pousadas ou motéis das cidades.

No que se refere ao trabalho a partir de bares/restaurantes, Leite (2009) aponta que, muitas vezes,

a prostituição acontece a partir do suporte de outros serviços, principalmente com a venda de bebidas alcoólicas. Ou seja, além de garantir a diversão dos clientes, a bebida oferecida pelas mulheres é uma das formas de aumentar a lucratividade dos bares/restaurantes. Assim como aponta Leite (2009), as entrevistadas confirmam que algumas abordagens acontecem nas mesas dos bares, onde perguntam se os clientes podem pagar uma bebida, e, conseqüentemente, o encontro é acertado. Essa é uma maneira de driblar a falta de um local específico, e fazer com que os donos de bares/restaurantes permitam as atividades das mulheres, pensando no aumento do seu próprio lucro e sem ter nenhuma responsabilidade com elas.

Todos/as apontaram que o pouco número de motéis nas cidades, além do fato de “todo mundo se conhecer”, dificulta o acesso aos estabelecimentos. Por isso, preferem trabalhar em cidades próximas, mas não naquela na qual residem, mas isso não é regra. Como estratégia, podem marcar com o cliente num lugar, mas sair para o encontro em outra cidade, dando preferência aos motéis que ficam às margens das rodovias, fora dos centros das cidades.

O trabalho sexual e, sobretudo, a prostituição, estão submetidos às questões de violência cotidianas. Pateman (1993) aponta a teoria de que a prostituição não é uma questão de sexo e dinheiro, mas de poder e subordinação. Para a autora, a discussão sobre a prostituição deve ser pautada nas relações de gênero, relacionando o comércio do sexo com a inclusão das mulheres na sociedade civil, que foi realizada por subordinação – do corpo, do sexo e da diferenciação sexual.

A discussão apresentada insipidamente acima não é pauta deste estudo, mas percebe-se que colocar as/os trabalhadoras/es sexuais sempre na posição de vítimas também é uma construção que reforça o estigma de que não são pessoas com capacidade para compreender o mundo e buscar alguma alternativa de saída. Assim, a análise sobre as violências e preconceitos parte da compreensão da existência de violências (física, simbólica) no

6 Excetuam-se os postos de gasolinhas localizados nas rodovias federais (BR). No entanto, nenhum/a dos/as entrevistados/as referiu ter trabalhado nestes locais.

trabalho sexual, e verificou-se que podem fazer parte do cotidiano das/os entrevistadas/os.

Além da coação, do estigma e do preconceito, várias práticas discriminatórias fazem parte do cotidiano das/os trabalhadoras/es do sexo, “indo desde a violência simbólica até as agressões físicas” (RUSSO, 2007, p. 502), assim como a própria ameaça de a violência acontecer pode causar sofrimento psicológico, como angústia. Russo (2007) afirma que as prostitutas apresentam seu corpo e dele se aproveitam como objeto para a realização de um serviço. Assim, ao realizar o serviço, recebem algo com que possam cobrir o custo de suas necessidades diárias, mesmo que sejam apenas as mais básicas, como alimentação e moradia.

Diante dos discursos apresentados, os/as trabalhadores/as sexuais podem sofrer além de violências físicas, a violência psicológica, praticada através de humilhações, desqualificação ou ofensas verbais e morais. Russo (2007) aponta que, na prostituição, a quebra do contrato e o não pagamento pelo programa podem denotar uma desvalorização total da/o prostituta/o, pois os serviços ofertados não seriam identificados como profissionais. Assim, profissionais do sexo que trabalham em lugares diferenciados e que atendem clientes de forma personalizada, podem ter valores individualizados. Esse é o pensamento de Júnior e Laura, por exemplo, que preferem ter uma lista de nomes já conhecidos, do que sair à procura de outros, em locais que não sejam “bem frequentados”.

### Considerações finais

Esse breve estudo buscou analisar o trabalho sexual em duas cidades do sertão pernambucano. O questionamento que pode ser feito é como foi possível pessoas escolherem essa profissão, ganharem dinheiro e serem felizes com isso, nessa região. É necessário deslocar o foco da questão para que a desconstrução do sertão e das/os sertanejas/os seja realizada, abrindo portas para experiências de gênero e espacialidades diferentes. Pode-se perceber a necessidade de uma investigação que realize a intersecção entre gênero, sexualidade e regionalidade, através dos significados sociais, históricos e culturais construídos sobre a influência do local em que é praticado.

O trabalho sexual pensado como práticas sexuais especiais e incomuns povoa o imaginário social. Assim, refere-se à prática de serviços sexuais, como prazer, fantasias e sexo. Esse trabalho é exercido através de negociação com o cliente, e os preços podem variar de acordo com a performance da/o profissional. Importante ressaltar que não foram encontradas indicações de que a entrada no trabalho sexual aconteceu a partir de força, chantagem ou violência. Nos casos aqui apresentados, o acesso foi relatado como sendo “por contra própria”, mesmo que algumas vezes tenham sido oferecidos por círculos de amizade. Os principais motivos para a entrada estão ligados às questões econômicas, à busca de acesso a bens materiais ou relações sociais, à “falta de emprego”, além das formas sociais de reprodução das relações de gênero e familiares, corroborando as ideias apresentadas por Silva e Blanchette (2017).

Os aspectos discriminatórios existentes no sertão em relação aos/as trabalhadores/as sexuais não podem ser ignorados, pois existem muitos elementos que apontam para dificuldades, violências e impossibilidades nos discursos apresentados. No entanto, eles/as também desafiam padrões de masculinidades e feminilidades construídos como “verdadeiramente” regionais. A própria noção de que a masculinidade é um elemento central na composição da identidade regional deve ser flexibilizada, uma vez que os sujeitos estabelecem constantes negociações com essas expectativas e com as normas de gênero. As identidades não são compostas como um núcleo, em que um elemento se sobrepõe aos demais. Os contextos sociais, históricos, culturais e geopolíticos formam subjetividades múltiplas e complexas, formando um nó na constituição identitária.

A ideia aqui iniciada é de lançar um olhar que complexifica a região e as identidades de gênero, ao invés de perpetuar a imagem da seca, da miséria, do atraso, da fome. As vozes das/os trabalhadoras/es sexuais destoam dessa imagem do sertão, dos discursos de vitimização, sem cair no outro extremo da total liberalização dos costumes. O que se propôs foi desnaturalizar papéis de gênero e de figuras regionais, pensar a/o sertaneja/o de forma a não reforçar a imagem da fêmea masculinizada e do macho valente e viril.

Conforme sugeriu Mahmood (2005), ao operar as resistências em contextos onde as normas são colocadas em questão ou são sujeitas a ressignificações, pode-se apresentar possibilidades de críticas a uma lógica binária de normalização/subversão e reiteração/ressignificação. Assim, ao tecer formas de vida que não se apresentam, essencialmente, numa resistência na qualidade de subversão da norma, através de gestos mínimos que poderiam ser assumidos como conservadores, os/as trabalhadores/as sexuais podem afirmar diferentes modos de vida e de ação, mesmo estando no centro da normatividade.

Com uma reflexão apenas inicial, sabe-se das enormes lacunas desse estudo. Não se procurou compreender as condições de trabalho, os fatores de risco e de proteção à saúde, os pormenores das negociações de valores e da violência no trabalho, entre outros pontos relevantes. Acredita-se que o primeiro passo foi dado: a visibilidade das/os trabalhadores/as sexuais do sertão. Elas/es existem, resistem, e engendram modos de viver e sobreviver num contexto, em que para algumas pessoas, seria impossível viver.

## Referências

ALBUQUERQUE JR., Durval Muniz de. *Nordestino: uma invenção do falo – uma história do gênero masculino* (Nordeste – 1920/1940). Maceió: Catavento, 2003.

\_\_\_\_\_. *A invenção do Nordeste e outras artes*. 4. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

ALVES, Elder Patrick Maia. *A economia simbólica da cultura popular sertanejo-nordestina*. 385f. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade de Brasília (UnB), Brasília, 2009.

AMADO, Janaína. “Região, sertão, nação”. In: *Estudos Históricos*, vol. 8, nº 15, 1995, p. 145-151.

BARDIN, Laurence. *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70, 2011.

BRAH, Avtar. “Diferença, diversidade, diferenciação”. In: *Cadernos Pagu*, nº 26, jan./jun. 2006, p. 329-376.

BRANDÃO, Tanya M. Pires. “O vaqueiro: símbolo de liberdade e mantenedor da ordem no sertão”. In: MONTENEGRO, Antonio T. et al. (Orgs.). *História: cultura e sentimento: outras histórias do Brasil*. Recife: Ed. Universitária da UFPE; Cuiabá: Ed. da UFMT, 2008, p. 121-134.

BRASIL. Ministério da Integração Nacional. Resolução nº 115, de 23 de novembro de 2017. Brasília, DF: *Diário Oficial da União*, ed. 232, seção 1, p. 26-27-34, 05 dez. 2017.

BUTLER, Judith. “Corpos que pesam: sobre os limites discursivos do ‘sexo’”. In: LOURO, Guacira Lopes (Org.). *O Corpo Educado: Pedagogias da Sexualidade*. Belo Horizonte: Autêntica, 2000, p. 151-172.

\_\_\_\_\_. *Problemas de Gênero: feminismo e subversão da identidade*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2003.

CASTRO, Iná Elias de. *O mito da necessidade*. São Paulo: Bertrand Brasil, 1992.

FALCI, Miridan Knox. “Mulheres do sertão nordestino”. In: DEL PRIORE, Mary (Org.). *História das mulheres no Brasil*. 10. ed. São Paulo: Contexto, 2017, p. 241-277.

FOUCAULT, Michael. *Microfísica do poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal, 1979.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Semiárido Brasileiro*. Rio de Janeiro: IBGE, 2014. Disponível em: <https://www.ibge.gov.br/geociencias/cartas-e-mapas/mapas-regionais/15974-semiarido-brasileiro.html?edicao=16195&t=sobre>. Acesso em: 27 mar. 2020.

\_\_\_\_\_. *Censo Demográfico 2010*. Disponível em: <http://censo2010.ibge.gov.br/>. Acesso em: 27 mar. 2020.

LAKATOS, Eva Maria; MARCONI, Marina A. *Metodologia do trabalho científico: projetos de pesquisa, pesquisa bibliográfica, teses de doutorado, dissertações de mestrado, trabalhos de conclusão de curso*. 8. ed. São Paulo: Atlas, 2017.

LEITE, Gabriela. *Filha, mãe, avó e puta: A história de uma mulher que decidiu ser prostituta*. Rio de Janeiro: Objetiva, 2009.

MAHMOOD, Saba. *Politics of piety: the Islamic revival and the feminist subject*. Princeton: Princeton University Press, 2005.

MORAES, Fabiana. *Os sertões: um livro-reportagem*. Recife: Cepe, 2010.

PATEMAN, Carole. *O contrato sexual*. São Paulo: Paz e Terra, 1993.

PISANI, Cido. *Confecção de um livro-reportagem sobre prostituição*. Joinville: Clube de autores, 2011.

PISCITELLI, Adriana. “Amor, apego e interesse: trocas sexuais, econômicas e afetivas em cenários transnacionais”. In: PISCITELLI, Adriana; ASSIS, Gláucia Oliveira de, OLIVAR, Jose Miguel Nieto (Org.). *Gênero, sexo, amor e dinheiro: mobilidades transnacionais envolvendo o Brasil*. Campinas: Núcleo de Estudos de Gênero Pagu, Coleção Encontros, 2011, p. 537-582.

PRADO JR., Caio. *Formação do Brasil contemporâneo: colônia*. São Paulo: Companhia das Letras, 2011.

RIOS, Luís Felipe et al. *O enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no sertão do Araripe Pernambucano*. Recife: Ed. Universitária da UFPE, 2009.

RUSSO, Gláucia. “No labirinto da prostituição: o dinheiro e seus aspectos simbólicos”. In: *Revista Caderno CRH*, vol. 20, nº 51, 2007, p. 497-514.

SILVA, Ana Paula; BLANCHETTE, Thaddeus G. “Por amor, por dinheiro? Trabalho (re)produtivo, trabalho sexual e a transformação da mão de obra feminina”. In: *Cadernos Pagu*, nº 50, dez. 2017, e175019.

SORJ, Bila. Prefácio. In: MORAES, Aparecida F. *Mulheres da Vila: prostituição, identidade social e movimento associativo*. Petrópolis: Vozes, 1995.

THOMPSON, Edward P. *Costumes em comum: estudo sobre a cultura popular tradicional*. São Paulo: Companhia das Letras, 1998.

# Saúde do homem e construção da subjetividade: uma tentativa de regulação governamental das masculinidades brasileiras.

Junior Augusto da Silva<sup>1</sup>  
Maria Luiza Heilborn<sup>2</sup>

## Resumo:

O presente trabalho enfoca as políticas públicas de saúde e sua influência na construção social das masculinidades, com destaque para o documento instituidor da Política Nacional de Saúde do Homem (PNAISH). Tal política, inicialmente bastante ambiciosa e objeto de escrutínio por parte de pesquisadores, apresentou ao longo de 10 anos uma trajetória desigual em sua implementação nos diversos municípios do país. Ainda assim ela serve de base para a reflexão das tentativas de gestão das condutas masculinas no que concerne ao autocuidado. Busca-se assim analisar como os contextos normativos e culturais tornam-se balizadores para a forma como serão interpretadas as noções de gênero pelos indivíduos. No desenvolvimento das sociedades modernas, as políticas endereçadas aos corpos foram o principal instrumento de interferência estatal na busca pelo controle das populações governadas. Examinar o documento para além da superfície supostamente plana do discurso, permite lançar luz sobre os horizontes de modelação do gênero masculino idealizados para os homens brasileiros, sobretudo os de camadas populares. Constatamos ser a noção de autonomia um recurso retórico cujo uso reveste-se de chamariz para o público-alvo.

Palavras-Chave: masculinidade. autonomia. saúde do homem. política pública.

## **Men's health and construction of subjectivity: an attempt at government regulation of Brazilian masculinities.**

## Abstract:

The present work focuses on public health policies and their influence on the social construction of masculinities, with emphasis on the document establishing the National Men's Health Policy (PNAISH). Such a policy, initially quite ambitious and subject to scrutiny by researchers, has presented an uneven trajectory in its implementation in the various municipalities of the country over 10 years. Even so, it serves as a basis for reflecting on attempts to manage male behavior in terms of self-care. Thus, it seeks to analyze how the normative and cultural contexts become beacons for the way in which individuals will interpret the notions of gender. In the development of modern societies, policies addressed to bodies were the main instrument of state interference in the search for control of the governed populations. Examining the document beyond the supposedly flat surface of the discourse, allows us to shed light on the male modeling horizons idealized for Brazilian men, especially those from popular classes. We found that the notion of autonomy is a rhetorical resource whose use is a draw for the target audience.

1 Doutorando no Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

2 Professora Associada do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

Keywords: masculinity. autonomy. man's health. public policy.

## Introdução:

Para se compreender as possíveis consequências de uma política de saúde nas condutas e na subjetividade das pessoas, é preciso refletir sobre a maneira pela qual o discurso biomédico adquiriu a centralidade na organização das sociedades contemporâneas, até se tornar o principal instrumento de interferência do Estado na vida dessas populações. Trata-se de um desenvolvimento histórico associado à constituição do próprio Estado moderno. Ao propormos o exame de uma política pública de saúde voltada para os homens, cumpre refazer o percurso histórico dessa iniciativa.

A influência exercida pela cultura na forma como os indivíduos elaboram e desempenham suas identidades de gênero constitui um dos mais profícuos campos de produção de conhecimento das ciências sociais e humanas. No âmbito da antropologia, etnografias realizadas nas primeiras décadas do século XX já se propunham a analisar o desempenho das dinâmicas de modelação do sexo em contextos sociais distintos. A partir da década de 1970, com o surgimento do movimento feminista, as discussões em torno da assimetria nas relações de gênero ganharam relevância no espaço acadêmico e protagonismo nas pautas reivindicatórias dos movimentos sociais de luta por direitos civis. A contestação intencionava a desnaturalização da condição subalterna da mulher na sociedade e da estrutura social assimétrica (HEILBORN, 1993).

Esse deslocamento acadêmico e social foi crucial para que as formulações acerca dos sentidos de masculino e feminino adquirissem um caráter mais dinâmico e maleável, sujeito à definição de contexto de enunciação. Esse movimento promoveu uma ruptura com os modelos hegemônicos de explicação de cunho essencialista. A biologia deixa de ser a verdade última a fornecer inteligibilidade às diferenças sexuais. Entretanto, nos últimos anos proliferaram cenários de tendências ou investidas conservadoras, fundamentadas precipuamente em discursos religiosos, nos quais a questão de gênero

(transformada politicamente em ideologia de gênero) tem despertado embates acalorados e retrocessos em pautas progressistas relativas aos direitos humanos da quarta geração (HEILBORN, 2012).

As noções de masculino e feminino passaram a ser concebidas como realidades que são forjadas na interação entre indivíduos e que variam em termos de tempo e espaço. Essa transformação no pensamento fez com que fosse transferida para a experiência da socialização diferenciada de homens e mulheres (FALCONNET; LEFAUCHEUR, 1977), a explicação para a diferença entre os gêneros. A forma como os indivíduos se constituem subjetivamente e a dimensão dessa determinação provinda da sociedade permanece gerando novas formulações.

O presente artigo procura discutir a construção social das masculinidades a partir de um instrumento discursivo: a Política Nacional de Saúde do Homem – cuja implementação completou 10 anos, em 2019, cuja promulgação gerou inúmeros estudos e críticas daqueles que se debruçam a compreender a intersecção entre as temáticas das masculinidades e o campo da saúde (CARRARA et al., 2009; MEDRADO et al., 2011; QUIRINO, 2012). Política apresentada como parte das comemorações pelos 20 anos do Sistema Único de Saúde (SUS).

O documento é composto por quarenta páginas divididas em três partes. Na introdução, nota-se a intenção da adoção de uma abordagem socioantropológica dos principais determinantes sociais que afetam a saúde da população masculina. A segunda parte enfoca a metodologia adotada para a formulação da política que, segundo informações do documento, foi desenvolvida com a participação de profissionais da saúde, representantes de conselhos e de entidades civis organizadas, pesquisadores, acadêmicos entre outros atores sociais. Na sequência, é apresentado um quadro diagnóstico das principais enfermidades e agravos à saúde do homem, os principais indicadores de morbidade e as causas de mortalidade mais frequentes entre os homens.

Sustentamos que a referida política almejou tornar-se o principal agente disciplinador das condutas da população masculina mediante a promoção e do incentivo de novos valores voltados

para o cuidado de si, visando tornar os homens brasileiros sujeitos “responsáveis” e “conscientes” de sua saúde e bem-estar.

Nesse processo de gerar novas mentalidades através da ênfase no cuidado à saúde, a noção de autonomia – um dos valores centrais das sociedades individualistas ocidentais – é simultaneamente valorizada como autogoverno segundo o receituário de normas e fragilizada na medida em que protocola as atitudes saudáveis que devem ser seguidas pelos homens, propondo uma readequação das condutas da população masculina no país.

### Saúde como um novo paradigma para os homens

A área que ficou conhecida como o âmbito da saúde do homem no Brasil não se reduz à proposta apresentada no programa “Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem: princípios e diretrizes” (PNAISH), desenvolvida pelo departamento de ações pragmáticas estratégicas da Secretaria de Atenção à Saúde do Ministério da Saúde (primeira versão publicada em 2008 e instituída no ano seguinte). Documento posteriormente complementado pelo Plano Nacional de Ação - PAN (2009-2011), publicado em julho de 2009, apresenta as intenções e os resultados a serem alcançados pela PNAISH.

A política apresenta como seus princípios fundantes a humanização e a qualidade para o reconhecimento aos “direitos do homem” e o respeito de suas peculiaridades. A PNAISH adota como recorte estratégico de suas ações a população masculina com idades entre 20 e 59 anos. Apesar de trazer em seu nome a noção de saúde como um elemento central, uma leitura crítica do documento permite notar o seu direcionamento aos aspectos de adoecimento morte que acometem a população masculina (MEDRADO *et al.*, 2011). Em seus enunciados, a expressão da masculinidade nos domínios da cultura brasileira é retratada como um determinante social capaz de interferir nas condições de vida – disposição física e mental – dos indivíduos.

Grande parte da não-adesão às medidas de atenção integral, por parte do homem, decorre de variáveis culturais. Os estereótipos de gênero, enraizados há séculos em nossa cultura patriarcal, potencializam práticas baseadas em crenças e valores do que é ser masculino. A doença é considerada como um sinal de fragilidade que os homens não reconhecem como inerentes à sua própria condição biológica. (BRASIL, POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, 2008, p.5. Grifo nosso)

O documento preconiza o abandono de representações “arcaicas” de masculinidade para que a saúde passe a ser considerada uma dimensão merecedora de maior atenção e cuidado pelos homens. A leitura do documento (ZEITLYN, 2012) possibilita identificar uma abordagem restrita à dimensão biológica do que é nomeado de experiências de saúde e doença. A esfera do estilo de vida não é contemplada nessa concepção. A saúde do “homem” é encapsulada na saúde sexual desses indivíduos (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009). Ao encampar essa perspectiva “biologizante”, o documento concebe a experiência de ser homem ao fato de ter ou não uma próstata e um pênis (MEDRADO *et al.*, 2011; QUIRINO, 2012).

A intenção de se adotar a expressão da masculinidade tradicional, ou hegemônica, como um determinante social com capacidade de interferir nas condições de vida dos homens é ‘abandonada’ ao longo do texto. Ao priorizar dados estatísticos epidemiológicos o documento síntese da política pode ser acusado de dar pouca visibilidade a determinantes sociais de saúde importantes como raça, classe, idade (MEDRADO, *et al.*, 2011). Esse tipo de negligência extrapola os limites normativos e influencia as maneiras como a política será implementada nos contextos reais, mais próximos da vida desses sujeitos, o que pode comprometer o sucesso da proposta, enquanto uma política pública que se propõe a considerar a “saúde do homem brasileiro nas suas idiossincrasias e similaridades nos 5.561 municípios, 26 estados e no Distrito Federal” (BRASIL, 2008.p.03)

Romeu Gomes *et al.* (2012), em investigação realizada sobre os sentidos atribuídos pelos profissionais da saúde envolvidos na implementação da referida política nacional, assinalam a pouca familiaridade dos interlocutores com a proposta. Também chamam atenção para a crítica desses profissionais ao reducionismo presente no documento ao restringir a saúde do homem ao câncer de próstata e à disfunção erétil. Para Didier Fassin (2012), a adoção desse viés denotaria uma estratégia governamental de priorização da vida e do corpo biológico em detrimento da existência social dos indivíduos, largamente efetivada pelos Estados modernos.

Apesar de o documento ser direcionado a todos os homens brasileiros, é notável a maneira homogeneizante com que se concebe essa vasta categoria de sujeitos. A política nacional de saúde do homem mostra-se direcionada a um “tipo ideal” de homem, excluindo aqueles indivíduos que não se enquadram no padrão adulto. O não reconhecimento da heterogeneidade também integra a avaliação dos gestores e dos profissionais da saúde responsáveis pela implementação da política, que encampam a crítica de “perspectiva genérica de homem” nas ações preconizadas pelo documento, comprometendo o reconhecimento da multiplicidade de experiências masculinas (LEAL *et al.*, 2012).

A política desenvolvida pelo Ministério da Saúde enxerga o modelo de masculinidade do brasileiro e a representação socialmente difundida de invulnerabilidade por parte dos homens como obstáculos para o seu sucesso (CARRARA *et al.*, 2009). Delineia-se no documento um modelo de masculinidade genericamente tradicional e peculiar a certos grupos sociais no qual o autocuidado e a atitude de prevenção não integram a experiência cultural. As referidas características estão associadas ao universo simbólico feminino. Excesso e exposição a riscos (violência entre esses) são tomados como atributos próprios da masculinidade tradicional do país. Desse modo, no percurso de feitura do documento, estereótipos foram alçados à categoria de posturas inerentes a cada um dos gêneros.

Determinados processos de socialização têm o potencial de envolver os homens em episódios de violência. A agressividade está biologicamente associada ao sexo masculino e, em grande parte, vinculada ao uso abusivo de álcool, drogas ilícitas e ao acesso as armas de fogo. Sob o ponto de vista sociocultural, a violência é a forma social de poder que fragiliza a própria pessoa que a pratica. (BRASIL, POLÍTICA NACIONAL DE ATENÇÃO INTEGRAL À SAÚDE DO HOMEM, 2008, p.11).

O documento sob escrutínio, ao ambicionar combater o modelo tradicional de masculinidade, atua contraditoriamente como ferramenta de reprodução desses mesmos valores. O discurso da PNAISH assinala para os processos de socialização de gênero masculino como os transmissores das concepções sobre vitalidade física, destemor e aptidão para o enfrentamento de desafios como modos próprios de subjetivação desses sujeitos. A proposição de mutação desse modelo socializador apela para uma necessidade de mudança de mentalidade extremamente ampla e variável se considerarmos as formas específicas regionais, de classe e históricas dos processos culturais.

Em um universo generificado, certos atributos funcionam como delimitadores do universo masculino. Portar barba, valorização dos músculos, determinados tipos de roupa, acessórios e adornos do corpo mais do que revelarem, demarcam a identidade social de tais sujeitos. São atributos que se transformam em estabilizadores do próprio gênero, em uma “ordem dicotomizada” de organização da sociedade (BENTO, 2006). Entretanto, esses símbolos não se restringem à ordem material; eles possuem densidade simbólica e extravasam para o campo da subjetividade, atuando na fabricação de características pessoais, classificadas socialmente como masculinas e femininas. Traços comumente associados ao masculino, como força, agilidade, praticidade, independência, e até mesmo violência passam também a fazer parte do rol das marcas definidoras do modelo ideal de masculinidade (FALCONNET; LEFAUCHEUR, 1977). São convenções sociais, mas que submetidas à

banalização são essencializadas e se expressam na categoria de “coisas de homem”.

A esfera das identidades de gênero funciona como um território marcado por linhas de interdição, separando os universos subjetivos masculino do feminino. Para alguns, tal limite pode ser definido como uma ordem baseada na negação do ser mulher (BADINTER, 1993; HEILBORN, 2003; BOZON, 2004) ao estipular fronteiras de atuação possível, ou permitida, para homens e mulheres dentro de cada contexto social. Tais linhas de sentido fabricam a tessitura das subjetividades. O valor tão caro à ideologia moderna da autonomia deve ser relativizado, uma vez que os processos de construção de si na contemporaneidade são atravessados por marcadores sociais (SALEM, 1992; ROSE, 1988).

O modo de organização societal brasileiro não escapa a essa lógica – um contexto marcadamente patriarcal – concepção corrente de masculinidade também se produz pela negação contumaz do universo feminino. De acordo com a ordem de valores local, ser homem é se afastar de maneira radical do que é interpretado como feminino. Ser homem, principalmente entre as classes populares, é não ser ou parecer uma mulher (FALCONNET; LEFAUCHEUR, 1977; BOZON, 2004; GOMES *et al.*, 2007; BADINTER, 2013). O interdito das fronteiras de gênero atua como ferramenta de regulação e fiscalização do ideal de masculinidade em vigor dentro de cada contexto social e se transforma em um espaço de disputa entre a suposta autonomia do indivíduo e o aparato social no qual ele está inserido.

Berger e Luckmann (1985) destacam como os processos de constituição da subjetividade podem ser compreendidos como empreendimentos de interiorização da realidade social, tornando os indivíduos seres socialmente fabricados. Tal linha de interpretação é retomada pelo sociólogo Nikolas Rose (1988). Para o autor, a crença na possibilidade de uma vida subjetiva particular constitui uma espécie de engodo, dado o intenso governo que permeia os processos subjetivos. A subjetividade singular não pode ser ingenuamente concebida como uma experiência meramente individual, já que ela é espaço privilegiado de regulação social

e política. Esta administração subjetiva atua como um instrumento que visa à remodelagem das condutas individuais de acordo sempre com as expectativas sociais.

Nesse sentido, as formas de pensar, agir, sentir, enfim as maneiras de se constituir enquanto um indivíduo no mundo na verdade, são resultados de uma dinâmica de controle e de mediação externos aos indivíduos. Rose (1988) afirma que essa nova forma de concepção/administração do eu na modernidade afeta a forma como os indivíduos se pensam e se relacionam uns com os outros, fazendo com que até mesmo a experiência de sociabilidade seja ressignificada, ampliando de maneira exponencial essa capacidade de controle social. O campo de possibilidades de escolhas existe, mas ele é bastante restrito (VELHO, 2013). As possibilidades de autonomia, principalmente quando essa se articula ao campo da saúde, são limitadas.

Butler (2019) salienta ser esse processo uma experiência multidimensional. Não há por que adotar-se uma visão pessimista acerca da dinâmica de sujeição. Para a autora, a subordinação seria ela própria um mecanismo capaz de produzir novas subjetividades na modernidade. A sujeição dos indivíduos, em sua releitura de Foucault (2011), é um processo ambivalente, pois admite-se que o assujeitamento do indivíduo é também o elemento fundamental na conformação dos sujeitos na contemporaneidade, nomeado por Butler como o efeito paradoxal da sujeição superando justamente a crença do indivíduo senhor de si (BUTLER, 2019, p.36).

Tal afirmativa e linha de raciocínio não descarta a margem de manobra e de escolhas particulares que um indivíduo possa realizar. Trata-se de falar de agência sem o ônus de firmar-se sob o patamar do indivíduo racional que delibera apenas em diálogo consigo mesmo. Ele possui, como a literatura já demonstrou, um campo de possibilidades e margem de escolhas que possuem limites. Aos indivíduos resta o desenvolvimento de estratégias de sobrevivência para que possam existir no espaço socialmente habitável, proposto pelas normas de gênero (BUTLER, 2019). Saba Mahmood (2005) define essas táticas como sendo os modos de se habitar dentro da própria norma.

As normas sociais passam a ser ativamente vividas e experienciadas pelos sujeitos em suas trajetórias de constituição subjetivas.

Assim, acredita-se que para o efetivo sucesso da política de saúde dos homens tornou-se necessário a promoção do alargamento do campo de possibilidades do que é ser homem no Brasil, para que nesse novo padrão, fossem inseridas as características consideradas positivas pelo campo médico. Sendo então empreendida uma dissociação dos valores tradicionais transmitidos pela socialização primária desses indivíduos em detrimento dos novos valores considerados menos “nocivos”, um processo que pode ser categorizado como uma verdadeira experiência de descontinuidade socializatória (BENTO, 2013). Característica que transforma a política de saúde do homem em uma espécie de cartilha pedagógica que tem a intenção de introduzir os homens brasileiros em um novo universo subjetivo.

O sucesso almejado pela política de saúde dos homens impõe a necessidade de promoção do alargamento do campo de possibilidades do ser homem no Brasil ao incluir as características consideradas positivas pelo campo médico. Para tal é necessário o distanciamento dos valores tradicionais transmitidos pela socialização primária em detrimento dos novos valores considerados menos “nocivos”. A política de saúde do homem traz em si uma cartilha pedagógica, cujo objetivo é introduzir os homens brasileiros a um novo horizonte subjetivo. Uma transformação de paradigmas que busca instaurar uma masculinidade menos “insalubre” no país (CARRARA, *et al.*, 2009).

Uma das críticas feita à mencionada política é o tom vitimista que insidiosamente entranha suas linhas. O homem brasileiro é apresentado como vítima da própria masculinidade (CARRARA *et al.*, 2009; MEDRADO *et al.*, 2011). Os exemplos acionados para identificar a malignidade presente entre os homens enfileiram-se no uso abusivo de álcool, do tabaco, da violência intragênero e na taxa de mortalidade mais alta do que as mulheres de faixa etária similar. Há, portanto, uma contraposição expressa entre o padrão tradicional (nocivo) e o modelo medicalizado (bom). O antagonismo materializa-se discursivamente

por meio da adoção de enunciados como: “modificar seus hábitos”, ou a necessidade de “mudanças comportamentais”. Em suma, segundo a perspectiva mobilizada pelo Ministério da Saúde, é necessário “educar o homem”, para que, com o apoio da medicina, ele possa viver mais e melhor. A missão autodesignada pela medicina mostra-se em toda plenitude na referida portaria: uma função pedagógica de aconselhamento da população (DONZELOT, 1986).

Uma das mais contundentes críticas de que essa política é alvo se dá justamente pela nuance vitimista à qual recorre, tendo em vista que o documento muitas vezes, com o propósito de legitimar seu poder de controlar a população masculina, é acusado de apresentar o homem brasileiro como uma vítima da própria masculinidade (CARRARA *et al.*, 2009; MEDRADO *et al.*, 2011). Assim, na perspectiva adotada pela política, os homens brasileiros bebem mais, fumam mais, se matam mais e morrem mais, características consideradas intrínsecas ao modelo cultural vigente, contra o qual o documento veementemente se impõe.

Observa-se ser estabelecida uma polarização entre o padrão tradicional considerado nocivo de um lado, e o modelo ideal medicalizado do outro, dentro do quadro cultural das masculinidades brasileiras. Narrativa que enseja um confronto entre o modelo cultural e o modelo biomédico/medicalizado; instaura-se um embate entre diferentes visões de mundo e no qual busca-se estabelecer uma hierarquia entre o padrão cultural e o padrão biomédico. Disputa em que o primeiro representa sempre uma barreira a ser superada pelo segundo.

Este antagonismo entre os modelos materializa-se na Política Nacional de Saúde do Homem por meio da adoção de enunciados como: “modificar seus hábitos”, ou a necessidade de “mudanças comportamentais” entre a população masculina. Em suma, segundo a perspectiva mobilizada pelo Ministério da Saúde, é necessário “educar o homem”, para que, com o apoio da medicina ele possa viver mais e melhor. Pode se afirmar que a medicina assume por meio da portaria a tradicional função pedagógica de aconselhamento da população descrita por Donzelot (1986).

O conflito entre o saber tradicional - no caso o autocuidado - e o saber médico científico é uma característica histórica do percurso de hegemonização do conhecimento médico no mundo ocidental (BOLTANSKI, 2004). A constituição da ciência médica como norma institucional foi marcada por essa dinâmica de exclusão de tudo que contraria sua lógica ao rejeitar visões de mundo que escapem à sua visão normalizadora (CAMARGO JR, 1992). Nesse sentido, a política nacional de saúde do homem enxerga no modelo tradicional de masculinidade um verdadeiro obstáculo para a implementação do projeto de medicalização da conduta dos homens brasileiros:

O documento de algum modo, afirma o caráter “insalubre” de certa masculinidade, sendo os homens apresentados como vítimas de sua própria masculinidade, ou seja, das crenças e valores que constituiriam as “barreiras socioculturais” que se antepõem à medicalização. O objetivo principal do programa é enfraquecer a resistência masculina à medicina de uma forma geral, ou seja, medicalizar os homens. Para tanto, uma ação educativa bem feita “modernizaria” os homens brasileiros, dissipando o pensamento mágico que os (des)orienta e que os torna presas de seus próprios preconceitos.” (CARRARA; RUSSO; FARO, 2009, p.672).

Nesse novo patamar de medicalização da sociedade brasileira, é possível afirmar que a política sob escrutínio atribuí ao Estado brasileiro a missão altruísta de salvar os homens de si mesmos, ainda que para isso tenha que suplantar certas convenções das masculinidades populares em vigor no país. Na empreitada salvacionista, aposta-se em uma cartilha normativa acerca da masculinidade saudável sem que esse documento tenha contado em sua feitura com interlocutores credíveis nesse processo, modo de operação muito distante do adotado quando da proposição das políticas de saúde voltadas para as mulheres (MEDRADO *et al.*, 2011). Certamente, as condições são bem distintas, pois a categoria “homens” não possui organizações que possam vocalizar os interesses de uma comunidade em contraste patente com o

nível de organicidade presente entre os diversos coletivos de mulheres existentes no Brasil. Esse quadro torna-se mais compreensível quando interpretado pela ótica da assimetria entre gêneros. Homens até recentemente não demandavam expressão enquanto tal, pois estavam ou supunham estar no ápice da legitimidade social.

### **Considerações finais: autonomia e cuidado de si**

De acordo com a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem ao abordar os malefícios do uso do álcool e do tabagismo para a população, faz necessário que homens e mulheres sejam “conscientizados sobre os malefícios dessas práticas por meio de promoção da saúde, de ações preventivas e de hábitos saudáveis” (BRASIL, 2008, p.14). As instituições de saúde brasileiras, em nome do discurso da prevenção, parecem almejar assumir a responsabilidade pela gestão dos modos de vida. Frequentemente, as medidas de prevenção desconsideram em nome do bem comum valores presentes na visão de mundo e atitudes, em particular o valor da autonomia individual.

O entendimento da categoria de autonomia como um valor constituinte das sociedades contemporâneas está vinculado à noção de indivíduo tal qual se conhece atualmente. A emergência da concepção moderna de indivíduo produziu configurações societárias de tipo individualista, nas quais o ente singular passou a ser encarado como “medida de todas as coisas”. Arelada à noção de autonomia, associam-se dois outros marcos: o igualitarismo e a liberdade (DUMONT, 1992).

A autonomia torna-se um valor intrínseco ao indivíduo moderno. Na construção das subjetividades, os indivíduos são levados a um processo crescente de reflexividade acerca de suas trajetórias de vida e suas identidades de gênero, ainda que não se possa generalizar essa afirmativa para uma sociedade tão diversa e desigual como a sociedade brasileira.

Se o valor da autonomia atua na conformação das identidades de gênero, tal injunção adquire contornos ainda mais complexos quando se fala

acerca da problemática dos processos de saúde/doença. Na proposta apresentada pelo Ministério da Saúde para a população masculina, é patente a tentativa de intervir sobre o comportamento dos sujeitos. Em nome da prevenção e do cuidado, a política discursivamente apela para um humanitarismo salvacionista, buscando o lugar de protagonista da administração dos modos de vida, restringindo o autogoverno de si por parte dos homens.

O documento argumenta que “mobilizar a população masculina brasileira pela luta e garantia de seu direito social à saúde é um dos desafios dessa política. Ela pretende tornar os homens protagonistas de suas demandas, consolidando seus direitos de cidadania” (BRASIL, 2008, p.07). Contudo, um imperativo insinua-se nas entrelinhas: a necessidade de criação de demanda pela saúde entre a população masculina (QUIRINO, 2012). Por meio dessa nova “economia moral”, cujo fim sempre almeja a gestão dos corpos, a bandeira do direito ao acesso à saúde é convenientemente erguida para tornar a vigilância médica palatável para segmentos de homens até então não condicionados aos exames periódicos de seus corpos. É, portanto, uma cruzada pela construção de um novo ideal de masculinidade para os homens no país.

Há intenso debate acerca dos encantos e desencantos sobre o suposto desenvolvimento das sociedades contemporâneas. Muitas são as promessas não cumpridas, os desastres inesperados e as frustrações materializadas. A noção de autonomia surge no processo de desencantamento do mundo acompanhada de desdobramentos que geraram a metáfora da jaula de ferro (WEBER, 1991). O aprimoramento da medicina e, conseqüentemente, da saúde, apesar de todas as inovações curativas e tecnológicas surge como um campo de propiciamento de bem-estar humano, não pode ser dissociado de seu papel de vigilância e controle da população. As políticas públicas de saúde são historicamente o principal instrumento de interferência estatal no governo dos corpos e das mentalidades das populações. A PNAISH não inaugura a regulação das subjetividades; ela apresentou-se como mais um elemento desse controle.

Assim, ao analisarmos a temática da autonomia no que diz respeito ao processo de construção subjetiva da masculinidade, não professamos a crença de emancipação pessoal sem considerar o horizonte delimitado pelo prisma social do eu subjetivo. Nesse sentido, nas sociedades contemporâneas, apesar dos movimentos de vocalização de grupos subalternizados e de mudanças para alcançar maior igualdade e liberdade, há resistências. Quando o assunto é gênero tais resistências parecem no presente ganhar maior fôlego: persistência da hegemonia da matriz heteronormativa e potente retrocesso de concepções hierárquicas da vida social.

## REFERÊNCIAS:

- BADINTER, Elisabeth. “XY: sobre a identidade masculina”. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 1993.
- BENTO, Berenice. *A reinvenção do corpo: sexualidade e gênero na experiência transexual*. Editora Garamond Universitária, Rio de Janeiro, 2006.
- BENTO, Berenice. *Homem não tece a dor: queixas e perplexidades masculinas*. Natal, EDUFRN, 2012.
- BERGER, Peter L.; LUCKMANN, Thomas. *A construção social da realidade: Tratado de sociologia do conhecimento*. Editora Vozes. Petrópolis, 1985.
- BOLTANSKI, Luc. *As classes Sociais e o Corpo*. Editora Paz e Terra, São Paulo, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde do Homem (princípios e diretrizes)*. 2008.
- BOZON, Michel. *Sociologia e sexualidade*. Rio de Janeiro. FGV, 2004.
- BUTLER, Judith. “A vida psíquica do poder: Teorias da sujeição”. Belo Horizonte, Autentica Editora, 2019.
- CAMARGO JR, Keneth. “(Ir) racionalidade médica: Os paradoxos da Clínica”. In: *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 2, nº1, 1992, p.203-230.

- CARRARA, Sérgio; RUSSO, Jane A.; FARO, Livi. "A política de atenção à saúde do homem no Brasil: os paradoxos da medicalização do corpo masculino". In: *Physis Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 19, nº3, 2009, p. 659 - 678.
- DONZELOT, Jacques. *A Polícia das Famílias*. Rio de Janeiro: Graal, 1986.
- DUMONT, Louis. *Homo Hierarchicus: o sistema das castas e suas implicações*. São Paulo: EDUSP, 1992.
- FALCONET, Georges; LEFAUCHEUR, Nadine. *A Fabricação dos Machos*. Rio de Janeiro, Ed. Zahar, 1977.
- FASSIN, Didier. *O sentido da Saúde: antropologia das Políticas da Vida*. In: SAILANT, Francine; GENEST, Serge (org.). *Antropologia Médica: ancoragens locais, desafios globais*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2012.
- FOUCAULT, Michel. *História da Sexualidade I: A vontade de saber*. São Paulo: Graal. Gênero. Florianópolis: Editora Mulheres, 2011.
- GOMES, Romeu; NASCIMENTO, Elaine F.; ARAÚJO, Fabio C. Por que os homens buscam menos os serviços de saúde do que as mulheres? As explicações de homens de baixa escolaridade e homens com ensino superior. In: *Cadernos de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, vol. 23, nº 3, 2007, p. 565-574.
- GOMES, Romeu; NOGUEIRA DA SILVA, Geórgia S., LEAL, Andréa F., KNAUTH, Daniela. Sentidos atribuídos à política voltada para a Saúde do Homem. In: *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 17, nº10, 2012, p.2617-2626.
- HEILBORN, Maria Luiza. "Gênero e Hierarquia: a costela de Adão revisitada". In: *Rev. Estudos Feministas*, vol. 1, nº 1, 1993, p. 50 - 82.
- HEILBORN, Maria Luiza. "Direitos sexuais e reprodutivos: um olhar antropológico". In: LIMA, Antônio Carlos de Souza. (Org.). *Antropologia e Direito: temas antropológicos para estudos jurídicos*. 1ed. Rio de Janeiro/ Brasília: Contra Capa/ LACED/ ABA, 2012.
- LEAL, Andrea F.; FIGUEIREDO, Wagner dos Santos; NOGUEIRA DA SILVA, Georgia S. O percurso da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde dos Homens (PNAISH), desde a sua formulação até sua implementação nos serviços públicos locais de atenção à saúde. In: *Ciênc. saúde coletiva*. Rio de Janeiro, vol.17, nº10, 2012.
- MAHMOOD, Saba. *The subject of freedom*. In: *Politics of piety: the islamic revival and the feminist subject*, 1-39, Princeton: Princeton University Press, 2005.
- MEDRADO, Benedito; LYRA, Jorge; AZEVEDO, Mariana. Eu Não Sou Só Próstata, Eu Sou um Homem! Por uma política pública de saúde transformadora da ordem de gênero. In: GOMES, Romeu (org.) *Saúde do homem em debate*, Rio de Janeiro: Fiocruz, 2011. p. 39-74.
- QUIRINO, Túlio Romero Lopes. *A produção de cuidado no cotidiano de um serviço de atenção à saúde do homem*. Dissertação (Mestrado em Psicologia) – Faculdade de Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2012.
- ROSE, Nikolas. "Governando a alma: a formação do eu privado". In: SILVA, Tomas Tadeu da (org.). *Liberdades reguladas*. Petrópolis, Vozes, 1988.
- SALEM, Tânia. A "desposseção subjetiva": dos paradoxos do individualismo. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, ano 7, nº 18, 1992, p. 62-77.
- VELHO, Gilberto. *Um antropólogo na cidade: ensaios de antropologia urbana*. Rio de Janeiro: Zahar, 2013.
- WEBER, Max. *Economia e Sociedade*. Brasília: EdUnB, 1991.
- ZEITLYN, David. Anthropology in and of the Archives: Possible Futures and Contingent Pasts. Archives as Anthropological Surrogates. In: *Annual Review of Anthropology*, vol. 41, 2012, p. 461-480.

# Novos repertórios, velhas moralidades: A maternidade na produção de um “HIV saudável”

Ricardo Andrade Coitinho Filho<sup>1</sup>  
Alessandra de Andrade Rinaldi<sup>2</sup>

## Resumo:

Neste artigo, analisamos questões que emergem na intersecção entre juventudes, sexualidades, gêneros e HIV/aids, a partir das intervenções biotecnológicas que incidem, enquanto política de saúde global, sobre *jovens vivendo com HIV/Aids*. Desta forma, noções relativas à saúde, cuidado de si, exercício da sexualidade e projeção de vida são moralmente relacionadas e produzem nexos políticos sobre um “HIV saudável”. Partindo do panorama da produção de uma “nova cultura preventiva em HIV/aids”, os dados da etnografia realizada com membros de uma *rede de jovens* do Rio de Janeiro acenam para a produção de novos repertórios pedagógicos sobre viver com HIV/Aids, quando atingida *indetectabilidade viral*, enquanto condição máxima da sorologia. Isto é, quando identidades, discursos e práticas sociais, ao serem reordenadas, produzem racionalidades e corporalidades ideais. A maternidade é, neste contexto, tomada como um caso exemplar, e contribui em problematizar a relação entre identidades, moralidades sexuais e prevenção na esfera da *indetectabilidade*.

Palavras-chave: HIV/aids; biociência; sexualidade; pedagogização narrativa; moralidades.

## New repertories, ancient moralities: The maternity in the production of the a “healthy HIV”

## Abstract:

In this essay, we analyze emerging questions in the intersection among youth, sexualities, genders, and HIV/Aids, since the interventions of the biotechnology that focus, while politics of global health, on young people living with HIV/Aids. This way, notions related to health, selfcare, exercise of the sexuality and life projection are morally linked and produce new political nexus about a kind of “healthy HIV”. Starting from the prospect of the production of a “new preventive culture in HIV/Aids”, the data of the ethnography realized with members of a network of Rio de Janeiro’s young people, beckon to the creation of new pedagogic repertories about living with HIV/Aids, when the viral undetectability is reached, as the most important condition of the serology. That is, when identities, discourses, and social practices, when reordered, produce ideal rationalities and corporalities. The maternity, in this context is taken as an exemplary case and provoke the problematizing of the relations among identities, sexual moralities and prevention in the context of viral undetectability.

Keywords: HIV/aids; bioscience; sexuality; narrative pedagogization; moralities.

<sup>1</sup> Doutorando em Antropologia (PPGA/UFF), com bolsa CAPES e pesquisador do CULTIS, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

<sup>2</sup> Doutora em Saúde Coletiva e pesquisadora do CULTIS e Professora do PPGCS, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

## Introdução

“O que pode um corpo?  
O que pode um corpo soropositivo?  
O que pode o seu corpo  
soropositivo *indetectável*?”

Essas questões foram introduzidas em uma atividade feita para participantes de diferentes coletivos vinculados ao movimento social em HIV/aids, no ano de 2017. Naquela ocasião, que contou com cerca de 30 pessoas, corporalidades soropositivas foram tomadas como objeto de discussão e de um trabalho pedagógico relativo a convenções e expectativas que conjugavam sexualidade, prevenção e projeção de vida.

A esta atividade, cujas questões acima fazem alusão, corresponde um repertório maior: a produção de sujeitos coletivos e modos de compartilhamentos de vivências, expectativas e projeções. No que tange à epidemia de Aids, há uma histórica atuação de grupos que insurgiram já na década de 1980 e que foram se redesenhando, em termos de pautas e formato, conforme a trajetória dos ativismos (cf. PARKER, 1994a; 1994b; 1997; GALVÃO, 2000).

Como destacado por Michael Pollak (1990), a solidariedade tem sido, desde então, acionada como um princípio integrador neste universo, pautando as ações ali desenvolvidas. A dimensão coletiva dos grupos passou a se dedicar também às formas de ajuda mútua e participação social (DANIEL, 1989) com o objetivo de compartilhar sentimentos, problemas e questões na promoção da solidariedade (TERTO JR, 1996). A busca pela compreensão das novas perspectivas que os avanços biotecnológicos proporcionam às *pessoas vivendo com HIV/Aids*<sup>3</sup> corresponde a tais esforços. No entanto, estas projeções têm sido ressignificadas e aperfeiçoadas conforme novos adventos sociotécnicos (FLECK, 1977 apud ROSE, 2013), sobretudo no campo das tecnologias de prevenção em HIV/aids.

A pesquisa mais ampla, da qual parte dos dados foram aqui analisados, é uma etnografia

realizada junto a *jovens vivendo com HIV/Aids*, entre os anos de 2014 e 2018. Os interlocutores são participantes de um coletivo que tem por finalidade a promoção do acolhimento uns dos outros, ao mesmo tempo em que contribuem na visibilização de pautas relativas à juventude nas agendas do ativismo em HIV/Aids. A *Rede de Jovens*, como é assim denominada, atua em articulação a outros coletivos organizados em torno da prevenção ao HIV/aids. Conforme destaca Cunha (2014), a emergência do “Jovem vivendo com HIV/Aids”, enquanto um “novo personagem”, faz parte de um investimento político-moral na política de Aids, instituído por meio de diferentes estratégias educacionais. A autora destaca que embora seja requerida e incentivada a participação dos jovens nesta seara, as estratégias são enredadas por “certos modos de produzir, moldar e modelar” (Idem, p. 93) a atuação deles.

A dinâmica da rede contribui para que projetos de vida pessoais sejam construídos ou reapropriados, na medida em que emoções e narrativas são circuladas nos espaços dos encontros que acontecem mensalmente. As atividades mensais são organizadas sob a noção de “acolhimento”, isto é, segundo uma lógica do cuidado de si e do “outro”. Neste sentido, há uma pedagogia da aceitação (COITINHO FILHO, 2018) que institui modos de viver a experiência com o HIV/Aids, aprendida e significada.

Estas atividades correspondem à própria dinâmica da *Rede de Jovens*, para troca de narrativas e construção de emoções solidárias entre pares. Em oportunidades circunstanciais, por outro lado, promovem atividades como esta mencionada. Num aspecto mais amplo, todas elas visam a um trabalho pedagógico de (re)construção de si, por meio de noções de cuidado. A intenção é a de proporcionar um espaço “apropriado” para externalizar as emoções e demais expressões subjetivas da experiência com HIV/aids de forma tolerada e sem interferência (LE BRETON, 2009, p. 148). Mais do que isso, as emoções são incentivadas como uma linguagem socialmente reconhecível na interação dos membros da rede (MAUSS, 1981)

3 A partir de agora, *pessoas vivendo*.

e utilizadas enquanto recursos que comunicam, trocam e circulam valores compartilhados.

Nesse aspecto, seguindo a perspectiva de Lutz (1988), as emoções assumem uma ação discursiva, evocando a necessidade de se compreender os complexos significados que cada palavra emotiva expressa. Daí a necessidade de considerar que discursos emotivos (ABU-LUGHOD, 1990) são produzidos para perceber as negociações que envolvem a construção de seus significados (LUTZ, *Ibid*).

A cada encontro, organizado conforme programação anual, se intenta ampliar a abrangência geográfica e, deste modo, o perfil social dos participantes. Apesar dos esforços, ainda há maior concentração na região central da cidade do Rio de Janeiro, apontado por fatores de logística. Importante destacar que não há capitalização de recursos para esta finalidade. O lanche coletivo, presente em todos os encontros, faz parte da contribuição de cada um que pode levar algo. Há também arranjos para o custeio da participação de pessoas que manifestam interesse, mas que estejam sem condições – o que é feito de forma discreta entre os coordenadores, às vezes com a contribuição de outras pessoas “mais achegadas”.

Durante os encontros, que duram cerca de quatro horas, as pessoas são organizadas em um círculo, de modo com que uma possa ver e ouvir a outra. Devido à realização destes encontros acontecerem em espaços públicos abertos, a questão da fala x escuta é sempre algo controlada. O coordenador de “acolhimento” ou alguém que o substitua conduz a discussão e busca manter as conversas centradas na fala de quem está na vez. Conversas paralelas, por exemplo, são logo questionadas, como algo que tiraria a concentração e desrespeitaria o enunciante.

Não existe um controle sobre o tempo de duração dos relatos, embora todos sejam orientados a falar brevemente. Há um direcionamento para que se concentrem no diagnóstico. Há um incentivo para que as pessoas abordem menos seus quadros de vulnerabilidade e mais os caminhos para a condução da vida. Neste processo, as narrativas são moralmente

tomadas como alvo de disputas, visando legitimar uma conotação sobre viver com HIV/Aids de forma positiva (COITINHO FILHO, 2018).

A questão contida na epígrafe deste texto elucidada um cenário mais amplo em torno da qual a discussão ora proposta tem sido conduzida. Trata-se de ponderações produzidas por ativistas, de modo a que os participantes desses encontros possam expressar dúvidas e questões referentes à vida cotidiana<sup>4</sup>. Mais especificamente, estes sujeitos têm mobilizado questões em torno do ativismo de modo a aproximar os discursos que começavam a surgir em torno da condição *indetectável* como algo factível para a realidade cotidiana dos presentes. A noção sobre uso *consciente* do corpo e da sexualidade é central nas discussões produzidas nas dinâmicas de grupos que chegam a durar duas horas.

No encontro organizado a partir destas questões na epígrafe, a qual a Rede de Jovens teve participação como convidada, houve relativa participação feminina, correspondendo a cerca de quase 40% do total participante, sendo sua grande maioria mulheres jovens. Esse dado é relevante, pois além de evidenciar questões que perpassam a construção social da mulher (e daquela que se vê com HIV/aids, em particular), também problematiza moralidades que se produzem na intersecção entre relações de gênero, sexualidades, geração e modos de prevenção.

Os *facilitadores* – pessoas previamente selecionadas para conduzir determinada atividade proposta, geralmente a partir da trajetória no ativismo e das experiências pessoais na experiência com HIV/Aids – debateram a importância de compreender a condição *indetectável* e o alcance que a mesma garantia para as *pessoas vivendo*. Grandemente influenciados pelos “discursos oficiais” do Ministério da Saúde e de importantes agências internacionais voltadas para o trabalho de prevenção à epidemia de aids, como a Organização Mundial da Saúde - OMS e a UNAIDS, acentuavam a “necessidade” e os “benefícios” do uso da camisinha para as relações sexuais. Importante atentar a prevalência

4 Dentre outros problemas evidenciados pelos interlocutores, destacam-se conflitos geracionais, o acionamento de pautas voltadas para o racismo, problemas relativos ao SUS, o impacto dos medicamentos no organismo etc.

do discurso preventivo ainda muito centrado exclusivamente no preservativo, como mostra em sua tese de doutoramento Thiago Pinheiro (2015), num cenário em que há novas tecnologias preventivas sendo produzidas e disponibilizadas. O próprio movimento social em HIV/aids atua junto a serviços de saúde sobre a utilização destas novas tecnologias – como a PreP, a PEP, a TcP<sup>5</sup> etc.

As narrativas dos *facilitadores* por vezes são fundamentadas em noções morais sobre o que define as *escolhas* individuais para o uso ou não do preservativo entre *peessoas vivendo*, na qual a condição *indetectável é esperada*. No contexto mencionado, a ideia de que o uso faz parte de uma escolha consciente, em contrapartida, às inconseqüências de quem opta por não a utilizar ou por utilizá-la apenas em determinadas circunstâncias, evidenciam isso.

Ao longo do percurso de campo, o valor da maternidade nesse contexto de *indetectabilidade* passou a ser uma questão a ser pensada. Em face disso, a partir de uma revisão dos cadernos de campo, objetivamos pensar a maternidade. De que forma essa é tornada uma “causa boa” para viabilizar uma “nova forma de viver com HIV/Aids”, a partir da emergência da *indetectabilidade*.

O artigo se estrutura a partir de quatro questões centrais: a emergência da *indetectabilidade* e seu valor científico; a produção da *pedagogia da indetectabilidade* que fomentará um modelo ideal de corporalidades e construção narrativa das *peessoas vivendo*; a forma como a maternidade é tornada uma das possibilidades de reiteração deste modelo ideal; e, o atravessamento entre os temas da maternidade e da prevenção.

### A indetectabilidade viral como verdade científica

A *Rede de Jovens* se constitui como ator social e político de relevante atuação no mundo social

da Aids (VALLE, 2010). A partir das abordagens em torno desta “nova cultura preventiva em HIV/Aids”, seus participantes – em diferentes formas de atuação – têm sido importantes “multiplicadores”<sup>6</sup> de uma *pedagogia do indetectável*. Isto é, atuam de modo a implicar na construção de corporalidades, emoções e narrativas que aloca esta condição, não permanente, num status de grau máximo da vivência com HIV/Aids. Esta é incentivada por meio de ideais sobre viver, sentir e projetar a própria vida, que são circuladas pelo compartilhamento de narrativas experienciais autocentradas nos seus espaços de interação.

Cunha (2011), que também realizou etnografia na *Rede de Jovens*, destacou o caráter pedagógico presente nas atividades ali promovidas. Neste sentido, a partir de diferentes estratégias – como a participação em uma oficina direcionada – os coordenadores visavam “construir sujeitos responsáveis” (p. 99), capazes de gerir o “risco” e o “perigo”, por meio da tomada de consciência sobre o autocuidado. Daquele contexto, em que ainda não se falava sobre a *indetectabilidade*, para o atual, pode-se perceber a permanência das conotações morais sobre o corpo e a sexualidade do *jovem vivendo*, sendo estas agora forjadas a partir de uma linguagem técnica e cientificamente fundamentada, cada vez mais presente nos espaços fora do contexto em que foi produzida. Por meio do acompanhamento periódico, esta pedagogia da *indetectabilidade* se suporta de forma razoável, mais concreta, aproximada daqueles que a experienciam. Há outra significativa diferença entre os contextos, visto que o estado subjetivo de estar *indetectável* produz efeitos não apenas no que tange à *intransmissibilidade*, mas também sobre a própria percepção da própria saúde, como será mais bem analisado à frente. Mas, que fatores *garantem à pessoa vivendo* esta condição? Que dispositivos atestam a eficácia em torno dela? Que significados passam a ser produzidos

5 PReP, refere-se à Profilaxia Pré-Exposição, utilizada por meio de um comprimido diário que reduz as possibilidades de infecção pelo vírus HIV. PEP, relaciona-se à Profilaxia Pós-Exposição e pode ser acessada por qualquer pessoa que tenha se exposto à infecção pelo vírus HIV, num período máximo de 72 horas. O tratamento dura 28 dias e reduz as chances de *infecção*. TcP, é a sigla em português para Terapia como Prevenção, na qual *peessoas vivendo*, ao manterem adesão ao tratamento antirretroviral e atingirem a carga viral *indetectável*, não transmitem o vírus do HIV.

6 Categoria local que designa o papel colaborativo de um participante em reproduzir informações relevantes para seus pares. Também pode ser relacionada a uma função desempenhada (“fulano” é um multiplicador no projeto x”), a partir do mesmo ideal já descrito.

em sua razão? Estas questões, problematizam-se a partir da necessidade de contextualizar a *indetectabilidade*. O que será feito a seguir.

O *HIV Prevention Trials Network 052* (2011)<sup>7</sup> e o *Partners in Prevention HSV/HIV Transmission Study* (2014)<sup>8</sup> são estudos científicos internacionais que circulam nos espaços do movimento social de Aids. Nestes contextos, somente o resultado destes estudos é que ganham centralidade e são tornados visibilizados, e não o contexto do estudo em si. Para além de outras questões, a apropriação que fazem sobre estes dados se dá pelo significado prático que estes resultados têm para a própria vida.

O conhecimento sobre a *indetectabilidade* é resultado da atribuição de valor à eficácia que as intervenções biomédicas têm sobre o corpo e o organismo. Como atenta Rosengarten (2009), o uso da terapia antirretroviral, sempre relacionada ao conhecimento sobre a atuação do medicamento e a ação esperada, ressignifica sentidos e práticas na vida cotidiana destes sujeitos.

Grosso modo, os resultados destes estudos afirmam que pessoas vivendo com HIV/Aids, em adesão ao tratamento antirretroviral e que tiverem com carga viral *indetectável* há mais de seis meses, não transmitem o vírus. Também certificam maior qualidade de vida e menor possibilidade de acometimento por doenças oportunistas em decorrência do desenvolvimento da Aids. Há que se destacar que entre os interlocutores há maior atribuição de valor – social, político e epidemiológico – sobre o caráter da *intransmissibilidade* em detrimento à certificação do estado de saudável. Como isso ocorre?

Em termos biomédicos, *indetectável* é o indivíduo que conseguiu “neutralizar” a replicação do vírus HIV no seu sangue, a um nível mínimo (menor que 40 cópias/mm<sup>3</sup>). A quantidade do vírus não consegue ser detectada no exame de sangue específico de contagem de carga viral, o BPA-I, que confere resultados sobre a preservação

das células T CD4 e CD8, componentes auxiliares do grupo de linfócitos, sobre a ação viral.

A *intransmissibilidade* atesta que mesmo em situações consideradas *de risco / vulnerabilidade*, em que a camisinha estoura, é esquecida ou conscientemente não utilizada, as chances de *infecção* são reduzidas a nível ínfimo. Tal fato irá gerar diferentes interpretações sobre o gerenciamento da prevenção na esfera sexual. Há moralidades que permeiam narrativas tanto de *pessoas vivendo* quanto de gestores e profissionais de saúde que atuam com este segmento. Da mesma forma como o movimento social em HIV/Aids tem reiterado a prevalência quase exclusiva do preservativo – principalmente o peniano (masculino) –, profissionais atuantes nos serviços de saúde em prevenção a Infecções Sexualmente Transmissíveis (ISTs) também têm sido identificados como detentores deste discurso que, pela predominância, se faz oficial. Atores que tem problematizado de forma mais crítica tais narrativas e práticas sugerem a sustentação de um moralismo sexual e controle sobre corpos e fluidos sob a justificativa de contenção de outras ISTs, como a sífilis e a gonorreia.

A despeito destes fatores, no que se refere às políticas de saúde global para o enfrentamento da epidemia de Aids, esta informação foi recebida com grande entusiasmo. Os incentivos ao uso dos antirretrovirais têm sido por isso estimulados, como forma de contenção da epidemia, em articulação a outras estratégias preventivas, como a Prep, a PEP, o TcP, o uso consistente dos preservativos vaginais e penianos e o gel lubrificante, a testagem regular para o HIV e outras IST, a prevenção da transmissão vertical e a imunização para Hepatites B e C e o HPV.

Pesquisadores, ativistas, cientistas, médicos, agentes públicos e de serviços de saúde, dentre outros, contribuem para a política de aids. Importantes documentos norteiam a estruturação

7 Os dados referentes a este estudo encontram-se disponíveis [em inglês] em: <http://www.aidsmap.com/Treatment-is-prevention-HPTN-052-study-shows-96-reduction-in-transmission-when-HIV-positive-partner-starts-treatment-early/page/1879665/>. Acessado em 05/06/2017.

8 Os dados referentes a este estudo encontram-se disponíveis [em inglês] em: <http://www.aidsmap.com/No-one-with-an-undetectable-viral-load-gay-or-heterosexual-transmits-HIV-in-first-two-years-of-PARTNER-study/page/2832748/#item2832751>. Acessado em 05/06/2017.

da política nacional de Aids, tal como: a Prevenção Combinada do HIV/Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde, do Ministério da Saúde, de 2017, e o fato do Brasil ser signatário da Meta 90-90-90 desde 2014 com outros países membro da OMS compõem o que denominamos como “Nova Cultura Preventiva em HIV/aids”. Nestas, para além da centralidade na farmacêuticização da epidemia (BIEHL, 2007), qual seja, o aspecto biomédico, ganham destaque também estratégias consideradas de intervenção comportamental e estrutural.

A meta citada, pactuada em articulação pela Organização Mundial da Saúde (OMS) junto ao Programa Conjunto das Nações Unidas sobre HIV/aids (UNAIDS), define que até o ano de 2020, 90% das pessoas que vivem com HIV saibam da sua condição sorológica, que 90% das pessoas diagnosticadas esteja em terapia antirretroviral (TARV) e 90% de todas as pessoas em TARV tenha supressão viral, garantindo a condição *indetectável*.

Conforme defendido no Documento Base da Meta 90-90-90, em larga escala a meta tríplice busca alcançar pelo menos 73% das pessoas que vivem com HIV no mundo. A problemática, no entanto, consiste em garantir insumos medicamentoso em países onde a distribuição não é gratuita, como a grande maioria dos países africanos. O documento “Prevenção Combinada do HIV” já citado, também acentua os aspectos comportamentais e estruturais como fatores determinantes. Em países como o Brasil, as desigualdades sociais, chamam a atenção das agências internacionais, na medida em que complexificam a garantia da adesão ao tratamento<sup>9</sup>.

Pelo fato de que a *indetectabilidade* configura-se como uma condição (momentânea) e não um estado (permanência), são instituídas técnicas de

controle e gestão dos corpos e fluidos das *pessoas vivendo*. Como exemplo, a vigilância sobre o sangue da *pessoa vivendo com HIV/Aids*, por meio do controle da carga viral (CV) e do CD4 e CD8. Assim, quanto menor for a quantidade de vírus no sangue (CV) e maior for a resistência ao agente invasor (linfócitos CD4 e CD8) mais próxima do “modelo ideal de sorologia” estará a pessoa. Esses exames são periodicamente revistos.

No que se refere às dimensões sociais, a categoria *indetectável* representa uma posição liminar, nos termos propostos por Turner (2008)<sup>10</sup>, isso porque o sujeito encontra-se no limite entre dois estados, o de saúde e de doença. Isto é, as pessoas consideradas *indetectáveis*, vivenciam um estado subjetivo de ter o vírus, mas como se não o tivessem, na medida em que foram certificadas de que não transmitem o HIV e nem adoecem de aids – características até então indissociáveis do *diagnóstico* positivo para o HIV. Em termos simbólicos, a utilização desta categoria proporciona uma condição positivada da *pessoa vivendo*, mais próxima à uma identidade “normalizada”.

Diferentes significados têm sido atribuídos às experiências singulares das *pessoas vivendo*. Em termos da “sociodinâmica da estigmatização” (ELIAS; SCOTSON, 2000, p. 22) existe a produção de diferenciação entre *indetectáveis* e *não indetectáveis*, segundo valores morais que são conjugados a partir de perspectivas geracionais, raciais, de classe, gênero e sexualidades acionados no interior do mundo social da aids (VALLE, 2010). Mesmo entre *indetectáveis* são produzidas moralidades que implicam na relação das escolhas sexuais e dos possíveis desdobramentos para com a noção de prevenção e cuidados de si /saúde.

Em outras palavras, o uso do corpo e da sexualidade das *pessoas vivendo* tem sido tomado

9 Em 2015, a OMS atualizou o protocolo de atendimento *Guideline on when to start antiretroviral therapy and on pre-exposure prophylaxis for HIV*, recomendando a introdução do tratamento antirretroviral após o diagnóstico reagente, tornando todos os perfis de pessoas vivendo com HIV/Aids elegíveis para uso da medicação. A ampliação oriunda desta nova recomendação é baseada nos estudos científicos anteriormente mencionados, que tiveram grande impacto sobre a comunidade médica. A diferença em relação a recomendação anterior é a de que a contagem de células CD-4 não é utilizada como critério de elegibilidade para prescrição da terapia antirretroviral.

10 Turner (2008) orientado por sua crítica à antropologia estruturalista levistraussiana, toma, dentre outras questões, o conceito de liminaridade para pensar sua etnografia entre os Ndembu. Ele discute o rito de passagem como uma forma que aloca os indivíduos participantes afastados da estrutura social com um retorno sob novo status. Neste aspecto, a fase limiar é intermediária entre o distanciamento e a reaproximação gerando ambiguidades no indivíduo transeunte.

espaço de apropriação para inscrição de signos que implicam na conjugação da liberdade de escolha, normalização da virologia sanguínea e busca por prazeres sexuais, como resultado direto da noção de liminaridade que permeia a condição *indetectável*. Questões como práticas sexuais entre casais sorodiferentes em relações estáveis (em que apenas um dos cônjuges tem o vírus), planejamento familiar relativo à maternidade/paternidade, práticas sexuais com múltiplos parceiros, maior prazer sexual em práticas consentidas sem uso do preservativo, dentre outros temas, exemplificam os múltiplos e diversos dispositivos deste tipo de controle.

### A pedagogia do indetectável

Conforme já observado por Epstein (1996), referente aos anos iniciais da epidemia, diferentes atores participam na coprodução do conhecimento relativo ao HIV/Aids. Já na década de 1980 destacava-se a participação de movimentos sociais, médicos, cientistas da área biomédica, populações diretamente atingidas pela epidemia – como grupos gays –, indústria farmacêutica, agências de regulação, entre outros.

Por diferentes formas e graus de atuação, ativistas e coletivos de ajuda mútua são responsáveis pela difusão de informações relativas à prevenção do HIV/Aids. No entanto, por vezes pautam suas narrativas por valores exclusivamente biomédicos, reforçando uma *retórica preventiva* majorada por esta perspectiva.

A menção sobre o corpo e seus significados na esfera da *indetectabilidade*, presente na introdução deste artigo, reflete o exposto (BOLTANSKI, 1984). Isto é, evidencia a naturalização da narrativa e do uso na vida cotidiana da categoria *indetectável*, para além dos “espaços” que compõem o mundo social da aids (VALLE, 2010). Fundamental destacar que esta categoria, produzida e difundida a partir da ciência biomédica, como resultado de procedimentos e do rigor científico, é significada e vocalizada segundo

as interpretações e experiências próprias dos sujeitos que a experienciam.

Ao longo dos encontros, pode ser observado um trabalho pedagógico exercido, cuja intenção era a de promover uma mudança de perspectivas, principalmente comportamentais, em temas considerados complexos na cotidianidade das *pessoas vivendo*. A cada oportunidade, narrativas e emoções circulam como uma linguagem apropriada e que produz significados sobre experimentar a *indetectabilidade* como condição máxima da sorologia. Partem como algo que “deu certo” e por isso está sendo compartilhado. Assim, esses discursos emotivos (ABU-LUGHOD, 1990) projetam novas sensibilidades e contribuem por redefinir práticas, discursos e emoções por meio do trabalho de tempo (DAS, 1999) que vai sendo ressignificado periodicamente. Conjuntamente, buscam alinhar diferentes processos e subjetividades ao projeto moral sobre viver um “HIV saudável”.

Um exemplo a ser mencionado, e de grande relevância para a discussão aqui proposta, foi a questão do uso do preservativo, neste mesmo cenário já mencionado. Tratava-se de uma dinâmica na qual questões-chave sobre prevenção no contexto da *indetectabilidade* eram apresentadas por meio de placas com menção a temas mais controversos.

Quando a plaquinha com a palavra “camisinha” apareceu, os participantes da atividade passaram a mencionar a relevância de seu uso, tanto em termos de saúde pública, como na forma em que esta passou a ter significados na trajetória pessoal de cada um.

Ronaldo<sup>11</sup>, um dos presentes naquele cenário mencionou que sempre utilizou camisinha. Que nunca teve uma DST<sup>12</sup> sequer. Mas que em um *vacilo* de uma única vez [há uma pausa levemente acentuada, ao pronunciar a palavra vacilo] sem usar a camisinha, acabou contraindo o HIV.

11 Os nomes foram modificados como forma de preservação da identidade dos interlocutores.

12 Desde 2016, o Ministério da Saúde adota a sigla IST (Infecções Sexualmente Transmissíveis) em substituição a DST (Doenças Sexualmente Transmissíveis). O termo substituto é mais adequado, quanto à especificidade do que se trata, e reconhecido pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelos principais Organismos que lidam com esta temática. A preservação da sigla DST no texto, visou manter o caráter original narrativo, bem como evidenciar que a apropriação de termos/conceitos/siglas faz parte de um processo mais amplo do que a substituição técnica destes.

Menciona que desde então, seu cuidado tem sido redobrado, mesmo estando *indetectável*.

Carini, outra pessoa presente no contexto descrito, após narrar ter nascido com HIV, menciona que sempre ouviu falar sobre usar camisinha em qualquer tipo de relação sexual. Menciona que na adolescência tinha muitos receios de ter qualquer tipo de contato íntimo com um rapaz, em virtude de não ter pleno conhecimento sobre outras Infecções Sexualmente Transmissíveis. Ela acrescenta: “também, naquela época, não se falava de *indetectável*. A gente era vista apenas como vetores que deveriam ter a obrigação de se prevenir. Nosso caso, aliás, era saber se a gente iria viver. Éramos os filhos da aids”. Ao se lembrar de uma situação específica, em que teve a sua sorologia divulgada na escola após ser flagrada *ficando* com um colega, essa moça chorou.

Por fim, também faz referência à discussão, a situação apresentada por Carlos. Ele utiliza-se de expressões irônicas para se referir à sua infecção pelo HIV, como por exemplo “não foi fazendo unha”. Pondera que o uso do preservativo poderia ter prevenido, mas que ainda hoje, como está *indetectável*, avalia em quais situações pode obter momentos de maior prazer sexual. Segundo ele, para relacionamentos fixos, dá preferência a outros rapazes *vivendo*, compreendido por ele como possível de ter relações sem preservativo. O preservativo fica reservado para relações sexuais múltiplas e sem vínculos afetivos, como forma de não contrair ISTs nem de haver reinfeção do vírus HIV.

Quando foi apresentada a palavra “diagnóstico”, as expressões emotivas foram de choro, tristeza, pesar. Em todas as situações, pessoas que o receberam após um *teste rápido* ou souberam da condição sorológica na infância e adolescência, caracterizaram este momento como de grande impacto para a vida. As narrativas apresentavam essa informação como sendo uma espécie de “divisor da vida”: o antes e o após o reagente para o HIV. Novamente a condição *indetectável* ganhou centralidade, apontada nesta circunstância como a condição ideal de garantia de qualidade da saúde.

Questões como o uso da camisinha/preservativo e diagnóstico, aqui mencionados,

se somavam a outras: estratégias para adesão à terapia antirretroviral, revelação da sorologia para parceiras(os) sexuais e afetivos, efeitos colaterais e mudanças corporais devido à medicação e sua implicação na rotina de trabalho/escola/faculdade, aceitação da sorologia/diagnóstico etc. Outras pautas, que retratam intersecções na experiência cotidiana de viver com HIV/Aids, como as que se constituem a partir dos nexos entre HIV/Aids e raça, gênero e classe, por exemplo, têm sido amplamente desincentivadas. A falta de refeições diárias como fator correlacionado à baixa adesão de pessoas passando por situação de extrema pobreza – identificadas como majoritariamente pretas e moradoras de periferias do Rio de Janeiro – foi uma das questões avaliadas como de dimensão confusa e que já estaria contemplada sob a temática da “falta de adesão, sem aprofundamentos”. Aventamos que a visibilização de questões como esta complexifica a ideia de que um “HIV saudável seja possível”.

De certo, as expectativas referentes à condição *indetectável*, por outro lado, buscam favorecer a construção de condutas de antecipação (BOUTINET, 2002), na medida em que garantem uma nova perspectiva sobre a vida. Assim, tempo, realidade social e projeção futura são noções alteradas que se relacionam às transformações tecnológicas, bem como às próprias modificações culturais das quais estas tecnologias fazem parte.

Apesar das características da contemporaneidade assinaladas por Bauman (2000) e Hall (2001) como fluidas nos levarem a problematizar a ideia em torno de projetos de vida, Boutinet (2002) assegura que esta noção também se modificou no contexto atual, sobretudo a partir dos anos 1960 / 70, em face da crise macroeconômica. A principal transformação que se dá é na orientação da vida a partir de microrrealizações.

As condutas de antecipação se impõem hoje, em sua grande variedade, como um fato maior do nosso tempo [...] essa dupla preocupação, de um tempo prospectivo a ser dominado e de um espaço potencial a ser assujeitado, exprime os traços dominantes de nossa modernidade (BOUTINET, 2002, p. 23).

Neste sentido, o *corpo soropositivo indetectável* e a questão sobre quais são os seus limites e potencialidades, enunciadas na introdução deste artigo, principalmente pela regulação, controle e aprendizado do exercício “ideal” da sexualidade, corroboram ao “desejo pela *indetectabilidade*”. A ciência e as diretrizes biomédicas oriundas desta passam a balizar discursos, projeções, necessidades/desejos, sexualidades e identidades.

A temática sobre a maternidade entre mulheres vivendo com HIV/Aids é inicialmente alocada sob a égide da garantia de direitos e de “necessidades naturais” das mulheres. No seu percurso, vai sendo redesenhada e agregada à possibilidade de materialização da ideia sobre um “HIV saudável”.

### **A maternidade como produção de um “HIV saudável”: da pedagogia ao projeto parental**

Ao longo da etnografia desenvolvida – entre 2014 e 2018 – a temática da maternidade não se apresentava como central nas diferentes atividades públicas desenvolvidas pela Rede de Jovens. Quando surgia, estampava o segundo plano de outras discussões: transmissão vertical, questão apreensiva de adolescentes e jovens mulheres, prevenção, e mais recentemente, como desdobramentos da *indetectabilidade* e direitos reprodutivos de mulheres vivendo com HIV/Aids.

Importante destacar que ao longo deste período foi criado um grupo no *Facebook* e no *WhatsApp* voltado para mulheres adolescentes e jovens. A ideia partiu de *uma jovem vivendo com HIV/Aids por transmissão vertical* que tem desempenhado importante atuação nas temáticas sobre gênero, sexualidade e raça de *mulheres vivendo* no Rio de Janeiro. A participação em diferentes espaços do movimento social em HIV/Aids, a formação no ensino superior com profissionalização para atuação ao “cuidado do outro” e a “descoberta de si” enquanto mulher negra bissexual foram aludidas por ela em suas narrativas públicas e de influência para a construção deste espaço.

Tomando como referência estas múltiplas influências, o espaço criado visava proporcionar um direcionamento às moças adolescentes, jovens e até mesmo adultas. O compartilhamento

geracional entre elas foi apontado como uma estratégia que poderia auxiliar no processo de reconstrução de si, enquanto mulheres, nas diferentes etapas da vida que estivessem cada uma – na medida em que todas elas teriam certas dificuldades e/ou “superação” de vida, o que as alocaria em posições sociais equivalentes.

Outras mulheres adolescentes e jovens eram convidadas a participar, sob a garantia de ser “um espaço só nosso”, no qual “a gente vai poder trocar figurinhas”. O espaço foi restrito para pessoas naquele perfil, como algo que poderia ter dimensões mais amplas do que outros, nos quais são aceitos perfis menos restritivos.. Ainda que supondo que neste espaço específico a temática da maternidade possa ter tido maior desdobramento, podemos considerar que esta não é visibilizada como de interesse público e, ainda mais, faz parte de um “problema de gênero”.

Por outro lado, ainda que circunstancial e acessória, quando de sua aparição, a maternidade é sugerida como testemunho de um “HIV possível, saudável, que dá certo”. Contrastivamente a outras possibilidades enunciativas, como as relativas ao prazer sexual, a maternagem é um “bom tema para apresentar”, como será analisado mais à frente. No entanto, para que o conteúdo seja apropriado, como um “caso exemplar”, é preciso que esteja ancorado nas perspectivas biomédicas vigentes.

Nesse contexto a pedagogia da *indetectabilidade*, atua sobre os corpos potencialmente reprodutivos, *redefinindo* corporalidades, emoções e narrativas. Sendo assim, a maternidade ou sua possibilidade redefine significados, de viver, sentir e projetar a própria vida. Conforme já demonstrado, esta pedagogia da *indetectabilidade* faz parte da “nova cultura preventiva em HIV/Aids”, vinculada ao “discurso oficial” sobre prevenção emitido pelas Organizações mundiais de saúde em HIV/Aids, e que é amplamente reiterado nos espaços do ativismo.

Duas situações etnográficas, observadas em espaços e segundo proposições diferenciadas, contribuem para problematizar esta discussão proposta. Denotam principalmente o valor da *indetectabilidade* no ordenamento cotidiano dos participantes da Rede de Jovens.

A primeira situação etnográfica apresentada se refere à organização de um encontro mensal da Rede de Jovens para celebrar o Dia das Mães, em maio. O evento foi proposto pelos coordenadores, cuja participação foi grandemente incentivada. A justificativa do evento, para além da data comemorativa, foi mencionada como necessária aproximação dos *jovens vivendo* com seus familiares.

Ao longo do encontro, alguns jovens que têm a sorologia assumida, levaram suas mães. Moças que são jovens vivendo levaram seus filhos. A questão geracional em torno da maternidade era bastante evidente e, nesta oportunidade, relacionava-se a dimensões do cuidado.

Dentre outros dados, destacou-se a narrativa de uma mãe que buscava evidenciar que sempre cuidou do filho com muito amor e carinho, “desde quando ele tava na barriga, depois nasceu e vi ele crescendo”. Ela reforça que, mesmo sem ter condições econômicas favoráveis, lhe ofereceu “tudo o que podia”. A sorologia do filho foi indicada como algo já esperado, desde quando descobriu que ele era gay. Disse que na infância precisava ser energética, pois já percebia “um jeito mais feminino” e que seu maior medo era de que, como gay, se tornasse HIV positivo. Ressaltou que depois, quando tomou conhecimento sobre o tratamento e a *indetectabilidade*, isso passou. Destacou ainda que atualmente eles têm relacionamento mais próximo, “sem aqueles medos do que vai ser no futuro” e seu cuidado para com o filho é apoiando-o nos projetos pessoais, acompanhando em consultas periódicas, perguntando sobre o uso da medicação regularmente, segundo ela, “essas coisas de mãe mesmo”.

Algumas jovens moças, mais acostumadas com a dinâmica dos encontros, reiteraram suas narrativas em torno da construção do desejo pela maternidade, dos ajustes que fizeram para que pudessem engravidar e, por fim, realçavam sobre a condição soronegativa dos filhos. A *indetectabilidade* se constitui como principal meio para garantir o que ora é posto como um direito, ora como uma necessidade natural da mulher. Há, neste momento, um protagonismo maior das jovens mulheres, em razão do seu caráter reprodutivo, e suas narrativas sobre a maternidade.

Conforme mencionado por outro participante, “mais do que falar, é só olhar”. Elas apresentam uma demonstração efetiva da eficácia biomédica por meio das crianças que transitam, brincam, correm, são alimentadas, fazem manha etc., como “uma criança como outra qualquer”.

Neste contexto mais direcionado, a maternidade é posta em ambas as narrativas, variando as perspectivas sobre elas. O caráter geracional é o elemento central nesta diferenciação e, de forma mais ou menos explícita, se relaciona à noção de cuidado. A mãe que acolhe o filho se apega às gramáticas emotivas e reconstitui sua trajetória de cuidados. As jovens mães significam o cuidado como uma dimensão de si, a partir da busca por informações sobre tecnologias e “endireitamentos”, que possibilitaram sua maternidade. A ênfase recai sobre o caráter reprodutivo delas. Gênero, geração e status sorológicos são interseccionados e produzem diferentes projeções na dimensão materna destas mulheres.

Por meio desse percurso em campo foi possível notar um esforço em demonstrar que o HIV não é impeditivo dos laços familiares. O “HIV saudável” não só é o que favorece a reprodução de mulheres jovens – embora seja esta a ideia que estampa a noção em torno de um “HIV que dá certo”, e, por isso, saudável. Mas que também, se desdobra pelo caráter afetivo, o que reestabelece as relações familiares mãe e filho.

Esse sentido fica ainda mais evidente, quando contrastado com a situação etnográfica envolvendo a narrativa de Carini, a jovem, antes citada, *vivendo com HIV/Aids por transmissão vertical*. Desde os 16 anos, vem sendo acompanhada por duas profissionais de saúde da cidade em que mora, no interior do Rio de Janeiro, na intenção de que pudesse conhecer moças em condição parecida – a da *transmissão vertical*. Uma destas profissionais mencionou, em caráter informal e particular, que Carini era uma jovem que “dá muito trabalho”. Ela se referia sobre a inconstância da adesão à terapia antirretroviral, também identificada por ela como “muito comum entre jovens de transmissão vertical”.

Anos mais tarde, em 2016, quando já se encontrava na fase adulta e era mãe de um bebê próximo a um ano de idade, Carini participou de um encontro que congregava diferentes sujeitos

envolvidos com o ativismo em HIV/Aids no Rio de Janeiro – *peessoas vivendo*, pesquisadores, gestores. Um dos critérios da seleção, era a garantia de diversidade de participantes – em termos de gênero e identidade de gênero, sexualidade, idade, raça/cor, região (dentro do estado do Rio de Janeiro), forma de transmissão e status sorológico – com uma reserva muito restrita a pessoas que não fossem vivendo com HIV/Aids. Neste encontro, diferentes salas temáticas retratariam discussões relevantes sobre o contexto vigente da epidemia, dos direitos das *peessoas vivendo*, as implicações da condução política do país pós-golpe etc., e, cada participante participaria por meio do rodízio em cada uma delas.

Em uma das salas temáticas, dedicada à troca de experiências na superação de adversidades cotidianas, Carini utilizou seu espaço de fala e mencionou que sua filha nasceu com HIV. Ela chorou ao enunciar as situações que implicaram no feito, que oscilavam entre a autculpabilização e justificativas. Embora evidenciasse situações em torno da violência doméstica, da falta de autonomia para decisões sexuais no âmbito conjugal, a busca por manipular “fofocas” sobre a sua sorologia na vizinhança etc., estas foram resumidas pelos *facilitadores* da sala temática – dois homens gays brancos de meia-idade – como o problema dela em manter a adesão à terapia antirretroviral. Algo que, como já mencionado, a havia “marcado”, desde o primeiro encontro que havia participado, aos 16 anos.

Ela destacou que foi a primeira vez que falava sobre isso e, por isso, ainda era “um assunto muito difícil”. Tão logo, foi surpreendida pela manifestação de outros presentes, que passaram a mensurar seu grau de culpabilidade em torno da *transmissibilidade* da filha. Havia os que diziam que ela não tinha culpa, afinal, também havia sido contaminada por *transmissão vertical*. Outros diziam que ela deveria ter tomado cuidado e que “um simples comprimido” poderia ter evitado a contaminação do bebê. Até que outro *facilitador* da sala temática, no intuito de amenizar os “ânimos”, disse que ela tinha apenas 50% de culpa, alegando que os profissionais da saúde deveriam tê-la orientado e ajudado melhor. O choro dela

se intensificou, o que levou algumas pessoas a se sensibilizarem, abraçando-a ou demonstrando outras emoções afetivas.

Quando da saída dela da sala, em virtude do seu estado emocional, os *facilitadores* retomaram a atividade. O fechamento da discussão, pautado em moralidades, sugeriu que apesar das adversidades afetarem a todas as *peessoas vivendo*, “como o estigma e as reações adversas dos insumos”, “são as escolhas inapropriadas que tornam tudo ainda mais difícil, como pudemos ver com ela”. Outro participante concluiu que “esse choro ressentido dela é porque, no fundo, ela sabe que tem culpa”.

A maternidade, como já destacado anteriormente, consiste numa das possibilidades de reiterar o “HIV saudável, que dá certo”. Para mulheres jovens vivendo com HIV/Aids em idade reprodutiva, espera-se que estejam alinhadas ao modelo ideal da sorologia, na qual o “lugar” da *indetectabilidade* seja mantido, ainda que se sobrepuja às vulnerabilidades circunstanciais que possam comprometê-la.

Mais do que a maternidade, é a criança nascer sem HIV – que é diferente de estar saudável, como diferenciado por uma mãe presente – que confirma esse status de uma “nova vida com HIV/Aids”. A mulher e sua maternidade são novamente reduzidas a segundo plano, em nome de um projeto “maior” – a certificação de um “HIV saudável”.

O trabalho pedagógico voltado aos *jovens vivendo os* insere numa “nova forma de viver com HIV/Aids”. Em razão disso, passam a demandar perspectivas que ressignificam suas projeções de vida. Contudo, compreender, se apropriar e produzir sentidos sobre as evidências científicas faz parte de um processo mais abrangente de experimentações e de projeções de si.

As noções em torno da prevenção têm se revelado ainda mais espinhosas quando relacionadas sexualidade x juventude x *intransmissibilidade*. A questão em torno da maternidade, enquanto produto da reprodução de mulheres jovens *vivendo com HIV/Aids*, perpassa por esta discussão permeada por moralidades que diferenciam não apenas sujeitos e suas práticas sexuais, mas também as finalidades para o seu exercício.

Retomando ao contexto mencionado na epígrafe deste texto, é digno de nota ressaltar que entre um dos modelos das narrativas “convidadas” – previamente selecionadas, cujas apresentações se justificavam pela intencionalidade que podiam provocar –, o que denotava um exemplo para a assistência e mesmo a confirmação de um “HIV saudável”, foi a de uma jovem moça a respeito da maternidade. Diferente de outras falas que eram produzidas a partir da interação mensal, estas visavam intencionalmente a materialização de projetos de vida bem-sucedidos que pudessem inspirar outros jovens.

Há que se destacar ainda, nesse contexto pesquisado, duas narrativas. Uma proferida por Jonas, que destacou seu processo de reforma dentro do exército, envolvendo muito *sofrimento* e *coragem* em assumir a sorologia num contexto marcado por valores de masculinidade e saúde; outra fala, a enunciada por Jandir, outro jovem que dedicou-se a destacar sua trajetória para sua independência financeira, com ênfase sobre o acesso e os desdobramentos de sua incursão no ensino profissionalizante, como fator decorrente do seu processo de cuidado de si e amor próprio, ressignificados após perceber que “a vida não acaba após o HIV; não mais” – como destacado por ele.

Neste sentido, na intenção de produzir novas e mais amplas concepções sobre o corpo – não restringindo-o ao sentido da materialidade, do que se “toca”, mas da subjetividade da vida que preenche aquele corpo – a escolha e a condução das narrativas propostas se davam por um caminho contrário ao da sexualidade – a questão mais recorrente nos momentos “livres”, que ocorrem mensalmente. “O que pode um corpo soropositivo *indetectável*?”, portanto, diferentemente do que se supunha pelo enunciado, era o de explorar novas percepções e experiências, intencionalmente elaboradas, que conduziam ao reordenamento dos sentidos simbólicos e reais sobre a vida soropositiva, quando *indetectável*.

Neste sentido, dentro de uma perspectiva mais ampla, quando as questões relativas ao exercício da sexualidade eram trazidas para o debate, por não corresponder aos objetivos previamente definidos, eram minimizadas, como algo que se poderia “falar

depois” ou “que se fala sempre”. E, quando surgiam, eram valoradas segundo a retórica preventiva vigente e de acordo com as prescrições de gênero e de sexualidade, a partir do que se espera de homens gays e mulheres heterossexuais.

Essa questão, que se reverbera como desdobramento sobre a construção de um “HIV saudável”, ficou bastante evidente a partir da fala de Patrícia, também uma das participantes do evento. Ela iniciou mencionando que era mãe de dois filhos, sendo um com 6 meses e outra de quatro anos. Como mulher na condição *indetectável*, buscou orientações médicas que contribuíssem para o seu projeto reprodutivo junto ao seu parceiro que é *soronegativo* (não tem o vírus HIV).

Ao longo de sua interlocução, menciona o momento em que *escolheu* retirar o preservativo das relações sexuais com seu marido, os sentimentos de *medo* e *ansiedade*. Além disso, narrou como ouvir outras mulheres com suas experiências bem-sucedidas foi determinante para sua própria tomada de decisão. Sendo assim, a adesão à terapia antirretroviral passou a representar um *ato de amor*, mais que simplesmente a garantia da sua saúde. Dois trechos chamam atenção particular:

Foi tudo muito mágico, muito lindo! Desde quando eu falei com o [menciona um apelido em referência ao esposo], a gente passou a planejar cada etapa. O mais difícil foi o início que já era sobre a retirada do preservativo. Mesmo eu estando *indetectável*, não queria fazer nada que pudesse ser arriscado. Então a gente conversou muito antes disso desse passo e decidi que seria somente até que eu pudesse engravidar. Depois, com a segunda gravidez também foi assim [...] não emendei não. A gente planejou tudo de novo, inclusive a retirada do preservativo.

Quando eu vi as meninas, tanto a primeira quanto a segunda, eu me senti realizada. Na primeira vez que isso acontece é algo muito novo, mas posso afirmar que a emoção é igual. E, também os desafios. Não poder dar de mamar a elas, quando na TV mostra que é amamentar o elo que une uma mãe ao seu filho e que aquela é a maior prova de amor que um bebê pode receber foi muito difícil. Eu fiquei deprimida com isso. Até

que eu entendi que comigo era tudo diferente. Meu elo foi o planejamento de cada etapa para que elas viessem e minha demonstração de amor é garantir que elas permanecessem HIV negativas, ainda que algo dentro de mim pulsasse para colocá-las no meu peito.

Sua narrativa é permeada por lágrimas e sorrisos, que se complementam para dar sentido ao que enunciava. Como mensagem final, diz que toda mulher *precisa* ser mãe para ser completa. Desejo possível entre as *mulheres vivendo*. Diferentemente, foi o resultado encontrado por Knauth *et al* (2002), em que a decisão reprodutiva de *mulheres vivendo com HIV/Aids* não se dava pela esfera individual, mas determinada pela “cultura médica”, representada por um conjunto de fatores institucionais e culturais. Questões como a gestação e o parto, eram decididas conforme a prescrição médica, segundo fatores que variavam desde o conhecimento e as especificidades da equipe de pré-natal e do parto sobre os procedimentos para não haver *transmissão vertical*, à necessidade do parto cesariana, como forma de redução de *risco* ao bebê.

A situação apresentada por Patrícia, ao contrário, foi movida pela construção de um desejo pela maternidade, na medida em que outras mulheres jovens narravam suas experiências e ela pode elaborar e definir um planejamento reprodutivo com seu companheiro. Este fator, que relaciona de modo intrínseco as tecnologias científicas em HIV/Aids à construção de projetos de vida, evidencia que o desejo pela maternidade teve primazia, como uma *escolha* consciente e possível, conforme a dimensão pedagógica de troca de experiências pela qual faz parte a dinâmica da *Rede de Jovens* e outros espaços circulados por estes sujeitos. A orientação médica aparece num momento posterior, como um recurso necessário e complementar a qualquer processo reprodutivo.

Os demais participantes, que são homens gays, enveredaram as próprias narrativas ressaltando aspectos que não envolviam a dimensão da sexualidade. Os reverses que advém da sexualidade soropositiva (CUNHA, 2012), principalmente entre jovens gays foram silenciados para pôr em foco a construção de carreira e do cuidado de si. Parecia

haver outra intencionalidade nisso, a de que homens gays *precisam* explorar outras possibilidades que a condição *indetectável* produz, bem como a de que existe uma necessidade de *naturalizar* a sexualidade, dentro de uma *retórica preventiva*.

Não à toa, quando da abordagem sobre sexualidade, a ênfase foi sobre um arranjo calculado para o seu exercício e a retirada do preservativo destacada como uma decisão “difícil” e planejada para que não se tornasse “arriscada”. A mensagem embutida na narrativa de Patrícia era a de que as práticas sexuais, em qualquer que fosse a projeção, precisa ser calculada, decidida, intencionada e, principalmente, ancorada na prevenção.

Se num momento anterior, na qual à fala “livre” era dedicado amplo espaço para discussão sobre a necessidade de *cuidados* relativos às práticas sexuais, com ênfase sobre o preservativo e o *diagnóstico*, a pretensão final visava borrar ideia “do sexual como algo fluido”, mas que precisa ser construído, intencionalmente projetado.

Em qualquer narrativa que minimamente apresentasse concordância ao gerenciamento da prevenção em razão do prazer sexual, mencionava-se a necessidade de vigilância sobre outros “problemas” que poderiam ser acometidos, a exemplo das ISTs. Embora não houvesse um discurso proibitivo em relação ao sexo para pessoas com HIV, a “aprovação” parecia ancorar-se no exercício da sexualidade que garantisse a prevenção – na qual o preservativo peniano/externo era identificado praticamente como exclusivo.

A situação mencionada a partir da narrativa de Patrícia não se refere a um caso isolado, conforme revelam os dados etnográficos sobre *jovens vivendo*. Especificamente, denota que para as mulheres o discurso é de outra “natureza”. A maternidade materializa um modo de viver com “HIV/aids saudável, positivo, que dá certo”. É algo passível de ser estimulado enquanto possível a todas as mulheres, desde que estejam *indetectáveis*.

Quando se compara o público presente e os discursos que eram voltados para cada um deles, o que se denota é: aos homens gays, sexo *sempre* com camisinha a fim de evitar ISTs, reinfeção do vírus por meio da troca de cepas do HIV ou outros “problemas” possíveis; às mulheres, sexo projetado

para a maternidade. Por um lado, o exercício da sexualidade. Por outro, o da reprodução. As noções de cuidado que permearão a cada um destes, serão equivalentes ao gênero, às sexualidades e às finalidades sexuais.

Importante, por fim, mas não com menos importância, também destacar que a narrativa sobre a maternidade se encontra ancorada numa abordagem pautada pela ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos, favorecidos pelos adventos biomédicos. Porém, é necessário problematizar até que ponto os meandros que produzem sentidos à política global de saúde para *pessoas vivendo* ao serem apropriadas coletivamente se relacionam, de fato, com a própria autonomia de mulheres jovens acerca das decisões sobre o uso dos seus corpos e de suas sexualidades.

### Considerações finais

A emergência da *indetectabilidade* enquanto “nova forma de viver com HIV/Aids” tem sido atribuída de significados por meio do trabalho pedagógico desenvolvido no âmbito dos movimentos sociais que atuam junto a outros segmentos da mesma pauta. A *Rede de Jovens*, que também desempenha esta tarefa juntamente aos demais coletivos, tem se dedicado a pautas que atravessam questões sobre juventude.

As noções em torno da *indetectabilidade* são produtos do valor atribuído à eficácia das intervenções biomédicas sobre o corpo e o organismo. Como atenta Rosengarten (2009), o uso da terapia antirretroviral relacionada ao conhecimento sobre a atuação do medicamento e a ação esperada ressignifica sentidos e práticas na vida cotidiana da *pessoa vivendo*. Por isso, atores em diversas posições e envolvimento neste universo corroboram um discurso oficial sobre viver com HIV/Aids, na qual a condição *indetectável*, possível por meio da adesão consistente ao tratamento antirretroviral, é incentivada. Cria-se uma pedagogia que ratifica uma *retórica preventiva* associada ao discurso oficial das organizações mundiais de saúde, produzindo racionalidades e

corporalidades ideais. Neste caso, a partir de uma *pedagogia da indetectabilidade*, tem se desdobrado em significar uma dimensão coletiva que implique na apropriação e construção próprias sobre viver, sentir e projetar a própria vida.

A maternidade é uma das questões que se insere no âmbito que se constitui por meio da articulação entre juventude e *indetectabilidade*. Pelas dimensões que contempla – sexo, reprodução, prevenção – foi investida de um “capital corporal” (FASSIN, 2001) que pudesse alargar, mas não sem seus devidos estreitamentos, as noções que permeiam as possibilidades em torno do que pode “um corpo soropositivo *indetectável*”. A apresentação de narrativas exemplares visavam alcançar perspectivas outras, que não fossem as contínuas dimensões que envolvem a sexualidade. E, mesmo no que tange a esta parte, foi dedicada a reiterar o caráter calculado sobre o sexo e a prevenção – ainda centrada no uso do preservativo. Deste modo, criou-se, a partir das narrativas sobre a maternidade, a necessidade de garantir, por meio das experiências cotidianas, um “HIV saudável, que dá certo”.

Agrega ao debate, o conceito sobre os “limites da sexualidade”, desenvolvido e trabalhado pela antropóloga Maria Filomena Gregori (2008). Por meio deste, a autora reflete sobre as diferentes maneiras de conceber as normatividades sexuais, que ora são ampliadas, ora restritas, segundo concepções que vão sendo produzidas e/ou ressignificadas em diferentes contextos sociais. Desta forma, os limites da sexualidade reproduzem hierarquias, do que pode ser aceitável, de como isso se torna “melhor” ou mais adequado. Como um fenômeno que denota fluidez, as normatividades sexuais resultam em negociações de sentidos e significados, reordenando-se conforme percepções e vivências.

Aventamos que o trabalho pedagógico desempenhado com afinco por estes atores, que se munem de estratégias pautadas por uma normatividade sexual, possa corresponder tanto à adesão ao modelo preconizado pelas Organizações globais de saúde na produção de um “HIV saudável”, quanto em relação à produção

de uma defesa frente ao caráter criminalizante<sup>13</sup> que tem sido mobilizado, no cenário nacional, sobre as práticas sexuais das *peças vivendo* em sua possível *transmissibilidade*.

### Referências bibliográficas

ABU-LUGHOD, Lila. "Shifting politics in Bedouin love poetry". In: ABU-LUGHOD, Lila.; LUTZ, Catherine. (orgs) *Language and the politics of emotion*. Cambridge: Cambridge University Press, 1990.

BAUMAN, Zygmunt. *Modernidade Líquida*. Rio de Janeiro: Jorge Zahar Editor, 2000.

BIEHL, João. "Pharmaceuticalization: AIDS Treatment and Global Health Politics". In: *Anthropological Quarterly*, vol. 80, nº 4, 2007, p. 1083- 1126.

BOLTANSKI, Luc. *As classes sociais e o corpo*. Rio de Janeiro: Graal, 1984.

BOUTINET, Jean Pierre. *Antropologia do projeto*. Porto Alegre: ARTMED, 2002.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância, Prevenção e Controle das Infecções Sexualmente Transmissíveis do HIV/AIDS e das Hepatites Virais. "Prevenção Combinada do HIV / Bases conceituais para profissionais, trabalhadores(as) e gestores(as) de saúde, 127p. Brasília: 2017. Disponível em: <http://www.aids.gov.br/pt-br/pub/2017/prevencao-combinada-do-hiv-bases-conceituais-para-profissionais-trabalhadores-e-gestores>. Acessado em 07/12/2020.

COITINHO FILHO, Ricardo Andrade. "Uma 'rede' de muitos significados: a posituação pedagógica da 'experiência soropositiva'". In: *Sexualidad, salud y sociedad*, nº 29, 2018, p. 195-241.

CUNHA, Cláudia Carneiro da. "Jovens vivendo com HIV/AIDS: (Con)formação de sujeitos em meio a um "embarço"". 284 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Museu Nacional, UFRJ, Rio de Janeiro, 2011.

\_\_\_\_\_ "Os muitos reveses de uma 'sexualidade soropositiva': o caso dos jovens vivendo com HIV/AIDS. In: *Sexualidad, salud y sociedad*, nº 10, 2012, p. 70-99.

\_\_\_\_\_ "Modos de fazer sujeitos na política de Aids: a gestão de jovens vivendo com HIV/AIDS". In: *Século XXI – Revista de Ciências Sociais*, vol. 4, nº 42, 2014, p. 91-132.

DAS, Veena. "Fronteiras, violência e o Trabalho de Tempo: alguns temas wittgensteinianos". In: *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, vol. 14, nº 40, 1999, p. 31-42.

DANIEL, Herbert. *Vida antes da morte*. Rio de Janeiro: Jaboti, 1989.

ELIAS, Norbert; SCOTSON, John. "Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações de poder a partir de uma pequena comunidade". Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

EPSTEIN, Steven. *Impure Science: AIDS, Activism, and the Politics of Knowledge*. Berkeley: University of California, 1996.

FASSIN, Didier. "Quand l'ê corps fait loi. La raison humanitaire dans les procédures de régularisation des étrangers". In: vol. 19, nº 4, 2001, p. 5-34.

FLECK, Ludwik. *Genesis and development of a scientific fact*. Chicago: Chicago University Press, 1977.

GALVÃO, Jane. *AIDS no Brasil: a agenda de construção de uma epidemia*. Rio de Janeiro: ABIA; São Paulo: Ed. 34, 2000.

HALL, Stuart. *A identidade cultural na pós-modernidade*. Editora DP&A: São Paulo, 2001.

KNAUTH, Daniela *et al.* "Cultura médica e decisões reprodutivas entre mulheres infectadas pelo vírus da Aids". In: *Revista Interface – comunicação, saúde e educação*, vol. 6, nº11, 2002, p. 39-54.

LE BRETON, David. *As paixões ordinárias: Antropologia das emoções*. Petropolis: Vozes, 2009.

13 No Brasil, foi proposto o Projeto de Lei n. 198/15 que rerepresentava uma discussão feita nos anos 1999, através do Projeto de Lei n.130, na tentativa de tornar crime hediondo a transmissão deliberada do vírus HIV.

LUTZ, Catherine. “The cultural construction of emotions”. In: LUTZ, Catherine. *Unnatural emotions*. Chicago: The University of Chicago Press, 1988.

MAUSS, Marcel. “A expressão obrigatória dos sentimentos”. In: \_\_\_\_\_ *Ensaio de Sociologia*. São Paulo: Editora Perspectiva, 1981.

PARKER, Richard [et al]. *A Aids no Brasil*. Rio de Janeiro: Relume Dumará, 1994a.

\_\_\_\_\_. *A construção da solidariedade*. Rio de Janeiro; Relume Dumará, 1994b.

\_\_\_\_\_. *Políticas, Instituições e Aids: enfrentando a epidemia no Brasil*. Rio de Janeiro: Zahar: ABIA, 1997.

PINHEIRO, Thiago Félix. *Camisinha, homoerotismo e os discursos da prevenção de HIV/Aids*. 218 f. Tese (Doutorado em Medicina Preventiva) – Faculdade de Medicina, USP, São Paulo, 2015.

POLLAK, Michael. *Os homossexuais e a AIDS: Sociologia de uma epidemia*. São Paulo: Estação Liberdade, 1990.

ROSE, Nikolas. “Biopolítica molecular, ética somática e o espírito do biocapital”. In: SANTOS, Luis Henrique Sachi.; RIBEIRO, Paula Regina Costa. (orgs.). *Corpo, gênero e sexualidade: instâncias e práticas de produção nas políticas da própria vida*. Rio Grande: FURG, 2011.

ROSENGARTEN, Marsha. *HIV Interventions: biomedicine and the traffic between information and flesh*. Seattle: University of Washington Press. 2009.

TERTO JR., Veriano. “Homossexuais soropositivos e soropositivos homossexuais: questões da homossexualidade masculina em tempos de AIDS”. In: PARKER, R.ichard e BARBOSA, Regina Maria. (orgs.). *Sexualidades brasileiras*. Rio de Janeiro: Relume Dumará; ABIA; IMS/UERJ, 1996.

TURNER, Victor [1974]. “Dramas sociais e metáforas rituais”. In: TURNER, Victor. *Dramas, campos e metáforas: ação simbólica na sociedade humana*. Niterói: EDUFF, 2008.

UNAIDS – Programa das Nações Unidas sobre HIV/AIDS. “90-90-90: Uma meta ambiciosa de tratamento para contribuir para o fim da epidemia de AIDS”, 38p. Genebra: 2015. Disponível em: [https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015\\_11\\_20\\_UNAIDS\\_TRATAMENTO\\_META\\_PT\\_v4\\_GB.pdf](https://unaid.org.br/wp-content/uploads/2015/11/2015_11_20_UNAIDS_TRATAMENTO_META_PT_v4_GB.pdf). Acessado em 07/12/2020.

VALLE, Carlos Guilherme. “Corpo, doença e biomedicina: uma análise antropológica de práticas corporais e de tratamento entre pessoas com HIV/AIDS”. In: *Revista Vivência*, nº35, 2010, p. 33-51.

# A morte como horizonte?

## Notas sobre suicídio, racismo e necropolítica

Luana Lima<sup>1</sup>

Francisco Phelipe Cunha Paz<sup>2</sup>

### Resumo:

O racismo, dispositivo de exclusão e hierarquização ontológica, marca nos corpos e subjetividades negras o signo da morte. Levando em consideração os efeitos da desumanização e os sofrimentos de origem racial, objetivou-se produzir uma reflexão da morte-suicídio em sua interface com o racismo à luz do conceito da necropolítica. O suicídio na população negra brasileira é um fenômeno que remete ao racismo estrutural, cuja força das experiências de pobreza, de não pertencimento, desemprego, humilhações, violências etc., são condicionantes que se associam ao adoecimento físico e psíquico, bem como correspondem aos fatores de risco reconhecidos pela suicidologia. Sendo a necropolítica uma forma de governabilidade que expõe e condena à morte, regulando inclusive a vontade de viver, aposta-se na ideia do racismo, homicídio e suicídio das pessoas negras como partes do mesmo pacote genocida acionado historicamente pelo Estado brasileiro. Por último, baseado em um estudo empírico, foi tecida uma análise acerca do silenciamento do racismo na produção em saúde. A existência negra precarizada em suas múltiplas facetas, a estatística crescente, a ausência de categorias raciais, bem como a sugestiva relação entre a interdição do discurso e a desumanização das mortes, promulga a racialização do suicídio como imperativo ético.

Palavras-chave: Suicídio. Racismo. Necropolítica. Estigma.

### Death as the horizon? Notes on suicide, racism and necropolitics.

### Abstract:

Racism, a device of exclusion and ontological hierarchization, marks on black bodies and subjectivities the sign of death. Considering the effects of dehumanization and suffering of racial origin, the objective was to produce a reflection of death-suicide in interface with racism through of the concept of necropolitics. Suicide in the black population is a phenomenon that refers to structural racism, whose strength from the experiences of poverty, non-belonging, unemployment, humiliation, violence, etc., are conditions that are associated with physical and psychological illness, as well as corresponding to risk factors recognized by suicide. Since necropolitics is a form of governance that exposes and condemns death, even regulating the will to live, the idea of racism, homicide and suicide of black people is bet as part of the same genocidal package historically triggered by the State. Finally, through an empirical study, an analysis was made about the silencing of racism in health production. The black existence precarious in its multiple facets, the growing statistics, the absence of racial categories, as well as the suggestive relationship between the interdiction of speech and the dehumanization of deaths,

1 Psicóloga, Doutoranda e Mestra em Bioética (UnB), Professora Colaboradora da Graduação em Saúde Coletiva (UnB).

2 Historiador, Mestre em Preservação do Patrimônio Cultural (IPHAN) e em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional (UnB).

promulgates the racialization of suicide of suicide as an ethical imperative.

Keywords: Suicide. Racism. Necropolitic. Stigma.

## Introdução

“Há muitas maneiras de matar uma pessoa. Cravando um punhal, tirando o pão, não tratando a sua doença, condenando à miséria, fazendo trabalhar até arrebentar, impelindo ao suicídio, enviando para a guerra, etc. Só a primeira é proibida por nosso Estado.”  
(BERTOLD BRECHT)

No mundo recente, do final da segunda década dos anos de 2000, pululam teorias sobre a vida e a morte, necessidade ou produto talvez daquilo que o filósofo camaronês Achille Mbembe (2018), ainda no seu prefácio de “Políticas da Inimizade”, definiu como sendo o sacramento do mundo neste século, a guerra - que sob a forma da conquista, do terror, tem despertado nas democracias liberais o exercício de uma ditadura contra si e contra os seus inimigos. Elemento de reviravolta, segundo Mbembe, hoje é colocada às sociedades ocidentais o que até bem pouco tempo somente acometiam sociedades não ocidentais. A guerra, se instala, assim, como fim e como necessidade, como o veneno e o antídoto de nossa época, nos arrastando para “sociedades da inimizade”, como durante o colonialismo.

O colonialismo, ou também, o que posteriormente nomeamos de mundo capitalista, patriarcal, cristão, colonial, e moderno, não foi um projeto gestado no interior da Europa como consequência quase inevitável do iluminismo e revolução industrial, mas sim, a condição que operacionalizou a formação da Europa e do mundo moderno. “Sem colonialismo não haveria modernidade” (BERNADINO-COSTA; GROSGOUEL, 2016).

Durante o século XVI o colonialismo se consolida com a conquista das Américas e o apogeu de impérios europeus. Esse cenário não significou apenas a criação de uma economia de caráter mundial capitalista, mas também a invenção e subalternização de populações indígenas,

povos africanos e mulçumanos, estabelecendo classificações e hierarquizações sobre dimensões e formas de gestão da vida. Isso nos aponta a ideia de que raça e racismo estão no centro da vida social das Américas, e que o colonialismo é o território do despedaçamento, do rompimento dos laços, da desterritorialização desse outro racializado, gestado como não-ser (FANON, 2008).

A experiência colonial é, portanto, uma experiência de distribuição desigual entre as possibilidades de viver e morrer. Onde umas vidas valem mais e outras menos. Tendo a raça como a medida dessa valoração, as mortes daqueles que são colocados no lugar social, político e ontológico dos que menos valem, negros e indígenas, não são sentidas, não atingem a ponto de comprometer a organização social, não são necessariamente um problema; por vezes, essas mortes não são apenas esperadas, são desejadas, porque podem vir a ocupar um lugar de solução na remediação desse infortúnio que é o Outro.

No fundamento desse argumento, Caponi (2013) deflagra que, nos séculos XVIII e XIX, os discursos racistas pareciam estar legitimados por um conjunto de novos saberes científicos, com destaque para medicina, biologia e criminologia, que, na última metade do século XIX, se transformaram em referências incontestáveis para as intervenções higienistas (CAPONI, 2013). O poder do discurso racista segue sendo atualizado e pode ser reconhecido no genocídio histórico da população negra: informações oficiais do ano de 2016 comunicam que, anualmente, 23.100 jovens negros de 15 a 29 anos são assassinados; são 63 por dia e 01 a cada 23 minutos (CPI, 2016). De acordo com o Atlas de Violência (2017), de cada 100 pessoas que sofrem homicídio no Brasil, 71 são negras. Dados da Anistia Internacional (2015) ratificam a guerra dirigida a essa população, entre os anos de 2010 e 2013 no Rio de Janeiro, das 1275 vítimas de homicídio decorrentes da intervenção policial, 79% eram negras.

Conforme Flauzina (2006), os assassinatos sistemáticos da juventude negra são um projeto em curso desde a abolição da escravatura. “A agenda genocida é recepcionada pelos sucessivos governos que assumiram a construção do país desde então,

sem que se alterassem os termos desse pacto. Daí a grande dificuldade em se ter acesso ao projeto: ele não é episódico, mas estrutural” (BRITO, 2018, p.104). Violência fundada e atualizada pelo racismo, essa guerra é protagonizada pela polícia. “Em termos foucaultianos, o racismo é acima de tudo uma tecnologia destinada a permitir o exercício do biopoder. Na economia do biopoder, a função do racismo é regular a distribuição de morte e tornar possível as funções assassinas do Estado” (MBEMBE, 2016, p.128).

Na chacina do Cabula, do Costa Barros, no Baile Funk de Paraisópolis, na rotina dos centros urbanos etc., existe uma polícia que não mata o povo negro sozinha. Esses homicídios refletem uma política de Estado autorizada pelo pacto social nem sempre declarado, que dá sua complacência orientada pela noção da hierarquização vital. Em outras palavras, falam-se de

modos culturais de regular as disposições afetivas e éticas por meio de um enquadramento seletivo e diferenciado da violência [...] Se certas vidas não são qualificadas como vidas ou se, desde o começo, não são concebíveis como vidas de acordo com certos enquadramentos epistemológicos, então essas vidas nunca serão vividas nem perdidas no sentido pleno dessas palavras (BUTLER, 2015, p.13).

Detectam-se aqui mortes sem qualquer tipo de ruptura social, condição que Butler (2015) nomeou de vidas não passíveis de luto. Essa diferença perante as éticas da vida e as políticas de morte envolve um conjunto de estratégias e técnicas de gestão, incluindo escolhas sobre quais vidas devem ser maximizadas e quais são consideradas sem valor (CAPONI, 2012).

Flor do Nascimento (2010) denominou o paradigma supracitado de “colonialidade da vida”. O termo é inspirado na ideia de variante colonial, ou seja, no entendimento que os diferentes modos de vida em países centrais e periféricos não se convertem apenas em desigualdades em termos de nível de prosperidade, mas também em escalonamento de valores vitais. A criação deste estatuto legítima, por um lado, a importância de algumas vidas – política, ontológica e existencialmente – e por outro, justifica a

dominação destas sobre as outras, especialmente sob o pretexto do “desenvolvimento”.

Desde o colonialismo, o conteúdo que preenche a noção de humanidade é a supremacia branca (FLAUZINA, 2006). Em confluência argumentativa, Nogueira (1988) salienta que a ideologia racial se estrutura na condição universal e essencial da branquura. Desde essa perspectiva, a branquura passa a ser referência de razão, pureza artística, superioridade estética, moral soberana, sabedoria científica etc. Ao encarnar todas as virtudes, os brancos personificam a “civilização”. Nogueira (1988) indica ainda que, a operacionalidade dessa fabricação depende da possibilidade de produzir o seu contraponto: “A cultura necessita do negativo, do que é recusado, para poder instaurar, positivamente o desejável. Tal processo inscreve os negros num paradigma de inferioridade em relação aos brancos”. (NOGUEIRA, 1988, p.44). Ou seja, “se as características do branco são a norma da humanidade, todos os não brancos são o desvio da norma. Todos os negros são os não humanos” (p.89).

Para Sueli Carneiro (2005), essa ideia corresponde ao fundamento do branco como ideal de Ser universal. Configura-se assim, um corpo que deve ser cuidado e protegido em função do seu valor diferencial, ao mesmo tempo em que se delineia a construção do Outro como não Ser – “o Não-ser assim construído afirma o Ser.” (CARNEIRO, 2005, p.99).

Tem-se então, o doente mental viabilizando o homem normal. Assim, para Foucault, se o homem normal tiver que vir a público para dizer o que ele é, ele só vai se afirmar pela negatividade “não sou doente mental”. Ele se define negativamente para demarcar a sua diferença em relação ao sujeito-forma, aquele construído negativamente para afirmar a dinâmica positiva do Ser. [...] a dinâmica instituída pelo dispositivo de poder é definida pelo dinamismo do Ser em contraposição ao imobilismo do Outro (CARNEIRO, 2005, p.39/40).

A dualidade entre positivo e negativo, que tem na cor da pele o fator de identificação do

normal, tem a brancura como sua representação. Esse ponto ultrapassa a norma estética, denuncia uma prática de natureza ética, entre outras coisas, pela diferença como se trata a vida e morte entre os negros e brancos.

branquitude e negritude detêm condicionantes diferenciados quanto ao viver e o morrer. [...] Com a máxima do “deixar viver, e deixar morrer” como expressão do biopoder, Foucault delimita a função do racismo que integra o biopoder como elemento legitimador do direito de matar, intrínseco ao poder soberano, que no contexto das sociedades disciplinares será exercido pelo Estado, por ação ou omissão (CARNEIRO, 2005, p.77).

Nessa lógica, Carneiro (2005) afirma, citando o filósofo jamaicano Charles Wade Mills, que o contrato racial é um pacto firmado entre iguais, no qual os instituídos como desiguais se inserem como objetos de subjugação, daí a violência ser o elemento de alicerce da composição em questão. A naturalização da hierarquia opressiva, da pobreza e da miséria, estruturalmente violenta e baseada na distribuição desigual de vulnerabilidades (GONZALES, 1984), aponta, como já anunciado, para a norma da raça. Esta, segundo Flor do Nascimento (2019), não se restringe a um marcador fenotípico. Juntamente com a inscrição corporal, marcado na história, revelam-se nos corpos racializados, o signo da morte (CARNEIRO, 2005). À vista disso, a racialidade se circunscreve como dispositivo de poder:

O modus operandi da política brasileira sugere que quando confrontado com corpos negros, o poder de soberania – o poder de decidir quem vive e quem morre – se converte tão somente no direito de fazer morrer: não há espaço para a produção de corpos dóceis porque trata-se de corpos vazios, matáveis. Neste contexto, alguns territórios ambientam a “topografia da crueldade” e algumas populações figuram como não-cidadãos de segunda categoria. Aqui, a distribuição calculada da morte é o que se configura como a (necro)política moderna de gestão e controle de territórios e corpos vistos como violentos (ALVES, 2011, p.118).

Essa perspectiva é alicerçada na necropolítica, um regime guiado e centrado na morte. Formulação

cunhada por Mbembe (2018), a necropolítica tem como fundamento a biopolítica foucaultiana, cujo ditame corresponde a “fazer viver e deixar morrer”. A diferença conceitual pode ser notada, primeiramente, através da perspectiva histórico-política e territorial. Centrado à realidade francesa e europeia dos séculos XVIII e XIX, Foucault produziu uma geopolítica do pensamento sem levar em consideração os processos colonizadores e experiências subalternizadas vivas no contexto latino americano, por exemplo. Mbembe (2018) atualiza o seu pensamento, entre outros pontos, por afirmar não apenas distintos modos de viver o neoliberalismo, como também, as discrepâncias entre o morrer e matar nas metrópoles e nas colônias. Na colônia, fazer viver e matar normalmente funcionam sincronicamente:

As colônias são zonas em que guerras e desordem, figuras internas e externas da política, ficam lado a lado ou se alternam. Como tal, as colônias são o local por excelência em que os controles e as garantias de ordem judicial podem ser suspensos – a zona em que a violência do estado de exceção supostamente opera a serviço da “civilização” [...] A guerra colonial não está sujeita a normas legais e institucionais. Não é uma atividade codificada legalmente (MBEMBE, 2018, p.35-36).

Flor do Nascimento (2020) reitera como a gestão das populações instauradas em nosso tempo é marcada, sob uma sombra racial, por uma confluência entre as relações econômicas, políticas e culturais, que subjugam a vida aos poderes da morte. Não qualquer morte. “A morte, no contexto necropolítico – seja autoimposta ou imposta por alguém – é sempre rodeada de violências ou crueldade: uma espécie de resolução de uma vida sofrida e não de uma vida vivida” (p.31).

No entanto, é preciso reiterar que a política de morte não reflete apenas a morte literal, reflete similarmente aquilo que Foucault (1999) registrou como assassinio indireto: “o fato de expor à morte, de multiplicar para alguns o risco de morte ou, pura e simplesmente, a morte política, a expulsão, a rejeição, etc.” (p. 306). A condição de morte

social e invisibilidade política de indivíduos é denominada por Mbembe (2018) como “mortos-vivos” – indivíduos mortificados, submetidos a um cotidiano falido, sem sentido ou dignidade. A denúncia aqui posta é apresentada por Flor do Nascimento (2019) como zona do colonizado: o indivíduo negro se encontra e é reconhecido entre estatuto de sujeito e de objeto.

A partir do entendimento da necropolítica como um modo de persistência da experiência colonial, Flor do Nascimento (2019) destrincha o que, através dela, se delineia como efeitos de desumanização e indiferença frente aos sofrimentos de origem raciais: a banalidade da morte, a morte em vida e a qualidade de vida como horizonte utópico. Acolhe-se, desse modo, a concepção de João Vargas (2010) de abordar quaisquer que sejam as dimensões da vida do negro brasileiro sob a perspectiva do genocídio como uma ação sistemática. Diante do exposto, o objetivo do presente trabalho produz uma reflexão da morte-suicídio em sua interface com o racismo à luz do conceito da necropolítica.

### **Racismo, saúde e subjetividade**

Em uma breve digressão histórica é possível recuperar a trajetória do negro no Brasil como uma contínua tentativa de ruptura epistemológica e ontológica, em que negros e negras escravizadas fossem separadas de familiares, de amigos e outros membros da sua comunidade e língua. Os colonizadores acreditavam que o enfraquecimento dos laços evitaria e/ou minimizaria as chances de os colonizados construírem formas de resistência.

Essa violação civilizatória, de apropriação material e simbólica que foi a colonização e a escravização do corpo negro-africano, teve como marca a violência física, social e cultural, aquilo que Sodré (2017) definiu como “semicídio”, isto é, o extermínio do sentido do Outro. No caso, o ser negro-africano e seus descendentes na diáspora. Os escravizados eram obrigados a esquecer de si e dos seus; a impossibilidade de ser aprisiona o sujeito na zona do não-ser. O autor estabelece assim um esquema para pensarmos a colonização,

onde o “semicídio ontológico” é pressuposto para o genocídio físico.

Ao pensar a violência oriunda do processo colonial, em consonância com Abdias do Nascimento (2016) e Sousa Santos (1995) demarcam-se dois dos seus componentes substanciais: o genocídio e o epistemicídio. Segundo Carneiro (2005), o epistemicídio nas suas vinculações com as racialidades constitui uma tecnologia com fim de normalizar, matar ou anular os seres humanos considerados inferiores; de modo não apenas a dilacerar o ser em seu corpo individual e coletivo, mas também, de controlar as suas mentes e corações.

A colonização das mentes foi abordada por Fanon (2008), a partir do processo colonizatório em face à constituição da subjetividade negra. Sua defesa incluiu o diálogo com Lacan, de modo privilegiado pela obra “Estádio do Espelho” (1998). Este texto é caro para pensar a tese psicanalítica de que o sujeito é estruturado na linguagem. Essa enunciação lacaniana diz respeito, sobretudo, à transformação produzida no sujeito quando ele assume uma imagem. Esta experiência psíquica acontece diante do espelho entre os 8 e 18 meses, quando o bebê consegue vivenciar uma prática especular. A imagem de si, em um processo alienante, ganha contornos através da mediação do olhar e nomeação do Outro. As instâncias do eu são assim constituídas por uma determinação social, por palavras de outrem que vão determinar uma organização corporal, estética, sexual. Essa identidade carimbada pelo Outro instaura o desenvolvimento mental do sujeito. Se, como já dito anteriormente, a condição de negro impede que o sujeito esteja no mesmo universo de humanidade do branco, como esse processo de subjetivação vai se dar na formação do eu e da comunidade? (DUNKER, 2020).

Ainda dentro de uma perspectiva fanoniana, quando se fala da alienação do negro, esta não é individual; ela supera a ontogenia, a filogenia. Fanon (2008) traça uma sociogênese, um diagnóstico social de como a negritude está sendo reconhecida e como o seu não reconhecimento, a sua condição de inferiorização, subordinação e de invisibilidade podem acarretar problemas mentais. Jeane Tavares

(2019) ratifica que a saúde mental da população negra é diretamente afetada pelo racismo estrutural, que orienta as práticas e relações políticas, sociais, econômicas, jurídicas, afetivas. As experiências de pobreza – condição crônica imposta à existência negra – exposição ou referências contínuas de perigo, ameaça, violência, humilhações e mortes desde a infância são condicionantes que se associam fortemente ao adoecimento físico e psíquico entre a população negra.

O cenário é repleto de ataques que pretendem liquidar o existir negro; mitos foram reproduzidos, desde a ideia da mulher negra forte, que projeta até os dias atuais partos sem anestesia, até a uma vida danificada que silencia os danos psicológicos do racismo. Exemplo dessa lógica, a personificação da mulher negra idealizada e empoderada – função que muitas vezes encobre a subjugada, objetificada, sexualizada etc. – carrega na verdade, a deslegitimação e emudecimento das expressões de mal-estar que demandam cuidado (KILOMBA, 2019). Grada Kilomba (2019) indica ainda que mulheres brancas acometidas por um mal-estar têm interlocução, autorização social e possibilidade financeira de recorrer aos profissionais de saúde mental, enquanto as negras sustentam suas existências sem recursos apropriados e disponíveis.

Mitos produziram a incredibilidade das formas de existir africana e de seus descendentes na diáspora, seus conhecimentos, suas memórias, o que por consequência gestou o seu esfacelamento existencial, sua morte simbólica, mas também física (PAZ, 2019). Isso se inicia com o sequestro físico dos corpos negros, mas permanece após a escravidão, se perpetua em aspectos ontológicos, metafísicos, é a imposição do esquecimento da condição de humano como pressuposto de vida. Essa desumanização é o mecanismo pelo qual a vida desse outro, o negro, determinada não-humana, sustenta a naturalização da sua condição de alienação e bestialização (FANON, 2008). Assim, diferentes dispositivos de saberes e poderes enquadram processos de sujeição, apagamento, aniquilamento, genocídios (diretos ou indiretos), cujos adoecimentos e vozes de sofrimentos são invisibilizados, delineando impossibilidades de existência (NAVASCONI, 2019). Avelar (2019)

reitera a reflexão ao afirmar que o racismo impede projetos de vida.

Partindo dessa estrutura, afirmamos aqui dois eixos caros para a presente discussão: a) o racismo como determinante social da saúde; b) racismo como eixo estruturante da constituição da subjetividade. O primeiro núcleo pode ser melhor observado na Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da População Negra (2017), que demonstra como o racismo estrutural e institucional são determinantes de baixa qualidade de vida e iniquidade no acesso à saúde, como baixa escolaridade, maior desemprego e morte materna (mesmo essa sendo considerada morte evitável), maior percentual de doenças crônicas, além de dificuldades de acessibilidade aos serviços de saúde. O segundo núcleo, firmado por Sueli Carneiro (2005), indica que o racismo estrutura as subjetividades: a branca, fundada sob proteção, no registro do vitalismo e a negra na zona do não ser, sob a condenação do signo da morte – medida regulamentadora do viver negro.

### **Raça, racismo e suicídio**

O suicídio na população negra brasileira é um fenômeno que remete ao processo de escravização de africanos e à persistência do racismo estrutural no Brasil (TAVARES, 2017). De forma breve, aborda-se aqui o fato de o suicídio na historiografia brasileira sobre a escravidão ser comumente citado de maneira vaga ou genérica, atrelado a fugas, crimes, ações de rebeldia, formação de quilombos, e muito raramente é tema de maior atenção das pesquisas. O suicídio aparece já nos relatos dos viajantes no século XIX como uma prática recorrente abordada dentro de dois aspectos: a) apatia extrema regularmente atrelado ao banzo, em que o escravizado recusava alimento, deixando-se morrer sem alimentação e água; b) de forma mais ativa através do enforcamento, afogamento e no uso de armas brancas (OLIVEIRA, 2008).

De modo mais analítico, Grada Kilomba (2019) assegura o argumento do racismo estrutural como chave de leitura para o suicídio, por compreender o racismo como um modo de agenciamento

de deteriorização, precarização e mesmo, de assassinato do eu.

Dentro do racismo, o suicídio é quase a visualização, a performance da condição do sujeito negro em uma sociedade branca: na qual o suicídio negro é invisível. (...) O suicídio pode assim de fato, ser visto como um ato performático da própria existência imperceptível. Em outras palavras, o sujeito negro representa a perda de si mesmo, matando o lugar da Outridade (KILOMBA, 2019, p.188).

Partindo da ideia do negro como invisível em uma sociedade branca, o racismo força o sujeito negro a existir como Outro, assim privado do seu eu – a existência invisibilizada é performada através da realização do ato suicida (KILOMBA, 2019). Essa configuração subverte primeiramente o valor da existência e secundariamente, a finalidade do ato suicida. O valor da existência pode ser reconhecido pelas éticas da vida, cujos corpos e subjetividades negras eram, e ainda o são, excluídos automaticamente do campo de possibilidades e condições dignas. Nessa perspectiva do “não ser” ou ser o/a outro(a) da branquitude, Kilomba (2019) defende a associação entre racismo, isolamento e suicídio.

No que tange à finalidade do ato, contemplando as narrativas escravagistas e coloniais, parece haver uma subversão ou alteração “motivacional” daquilo que se conhece como eixo interpretativo atual. Levando em consideração a produção de conhecimento ocidental e moderno em torno do suicídio, observa-se em uma perspectiva multifatorial a falência da força vital que faz o sujeito sucumbir diante da insuportabilidade, uma subjetividade esfacelada e com poucos recursos de enfrentamento; em uma perspectiva mais conservadora e hegemônica, o suicídio é fortemente relacionado e/ou interpretado como reflexo de um transtorno mental (BERTOLOTE; FLEISCHMANN, 2002; BERTOLOTE; MELLO-SANTOS; BOTEGA, 2010; TENG; PAMPENLLI, 2015). Kilomba (2019) levanta outra lógica, sustentada pelo exemplo paradigmático de Margaret Garner: uma mulher escravizada nos EUA que, depois de escapar dos campos de

plantação e ser encontrada por seu senhor branco, tentou matar suas quatro crianças e a ela mesma. Seu planejado infanticídio e suicídio era uma forma de proteção de si e dos seus filhos de um “sistema de escravização que as desumanizava e as removia do reino da identidade individual” (KILOMBA, 2019 - p. 188). Nesse caso, a autora defende a tese do ato suicida como uma reivindicação da sua subjetividade, uma forma de tornar-se sujeito, rompendo com a ideia do escravizado como uma coisa desprovida de alma. Matar a si mesmo é matar o Outro gestado pelo colonialismo da brancura universal.

Diferente de uma perspectiva filosófica ocidental e individualista que defende a autonomia como princípio (bio)ético e filosófico, Kilomba pauta a autonomia por outras bases epistemológicas, raciais e descolonizadoras. Uma mulher escravizada, subalternizada, violada e violentada deixa de existir como sujeito. Em um contexto em que a vida e a morte do escravizado eram propriedades do seu senhor, o suicídio torna-se então e em última instância, uma expressão da autonomia, “pois somente um sujeito pode decidir sobre sua própria vida ou determinar sua existência” (KILOMBA, 2019 – p.189).

Defende-se aqui, a leitura da morte autoprovocada como uma possível forma de refazer os laços de pertencimento a si ou mesmo, como um poder de resistência, uma forma de findar o ciclo imposto de violências. No entanto, a recorrência à morte-suicídio denuncia, ao mesmo tempo, o não direito à uma vida digna. Esse debate ganha ainda mais substância se contemplada a questão da morte para alguns povos africanos, da morte como componente do Ser. Algumas cosmologias africanas consideram a morte como um duplo da vida, isto é, uma passagem para outras possibilidades de dimensões da existência. Para estes povos a morte não implica em uma ruptura dos laços vitais, muito menos comunitários, considerada por tanto uma boa morte. A estes, as interdições sobre a morte se referem a mortes fora desse contexto comunitário, a considerada má morte (FLOR DO NASCIMENTO, 2020; PAZ, 2019). Dessa forma, o suicídio pode ser compreendido também como uma forma de quebrar esse grande ciclo da morte como duplo

da vida, mas sem necessariamente implicar em condenações morais ou criminalização dos sujeitos.

As já mencionadas estratégias de precarização e subalternização da existência da população negra são reafirmadas nos dados estatísticos produzidos pela Política Nacional de Saúde Integral da População Negra. Em suas diferentes edições, como a de 2017, evidencia-se um maior estresse crônico na população negra do que na branca, como nos casos de ansiedade, hipertensão, diabetes, acidentes cardiovasculares, além de doenças físicas, estupros, internações e transtornos mentais. Todas as ocorrências citadas são consideradas fatores de risco para o suicídio (OMS, 2014; BOTEGA, 2015).

Botega (2015), assim como outros autores de referência nos estudos da temática, identifica dentre os fatores de risco de suicídio, os fatores predisponentes (citados acima) e precipitantes, que contemplam perda de emprego, bullying, acesso a meios letais, ruptura de vínculos afetivos etc. Se, como aponta Vargas (2017) e Tavares (2019), os fatores citados (predisponentes e precipitantes do suicídio) são evidenciados e com risco acrescido entre pessoas negras, por que não há trabalhos temáticos em profundidade sobre essa parcela da população?

Exceção na literatura do suicídio, uma pesquisa realizada pelo Ministério da Saúde em parceria com a Universidade de Brasília confirma o risco de suicídio aumentado para a população negra. Em 2012, a taxa de mortalidade por suicídio foi de 4,88 óbitos por 100 mil entre jovens negros, em 2016 aumentou 12%, atingindo 5,88 óbitos por 100 mil; enquanto a taxa de mortalidade entre os brancos permaneceu estável. Além do que, em 2016 o risco de suicídio entre jovens negros foi 45% maior quando comparado aos brancos (BRASIL, 2018). Para além dos dados epidemiológicos, esse relatório aponta os fatores de vulnerabilidade atrelados ao racismo que contribuem para a ocorrência do fenômeno do suicídio: um não lugar social, ausência de sentimento de pertença, sentimento de inferioridade, rejeição, maus tratos, negligência, violência, abuso, inadaptação, sentimento de incapacidade, isolamento social, solidão.

A influência do racismo que projeta processos de vulnerabilidade histórica e programática e mesmo, aculturação, aumentando o risco de morte, pode

ser ratificado nas estatísticas do suicídio indígena: a taxa geral padronizada é de 15,2 por 100 mil habitantes, aproximadamente três vezes maior do que a população geral brasileira – 5,5 por 100 mil habitantes no ano de 2016 (BRASIL, 2017). Ainda que não seja o foco do presente trabalho, é importante salientar que há uma literatura produzida por indígenas ou sobre suas existências que trazem contribuições críticas e denunciativas, desde uma epistemologia decolonial que marca, a exemplo do trabalho de Barbara Cassidy (2002), o debate do suicídio como um instrumento de genocídio. Ainda assim são produções que ficam à margem.

Hegemonicamente, as pesquisas em suicidologia no Brasil desenham sujeitos sem raça/cor. Desde uma perspectiva eticamente comprometida, torna-se essencial desembranquecer as categorias de análise do suicídio (TAVARES, 2019). Apesar da notificação compulsória nas ocorrências de suicídio no país desde 2014 e o quesito raça/cor existir como campo do documento, os dados apontam para o seu mau uso: há uma incompletude dessa categoria nas notificações por ser considerado um dado de “pouca importância”, dispensando preenchimento oficial; quando existe, o registro costuma ser atravessado por uma tendência ao embranquecimento – branca como universal (NAVASCONI, 2018) – por parte dos profissionais, especialmente nos casos de morte em que os sujeitos não podem se autoidentificar (BAÉRE; ZANELLO, 2018).

O Ministério da Saúde (2019), no último boletim epidemiológico, refere-se à produção de dados como um trabalho limitado, reforçando o argumento supracitado. Ainda segundo essa instituição, as variáveis, quando preenchidas de forma adequada, oferecem informações relevantes sobre os fatores a serem trabalhados na prevenção, que superam os problemas com a saúde mental. Aqui, torna-se essencial debruçar-se sobre um caminho de exploração apontado por Cassidy (2002): a necessidade de focar menos em “problemas de saúde” e mais em “problemas políticos”.

O marcador étnico-racial tende a se tornar invisível nas discussões ou não é o objetivo proposto pelos trabalhos. Nessa perspectiva,

acredito que essa invisibilidade é produto de uma lógica intencional e consciente de um modo organizacional científico, isto é, a condição precária e social que a população negra ocupou historicamente (e ainda ocupa) constituiu, ideologicamente e ontologicamente, que essas vidas fossem enquadradas como vidas de menores importâncias, estabeleceram e estabelecem condições para que essas vidas não sejam reconhecidas e apreendidas como vidas dignas de direitos e cuidados (NAVASCONI, 2019, p.125).

Navasconi (2019) indica, ademais, que a compreensão dos processos de epistemicídio e colonialidade do saber e do poder favorecem o entendimento dos saberes acerca do suicídio, bem como dos produtos desses processos.

[...] sobre a exotificação, objetificação e exclusão dos nossos corpos negros e dissidentes, e que, cada vez mais, percebo que não estamos falando de fatalidade, mas sim, de crimes que são arquitetados por diversos corpos, mãos e vozes invisíveis e que nessa “invisibilidade” arquitetada, tendem a nos separar, segregar, excluir e fazer com que odiemos nossa pele, nosso corpo, nosso cabelo, nossa cultura e, conseqüentemente, impede-nos de sermos quem queremos e desejamos ser. (NAVASCONI, 2019, p.118).

Na partilha do pensamento aludido, Judith Butler (2015) afirma que “não pode haver nenhuma persistência na vida sem pelo menos algumas condições que tornam uma vida vivível” (p.40). Agamben (2010) complementa e identifica uma responsabilidade social quanto aos diferentes tratamentos lançados às vidas consideradas valiosas e aquelas sem valor, sendo este um mecanismo de gerência, entre outras coisas, da própria vontade de viver. Demarca-se aqui a política como força regulamentadora da vontade de viver ou de não mais continuar. A desistência assim, parece uma resposta à condenação à morte, processo que Mbembe (2018) qualificou como

mecanismos técnicos para condução de pessoas à morte e, Agamben (2010) traduziu como “uma metamorfose da vida matável”, uma forma do poder soberano – aqui compreendido como aquele que define o valor ou desvalor da vida enquanto tal – de matar sem cometer homicídio. Os sujeitos são assim, suicidados pela sociedade.

Constrói-se, por fim, a hipótese do suicídio como mais uma modalidade de extermínio da população negra. Em outras palavras, o racismo, o homicídio e o suicídio das pessoas negras parecem fazer parte do mesmo pacote genocida acionado historicamente pelo Estado brasileiro frente à população negra.

### **Suicídio, racismo e estigma: interdições do discurso**

O estigma do suicídio é historicamente alicerçado no tripé loucura-crime-pecado. O primeiro eixo tem como indicador de verdade, o discurso científico (FOUCAULT, 2011). Nos séculos XVIII e XIX, médicos europeus esquadriharam os cadáveres de suicidas no intuito de sustentar suas teorias acerca do fenômeno, que se delineavam em torno da concepção do ato como expressão da loucura ou sintoma de uma doença mental. Apesar dos avanços em termos da complexidade e multifatorialidade do suicídio, a psiquiatria biologicista segue atualizando, até os dias atuais, uma significativa correlação entre o fenômeno e os transtornos mentais.

O segundo núcleo, a criminalização do fenômeno, se propagou em longa tradição cultural, filosófica e religiosa. A partir da influência do cristianismo nas leis civis do Estado constitucional moderno e ocidental, ampliou-se a ideia de vida pertencente a Deus (BARREIRA, 2017). O protótipo desse pensamento foi fixado por Santo Agostinho, que declarou que, se Deus deu a vida, ninguém pode tirar. Ou seja, a lógica do “não matarás” bíblico, também deveria ser aplicada ao próprio sujeito (GUILLON; LE BONNIEC, 1984). Assim, o suicídio foi enraizado no campo social como perversão detestável e demoníaca. Dar um fim à própria vida corresponde, desde

essa perspectiva, a um modo de rebelião, crime e pecado contra a autoridade divina.

Barbagli (2020) recupera casos, narrativas e leis europeus acerca do suicídio na Europa, especialmente entre os séculos XVII e XVIII. Em sua descrição histórica, a constatação da causa morte, quando e se reconhecida como suicídio, desencadeava um processo de desumanização de quem se atrevia a tirar a própria vida. Aqueles que haviam tentado suicídio sem êxito sofriam diversas formas de penalização. Na Suécia, por muitos séculos, esses indivíduos eram submetidos à tortura, trabalhos forçados, à detenção à pão e água, múltiplas formas de humilhação pública, incluindo a pena de morte – punição adotada por outros países, como a Rússia. Na França, os juízes condenavam à forca os indivíduos que haviam se suicidado (como se tratasse de um homicida vivo), uma espécie de “segunda morte”. Além do corpo, as sanções atingiam os bens dos indivíduos. Essa punição passou a ser prevista pelos códigos de muitos países europeus. A condenação invalidava o eventual testamento e muitas vezes acarretava infortúnios e escassez econômica dos parentes sobreviventes. A punição utilizada com maior frequência se referia ao local e rito de sepultamento: juntamente à ausência de sepultura, a maneira de enterrar o corpo se configurou um poderoso símbolo de inclusão ou exclusão em relação à comunidade de pertença.

A interpretação do suicídio como crime carrega, sincronicamente, o peso histórico da soberania. O rei era responsável pela segurança dos súditos perante Deus, que lhes deviam obediência e subalternidade da parte irracional à racional da alma. Isto posto, o suicídio era entendido como um crime não contra a própria pessoa, mas contra Deus e contra o rei. A obrigação política se estendeu ao Estado moderno eurocêntrico e liberal, ao qual a percepção do ato foi moldada como fato injusto com a comunidade, por partir de um indivíduo que descumpra com as suas atribuições e obrigações de cidadão, tornando-se um desobediente da normatividade política e jurídica (GUILLON; LE BONNIEC, 1984).

Como vislumbrado em muitos trabalhos, como de Lima (2018), Observatório (2017),

Botega (2015), Gonçalves, Amorim da Silva e Ferreira (2015), Vidal e Gontijo (2013), etc., a qualidade do atendimento, acolhimento e acompanhamento aos pacientes que tentaram suicídio são influenciadas pelos estigmas do suicídio em suas diversas expressões: anormal, louco, doente, pecador, criminoso, covarde, etc. A moralidade parece orientar as práticas e condutas dos profissionais e serviços de saúde, marginalizando os indivíduos já vulnerados, suas subjetividades e, conseqüentemente seus discursos, que aparentemente não podem circular como os dos outros.

O sujeito que tenta ou consuma o suicídio retira do hospital e do Estado o agenciamento da vida, confrontando o saber e poder dessas instituições (LIMA, 2018). Por essa razão é possível distinguir no trabalho supracitado, de um lado, as sensações de inadequação profissional e afronta e, de outro, um cuidado comedido, caracterizado pela hostilidade, punições, entre outras formas de discriminação. Por automatismo moral, os pacientes que tentaram suicídio costumam ser “maltratados”.

Os sujeitos negros, que tem o estigma de cor acoplado ao corpo – delito inscrito na pele, cujos símbolos equivalem à animalidade, sexualidade promíscua, incapacidade cognitiva, fealdade, periculosidade (CARNEIRO, 2005) – como são atendidos? Sueli Carneiro (2005) afirma que o negro chega antes da pessoa:

o dispositivo de racialidade opera a redução e/ou a negação dos “eus” na dinâmica das relações entre a diversidade humana. A multiplicidade de identidades que entrecortam os indivíduos, contemporaneamente ditadas por suas diferentes inserções ocupacional, de gênero, de classe etc, desaparecem quando adentra o negro. O negro chega antes da pessoa, o negro chega antes do indivíduo, o negro chega antes do profissional, o negro chega antes do gênero, o negro chega antes do título universitário, o negro chega antes da riqueza. Todas essas outras dimensões do indivíduo negro têm que ser resgatadas a posteriori. Depois da averiguação, como convém aos suspeitos a priori. E como esse negro se recusa a sair desse lugar hegemônico, mesmo após a

averiguação ele será submetido a diferentes testes para provar que seja algo além do que um negro. Por isso dirá Frenette que ser negro é não ter descanso. O negro “representado”, construído pelas práticas discursivas congela os “eus” latentes no interior do corpo negro, torna-os dormentes, anêmicos, pulsões irrealizáveis pela tirania do “negro” anexado (p.131-132).

Se as vidas e mortes de negros e brancos são tratadas de formas desiguais, como o paciente negro que tentou suicídio (sobre)vive à economia dos cuidados no hospital? Se, a priori, os negros, localizados na zona do não-ser, são vidas de menor valor e carregam a condenação da morte em suas diversas manifestações, como esses corpos vulnerabilizados em sua máxima potência são percebidos, interpretados e acompanhados pelos profissionais de saúde? Os seus saberes, seus sumos ancestrais, suas expressões religiosas têm lugar na instituição hospitalar? Ademais, será que a equipe leva em consideração o racismo como potencializador do sofrimento, como um possível motivador do suicídio?

Com intuito de fomentar algumas reflexões, especialmente o último questionamento, utilizaremos parte do trabalho de campo da dissertação de Lima (2018), que entrevistou 19 profissionais de saúde – entre médicos, enfermeiros e técnicos de enfermagem – responsáveis pelo primeiro atendimento após uma tentativa de suicídio em emergências de três hospitais gerais em Salvador-Bahia. As entrevistas foram compiladas e analisadas sob categorias, cujas respostas aqui referenciadas correspondem à primeira. A análise reflete a compreensão dos profissionais de saúde a respeito das motivações e causas que levam alguém à tentativa e/ou consumação do suicídio.

Dentre as narrativas dos profissionais verifica-se uma hegemonia do discurso psicopatológico. Quando os participantes descentralizaram à causa os transtornos mentais, foram atribuídas as seguintes explicações: atritos e desestrutura familiar, decepções amorosas, problemas financeiros, desemprego e impulsividade. Não houve registro de racismo como motivador na pesquisa. Ainda que consideradas as fissuras

das palavras e frases, que podem contemplar o sofrimento oriundo do racismo, observa-se a ignorância e silenciamento do fenômeno em sua complexidade face ao suicídio nas situações e significantes apontados pelos profissionais, que correspondem a “bullying”; “frustrações”; “impotência”; “dor grande”; “questões emocionais não cuidadas”; “aquilo que te causa ansiedade, que gera dor, uma tristeza ou raiva muito grande”; “mazelas psíquicas da sociedade”; “transtornos ocasionados pela vida social”; “condições da vida em si” e “problemas existenciais”. Seria o mutismo que encobre o racismo, encarnação das interdições do discurso?

Segundo Carneiro (2005), para compreender a dinâmica discursiva que enoda as relações raciais no Brasil, os silêncios têm lugar privilegiado, em particular na definição das interdições. Resultado das necropolíticas que estruturam a vida e morte, o silêncio constrói lugar de acolhida para alguns discursos de motivação de suicídio, enquanto excluem outros. O racismo apaga a si como possibilidade de motivação concreta para o suicídio, podendo ser silenciado e/ou desacreditado, tanto pelo tentante como pelos profissionais de saúde. Pacientes negros que chegam às emergências por tentativa de suicídio, similarmente, podem renomear a motivação racial e/ou experiências de racismo como tristeza, dor, impotência etc., como um modo de ter legitimado o seu sofrimento?

Na leitura foucaultiana, a interdição corresponde a um importante operador de procedimentos de exclusão. A lógica da exclusão molda dialeticamente a prática do apagamento. Como argumento suplementar, Moretto et al. (2019) alegam que os conteúdos incomunicáveis correspondem a um emudecimento subjetivo que já é parte da efetivação da morte em vida. Sendo o racismo um conteúdo incomunicável, não narrado, não reconhecido, delinea-se aqui, por fim, a ocultação das suas consequências nas relações morais com a vida (FLOR DO NASCIMENTO, 2019), em especial, a sugestiva relação entre interdição do discurso e a desumanização das mortes.

## Considerações finais

Como pontuado ao longo do texto, o racismo como paradigma de hierarquização ontológica na modernidade anuncia a precarização contínua e atualizada da vida da população negra. Resquícios da escravização como pobreza, marginalização, condições de moradia ou emprego, iniquidade em saúde e genocídio como projeto de Estado denunciam a condição de ser negro balizada pelo signo da morte. Existe, assim, a necessidade de reposicionar a morte e o morrer, tomando-os como um campo político de disputa e que em nenhuma medida iguala negros e não-negros no Brasil.

Ressaltou-se que a população negra é a mais exposta aos fatores predisponentes e precipitantes do suicídio, de modo que o risco de ocorrência do fenômeno, conseqüentemente, torna-se maior. Nesse sentido, o presente trabalho defendeu o suicídio como mais um projeto de morte, um mecanismo de genocídio - os sujeitos são suicidados pela sociedade - uma vez que este parece refletir, para além de projetos individuais, uma reação a projetos estruturais que inviabilizam certas condições de existência. Os sujeitos negros, historicamente posicionados fora do lugar da experiência da cidadania e da humanidade, foram expostos a uma contínua violência que não precisa de uma transgressão moral, ética ou legal, ela é vivenciada não por uma ação, não por aquilo que fazem, mas por aquilo que são.

Esse trabalho questionou, ainda, a partir da leitura do estigma e das interdições do discurso, como as relações raciais são compreendidas, ou mesmo silenciadas e negadas no âmbito hospitalar. Observou-se a invisibilidade discursiva, subjetiva e ontológica do negro: o racismo não foi reconhecido por nenhum profissional de saúde como possível motivador do fim de vida. Uma vez silenciado o recorte racial como definidor e sentenciador da vida e da morte, podemos supor que os pacientes negros podem renomear suas experiências de racismo como um caminho de ter seu sofrimento legitimado? Questões como essa precisam ser respondidas por trabalhos no campo da suicidologia.

Grande parte da produção do conhecimento em suicídio no Brasil e em português não contempla ou contempla precariamente a análise de raça/cor relacionada ao povo negro, ratificando a invisibilidade e o epistemicídio que tentam calar as vozes e corpos negros; impossibilitando por fim, que essas vidas sejam reconhecidas como vidas de direitos e cuidados. Destarte, racializar o suicídio é imperativo ético para aprofundar o debate sobre o tema, bem como para realizar políticas e práticas efetivas de prevenção do suicídio no país.

## Referências bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. *Homo Sacer: O poder soberano e a vida nua I*. Tradução de Henrique Burigo. 2ª ed. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2010.

ALVES, Jaime Amparo. Topografias da violência: necropoder e governamentalidade espacial em São Paulo. **Revista do Departamento de Geografia – USP**, vol. 22, 2011, p.118.

ANISTIA INTERNACIONAL. *Você matou meu filho* – Homicídios cometidos pela polícia militar na cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro, 2015. [acessado em 12 de dez de 2017]. Disponível em: [https://anistia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/Voce-matou-meu-filho\\_Anistia-Internacional-2015.pdf](https://anistia.org.br/wp-content/uploads/2015/07/Voce-matou-meu-filho_Anistia-Internacional-2015.pdf)

AVELAR, Laís. *Direitos Humanos e Necropolítica*. In: Curso de Aperfeiçoamento em Prevenção de Suicídio. Escola de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2019.

BARBAGLI, Marzio. *O suicídio no Ocidente e no Oriente*. Tradução de Frederico Caroti. – Petrópolis, RJ: Vozes, 2019.

BARREIRA, Marcelo Martins. “Suicídio como autodeterminação da cidadania perante o Estado”. Ver. *Bioét.* (Impr.). vol. 25, nº 2, 2017, p.301-10.

BAÉRE, Felipe de; ZANELLO, Valeska. “O gênero no comportamento suicida: uma leitura epidemiológica dos dados do Distrito Federal”. In: **Estudos de Psicologia**, vol. 23, nº 2, p. 168-178, abr./jun. 2018.

- BERNADINO-COSTA, Joaze.; GROSGOUEL, Ramón. “Decolonialidade e Perspectiva Negra”. *Revista Sociedade e Estado*, vol. 31, nº 1, , Janeiro/ Abril 2016, p. 15-24.
- BERTOLOTE, José Manoel; FLEISCHMANN, Alexandra. “A global perspective in the epidemiology of suicide”. In: *Suicidologia*, vol. 5, nº2, 2002, p.6-8.
- BERTOLOTE, José Manoel; M; MELLO-SANTOS, C.; BOTEAGA, N. J. “Detecção do risco de suicídio nos serviços de emergência psiquiátrica”. In: *Revista Brasileira de Psiquiatria*, vol. 32, 2010, p. 2010.
- BOTEAGA, Neury. *Crise suicida: avaliação e manejo*. Porto Alegre: Artmed, 2015.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Suicídio, saber agir e prevenir*. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Vol., nº 24, 2019.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa. Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. *Óbitos por suicídio entre adolescentes e jovens negros 2012 a 2016/* Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio À Gestão Participativa e ao Controle Social. Universidade de Brasília. Observatório de Saúde de Populações sem Vulnerabilidade – Brasília: Ministério da Saúde, 2018.
- \_\_\_\_\_. *Política Nacional de Saúde Integral da População Negra: uma política para o SUS /* Ministério da Saúde, Secretaria de Gestão Estratégica e Participativa, Departamento de Apoio à Gestão Participativa e ao Controle Social. – 3. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2017.
- \_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Suicídio. saber agir e prevenir*. Boletim Epidemiológico. Secretaria de Vigilância em Saúde – Ministério da Saúde. Vol. 48, nº 30 – 2017. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/21/2017-025-Perfil-epidemiologico-das-tentativas-e-obitos-por-suicidio-no-Brasil-e-a-rede-de-atem--ao-a-sa--de.pdf>
- BRITO, Máira de Deus. *Não. Ele não está*. – 1.ed. – Curitiba: Appris, 2018.
- BUTLER, Judith. *Quadros de guerra – Quando a vida é passível de luto?* Tradução Sérgio Tadeu de Niemeyer Lamarão e Arnaldo Marques da Cunha; revisão de tradução de Marina Vargas; revisão técnica de Carla Rodrigues. 1ª ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2015.
- CAPONI, Sandra. *Biopolítica: entre as ciências da vida e a gestão das populações*. In: PORTO, Dora; GARRAFA, Volnei; MARTINS, Gerson Zafalon; BARBOSA, Swenderberger do Nascimento. *Bioéticas, poderes e injustiças: 10 anos depois*. Brasília: CFM/Cátedra Unesco de Bioética/ SBB; 2012. p.87–108.
- \_\_\_\_\_. *Classificar e medicar: a gestão biopolítica dos sofrimentos psíquicos*. In: CAPONI, Sandra Caponi ... [et al.] (Orgs.). *A medicalização da vida como estratégia biopolítica*. São Paulo, SP: LiberArs, 2013. p.103-122.
- CARNEIRO, Sueli. *A Construção do Outro como Não-Ser como fundamento do Ser*. Feusp, 2005.
- CASSIDY, Barbara. *Getting Rid of the Indian Problem: aboriginal suicide as a manifestation of genocid*. Graduate Program in Enviroment Studies, York University, North York, Ontario, 2002.
- CPI Relatório Final: Assassinato de Jovens*. Relator Senador Lindbergh Farias. 2016. [acessado em 02 de nov 2017]. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/arquivos/2016/06/08/veja-a-integrado-relatorio-da-cpi-do-assassinato-de-jovens>
- DUNKER, Christian. *Colonialismo e Franz Fanon*. Falando Nisso 273. Maio, 2020. Disponível em: [https://www.youtube.com/watch?v=\\_UbpBCA7xgY](https://www.youtube.com/watch?v=_UbpBCA7xgY)
- FANON, Franz. *Pele negra, máscaras brancas*. Salvador: Ed. UFBA, 2008.
- FLAUZINA, Ana. *Corpo negro caído no chão: o sistema penal e o projeto genocida do Estado brasileiro*. 145 f. 2006. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Direito da Faculdade de Direito, UnB, Brasília, 2006. P.116.
- FLOR DO NASCIMENTO, Wanderson. “Da necropolítica à Ikupolítica”. *Revista Cult.*, ano 23, edi. 254, fevereiro 2020, p.29-31.

\_\_\_\_\_. *Colonialidade da vida: hierarquias e interseções na ótica da bioética*. In: XIII Congresso Brasileiro de Bioética. V Congresso Brasileiro de Bioética Clínica e I Jornada Brasileira de Ética em Pesquisa, 2019 – Goiânia.

\_\_\_\_\_. *Por uma vida descolonizada: diálogos entre a bioética de intervenção e os estudos sobre a colonialidade*. Tese (Doutorado em Bioética). Programa de Pós-Graduação em Bioética. Brasília: Universidade de Brasília, 2010. Disponível em: <http://repositorio.unb.br/handle/10482/7898>

FOUCAULT, Michel. *A ordem do discurso*. Edições Loyola Jesuítas. 21ª edição. São Paulo, 2011.

\_\_\_\_\_. *Em defesa da Sociedade: curso no Collège de France (1975-1976)*. Tradução Maria Ermantina Galvão. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes, 1999.

GONÇALVES, Patrícia; AMORIM DA SILVA, Roseane; FERREIRA, Lindair. “Comportamento suicida: percepções e práticas de cuidado”. In: *Psicologia Hospitalar*, vol. 13, nº 2, 2015, p. 64-87.

GONZÁLES, Lélia. “Racismo e Sexismo na Cultura Brasileira”. In: *Revista Ciências Sociais Hoje*, Anpocs, 1984, p.223-244.

GUILLON, Claude; LE BONNIEC, Yves. *Suicídio – modo de usar*. Tradução de Maria Ângela Villas. São Paulo: ENW editores Ltda, 1984.

IPA & FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. *Atlas de Violência*. Rio de Janeiro, 2017. [acessado em 10 de nv 2017]. Disponível em: [http://www.ipea.gov.br/portal/images/170602\\_atlas\\_da\\_violencia\\_2017.pdf](http://www.ipea.gov.br/portal/images/170602_atlas_da_violencia_2017.pdf)

KILOMBA, Grada. *Memórias da Plantação: Episódios de Racismo Cotidiano*. Editora Cobogó. 1ª edição, 2019.

LACAN, Jacques. *Escritos/ Jacques Lacan*; tradução Vera Ribeiro. - Rio de Janeiro: Zahar, 1998.

LIMA, Luana. *Moralidades correntes sobre suicídio em unidades de saúde e seu impacto na assistência: uma análise na perspectiva da Bioética de Proteção*. 2018. 134 f., il. Dissertação (Mestrado em Bioética) – Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

MBEMBE, Achille. “Necropolítica”. In: *Arte & Ensaios | revista do ppgav/eba/ufrrj* | vol. 32, 2016, p.123-151.

\_\_\_\_\_. *Necropolítica: biopoder, soberania, estado exceção, política de morte*.

Traduzido por Renata Santini. – São Paulo: n-1 edições, 2018.

\_\_\_\_\_. *Políticas de Inimizade*. Lisboa, Pedagogo, 2018.

MORETTO, Maria Lívia; SVARTMAN, Bernardo; FRELLERC, Cintia; MASSOLA, Gustavo; CROCHIK, José; DA SILVA, Pedro Fernando. “O suicídio e a morte do narrador”. In: *Psicologia USP*, vol. 2, nº 28, 2017, p.159-164.

NASCIMENTO, Abdias. *O genocídio do negro brasileiro: processo de um racismo mascarado*. São Paulo: Perspectivas, 2016.

NAVASCONI, Paulo. *Vida, Adoecimento e Suicídio: racismo na produção do conhecimento sobre jovens negros/as LGBTTIs/ Paulo Victor Palma Navasconi*. – Belo Horizonte: Letramento, 2019.

\_\_\_\_\_. *Vida, adoecimento e suicídio: racismo na produção do conhecimento sobre jovens negros/as LGBTTIs / Paulo Vitor Palma Navasconi*. -- Maringá, 2018.

NOGUEIRA, Isildinha Batista. *Significações do Corpo Negro*. Tese de Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano. São Paulo, Universidade de São Paulo, 1998.

OBSERVATÓRIO DE BIOÉTICA E DIREITOS HUMANOS DOS PACIENTES. *Relatório sobre Direitos Humanos dos Pacientes em Risco de Suicídio no Brasil*. Setembro, 2017. [Acesso em set de 2017]. Disponível em: <http://www.observatoriopaciente.com.br/wp-content/uploads/2017/09/Relatoria-Observat%C3%B3rio-Paciente-em-Risco-de-Suic%C3%ADdio.pdf>

OLIVEIRA, Saulo Veiga. “O suicídio de escravos em São Paulo nas últimas duas décadas da escravidão”. In: *Hist. cienc. saude-Manguinhos*, vol.15, nº2, abr.-jun. 2008, p.371-388.

PAZ, Francisco Phelipe Cunha. *Na casa de Ajalá: comunidades negras, patrimônio e memória contra colonial no Cais do Valongo - "a pequena África"*. Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional da Universidade de Brasília, 2019.

SANTOS, Boaventura de Souza. *Pela Mão de Alice*. São Paulo: Cortez Editora, 1995.

SODRÉ, Muniz. *Pensar Nagô*. São Paulo: Editora Vozes, 2017.

TAVARES, Jeane. "Suicídio na População Negra Brasileira: notas sobre mortes invisibilizadas". In: *Revista Brasileira de Psicologia*, vol. 4, nº 1, Salvador, Bahia, 2017.

\_\_\_\_\_. In: *Curso de Aperfeiçoamento em Prevenção de Suicídio*. Escola de Medicina e Saúde Pública. Salvador, 2019.

VARGAS, João Costa. "Por uma mudança de paradigma: antinegitude e antagonismo estrutural". In: *Revista de Ciências Sociais*. Fortaleza, vol.48, nº 2, jul./dez., 2017, p.83-105.

VIDAL, Carlos Eduardo; GONTIJO Eliane. "Tentativas de suicídio e o acolhimento nos serviços de urgência: a percepção de quem tenta". In: *Cad. Saúde Colet.*, Rio de Janeiro, vol. 21, nº 2, 2013, p.108-14.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. *Preventing Suicide*. A global imperative. 2014. [acessado em 15 de nov de 2016]. Disponível em: [http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779\\_eng.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/131056/1/9789241564779_eng.pdf)

# Religião e política: a bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” e o controle de corpos de mulheres e crianças indígenas<sup>3</sup>

Ana Carolina Saviolo<sup>4</sup>

## Resumo:

O chamado “infanticídio indígena” é uma expressão sustentada no Brasil por atores vinculados a setores evangélicos e conservadores. Esta expressão foi lançada por esses sujeitos ao campo da política institucional. Assim, deputados, senadores e ministros defendem que o “infanticídio” se refere a uma prática corrente e indiscriminada existente entre povos indígenas no Brasil. De acordo com essa perspectiva, o “infanticídio” atenta contra o direito à vida – pilar dos Direitos Humanos – e deve ser amplamente coibido pelo Estado. O Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 119/2015, que trata sobre a existência e a erradicação de “infanticídio indígena”, se revela nesse contexto como uma ferramenta política de controle sobre os corpos de mulheres e crianças indígenas, uma vez que legitima a retirada de crianças de seus contextos de origem sob a justificativa da vulnerabilidade e do risco de morte intencional. Este artigo discute o chamado “infanticídio indígena” e apresenta ao leitor o conjunto de atores responsáveis pela criação e sustentação do movimento que prevê o seu combate. Seus principais objetivos são explicitar as relações entre religião e política existentes no movimento e refletir sobre os modos como ele se desdobra em uma tecnologia de controle de corpos por parte do Estado.

Palavras-chave: Infanticídio indígena. PLC 119/2015. Controle. Corpo.

## Religion and politics: the agenda of the “fight against indigenous infanticide” and the control over indigenous women’s and children’s bodies

## Abstract:

The so called “indigenous infanticide” is an expression sustained in Brazil by actors tied to evangelical and conservative sectors. The expression was launched by these subjects into the institutional political field. Therefore, representatives, senators and ministers defend that the “infanticide” refers to a current and indiscriminate practice existent between indigenous peoples in Brazil. According to such perspective, the “infanticide” infringes upon the right to life - a pillar of Human Rights - and must be widely restrained by the state. The Bill of Law nº 119/2015, which deals with the existence and eradication of the “indigenous infanticide”, reveals itself in this context as a political tool of control over indigenous women’s and children’s body, as it legitimates the removal of children from their original context under the justification of vulnerability and risk of intentional death. This article discusses the “indigenous infanticide” and presents to the reader the set of actors responsible for creating and sustaining the social movement that prescribes its combat. Its main objectives are to explicit the relations between religion and politics existent in the movement and to reflect on the manners in which it unfolds into a technology of control of bodies by part of the state.

<sup>3</sup> Agradeço aos amigos e colegas de profissão Íris Morais Araújo, Ana Carolina Verdicchio Rodegher, Laura Nice e Felipe de Souza Mello pelas revisões e traduções deste artigo.

<sup>4</sup> Mestranda no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Estadual de Campinas.

Keywords: Indigenous infanticide. PLC 119/2015. Control. Body.

## Introdução

O presente artigo discute o que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” no Brasil e apresenta ao leitor o conjunto de atores responsáveis pela criação e sustentação do movimento em torno da “luta contra o infanticídio indígena”. Os objetivos dessa discussão são explicitar as relações entre religião e política existentes no movimento – determinantes para o seu processo de institucionalização – e refletir sobre os modos como ele se desdobra em uma tecnologia de controle dos corpos de mulheres e crianças indígenas no texto de um projeto legislativo em tramitação no Congresso Nacional. Na perspectiva desses atores, um dos objetivos de sua atuação é conferir visibilidade a indivíduos e grupos indígenas de diferentes etnias que desejam abdicar de “práticas infanticidas” existentes em suas comunidades.

A criação da organização missionária brasileira Atini voz pela vida representou uma das formas de institucionalização do movimento que prevê o combate ao chamado “infanticídio indígena”. Nas palavras de seus colaboradores, a entidade possui “atuação pioneira na defesa do direito das crianças indígenas”<sup>5</sup>. Seu trabalho é voltado para uma atuação direta no interior de comunidades indígenas, promovendo o que chama de “conscientização” no que se refere a uma ideia de valorização da vida e à eliminação de “infanticídio” nas aldeias. O projeto da instituição é inspirado em Muwaji, mulher da etnia Suruwaha que “levantou sua voz com coragem a favor de sua filha Iganani”, menina com paralisia cerebral e “condenada à morte por envenenamento em sua própria comunidade”<sup>6</sup>. De acordo com o seu estatuto, a principal missão da entidade é:

Erradicar o infanticídio nas comunidades indígenas, promovendo a conscientização,

fomentando a educação e providenciando apoio assistencial às crianças em situação de risco e àquelas sobreviventes de tentativas de infanticídio. (ATINI VOZ PELA VIDA).

Segundo a cartilha *Quebrando o Silêncio: um debate sobre o infanticídio nas comunidades indígenas do Brasil*, organizada por Márcia Suzuki, missionária e uma das fundadoras da organização, a “prática” de “infanticídio” ocorre em diversas etnias, dentre elas, Waiwai (AM, PA, RR), Bororo (MT), Mehinako (MT), Tapirapé (MT, TO), Ticuna (AM), Amondawa (RO), Uru-eu-wawa (RO), Suruwaha (AM), Deni (AM), Jarawara (AM), Jaminawa (AC), Waujá (MT), Kuikuro (MT), Kamaiurá (MT), Parintintim (AM), Yanomami (AM, RR), Parakanã (PA) e Kaiabi (MT). De acordo com informações obtidas na página da instituição, a Atini é formada por líderes indígenas, antropólogos, linguistas, advogados, religiosos, políticos e educadores.

Outro elemento importante do processo de institucionalização da “luta contra o infanticídio indígena” foi o lançamento, em 2007, do Projeto de Lei (PL) nº 1057/2007, que se converteu em Projeto de Lei da Câmara (PLC) nº 119/2015 após a sua aprovação na Câmara Federal, ocorrida em 2015. Trata-se de uma iniciativa do ex-deputado federal e pastor presbiteriano Henrique Afonso (PV-AC), majoritariamente apoiada pela bancada evangélica, e cuja proposta é enquadrar o chamado “infanticídio indígena” como uma “prática cultural” que atenta “contra a vida, a saúde e a integridade físico-psíquica” de “crianças, adolescentes, mulheres, pessoas com deficiência e idosos indígenas”, e promover o combate dessa “prática” por meio de uma associação entre o Estado e entidades não governamentais. Atualmente o projeto encontra-se em tramitação no Senado.

A apresentação detalhada do conjunto de atores vinculados à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” e as relações entre religião e política existentes no movimento serão discutidas

5 ATINI VOZ PELA VIDA. Disponível em: <https://www.atini.org.br/>. Acesso: 27 Abril 2020.

6 Todos os trechos citados no parágrafo foram retirados do mesmo texto disponível no site da instituição. ATINI VOZ PELA VIDA, 2014. “Conheça a Atini”. Disponível em: <https://www.atini.org.br/quemsomos/>. Acesso: 27 Abril 2020.

na primeira parte do texto, intitulada “Os atores da chamada ‘luta contra o infanticídio indígena’”. Na segunda parte, intitulada “O PLC 119/2015 como tecnologia de controle dos corpos de mulheres e crianças indígenas”, proponho uma reflexão em torno de alguns trechos do texto do PLC 119/2015, a fim de discutir como as propostas ali contidas se desdobram em uma tecnologia de controle dos corpos de mulheres e crianças indígenas, uma vez que, de acordo com a sua interpretação, o projeto prevê ações de vigilância e controle sobre mulheres grávidas que possam vir a praticar “infanticídio”.

### Parte I – Os atores da chamada “luta contra o infanticídio indígena”

A discussão sobre o que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” congrega, no país, setores religiosos e conservadores da política nacional e da opinião pública. Trata-se de um assunto que tem ocorrido de forma cada vez mais frequente no cenário político, especialmente após a posse de Damares Alves como ministra de Estado, em 2019. A advogada e pastora evangélica é uma das principais figuras vinculadas à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena”, e cuja atuação é pautada por uma orientação conservadora religiosa.

O debate em torno da temática ganhou destaque no cenário nacional a partir do ano de 2005, com a retirada de duas crianças de uma aldeia da etnia Suruwaha<sup>7</sup>, localizada no Estado do Amazonas: Iganani, nascida com paralisia cerebral, e Tititu, com hiperplasia adrenal congênita (genitália ambígua). Ocorrida em decorrência do suposto risco iminente de morte dessas crianças

por “infanticídio”, a retirada foi realizada sem autorização expressa da Fundação Nacional do Índio (Funai) e da Fundação Nacional de Saúde (Funasa). Tal ação ocorreu por intermédio da entidade missionária Jovens Com Uma Missão (Jocum), que se instalou entre os Suruwaha a partir dos anos 1980 com ações de proselitismo religioso, período em que ainda era considerado povo isolado pela Funai (HOLANDA, 2008; SUÁREZ, 2014). A Jocum é uma organização missionária cristã interdenominacional de origem estadunidense fundada em 1960 pelo missionário Loren Cunningham, cujo projeto – de acordo com informações disponíveis na página da organização – é oriundo do que o missionário chamou de “filme mental”. Neste “filme mental”, ou sonho, Cunningham visualizou a imagem de ondas gigantes sobre o globo terrestre que se transformavam em jovens que espalhavam pelo mundo o evangelho cristão. No Brasil, a entidade foi criada em 1975 pelo casal de missionários Jim e Pamela Stier, em Contagem (MG). Atualmente, possui 66 bases missionárias espalhadas por todas as regiões do país. Dentre as suas ações, destaca-se o combate do que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” sob a prerrogativa da “prevenção e amparo a menores em situação de risco”<sup>8</sup>. A retirada irregular de Iganani e Tititu de seu grupo originário por parte da Jocum foi objeto de denúncia feita pelo Conselho Indigenista Missionário (CIMI)<sup>9</sup> contra a organização, e culminou na intervenção do Ministério Público Federal (MPF), que solicitou a saída das duas entidades daquela região\*. Os desdobramentos do contato entre a missão Jocum e os Suruwaha

7 Foram encontradas grafias distintas para designar o termo Suruwaha, como Zuruwahá e Zuruwahã. Optei por utilizar o termo Suruwaha, que se refere à autodenominação desse povo, de família linguística Arawá, conforme designado no site <https://pib.socioambiental.org/pt>. A enciclopédia Povos Indígenas no Brasil (PIB), do Instituto Socioambiental (ISA), é a principal referência nacional de produção, análise e difusão de informações sobre os povos indígenas no Brasil, cujos dados são organizados por pesquisadores (principalmente antropólogos e linguistas) especializados em cada povo retratado. Há também uma versão do material destinada às crianças. Disponível em: <<https://pib.socioambiental.org/pt>>. Acesso: 27 Abril 2020.

8 Todas as informações sobre a Jocum acima mencionadas foram consultadas na página eletrônica da instituição, disponível em: <https://jocum.org.br/quem-somos/conheca-a-jocum/>. Acesso: 19 maio 2020.

9 O Conselho Indigenista Missionário (CIMI) é um órgão criado em 1972, vinculado à Conferência Nacional dos Bispos do Brasil (CNBB). Desde o período ditatorial no Brasil, o CIMI possui uma atuação importante junto às comunidades indígenas na defesa e preservação de suas culturas. Para maiores informações, consultar: <https://cimi.org.br/o-cimi/>. Acesso: 27 Abril 2020.

\* Comunicação pessoal, Luciene Pohl, 2019.

estão relacionados com a criação da organização brasileira *Atini voz pela vida*, entidade de orientação missionária e protagonista na criação e sustentação da bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” no Brasil.

Um dos principais veículos de divulgação da chamada luta contra o “infanticídio indígena” é o filme *Hakani: a história de uma sobrevivente*<sup>10</sup>, dirigido pelo missionário suíço David L. Cunningham<sup>11</sup> e produzido por uma parceria entre a Jocum e a *Atini*. O filme narra a história de uma menina suruwaha chamada Hakani, e de seu irmão mais novo, Niawi. De acordo com a narrativa, Hakani e Niawi seriam prováveis vítimas do que se convencionou chamar de “infanticídio indígena”, devido a uma doença neuromotora, mais tarde diagnosticada como causada por hipotireoidismo (SANTOS-GRANERO, 2011). O filme retrata a doença de Hakani e Niawi como uma maldição, de acordo com o que seria a interpretação dos membros de sua aldeia. Uma série de falas passam a impressão de que a morte intencional das crianças é uma espécie de obrigatoriedade social, uma tradição cultural: “Aquelas crianças aleijadas não deveriam ter nascido”; “E agora estamos amaldiçoados por permitir que eles vivam”; “Os pais deles devem matá-los antes que seja tarde

demais”; “Mate seus filhos. Cumpra sua obrigação com a tribo”<sup>12</sup>. Este filme, apesar de ficcional, tem sido divulgado como um documentário com cenas reais de “infanticídio”, nas quais é encenado o soterramento de crianças vivas. A despeito de sua divulgação estar proibida desde 2015 por meio de uma liminar do MPF do Distrito Federal, o material continua a circular na internet e a ser utilizado como objeto de divulgação da “luta contra o infanticídio indígena” por entidades como a *Atini*.

A criação do PLC 119/2015 está relacionada à descoberta e à veiculação midiática de suposta prática de “infanticídio” entre os Suruwaha, além de estar vinculada à atuação da organização *Atini voz pela vida*. Denominado de Lei Muwaji, o título faz menção e homenageia Muwaji, mulher da etnia Suruwaha que, conforme mencionado, segundo a *Atini*<sup>13</sup>, se recusou a matar a filha Iganani, com paralisia cerebral. Prevendo o combate daquilo que se convencionou chamar de “infanticídio”, o PLC, em sua última versão, propõe a adição do Artigo 54-A, no Título V “Da Educação, Cultura e Saúde” da Lei nº 6001 de 1973, que dispõe sobre o Estatuto do Índio<sup>14</sup>. A seguir, reproduzo um trecho da proposta:

10 O título original do filme é *Hakani: A Survivor's Story*. Em português, foi traduzido por *Hakani: A História de Uma Sobrevivente*. Foram encontradas outras traduções, como *Hakani: Uma Menina Chamada Sorriso*, e ainda, *Hakani: Voz Pela Vida*. Opto por utilizar a primeira tradução, tal como utilizado por Holanda (2018). A divulgação do filme encontra-se proibida pela Justiça por meio de uma liminar de suspensão imediata de circulação do material, solicitada pelo Ministério Público Federal (MPF) do Distrito Federal (DF), em maio de 2015. O posicionamento da Associação Brasileira de Antropologia (ABA) foi referenciado no pedido do MPF, no qual a entidade afirma que o filme não se trata de uma campanha pró-vida, mas de uma tentativa de criminalização das coletividades indígenas. Estas informações podem ser consultadas em: <https://tinyurl.com/yy9wv9y2>. Acesso: 27 Abril 2020. Apesar de proibido, os links para acesso ao filme são constantemente disponibilizados em plataformas de vídeo como o *YouTube* por diversos usuários. Tive acesso ao material a partir do link disponível em: <https://www.youtube.com/watch?v=k31HSvMuPqc>. Acesso: 27 Abril 2020.

11 O cineasta suíço David L. Cunningham, realizador do filme *Hakani: A História de Uma Sobrevivente* é filho do casal de missionários Loren e Darlene Cunningham, fundadores da missão cristã internacional e interdenominacional *Young With a Mission* (YWAM), a Jovens Com Uma Missão (Jocum), no Brasil.

12 As falas foram enunciadas nos minutos 8'14"; 8'15"; 8'20" e 8'58", respectivamente.

13 MARCIA SUZUKI, 2015. “A dor de Muwaji”. Disponível em: <http://www.atini.org.br/a-dor-de-muwaji/>. Acesso: 27 Abril 2020.

14 O Estatuto do Índio é o nome da lei nº 6001, de 1973. Promulgada durante a ditadura civil-militar no Brasil, esta lei, parcialmente válida até os dias atuais, se refere às relações entre o Estado, a sociedade civil e os povos indígenas. O Estatuto do Índio, em consonância com o antigo Código Civil de 1916, previa que os índios deveriam ser tutelados por um órgão indigenista estatal até o momento em que fossem totalmente integrados à sociedade brasileira. Essa visão de assimilação foi radicalmente rompida com a promulgação de Constituição de 1988, que reconhece aos índios o direito de preservar as suas culturas. Informações disponíveis em: [https://pib.socioambiental.org/pt/Estatuto\\_do\\_%C3%8Dn-dio](https://pib.socioambiental.org/pt/Estatuto_do_%C3%8Dn-dio). Acesso: 27 Abril 2020.

Reafirma-se o respeito e o fomento às práticas tradicionais indígenas, sempre que elas estejam em conformidade com os direitos fundamentais estabelecidos na Constituição Federal e com os tratados e convenções internacionais sobre direitos humanos de que a República Federativa do Brasil seja parte. (PLC 119/2015)<sup>15</sup>

Ao longo dos treze anos de tramitação do projeto, o Congresso Nacional realizou alguns debates públicos com o objetivo de instruir os parlamentares na apreciação da matéria, dos quais participaram representantes da Funai, antropólogos, especialistas e ativistas vinculados à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena”<sup>16</sup>. Em 2007, foram realizadas duas audiências públicas na Comissão de Direitos Humanos e Minorias (CDHM) da Câmara. Em 2016, ocorreu uma audiência na Comissão de Direitos Humanos e Legislação Participativa (CDH) do Senado. Em 2017, a Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) da Câmara acolheu a realização de uma audiência. Em agosto de 2015, tal proposição legislativa foi apreciada e aprovada na Câmara dos Deputados, e encaminhada ao Senado, passando a ser designada por PLC 119/2015. De um total de 454 votos, 361 foram a favor de sua aprovação (79,5%), 84 contra (18,5%) e 9 se abstiveram de votar (1,9%)<sup>17</sup>. Dos 169 deputados vinculados à

Frente Parlamentar Evangélica (FPE) que votaram o Projeto<sup>18</sup>, 16 foram contrários à sua aprovação (9,5%), e 1 se absteve de votar (0,5%). 90% dos deputados pertencentes à Frente e que apreciaram o Projeto foram favoráveis à sua aprovação. Em relação ao número total de presentes no dia da votação, 37% dos deputados pertencia à FPE naquele momento. Os então deputados federais Jair Bolsonaro e Rodrigo Maia, atuais chefes do Executivo e da Câmara, respectivamente, se manifestaram favoráveis à aprovação do projeto. O então presidente da Câmara federal, Eduardo Cunha, afirmou no dia da votação “Infelizmente eu não podia votar, senão teria votado sim”<sup>19</sup>. Em setembro de 2019, a matéria passou pela Comissão de Direitos Humanos do Senado, cujo relatório elaborado pelo Senador Telmário Mota (PROS-RR) foi favorável à sua aprovação. Atualmente, o PLC aguarda a elaboração de um novo relatório no âmbito da Comissão de Constituição, Justiça e Cidadania (CCJ) do Senado. O relator responsável é o senador Marcos Rogério (DEM-RO), vinculado à FPE, que também foi relator da matéria quando ainda era deputado federal, em 2015.

A instituição *Atini voz pela vida* e o PLC 119/2015 apresentam conexões significativas, cuja identificação é importante para o mapeamento dos sujeitos imbricados na chamada “luta contra o infanticídio indígena”. O autor do texto original do PLC, o ex-deputado federal e pastor evangélico

15 CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015. “Projeto de Lei da Câmara nº 119, de 2015”. Disponível em: <https://tinyurl.com/yyytquht>. Acesso: 27 Abril 2020.

16 Informo que os discursos extraídos das audiências públicas realizadas no Congresso Nacional para debater o chamado “infanticídio indígena” não estão reproduzidos neste artigo em ordem cronológica. As mobilizações desses discursos são realizadas, aqui, com o intuito de demonstrar como os atores estão relacionados com a religião e a política, e como se utilizaram do espaço das audiências para divulgar as suas ações frente ao “combate do infanticídio indígena”.

17 PLENÁRIO, 2015. “Resultado das votações e lista de presença”. Disponível em: <https://tinyurl.com/y4cdvwlk>. Acesso: 27 Abril 2020.

18 A fim de entender como a Frente Parlamentar Evangélica votou o projeto legislativo, consultei a tabela de parlamentares vinculados à frente no ano de sua votação e a comparei com a tabela que fornece o resultado nominal de como cada parlamentar apreciou a matéria. Os nomes dos parlamentares vinculados à FPE no ano de 2015 podem ser consultados a partir deste endereço eletrônico: <https://www.camara.leg.br/internet/deputado/frenteDetalhe.asp?id=53658>. Para consultar a votação nominal, conferir link da nota acima. Acesso: 27 Abril 2020.

19 DIÁRIO DA CÂMARA DOS DEPUTADOS, 2015. O então presidente da Câmara dos deputados, Eduardo Cunha, não pôde votar a matéria em cumprimento ao regimento interno da Câmara, que determina: “§ 1º O Presidente não poderá, senão na qualidade de membro da Mesa, oferecer proposição, nem votar, em Plenário, exceto no caso de escrutínio secreto ou para desempatar o resultado de votação ostensiva.” Disponível em: <https://www2.camara.leg.br/atividade-legislativa/legislacao/regimento-interno-da-camara-dos-deputados>. Acesso: 27 Abril 2020.

presbiteriano Henrique Afonso (PV-AC)<sup>20</sup>, reconhece a *Atini* como uma instituição “que defende o direito humano universal e inato à vida, reconhecido a todas as crianças, [e que] empenha-se no enfrentamento e debate sobre as práticas tradicionais que colidem com os direitos humanos fundamentais”<sup>21</sup>. Em audiência pública ocorrida em 2017 na Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência (CPD) para debater o chamado “infanticídio indígena”, a convidada Damares Alves, então assessora parlamentar do senador Magno Malta (PR-ES), elucidou em sua fala as relações existentes entre a *Atini* e o Congresso Nacional:

A *Atini* nasceu aqui no plenário de uma comissão. Em 2005, a Comissão de Direitos Humanos e Minorias trouxe um fato inédito que estava acontecendo no Brasil para ser tema de discussão aqui nesta Casa. Uma índia da etnia Suruwaha supostamente estava sendo sequestrada por um casal de missionários da instituição Jocum. A Comissão de Direitos Humanos e Minorias ficou preocupada com o ‘crime’ e trouxe os ‘bandidos’. Quando os ‘bandidos’ chegaram à Comissão, para sua surpresa, o plenário estava cheio de indígenas, de Prefeitos de cidades do interior do Brasil, de estudantes de Direito e de assessores desta Casa, como eu, que já tinham conhecimento da história e de outros casos, bem como de assessores, que já amavam os indígenas e estavam nos bastidores desta Casa conversando com o Parlamento e dizendo que estava na hora de avançarmos nesse tema. Naquele dia, na Comissão de Direitos Humanos, esse grupo de assessores estava aqui, assim como um grupo de pessoas que vieram do Brasil inteiro para ver o depoimento dos ‘bandidos’. Naquele dia os ‘bandidos’ disseram: ‘Este é mais um caso de infanticídio’. Naquele dia, esse grupo de assessores parlamentares

e gente do Brasil inteiro resolveram dar um basta e lançar aqui na Casa um movimento chamado *Atini*, só um movimento para ajudar no diálogo, com antropólogos, advogados, psicólogos, indígenas. (Audiência Pública “Debate Sobre o Infanticídio Indígena”, 2017).<sup>22</sup>

O lançamento do projeto de lei sobre o chamado “infanticídio indígena” refletiu o esforço dos atores vinculados à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” de transformá-la em uma pauta política a ser deliberada no âmbito do Congresso Nacional. Nesse sentido, os discursos enunciados pelos ativistas que participaram das audiências públicas para debater o tema podem ser interpretados na chave do processo de institucionalização do movimento. Significa dizer que as audiências foram utilizadas por esses atores como um espaço de promoção de suas ações no interior de comunidades indígenas frente ao combate do chamado “infanticídio indígena”. Em uma das audiências na CDHM em 2007, esteve entre os presentes Márcia Suzuki, então coordenadora do chamado movimento *Atini voz pela vida*. A linguista e missionária da Jocum viveu por mais de 20 anos entre os Suruwaha, e se tornou mãe adotiva de Hakani Suruwaha, principal símbolo da bandeira da “luta contra o infanticídio indígena”. Em seu depoimento, Suzuki afirmou que o intuito do movimento *Atini* era “quebrar o silêncio” em torno do “infanticídio indígena”, uma vez que se trata de “um tabu dentro e fora das aldeias”. Na ocasião, projetou uma série de fotografias ao público presente. De acordo com a sua narrativa, aquelas crianças das imagens projetadas eram sobreviventes do que se convencionou chamar de “infanticídio”. A missão do movimento *Atini* era, de acordo com Suzuki, “buscar soluções junto com

20 O deputado pertencia ao Partido dos Trabalhadores (PT-AC) quando realizou a apresentação do referido Projeto de Lei. Em 2009, o então deputado Henrique Afonso foi punido pelo Conselho de Ética do Partido dos Trabalhadores (PT) por contrariar as resoluções partidárias em defesa da legalização do aborto. O deputado não pôde votar ou ser votado nas reuniões do Partido durante 90 dias. No mesmo ano, Henrique Afonso rompeu com o PT e filiou-se ao Partido Verde (PV). Conferir informações em: <https://tinyurl.com/yxkq27rj>; <https://tinyurl.com/y3s7v3tw>. Acesso: 27 Abril 2020.

21 HENRIQUE AFONSO, 2007. “Projeto de Lei nº 1057/2007”. Disponível em: <https://tinyurl.com/yxnqabcj>. Acesso: 27 Abril 2020.

22 Damares Alves está provavelmente se referindo à audiência pública ocorrida em 2005 na Comissão da Amazônia, Integração Nacional e de Desenvolvimento Regional, que debateu as denúncias de retirada não autorizada pela Funai de duas crianças da etnia Suruwaha de sua aldeia. Não encontrei registros da realização de uma audiência com o mesmo tema e ano na Comissão de Direitos Humanos e Minorias. Conferir informação em: Agência Câmara Notícias, 2005. “Funai e ONG trocam acusações em audiência pública”. Disponível em: <https://tinyurl.com/yxr5z4q5>. Acesso: 27 Abril 2020.

os povos indígenas que estão nos procurando e pedindo ajuda e dizendo que querem mudar esse aspecto da cultura deles”. A seguir reproduzo um trecho de seu discurso:

Termino dizendo qual é a missão da Atini, nossa organização. Atini significa voz, porque entendemos que é hora de silenciar nossa voz, nossas ideologias, nossos pensamentos e ouvir a voz das mulheres indígenas, o que elas têm a dizer. Às vezes, o que elas dizem não é bem o que queremos ouvir. Começamos a ouvir que as mulheres estavam sofrendo muito por causa do infanticídio, e elas querem soluções para essa situação. Então, a Atini se chama Voz Pela Vida. Nosso objetivo é erradicar o infanticídio nas comunidades indígenas, promovendo a conscientização, fomentando a educação e dando apoio assistencial às crianças em situação de risco. Temos que ajudar os pais, que precisam sair por um momento da aldeia, e depois acompanhar a reinserção dessas crianças na comunidade, mas também desenvolver na aldeia programas que ajudem a população a buscar soluções para esse problema, tão sério. Tudo tem que ser feito com diálogo e muito respeito. (Audiência pública, 2007).

Na audiência realizada em 2016 na CDH, ocorrida no âmbito do Senado após a aprovação da matéria na Câmara dos Deputados, esteve entre os presentes a jornalista indígena Sandra Terena, produtora do documentário *Quebrando o silêncio*, cuja narrativa é construída em torno da ideia de “infanticídio indígena” como uma prática tradicional. A noção de “infanticídio” enquanto prática é imputada a algumas etnias específicas, e aparecem no filme nesta ordem – observando que algumas das etnias mencionadas no documentário divergem da lista apresentada por Márcia Suzuki na cartilha citada neste artigo – : Kamaiurá (MT), Jaminawa (AC), Ikpeng (MT), Ywalapiti (MT), Bakairi (MT), Mayoruna (AM e Peru), Waujá (MT), Jarawara (AM) e Kuikuro (MT) Assim como as fotos mostradas por Márcia Suzuki na audiência

de 2007, alguns trechos de *Quebrando o silêncio* foram transmitidos para o público presente. Acerca de sua produção, a realizadora afirmou:

Foi um trabalho que, depois de anos de pesquisa, a gente conseguiu finalizar em 2009. Esse filme, esse documentário foi muito importante, justamente porque pôs por terra a versão oficial da Funai, que dizia que o infanticídio não existia, que o infanticídio era uma invenção (...) O objetivo nosso com o filme foi mostrar que muitas mães hoje já vêm pedindo apoio e precisam de ajuda justamente para poder dar uma condição de vida para os seus filhos. Assim, desde a produção do filme até hoje, tenho participado de várias audiências, tenho participado de vários debates e andado também pelas aldeias. Tenho visto o anseio das mães de que haja uma legislação, um projeto de lei, para que as crianças possam ter uma melhor qualidade de vida (...) Eu, como mãe, como indígena, manifesto aqui, perante todos, o meu desejo da aprovação integral do PLC 119, de 2015, inclusive até diante desse tema em que a gente tem trabalhado, tem pesquisado, tem debatido. (Audiência pública, 2016).

Dameres Alves, Márcia Suzuki e Sandra Terena são personagens fundamentais da chamada “luta contra o infanticídio indígena”. Sua atuação pública é importante para a compreensão do processo por meio do qual o debate sobre o “infanticídio indígena” se institucionalizou e se tornou uma pauta de discussão no âmbito da política federal. A preponderância política de Dameres Alves e de Sandra Terena se tornou ainda mais explícita a partir de 2019, quando ambas assumiram cargos políticos no governo do atual presidente Jair Bolsonaro (2019- ). Apesar de estar inserida na vida política há pelo menos vinte anos, a figura de Dameres Alves se popularizou de forma considerável com a sua nomeação ao Ministério da Mulher, Família e Direitos Humanos (MMFDH). Segundo o perfil divulgado na página oficial do MMFDH, Dameres Alves foi responsável por conferir “protagonismo

à voz de milhares de crianças com deficiência vítimas do infanticídio”<sup>23</sup>. A partir da mesma perspectiva podemos observar a trajetória de Sandra Terena, que ocupa, atualmente, o cargo de secretária nacional de políticas de promoção da igualdade racial, secretaria vinculada ao MMFDH. De acordo com seus dados curriculares, também disponíveis na página oficial do Ministério<sup>24</sup>, a realização do documentário *Quebrando o silêncio* conferiu a Sandra Terena uma série de convites para participar de audiências e outros eventos públicos de caráter informativo acerca do chamado “infanticídio indígena”, tornando-a referência no movimento.

Em uma reunião do alto comissariado de autoridades em direitos humanos do Mercosul, realizada em maio de 2019 em Buenos Aires, a ministra Damares Alves afirmou que, todos os anos, em decorrência do que é chamado “infanticídio”, são enterradas 1500 crianças indígenas. “Enterram-nas vivas”, afirmou a ministra. Disse também tratar-se de uma prática cultural, assentada na seguinte crença, de acordo com a sua perspectiva: “Quando nascem gêmeos, os índios acreditam que ‘há um bebê do bem’ e outro do ‘mal’, e são também mortos filhos de mãe indígena solteira ou crianças que sofram qualquer doença física ou mental”. Sem referenciar as estatísticas apresentadas, ou indicar a quais povos indígenas o chamado “infanticídio indígena” é imputado, Alves destacou que “este é um governo pró-vida” e que um dos desafios do governo vigente é “resgatar as crianças que as tribos indígenas brasileiras vão matar”<sup>25</sup>. De acordo com informações disponibilizadas no site do MMFDH, a Secretaria Nacional de Políticas de Promoção da Igualdade Racial (Senappir) elencou como objetivo prioritário a produção de um estudo a respeito do “infanticídio indígena”, a fim de “levantar dados estatísticos sobre essa

prática, que possibilitem o desenvolvimento de ações de prevenção, enfrentamento e combate ao infanticídio nas aldeias.”<sup>26</sup> A seguir, proponho um diálogo entre o material empírico abordado até aqui e uma bibliografia antropológica sobre religião que discute a presença desta última na esfera pública contemporânea. A relação entre religião e política é importante para esta discussão, uma vez que a atuação política dos atores vinculados à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” é fortemente pautada por uma orientação religiosa cristã e, em particular, protestante. Os principais atores aqui apresentados possuem relação direta com igrejas evangélicas e/ou trabalhos missionários em áreas indígenas. Também no âmbito da política federal, o debate sobre o que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” e as ações centradas em seu combate são iniciativas da bancada evangélica, cuja ampla maioria apoiou a aprovação do PL 1057/2007.

A antropóloga Jacqueline Moraes Teixeira (2018), na tese intitulada *A conduta universal: governo de si e políticas de gênero na Igreja Universal do Reino de Deus*, parte da hipótese de que “as igrejas constituem máquinas de produção incessante de corpos civis ao incitar determinadas pedagogias eróticas, bem como a regulação da afetividade e das relações de gênero e do sexo”. Embora esteja interessada em observar identidades de gênero no âmbito de uma igreja evangélica particular – objeto que não se relaciona diretamente com a proposta deste artigo – a autora está ancorada na ideia de religião pública, amplamente discutida por Paula Montero (2016). Este conceito é importante para sustentar o argumento de que a religião tem ocupado cada vez mais a esfera política na contemporaneidade, a ponto de tornar-se indiscerníveis as suas fronteiras.

23 GOVERNO FEDERAL, 2020. Informações disponíveis em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/damares-alves>. Acesso: 27 Abril 2020.

24 GOVERNO FEDERAL, 2020. Informações disponíveis em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/quem-e-quem-curriculos/SandraTerena.pdf/view>. Acesso: 27 Abril 2020.

25 DIÁRIO DE NOTÍCIAS, 2019. “Ministra brasileira Damares Alves acusa indígenas de matarem 1.500 crianças por ano”. Disponível em: <https://tinyurl.com/y4j7cntn>. Acesso: 27 Abril 2020. A notícia foi acessada através do blog Racismo Ambiental, e está disponível em: <https://tinyurl.com/y3w4krzt>. Acesso: 27 Abril 2020.

26 GOVERNO FEDERAL, 2020. “Ministério promoverá a igualdade étnico-racial nas escolas e combaterá o infanticídio indígena em 2020”. Disponível em: <https://www.gov.br/mdh/pt-br/assuntos/noticias/2020-2/janeiro/ministerio-promovera-a-igualdade-etnico-racial-nas-escolas-e-combatero-infanticidio-indigena-em-2020>. Acesso: 27 Abril 2020.

Segundo Teixeira, a religião é, ao mesmo tempo, constituída e constituidora do público. Isso significa dizer que a religião pode ser vista como uma instância cuja finalidade e produto é sempre fruto de um processo que envolve disputas e negociações. A partir dessa perspectiva, a religião é encarada como uma esfera que não pode estar separada das demais esferas da sociedade:

Nesse sentido, a concepção de ‘religião pública’ emerge como essencial ao sugerir que esse mesmo processo social que constituiu uma gramática de aceitação do religioso no público – primeiro, mediante a formulação jurídica do direito à liberdade religiosa, em seguida, por meio do reconhecimento do pluralismo religioso –, também abriu margem para engendrar um espaço social novo no qual o entendimento do que é religioso transcende o âmbito da religião, estendendo-se para as mais variadas práticas sociais. (MONTERO, 2016 apud TEIXEIRA, 2018, p.18).

De acordo com Montero (2016), a participação das religiões na arena pública se intensificou a partir dos anos 1980 por meio de manifestações de agências religiosas nos tribunais, nas ruas e diversos espaços nas agências governamentais, “em nome do pluralismo [religioso] e dos direitos às diferenças” (MONTERO, 2016, p. 128). A autora defende que o aumento dessa participação leva à diminuição da importância de distinção entre o religioso e o secular, uma vez que

o crescente ativismo das agências religiosas na cena pública tem tornado essa distinção cada vez mais inoperante e, por via de consequência, tem imposto a necessidade de uma leitura crítica do paradigma weberiano tácito da separação das esferas de valor, que ainda justifica sub-repticiamente o estudo das religiões como um campo relativamente autônomo (MONTERO, 2016, p. 129).

Montero lança mão do conceito de religião pública para fazer uma crítica à noção weberiana de separação das esferas religiosa e secular, e para propor uma releitura da noção bourdieusiana de

campo. Para Weber, o processo de autonomização da religião com relação às esferas seculares da vida social está relacionado com a configuração ética das chamadas religiões de salvação (que pressupõem: um deus transcendente, uma promessa de redenção e a ascese como caminho da salvação), ética responsável pela promoção de uma rejeição do mundo e, por consequência, por produzir a autonomia da religião. Bourdieu, por sua vez, propõe uma perspectiva menos descritiva e mais relacional do que a weberiana com o conceito de campo (MONTERO, 2016). Esta proposição, que leva em consideração o caráter histórico e contextual da configuração dos campos e de seus agentes, passa pela observação de Bourdieu a respeito do declínio do monopólio clerical sobre a dimensão espiritual dos sujeitos. Com a separação entre as noções de corpo e alma, novos atores passam a disputar a autoridade sobre esta dimensão, como por exemplo, médicos e psicanalistas. Para o sociólogo, esse processo está relacionado com dois outros processos concomitantes: a privatização da família e a psicologização da experiência. De acordo com Montero (2016), Bourdieu reformula o problema weberiano da distinção das esferas ao propor o conceito de campo:

Para Bourdieu, toda a lógica contemporânea das lutas transformou-se fazendo emergir um novo campo, muito mais amplo e que incorpora inúmeros atores novos, no qual o que está em jogo seria a luta pelo controle da vida privada e da orientação da visão de mundo (1987: 121). Nesse processo, o que se vê é a ‘dissolução do religioso em um campo mais amplo’ (Bourdieu 1987: 121) no qual está em disputa a definição das competências e dos cuidados dos corpos e das almas (MONTERO, 2016, p. 130).

Apesar de reconhecer que a proposição de campo em Bourdieu é importante por “situar as práticas discursivas em um contexto empírico específico de interesses em conflito, posições de autoridade e estratégias simbólicas de legitimação” (MONTERO, 2016, p. 138), Montero pondera que talvez esse conceito não dê conta de pensar “as

transformações contemporâneas das sociedades seculares nas quais os agentes religiosos parecem estar em todo lugar” (MONTERO, 2016, p. 134). Para a autora, Bourdieu não consegue resolver o problema da dissolução das fronteiras dos campos e, por isso, a noção não é suficiente para pensar a presença de agências religiosas na arena pública. Nesse sentido, é importante considerar as fronteiras como parte da análise, cujas porosidades e instabilidades informam, e muito, sobre o movimento desses atores.

O conceito de religião pública é interessante para pensar sobre a identidade e a atuação dos atores vinculados à bandeira da “luta contra o infanticídio indígena” na esfera pública. Em primeiro lugar, porque o debate sobre o que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” mobiliza missionários. Estes missionários, por sua vez, lutaram pela institucionalização de seu movimento, isto é, se lançaram à arena pública para disputar valores e noções de mundo. Em segundo lugar, porque o esforço de institucionalização do movimento por parte desses atores foi amplamente aderido pela bancada evangélica, que é um dos principais representantes dos diversos interesses religiosos e conservadores no parlamento. A frase de Damares Alves enunciada na reunião de direitos humanos do Mercosul, que diz que “este é um governo pró-vida”, parece sintetizar essa ideia, pois indica que o governo atual está a serviço de valores cristãos.

## **Parte II - O PLC 119/2015 como tecnologia de controle dos corpos de mulheres e crianças indígenas**

Nesta seção, proponho uma discussão sobre alguns trechos específicos do PLC 119/2015, cujo desenvolvimento e aplicação prevê, caso aprovado, uma série de intervenções no interior de comunidades indígenas com vistas ao combate do que se convencionou chamar de “infanticídio indígena”. Essas intervenções podem ser interpretadas sob uma perspectiva de controle do Estado sobre os corpos de mulheres e crianças indígenas. Procurarei desenvolver, nas linhas a seguir, a ideia de que o PLC 119/2015

pretende atuar como uma tecnologia de controle da diferença, uma vez que não admite outras possibilidades de existência para além daquela prevista em seu escopo jurídico e ontológico.

Ao desenvolver a ideia da criação jurídica do infanticídio, Holanda (2008) percorre um longo período da história europeia – que vai desde o período clássico, na Grécia, passando pelo Império Romano, e culmina na criação do Estado liberal – para demonstrar que casos de infanticídio estão presentes em “todos os cantos do mundo, historicamente” (HOLANDA, 2008, p. 85). O que mudou em relação ao infanticídio, ademais, é a forma como ele vai sendo interpretado e qualificado ao longo da história. Embora o direito moderno o tenha tipificado como crime, a autora considera que “desencantada, a categoria pode surgir com flexibilidade, nos permitindo compreender que o que se chama ‘infanticídio’ é antes uma gama diversa de estratégias reprodutivas e de relações político-religiosas (...)” (HOLANDA 2008, p. 85). Isso nos ajuda na compreensão de que o chamado “infanticídio indígena”, nesse contexto, é uma noção forjada por atores específicos e em circunstâncias particulares. A seguir, copio alguns trechos do PLC 119/2015 para discutir sobre o emprego de alguns termos e expressões que demonstram como o chamado “infanticídio indígena” é construído discursivamente no texto do projeto:

§ 2º Os órgãos responsáveis pela política indigenista deverão usar todos os meios disponíveis para a proteção das crianças, dos adolescentes, das mulheres, das pessoas com deficiência e dos idosos indígenas contra práticas que atentem contra a vida, a saúde e a integridade físico-psíquica, tais como: I – infanticídio ou homicídio; II – abuso sexual, ou estupro individual ou coletivo; III – escravidão; IV – tortura, em todas as suas formas; V – abandono de vulneráveis; VI – violência doméstica. (PLC 119/2015, grifos meus).

Antes de tratar especificamente sobre as expressões destacadas, é preciso situar o leitor quanto a mudanças importantes ocorridas no texto do projeto legislativo ao longo dos treze

anos de sua tramitação. Em 2009, quando estava na CDHM sob relatoria da então deputada federal Janete Pietá (PT-SP), houve a sugestão de substituição do termo contido na versão original “combate a práticas tradicionais nocivas” por “defesa da vida e da dignidade humana de crianças, adolescentes, mulheres, pessoas com deficiência e idosos indígenas”. Esta sugestão não chegou a se concretizar na última versão do projeto de lei, mas é importante para se observar um deslocamento do discurso por parte daqueles que apoiavam a proposta naquele momento. Se a expressão “combate a práticas tradicionais nocivas” transmite a ideia de ações incisivas sobre as comunidades indígenas, a “defesa da vida e da dignidade humana” parece ter como foco a promoção de políticas públicas de conscientização e do protagonismo da mulher indígena em sua comunidade (HOLANDA, 2018). A substituição de “combate” por “defesa” visa tirar de foco a ideia de criminalização dos povos indígenas. Rodrigues (2013) considera que o relatório de Pietá representa uma tentativa de “inserir a discussão em um contexto mais amplo” (RODRIGUES, 2013, p. 495), isto é, extravasar para além dos limites da bancada evangélica, uma vez que sugere tal substituição de termos.

Também foi possível observar estes aspectos durante a pesquisa empírica que realizei junto aos agentes institucionais da organização *Atini voz pela vida*, em cujas conversas esteve presente de maneira recorrente a afirmação de que o trabalho desenvolvido pela instituição e os esforços dispendidos no apoio à aprovação do PLC não intenciam a criminalização de povos indígenas, mas, antes, a defesa do direito à vida, ainda que o projeto não tenha deixado de conter um teor criminalizante. O uso da expressão “práticas que atentem contra a saúde e a integridade físico-psíquica” em detrimento da expressão original “práticas tradicionais nocivas”, tal como pode ser observado no trecho acima reproduzido, procura enquadrar o que se convencionou chamar de “infanticídio” como uma prática que atenta contra o direito natural mais fundamental, o direito à vida e, por esse motivo, passível de ser amplamente coibido. Outro aspecto a ser considerado no

referido trecho é o uso da expressão “os órgãos responsáveis pela política indigenista deverão usar todos os meios disponíveis para a proteção (...)”. A partir do momento em que emprega “todos os meios disponíveis” para “proteger a vida”, o projeto legislativo admite uma série de intervenções violentas no interior de comunidades indígenas sob a prerrogativa do direito à vida, como a separação entre a mãe e a criança recém-nascida, e a retirada desta de seu contexto de origem. Importante sublinhar, também, que o projeto considera a viabilidade de a intervenção ser realizada por meio de entidades e associações não governamentais, como já acontece na prática por meio das ações desenvolvidas pela *Atini*. Estas possibilidades são, inclusive, abarcadas pelo texto da proposta:

§1º É dever da União, dos Estados, do Distrito Federal e dos indigenistas zelar pela garantia do direito à vida, à saúde e à integridade física e psíquica das crianças, dos adolescentes, das mulheres, das pessoas com deficiência e dos idosos indígenas de acordo com a legislação brasileira, *inclusive com o auxílio de entidades e associações não governamentais.* (PLC 119/2015, **grifos meus**).

§11. Após a apuração dos fatos [denúncias de casos de “infanticídio”], preferencialmente acompanhada de estudos antropológicos e psicológicos, se constatada a disposição dos genitores, dos familiares ou do grupo em persistirem em práticas que coloquem em risco a vida, a saúde ou a integridade física dos vulneráveis, deverão os órgãos e autoridades competentes promover a *retirada provisória deles [recém-nascidos, crianças, adolescentes, pessoas com deficiência, mulheres ou idosos indígenas] do convívio da família ou do respectivo grupo e determinar a sua colocação em lugar seguro*, observando as especificidades de cada etnia. (PLC 119/2015. **Grifos meus**).

Outra dimensão importante a ser destacada do projeto de lei é aquela que visa incidir diretamente sobre os corpos de mulheres indígenas, cujo método proposto se traduz em uma tecnologia de controle da diferença, uma vez que pretende

quantificar e tabular, para manter sob vigilância, casos de mulheres indígenas grávidas que se enquadrem, de acordo com o descrito no projeto de lei, em possíveis casos de “infanticídio”:

§ 5º Os órgãos públicos, sobretudo o responsável direto pela saúde indígena, dentro de suas atribuições e em suas estruturas regionais, deverão manter *cadastro atualizado de mulheres gestantes por etnia e/ou aldeia* e proporcionar a elas acompanhamento e proteção durante todo o período gestacional e, ao verificarem que a criança gerada corre risco de vida, poderão, com anuência da gestante, removê-la da aldeia, atendendo as especificidades de cada etnia. (PLC 119/2015, grifos meus).

§ 6º Os órgãos responsáveis pela saúde indígena deverão direcionar atenção especial às mulheres indígenas com gravidez de risco e às gestantes que sejam solteiras, viúvas, que foram abandonadas pelos companheiros ou que estiverem gerando: I – mais de uma criança, no caso de gestação gemelar ou gestação múltipla; II – criança diagnosticada com deficiência ou qualquer problema de saúde; III – criança cuja paternidade seja duvidosa; IV – criança considerada como excesso no número de filhos adequado para o grupo; V – criança gerada em decorrência de estupro ou abuso sexual; VI – criança que seja, por medo, ideia, ou superstição, considerada indesejada. (PLC 119/2015, grifos meus).

O filósofo italiano Giorgio Agamben (2007), na obra *Homo sacer: o poder soberano e a vida nua*, discorre sobre o conceito de vida nua ou vida sacra, cuja proposição se refere a uma convergência entre a noção de biopolítica, de Michel Foucault, e a de campo, em Hannah Arendt. Nesse conceito, a relação entre a política e a vida é tão estreita a ponto de dificultar ou mesmo impossibilitar a análise de ambas separadamente. A proposta considera a biopolítica foucaultiana, no sentido de que esta significa, de acordo com Agamben (2007), a crescente implicação da vida natural do homem nos mecanismos e nos cálculos de poder. Segundo o filósofo, a vida torna-se a principal aposta da política na modernidade, e essa implicação será

essencial para a concepção da vida como direito inalienável do homem:

‘O direito à vida’ – escreveu Foucault (FOUCAULT, 1976, p. 128) para explicar a importância assumida pelo sexo como tema de debate público – , ‘ao corpo, à saúde, à felicidade, à satisfação das necessidades, o direito de resgatar, além de todas as opressões ou alienações, aquilo que se é e tudo o que se pode ser, este direito tão incompreensível para o sistema jurídico clássico, foi a réplica política a todos estes novos procedimentos do poder.’ (AGAMBEN, 2007, p. 127).

A vida nua ou vida sacra é a própria vida natural do homem (a *zoé* em contraposição à *bíos*, se tomarmos como referência o período clássico grego). É o corpo físico, cujo imbricamento na política o transforma gradualmente em objeto de poder cuja detenção pertence ao Estado, na modernidade. Para Agamben (2007), “*corpus* é o novo sujeito da política, e a democracia moderna nasce propriamente como reivindicação e exposição deste ‘corpo’” (AGAMBEN, 2007, p. 130). Assegurar a existência desses corpos, por parte do Estado, é proteger a vida, é garantir ao homem a preservação desse direito concebido como inalienável, que não pode ser extraído sob quaisquer circunstâncias, a não ser aquelas prescritas pelo próprio Estado. De acordo com Holanda (2008):

A simples vida natural é excluída no mundo da polis e resta firmemente confinada como mera vida reprodutiva’ (Agamben 2004: 10). Este é o fundo biopolítico dos direitos humanos: eles protegem o corpo, protegem a vida de qualquer um que se encontre encarcerado nesse corpo. Não se torna possível pensar um corpo que não seja qualificado enquanto vivente. A vida é um direito de todos! Mesmo daqueles que não a desejam. (HOLANDA, 2008, p. 71).

O conceito de vida nua ou vida sacra proposto por Agamben (2007) é interessante para pensar as implicações do projeto de lei sobre o chamado infanticídio. Em primeiro lugar, o

que se pode observar no texto da proposta legislativa é justamente a tentativa de assegurar a preservação da vida nua de crianças indígenas, independente das circunstâncias e implicações de sua existência na comunidade em questão, e dos cálculos e racionalizações envolvidos na escolha, por parte da mãe, em deixar viver ou morrer a criança. É o Estado quem deve deter, de acordo com a interpretação do texto legislativo, o poder de decidir sobre a vida de seus cidadãos. Aqui a ideia de cidadão é fundamental, pois os chamados direitos inalienáveis do homem tornam-se “desprovidos de qualquer tutela e de qualquer realidade no mesmo instante em que não seja possível configurá-los como direitos dos cidadãos de um Estado” (AGAMBEN, 2007, p. 134). Incorporar os povos indígenas ao Estado e promovê-los, ainda que teoricamente, ao estatuto de cidadãos, é essencial para deter o poder de decidir sobre a sua vida, mas é preciso considerar que decidir sobre quem pode ou deve viver, é também decidir sobre quem pode ou deve morrer.

### Considerações finais

Este trabalho discutiu o surgimento e os desdobramentos do debate sobre o que se convencionou chamar de “infanticídio indígena” no Brasil, apresentando os principais atores vinculados à bandeira da chamada “luta contra o infanticídio indígena” e as formas como este movimento congrega setores religiosos e conservadores tanto da política nacional quanto da sociedade civil. Através do mapeamento desses atores, procurou demonstrar o movimento pelo qual a discussão passa da esfera civil para o âmbito da política federal, não só pelo lançamento de um projeto legislativo que aborda o tema de maneira específica, mas também pela realização de audiências públicas e pela presença dos principais atores da bandeira na esfera política contemporânea, como é o caso de Damares Alves e Sandra Terena, que ocupam cargos políticos no governo Bolsonaro. As discussões propostas pelas antropólogas Jacqueline Moraes Teixeira (2018) e Paula Montero (2016) sobre a noção de religião pública foram importantes para discutir a presença cada vez mais recorrente de

agências religiosas na arena pública, de forma que os estudos que envolvem as religiões não podem mais omitir, na contemporaneidade, a estreita relação com a política.

Uma vez apresentados o cenário geral sobre a discussão e os desdobramentos que levam o chamado “infanticídio indígena” ao âmbito da política nacional, o trabalho se deteve sobre alguns trechos específicos do PLC 119/2015 para discutir as formas por meio das quais objetiva incidir diretamente sobre os corpos de mulheres e crianças indígenas, regulando e controlando-os. Para isso, se ancorou no conceito de vida nua ou vida sacra proposto pelo filósofo Giorgio Agamben (2007). Conforme discutido, este conceito toma como ponto de partida a noção foucaultiana de biopolítica, cuja centralidade está em demonstrar como a vida natural do homem está cada vez mais implicada nos mecanismos e nos cálculos de poder, tornando-se sua principal aposta e objeto. A ideia de vida nua ou sacra vai além da biopolítica ao sugerir que o entrelaçamento de vida e política é tão estreito a ponto de não ser possível distinguir as suas bordas.

A partir dessa interpretação, sugiro que o PLC 119/2015, além de se revelar como uma ferramenta biopolítica de controle dos corpos de mulheres e crianças indígenas, se revela também como um esforço de aprisionar as vidas nuas dos sujeitos em questão, tornando-as objeto de poder e controle estatal e deixando à revelia do Estado a decisão sobre a vida e, por extensão, sobre a morte desses sujeitos.

### Referências bibliográficas

AGAMBEN, Giorgio. *Homo sacer: o poder soberano e a vida nua I*. Trad. Henrique Bueno. Belo Horizonte, MG: Editora da UFMG, 2007.

HOLANDA, Marianna Assunção Figueiredo. *Quem são os humanos dos direitos: sobre a criminalização do infanticídio indígena*. 157 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Ciências Sociais, UNB, Brasília, 2008.

\_\_\_\_\_. “Os ecos sem voz: uma década de falas sem escuta no Congresso Nacional

– ainda sobre o ‘infanticídio indígena’”. In: *Anuário Antropológico*, vol. 43, n. 1, 2018, p. 155-196.

MONTERO, Paula. “Religiões públicas’ ou religiões na esfera pública? Para uma crítica ao conceito de campo religioso de Pierre Bourdieu”. In: *Religião & Sociedade*, vol. 36, n.1, 2016, p.128 -150.

RODRIGUES, Guilherme Scotti. “Direitos humanos e multiculturalismo: o debate sobre o infanticídio indígena no Brasil”. In: *Revista Jurídica da Presidência*, vol. 15, nº 106, 2013, p. 489-515.

SANTOS-GRANERO, Fernando. “Hakani e a campanha contra o infanticídio indígena: percepções contrastantes de humanidade e pessoa na Amazônia brasileira”. In: *Mana*, vol. 17, nº 1, Rio de Janeiro, 2011, p. 131-159.

SUZUKI, Márcia (org.). *Quebrando o silêncio: um debate sobre o infanticídio nas comunidades indígenas do Brasil*, 2008. Disponível em: <http://www.atini.org.br/wp-content/uploads/2015/05/Quebrando-o-Sil%C3%A0ncio.pdf>. Acesso: 22 set 2020.

\_\_\_\_\_. “A dor de Muwaji”, 2015. Disponível em: <http://www.atini.org.br/a-dor-de-muwaji/>. Acesso: 28 maio 2020.

SUÁREZ, Miguel Aparício. *Presas do timbó. Cosmopolítica e Transformações Suruwaha*. 185 f. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) – Instituto de Ciências Humanas e Letras, UFAM, 2014.

TEIXEIRA, Jacqueline Moraes. *A conduta universal: O governo de si e as políticas de gênero na Igreja Universal*. 191 f. Tese (Doutorado em Antropologia Social) – Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, USP, São Paulo, 2018.

## Documentos

Câmara dos Deputados. Projeto de Lei da Câmara nº 119/2015. Disponível em: <http://legis.senado.leg.br/sdleggeter/documento?dm=505711&disposition=inline>. Acesso: 28 maio 2020.

\_\_\_\_\_. Audiência Pública: Debate sobre infanticídio em áreas indígenas. Comissão de Direitos Humanos e

Minorias. Brasília, Departamento de Taquigrafia, Revisão e Redação. 2007.

\_\_\_\_\_. Audiência Pública: Debate sobre o infanticídio indígena. Comissão de Defesa dos Direitos das Pessoas com Deficiência. Brasília, Departamento de Taquigrafia, Revisão e Redação. 2017.

Senado Federal. Audiência Pública. Comissão Permanente de Direitos Humanos e Legislação Participativa. Brasília, Departamento de Taquigrafia, Revisão e Redação. 2016.

# Práticas feministas em torno do direito ao aborto na Argentina: aproximações às ações coletivas das *Socorristas en Red*<sup>12</sup>

Autora: Julia Burton<sup>3</sup>

Tradutoras: Ana Claudia Delajustine e Gabriela Lauterbach Silva<sup>4</sup>

## Resumo

O aborto na Argentina é uma prática tipificada pelo código penal como crime contra a vida, ainda que existam duas exceções não puníveis: quando a gravidez é resultado de um estupro ou quando pressupõe um risco para a saúde da mulher e não pode ser evitado por outros meios. Apesar disso, quando uma mulher engravida e não deseja a gestação recorre a diferentes mecanismos para interromper o processo gestacional. Assim, desde a década de 1980, na Argentina, o movimento feminista e de mulheres tem se organizado de diferentes formas e formado grupos e coalizões diversas para reivindicar o aborto legal. Neste artigo proponho traçar um caminho sobre algumas dessas experiências de articulação que nutrem a existência da Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito. Finalmente, me interessa particularizar, uma forma inovadora de organização de ações coletivas em relação ao aborto, o surgimento das *Socorristas en Red* (*Feministas que abortamos*).

Palavras-chave: Ações coletivas. Aborto legal. Argentina. Feminismo. Socorrismo.

## Feminist practices in relation to the right to abortion in Argentina: approaches to the collective actions of *Socorristas en Red*

## Abstract

In Argentina abortion is not punishable only if the pregnancy is the result a rape or if it endangers the life of the pregnant woman. In any other case than those aforementioned it is considered a crime against life according to the Penal Code. However, if a woman gets pregnant without wanting it, she will look for different ways to terminate her pregnancy. Since 1980 the feminist and women's movement organize groups and alliances in order to reclaim the legalization of abortion. In this article, I will go into some experiences that have pushed forward the National Campaign for the

1 Algumas ideias que fazem parte deste trabalho foram apresentadas e discutidas nas XI Jornadas de Sociologia da Universidade de Buenos Aires, no mês de Julho de 2015.

2 BURTON, Julia. Prácticas feministas en torno al derecho al aborto en Argentina: aproximaciones a las acciones colectivas de Socorristas en Red. Revista Punto Género, n. 7, p. 91-111, 2017. Disponível em: <https://revistas.uchile.cl/index.php/RPG/article/view/46268>. Acesso em: 20 abr. 2020 (Nota das tradutoras).

3 Feminista. Licenciada em Sociologia (Universidade Nacional de Comahue) e Doutora em Sociologia (IDAES/Universidade Nacional de San Martín). Bolsista de pós-doutorado do Conselho Nacional de Pesquisas Científicas e Técnicas (CONICET) pelo Instituto Patagônico de Estudos de Humanidades e Ciências Sociais (IPEHCS). É ativista das *Socorristas en Red* (*feministas que abortamos*). E-mail: ju.burton@yahoo.com (Nota das tradutoras).

4 Ana Claudia Delajustine é graduada em Psicologia (Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUÍ) e mestra em Direitos Humanos (UNIJUÍ). E-mail: anacdelajustine@gmail.com. Gabriela Lauterbach Silva é graduada em Ciências Sociais Sociais (Universidade Federal de Santa Catarina) e é ativista feminista pelo direito ao aborto. E-mail: gab.lauterbach@gmail.com (Nota das tradutoras).

Legalization of Safe Abortion for Free (Campana Nacional por el Derecho al Aborto Legal, Seguro y Gratuito). Finally, I will focus on new and original collective actions on abortion and the setting of the organization *Socorristas en Red (Feministas que abortamos)*.

Keywords: Argentina. Collective actions. Feminism. Legal abortion. Socorrismo.

## Introdução

*La lucha por el derecho al aborto es una lucha por la libertad en la reproducción. Se refiere a un derecho individual primordial del que las mujeres están excluidas: el control sobre el propio cuerpo. Derecho básico, nadie puede otorgarlo: se construye en la práctica.*<sup>5</sup>

Martha Rosenberg, 1997, p. 12

A Argentina é um dos países latino-americanos que despenaliza o aborto somente em duas situações: se apresenta um risco para a saúde ou a vida da mulher gestante e não pode ser evitado por outros meios, e se for resultado de um estupro. Para todas as outras situações o aborto é considerado crime contra a vida. Como assinala a feminista Marta Rosenberg, a luta pelo direito ao aborto refere-se à liberdade de escolha a respeito da reprodução. Nesse sentido, o aborto persiste além da sua condenação penal e moral: é um direito que se exerce ao realizar-se cotidianamente de forma clandestina, e, também, persiste quando a luta pela legalização e despenalização da prática configura uma das reivindicações históricas do feminismo.

Este trabalho pretende mostrar essa persistência na Argentina. Nesse sentido, na primeira parte deste artigo realizo um percurso sobre algumas das ações coletivas pelo direito ao aborto que o movimento feminista e de mulheres da Argentina,

assentado principalmente na área metropolitana de Buenos Aires, tem levado adiante desde a década de 1980. Experiências que, em 2005, confluem genealogicamente no surgimento da Campanha Nacional do Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito (CNDALSG), um espaço de articulação federal organizado ao redor de uma demanda concreta: a legalização e despenalização do aborto.

A segunda parte deste trabalho está centrada na experiência das *Socorristas en Red (Feministas que abortamos)*. Trata-se de um espaço que surgiu na Campanha que articula coletivos feministas de diferentes cidades da Argentina que, sob determinadas premissas organizativas e políticas, oferecem informação e acompanhamento a mulheres que decidem abortar. Se descrevem as formas com que tomam suas decisões, quais são os seus preceitos de funcionamento, como refletem a respeito de suas próprias ações e qual é seu público-alvo. Finalmente, me aproximo das percepções que as militantes socorristas associam ao seu ativismo e ao aborto através da utilização de entrevistas semiestruturadas a militantes do coletivo feminista “La Revuelta”, da cidade de Neuquén (Patagônia, Argentina)<sup>6</sup>.

## “O caminho está traçado...”: antecedentes sobre a Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito

O surgimento da Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito em 2005 (e a seguir “a Campanha”) é produto da confluência das práticas políticas e lutas pelo direito ao aborto levadas adiante por mulheres feministas de diferentes lugares do país. Sua articulação em âmbito federal e em rede, e as estratégias de comunicação desenvolvidas conseguiram instalar,

5A luta pelo direito ao aborto é uma luta pela liberdade na reprodução. Refere-se a um direito individual primordial do qual as mulheres estão excluídas: o controle sobre o próprio corpo. Direito básico, ninguém pode outorgá-lo: se constrói na prática (Tradução livre - Nota das tradutoras).

6 Neste artigo, faz-se uso de nove das vinte e seis entrevistas realizadas até o momento, e que fazem parte do trabalho de campo de minha tese de doutorado. As entrevistas são de caráter individual e se realizaram entre os meses de junho e julho de 2015. Devido a uma sugestão das próprias entrevistadas e prévia consulta a cada uma delas de forma individual, os nomes que acompanham os fragmentos das entrevistas não são seus nomes reais.

com maior visibilidade e permanência ao longo dos anos, o debate do aborto na arena pública<sup>7</sup>.

A Campanha fundamenta-se na demanda do aborto legal como uma questão de saúde pública e de reivindicação do direito das mulheres a decidir sobre o seu próprio corpo, enquanto direitos humanos (TARDUCCI; RIFKIN, 2010). A respeito do aborto como problema de saúde pública existem dois questionamentos interessantes para apontar. Por um lado, a clandestinidade da prática gera condições para a configuração de um mercado onde o acesso a abortos de qualidade está relacionado à classe social de origem das mulheres: quem tem os maiores recursos econômicos para pagar um aborto seguro poderá fazê-lo sem colocar em risco a sua vida. Por outro lado, as mulheres que não tenham disponibilidade econômica para pagar por um aborto buscarão uma forma de fazê-lo por outros meios, geralmente colocando em jogo a sua própria existência. Deste modo, o aborto realizado de forma insegura é uma das principais causas de morte de mulheres gestantes.

A segunda questão tem a ver com a concepção integral de que a saúde não implica somente a ausência de doença, mas um estado geral de bem-estar físico, social e mental. Nesse sentido, a noção de saúde reprodutiva envolve a capacidade de desfrutar de uma vida sexual satisfatória e sem riscos, assim como a liberdade para decidir ter filhos ou não, quando tê-los e com que frequência. Portanto, forçar uma gravidez não desejada a chegar até o fim, implica vulnerabilizar este direito.

Nas próximas páginas, a fim de trazer os antecedentes da formação da Campanha, assinalo alguns acontecimentos nos quais o aborto se inscreveu nos debates públicos.

## A Comissão pelo Direito ao Aborto

Na Argentina, a reemergência do feminismo aconteceu durante a década de 1980, no marco da transição democrática. Nestes anos foi possível dar visibilidade a alguns problemas das mulheres, foram impulsionadas reformas legais e diversos agrupamentos e espaços de reunião e debate<sup>8</sup> emergiram. Neste contexto, o movimento feminista e de mulheres impulsionou e reivindicou novas e velhas demandas: desde a guarda compartilhada, divórcio, modificação da lei de matrimônio, representação política das mulheres, cumprimento da lei de igualdade salarial, entre outras (PITA, 2007; TARDUCCI; RIFKIN, 2010; BELLUCCI, 2014; BROWN, 2014). Como afirma Mabel Bellucci (2014), o aborto ficou fora da agenda de reivindicações, o que para esta autora, pode ser considerado como marco desta época, o qual não só era negado pelo Estado e pela Igreja, mas ocorria, inclusive, dentro de alguns setores e grupos feministas. Por sua vez, Alejandra Ciriza (2013) apresenta a complexidade e contradição da época: enquanto ganhavam espaço as “oficinas da mulher” em âmbito do Estado e o feminismo ganhava visibilidade na “primavera democrática”, os assuntos vinculados à sexualidade e aquilo que começava a ser denominado sob a categoria de direitos reprodutivos, tinham um espaço enfraquecido de decisão. No entanto, de acordo com o clima da época, em meados da década surgiu na cidade de Buenos Aires, a Comissão pelo Direito ao Aborto (CDA) com a intenção de colocar a discussão sobre o aborto no espaço público, disputando espaços e debates tanto no interior das coletivas feministas como fora delas.

7 A atualização de outubro de 2015 diz que são mais de 346 as organizações que aderiram à Campanha. A lista pode ser consultada em: <http://www.abortolegal.com.ar>.

8 Alguns dos grupos feministas que surgiram ao longo da década foram: Asociación de Trabajo y Estudio sobre la Mujer (ATEM) – 25 de noviembre e Líbera, em 1982; em 1983, Prisma y Tribunal de Violência contra a Mulher; o ano de 1984 vê surgir o Instituto de Estudos Jurídico-sociais da Mulher (Indeso - Mujer) e Alternativa Feminista. Entre o anos de 1985 e 1988 surgem Mulheres em Movimento, Cadernos de existência lésbica, Centro de apoio à mulher maltratada e Oficina permanente da mulher (ligado à Livraria das Mulheres) (Tarducci y Rifkin, 2010). Datam desses anos o surgimento das Católicas pelo Direito de Decidir (CDD) e a Comissão pelo Direito ao Aborto (CDA) (Bellucci, 2014). Por outro lado, vale destacar que além dos espaços mais vinculados à atividades de militância, algumas feministas que faziam parte de centros privados de pesquisa começaram a produzir trabalhos de caráter teórico, analítico e histórico. Neste sentido, destacam-se os trabalhos de psicólogas vinculadas ao Centro de Estudos da Mulher (CEM) e as sociólogas que faziam parte do Centro de Estudos Econômicos e Sociais (CEDES) (Pita, 2007). Deve-se mencionar que estes grupos estavam estabelecidos em Buenos Aires.

Embora sejam reconhecidos os antecedentes dos anos 1970, a luta pelo direito ao aborto ancora-se no ano de 1988 com a formação da CDA, que apostou ao impor um discurso público à discussão sobre o aborto, sendo um dos pontos mais importantes do movimento feminista da década de 1980 e 1990. Desde o seu anúncio, a Comissão situa o aborto como um direito das mulheres (BELLUCCI, 2014).

A CDA realizou variadas intervenções públicas, organizou atividades e jornadas para favorecer o debate político sobre o direito ao aborto. Nesse sentido, instalaram-se com certa regularidade na esquina entre Rivadavia e Callao, na cidade de Buenos Aires; com suas publicações, muitas vezes dialogavam com as pessoas que passavam, com outras, discutiam. A regularidade com a qual permaneciam permitia “sondar” o grau de recepção da temática, editar as publicações e, inclusive, realizar uma simulação de julgamento oral e público sobre aborto clandestino (BELLUCI, 2004).

Dora Coledesky (2007) - participante da CDA e militante ativa pelo direito ao aborto - destaca a importância da Comissão no sentido de ter sido pioneira na discussão e difusão de determinados fatos, conceitos e critérios relevantes na luta pelo direito ao aborto. Entre eles destaca:

- A não oposição entre as ideias de anticoncepção e aborto;
- Diferenciação dos conceitos de despenalização e legalização;
- A concepção integral de saúde, que considera prestar atenção às condições sociais e psicológicas;
- O aborto impede a reprodução, portanto não pode estar contemplado nos chamados direitos reprodutivos;

- Difusão da existência da RU 486<sup>9</sup>;
- A desconstrução da ideia de que o aborto implica um trauma com consequências psicológicas importantes (ideia enraizada ainda naquelas pessoas que são a favor da prática do aborto);
- Discussão sobre o direito de poder realizar a laqueadura de trompas.

Dessa forma, com ajuda de médicas do Hospital Muñiz, colaboraram na confecção de um projeto de lei de anticoncepção e aborto; o primeiro que foi produzido na Argentina após o retorno da democracia. Apontava-se no projeto: o reconhecimento do direito de toda mulher de abortar antes das primeiras 12 semanas de gestação, a realização da prática em hospitais públicos (nacionais, provinciais e municipais, assim como os dependentes das obras sociais) e o assessoramento pós-aborto (informação sexual e anticoncepção).

Em resumo, nos antecedentes da Campanha Nacional do Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito encontra-se o trabalho desempenhado pela CDA, fundamentalmente no que diz respeito à visibilização e debate na sociedade, de um assunto considerado ainda tabu e fortemente condenado pelas instituições eclesásticas, médicas e jurídicas. A CDA é mentora do *slogan*: “anticoncepcionais para não abortar, aborto legal para não morrer”, que foi assumida pela Campanha.

### **A década de 1990: o aborto e os direitos reprodutivos**

Durante a década de 1990, a noção de direitos sexuais e reprodutivos foi ganhando lugar na discussão pública, atenuando-se, desta forma, o debate sobre o aborto que havia sido

<sup>9</sup> RU 486, também conhecido como mifepristona, é um fármaco utilizado na realização de abortos seguros, sobretudo em países onde a prática é legal. Sua ação bloqueia a progesterona, hormônio necessário para o desenvolvimento da gestação (Nota das tradutoras).

começado pela CDA<sup>10</sup>. À exceção de conjunturas excepcionais como a Reforma Constitucional de 1994<sup>11</sup>. Mesmo assim, emergiu com mais força o discurso sobre essa pauta, associando-a com as noções de maternidade/paternidade responsável e saúde reprodutiva. Sua inclusão na agenda pública e configuração como tema da mulher foram aspectos legitimados no marco das conferências internacionais do Cairo (1994) e Pequim (1995). Enquanto na primeira se propôs o avanço na igualdade de gênero e empoderamento das mulheres, insistiu-se na saúde como direito básico buscando incidir em programas destinados a reduzir as taxas de mortalidade materna e garantir o acesso à saúde reprodutiva; em Pequim se reconheceu que o controle da reprodução era um direito humano básico das mulheres de decidir sobre as suas próprias vidas, sua sexualidade e sua fertilidade, incitando os governos a tomarem as medidas necessárias para garanti-lo. O aborto ficou enquadrado no direito à saúde reprodutiva e a capacidade das mulheres de decidir sobre a sua fecundidade como direito necessário para desfrutar de outros direitos.

Essa inclusão do aborto dentro da noção de direitos reprodutivos gerou tensões, inclusive dentro do feminismo, que ficaram expressas principalmente entre as chamadas “feministas

autônomas” e as “feministas institucionalizadas”<sup>12</sup>. Uma das principais tensões sustentava que a progressiva institucionalização do feminismo em organizações não-governamentais, partidos políticos ou instituições estatais implicava a perda do caráter subversivo do feminismo e, nesse sentido, situavam as mudanças discursivas operadas em relação ao aborto como produto de negociações com os poderes estabelecidos (BROWN, 2014).

Por outro lado, aqueles que defendiam o termo apontavam que falar de direitos reprodutivos significava um caminho para introduzir certas discussões na agenda e conquistar a aprovação de algumas leis de saúde reprodutiva e reprodução responsável. Nesse sentido, os direitos reprodutivos expressam uma demanda de igualdade ao insistir que se procurem mecanismos para fazer com que todas as cidadãs tenham acesso pleno a eles. No entanto, o maior destaque nos direitos reprodutivos fazia referência ao aspecto dos direitos sexuais que se referem não unicamente à reprodução, mas sim ao direito que as pessoas têm de decidir livremente sobre a sua própria sexualidade, bem como à continuação ou não de uma gravidez em curso, ou seja, inclui o direito ao aborto.

10 Alejandra Ciriza (2013) destaca que o silenciamento do aborto se viu reforçado por um triunfo, em termos ideológicos, dos setores mais conservadores da igreja católica e de grupos fundamentalistas que conseguiram estabelecer um sentido acerca dessa prática, equiparando-a a um assassinato. Se instalou no debate público uma polarização entre os denominados “pró-vida” e “abortistas” o que é obstaculizador dos debates sobre a maternidade e a liberdade das mulheres de decidir sobre sua vida reprodutiva. Além disso, esse tipo de dicotomia desconhece as transformações que houve nas formas de considerar a prática, ao situar a maternidade como “destino natural”. Para mais informações a respeito das formas como o aborto foi sendo considerado através do tempo, é possível consultar o livro de Giulia Galeotti (2004).

11 Mesmo sendo legítima e resultado de um acordo popular essencial para a história argentina – quarenta e três artigos, entre os modificados e os novos -, proporcionando uma mudança que excedeu as expectativas do momento, não incluiu em seus artigos aspectos sobre os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres (Nota das tradutoras).

12 Laura Masson analisa a dinâmica de acusações e oposições por meio da qual se configura o espaço do feminismo na Argentina. Tais categorias de acusação se referem às *feministas autônomas*, *feministas acadêmicas*, *feministas institucionalizadas* e *feministas políticas*. “As categorias que configuram a dinâmica de oposições se referem ao espaço social onde as mulheres inscrevem sua prática militante. Em cada um deles é possível identificar uma ou várias mulheres que são reconhecidas por outras militantes, mais jovens ou com menor trajetória, como referências ou autoridades. [...] Essas categorias não representam atributos pessoais mas adquirem sentido no jogo de oposições (MASSON, 2007, p. 119). Valeria Pita (2007) destaca que na década de 1990 houve um importante setor dentro do feminismo constituído como Organizações Não Governamentais (ONGs) que se vincularam com Estado e com os organismos de cooperação internacional. Quem ali se encaixava acreditava ser possível a criação de melhorias na vida das mulheres a partir da construção de programas contra a discriminação, o abuso sexual e a violência nas instâncias institucionais ou na gestão de recursos. Por sua vez, esta autora assinala as *autônomas* como aquelas feministas que escolheram ficar na periferia enfrentando o perigo de cooptação por parte das organizações multilaterais e do Estado; mesmo assim questionavam se o feminismo poderia aceitar financiamento de tais instituições.

No entanto, houve outros acontecimentos que colocaram o aborto em debate. No ano de 1990 celebrou-se o 5º Encontro Feminista da América Latina e do Caribe na província de Buenos Aires. Neste evento a luta das mulheres latino-americanas pelo direito ao aborto ocupou um lugar importante nas discussões, proporcionando o surgimento da Coordenadoria Latino-americana e do Caribe para a mobilização pelo direito ao aborto. Isso implicou considerar a anticoncepção e o aborto legal e seguro como direitos humanos que transcendem as diferenças de classe, etnia, religião ou nacionalidade, e que é responsabilidade dos Estados garantir o seu cumprimento. Foi nesse evento que convocou-se que em cada país fossem realizadas ações e campanhas para poder alcançar esse direito de maneira legal, segura e não clandestina para cada mulher que decida fazê-lo. Em comemoração à promulgação da lei brasileira do *Ventre Livre*, declara-se o 28 de Setembro como dia das mulheres latino-americanas e do Caribe pelo direito ao aborto (TARDUCCI; RIFKIN, 2010).

No ano de 1991 criou-se o Fórum pelos Direitos Reprodutivos, um espaço que:

Defiende y promociona los derechos reproductivos vinculados con la salud reproductiva, entendidos como derechos humanos referidos a la libertad de elección de las mujeres y de las parejas en materia de reproducción biológica, a la decisión de tener hijos o no, cuándo y cómo tenerlos. Exhibe un perfil interdisciplinario y heterogéneo en la medida en que sus participantes adhieren a diferentes posiciones políticas, áreas de investigación y corrientes del feminismo. Desarrolla actividades y ofrece asesoramiento en instituciones públicas y privadas. También está conectado con centros de investigación y asistenciales, universidades, organismos

gubernamentales y no gubernamentales de mujeres, asociaciones profesionales. Asimismo, organiza eventos nacionales e internacionales (BELLUCCI, 2014, p. 302).<sup>13</sup>

Finalmente, enquanto a instalação do debate do aborto vinha insistindo de diferentes formas, somente em 1994 ganhou centralidade na discussão pública. No marco da Reforma Constitucional, em um contexto de avanço dos setores católicos e conservadores, o então Presidente Carlos Menem propôs impor uma cláusula que estabelecesse que a Argentina defenderia o direito à vida desde a concepção até a morte natural. Isso gerou uma grande oportunidade para discutir publicamente o aborto e, graças à articulação obtida entre as feministas, mulheres de partidos políticos, sindicalistas e militantes de movimentos sociais e direitos humanos, conseguiu-se frear tais tentativas. O movimento de Mulheres Autoconvocadas para Decidir em Liberdade (MADEL) foi o nome pelo qual se conheceu essa frente política multissetorial surgida para contrariar o avanço conservador.

Nesse cenário, abriu-se a possibilidade para que um grupo de mulheres contasse, pela primeira vez em um meio escrito, sua própria experiência de aborto e as formas de vivenciá-las. Eram mulheres reconhecidas pela sua trajetória ou profissão e, também, simples cidadãs que publicamente tinham a coragem de falar em primeira pessoa. Nos anos de 1994, 1997 e 1999 as revistas *La Maga*, *Tres Puntos e Luna*, respectivamente, publicaram testemunhos a respeito (BELLUCCI, 2014).

### **O aborto nos encontros nacionais de mulheres: Rosário 2003 e Mendoza 2004**

En Argentina existe una práctica donde las protagonistas son las mujeres. Se trata de los Encuentros Nacionales de Mujeres que desde 1986 se desarrollan en distintas ciudades del

13 Defende e promove os direitos reprodutivos vinculados com a saúde reprodutiva, entendidos como Direitos Humanos, referidos à liberdade de escolha das mulheres e dos casais em matéria de reprodução biológica, à decisão de ter filhos ou não, quando e como tê-los. Exibe um perfil interdisciplinar e heterogêneo na medida em que seus participantes aderem a diferentes posições políticas, áreas de investigação e vertentes do feminismo. Desenvolve atividades e oferece assessoramento em instituições públicas e privadas. Também está conectado a centros de pesquisa e assistência, universidades, organizações governamentais e não governamentais de mulheres e associações profissionais. Da mesma forma, organiza eventos nacionais e internacionais (Tradução livre - Nota das tradutoras).

país, durante tres días consecutivos al año y autoconvocan, de manera ininterrumpida, a miles de participantes (ALMA; LORENZO, 2009, p. 33)<sup>14</sup>.

Os encontros são autoconvocados, autônomos e horizontais; existe uma comissão organizadora encarregada da gestão, difusão e confecção das oficinas e do programa que funciona durante todo o ano anterior ao encontro. Podem participar todas as mulheres da cidade em que se desenvolve, sem distinção política, religiosa, étnica ou por sua orientação sexual. São encontros itinerantes que transitam de localidade em localidade e, nesse sentido, é que se proclamam nacionais. As discussões acontecem em oficinas sob uma coordenadora e duas secretárias encarregadas de organizar o debate e tomar notas. As discussões se dão por meio de consenso ou maioria e minoria, e todas as opiniões devem ficar registradas nas conclusões que são escritas no último dia de desenvolvimento das oficinas. Ao final do segundo dia há uma marcha pelas ruas centrais da cidade, cujo trajeto é previamente diagramado pela comissão organizadora (ainda que há alguns anos se chega a um ponto em que a marcha se subdivide, posto que há grupos que tomam a decisão política de passar em frente à catedral ou igreja mais importante para realizar escrachos ou intervenções artísticas, enquanto outros decidem evitar o “enfrentamento” com as comunidades religiosas organizadas)<sup>15</sup>. As conclusões são lidas no terceiro dia depois que, por “aplausos”, seja eleita a sede para o próximo ano. Então, são publicadas em um livreto que se entrega no encontro seguinte.

Durante os primeiros ENM o aborto não figurava nas oficinas oficiais propostas pela comissão organizadora. No entanto, a insistência sobre o assunto que aparecia em outras oficinas, assim como a persistência das oficinas autoconvocadas sobre anticoncepção e aborto, resultaram finalmente que fossem incorporados na grade oficial das oficinas do ENM no ano de 1995.

Será a partir del encuentro desarrollado en Jujuy que los talleres de anticoncepción y aborto se consolidarán como espacios de discusión con cierta legitimidad dentro del movimiento. La convocatoria y la efervescencia de los debates irán creciendo en número y temperatura con el transcurrir de los años como ocurrió por primera vez en San Juan en 1997 y se profundizó a partir del 2003 en Rosario (BROWN, 2014, p. 184)<sup>16</sup>.

Neste último, os direitos relacionados à sexualidade e ao aborto foram algumas das demandas mais reivindicadas e envolveram setores militantes e populares que até o momento não tinham se pronunciado ou não participavam da luta pelo direito ao aborto. Nesta oportunidade as “católicas” - forma pela qual se identificam as ativistas de diversas comunidades religiosas - foram organizadas para implementar o discurso do direito à vida desde o momento da concepção. No fim, as oficinas da primeira jornada realizaram uma Assembleia pelo Direito ao Aborto que marcou o caminho para uma série de ações nacionais e estratégias conjuntas para o pedido de sua legalização. Foi também nesta ocasião que, na tradicional e gigantesca marcha do Encontro, utilizaram-se lenços verdes distribuídos pelo

14 Na Argentina existe uma prática onde os protagonistas são as mulheres. Trata-se dos Encontros Nacionais de Mulheres que, desde 1986, se desenvolvem em distintas cidades do país e por três dias consecutivos no ano autoconvocam, de forma ininterrupta, a milhares de participantes (Tradução livre - Nota das tradutoras).

15 Cabe mencionar que nos encontros de mulheres em Mar del Plata (2015) e em Rosário no ano seguinte a polícia reprimiu as mulheres que se manifestavam na frente das catedrais em cada uma dessas cidades.

16 Será a partir do encontro desenvolvido em Jujuy que as oficinas de contracepção e aborto se consolidarão como espaços de discussão com certa legitimidade dentro do movimento. A convocatória e a efervescência dos debates irão crescendo em número e temperatura com o passar dos anos, como aconteceu pela primeira vez em San Juan, em 1997, e se aprofundou a partir de 2013, em Rosário (Tradução livre - Nota das tradutoras).

grupo Católicas pelo Direito a Decidir (ALMA; LORENZO, 2009)<sup>17</sup>.

A Assembleia reuniu mais de 300 mulheres e concluiu com a proposta de um plano nacional de luta pelo direito ao aborto no qual foram marcados os seguintes pontos: convocar uma marcha nacional pelo direito ao aborto livre e gratuito, desenvolver o Primeiro Encontro Nacional pelo Direito ao Aborto Livre e Gratuito com objetivo de traçar estratégias para conseguir a legalização, participação ativa na Marcha do Orgulho, marchar no 25 de novembro<sup>18</sup>, organizar uma comissão nacional para promover leis que permitissem o avanço à legalização (BELLUCCI, 2014).

O ano seguinte ao ENM de Mendoza também teve suas particularidades no que diz respeito à forma como os grupos conservadores atacaram e difamaram o evento<sup>19</sup>. No entanto, as conclusões da oficina sobre estratégias para o acesso ao aborto legal, seguro e gratuito, foram decisivas para delinear uma estratégia de visibilização e avanço ao acesso ao aborto legal, seguro e gratuito. Foi reivindicado o aforismo: “Educação para decidir. Anticoncepcionais para não abortar. Aborto legal para não morrer”, e as estratégias foram subdivididas em três grandes grupos: legais (para a redação de um projeto de lei), educacionais e de comunicação. Assim, foi proposto a formação de uma campanha a nível nacional que apareceu publicamente, pela primeira vez, em 28 de maio de 2005.

## Recapitulações

Como foi apresentado ao longo do trabalho, a Campanha Nacional pelo Direito ao Aborto Legal, Seguro e Gratuito (CNDALSG) é o resultado de um acúmulo de lutas prévias que articula grupos

e coletivos feministas dos anos 1980, as discussões a respeito dos direitos reprodutivos dos anos 1990 e a trajetória dos Encontros Nacionais de Mulheres desde 1986 em diante. Após os debates internos mantidos durante os primeiros anos da campanha elaborou-se o primeiro projeto de lei de interrupção voluntária da gravidez (IVE), baseado no direito pessoal das mulheres a decidir sobre o seu próprio corpo<sup>20</sup>.

Em 2016 apresentou-se pela sexta vez o projeto de lei elaborado pela Campanha no Congresso da Nação. Apesar de contar com a assinatura de várias deputadas e deputados, não foi possível atingir o nível parlamentar e que fosse debatido nas comissões correspondentes (Legislação penal, Ação social e saúde pública, Família, mulher, infância e adolescência). Neste sentido evidencia-se que desde os diferentes blocos políticos de legisladores e legisladoras há pouca vontade política para discutir o direito das mulheres a decidir sobre o seu próprio corpo.

Em resumo, a Campanha constitui a primeira expressão de uma articulação federal, enquanto um espaço ativista, de reivindicação e organização por um direito tão fundamental como é a decisão sobre o próprio corpo. Para Anzorena e Zurbriggen (2013) a experiência da Campanha implica um “progresso gerador de política” onde seus integrantes se transformam em protagonistas para pensar formas políticas de articular e construir federalmente este espaço. Além disso, destaca-se como novidade este modo de organização política em forma de rede inscrita nas experiências tradicionais feministas, diferenciando-as dos cânones organizativos tradicionais das estruturas partidárias, inclusive dos partidos de esquerda e de outros movimentos

17 Católicas pelo Direito a Decidir (Córdoba) é uma associação civil sem fins lucrativos, cuja finalidade consiste em estimular a reflexão-ação sobre questões tais como: direitos reprodutivos, sexualidade, saúde e cidadania da mulher e suas relações com elementos religiosos. Desde suas origens forma parte da Rede Latino-americana de Católicas pelo Direito à Decidir (ALMA; LORENZO, 2009).

18 Marcha pelo fim da violência contra as mulheres, em alusão ao Dia Internacional pela Eliminação da Violência contra a mulher.

19 Para maiores detalhes sobre os ataques dos setores reacionários ao ENM ver Alma e Lorenzo (2009).

20 O último projeto apresentado propõe que toda mulher que, assim o deseje, possa interromper sua gravidez durante as primeiras catorze semanas de gestação e, sem prazo, em caso de estupro, risco para a saúde ou a vida da gestante ou, se houvesse má formações fetais graves. Além disso, propõe-se o acesso ao aborto de forma segura e gratuita aos serviços públicos de saúde.

sociais. Este tipo de configuração se destaca da forma na qual tomam-se as decisões básicas, o uso da palavra, a participação, a escrita coletiva de documentos e das formas de assumir as discussões e resoluções que se apresentam sobre o andamento dos acontecimentos, entre outras. Não obstante, assinalam que ao constituir-se mediante a articulação de organizações, grupos e ativistas, a Campanha está atravessada por tensões e disputas que manifestam a diversidade de interesses e a dinâmica das relações de força, com base na qual produzem-se alianças, negociações e resistências. Neste sentido, não se trata de uma entidade unívoca e rígida, mas de um conjunto de coalizões, pactos e compromissos que marcam o rumo político e incentivam as ações coletivas para alcançar os objetivos propostos pela Campanha.

**“Fazer algo enquanto isso”: acerca da conformação de *Socorristas en Red (Feministas que abortamos)***

Em 2012 formou-se *Socorristas en Red (Feministas que abortamos)*, uma articulação de caráter nacional na qual encontram-se diferentes coletivos feministas que organizam Socorros Rosas<sup>21</sup>. Estas mulheres geram espaços de acolhimento e acompanhamento às mulheres que decidem abortar para que possam fazê-lo de forma segura e acompanhada. A rede está composta por mais de 40 grupos que se distribuem geograficamente em diversas regiões do país<sup>22</sup>.

O surgimento das Socorristas está relacionado com a mudança de estratégia promovida por alguns grupos localizados dentro da CNDALSG. A esse respeito, cabe mencionar que em 2007 a Campanha apresenta, pela primeira vez, o projeto de Lei de interrupção voluntária da gravidez (IVE). Nos anos seguintes sancionaram-se leis do Matrimônio Igualitário (2010) e da Identidade de Gênero (2012). Em relação ao clima político

no qual estas leis foram sancionadas, uma das entrevistadas menciona que este contexto pareceria indicar que “era o momento no qual se legalizava o aborto”. No entanto, até o presente momento, o aborto segue sem ser legalizado nem despenalizado na Argentina. Nesse sentido, lembra que alguns grupos dentro da Campanha propuseram uma mudança de estratégia, sem abandonar a luta e a reivindicação pela legalização do aborto, focando suas ações coletivas em “fazer algo enquanto isso”.

Havia alguns coletivos que já estavam realizando acompanhamento e fornecendo informação sobre uso seguro de medicação para abortar, como é o caso de “La Revuelta” em Neuquén, que realiza acompanhamentos desde 2010. Propuseram o objetivo de criar uma articulação em rede nacional definindo um tipo de estratégia e ação política concreta: não se trata somente de dar informação sobre o uso seguro da medicação, mas sim de acompanhar as mulheres em sua decisão de abortar sob determinadas premissas que possibilitam seu funcionamento. Atualmente, tais são os modos organizativos da prática socorrista: a) chamadas telefônicas; b) encontros pessoais com mulheres; c) acompanhamento do processo durante e após o aborto; d) estabelecimento de vínculos com setores da saúde denominados por elas como amigáveis (MAFFEO; SANTARELLI; SATTI; ZURBRIGGEN, 2014).

Para que se possa visualizar estes quatro eixos organizacionais, cada grupo socorrista tem um número de telefone para as mulheres ligarem quando necessitem de socorro. É fixado um dia e um local de encontro - alguns grupos encontram-se em lugares públicos como praças ou bares, enquanto outros escolhem um lugar fixo: sindicato, centro cultural ou posto de saúde - onde as mulheres vão acompanhadas por quem elas desejam. Geralmente há uma tentativa de encontros grupais, ou seja, com mais de uma mulher que deseje abortar. O acompanhamento deste processo

21 Retomando a genealogia das lutas feministas pelo aborto voluntário que vai desde os anos 60 até os dias atuais, encontramos em diferentes lugares do mundo múltiplos coletivos que decidem acompanhar as mulheres que decidem abortar. Grupos que começam a se formar na medicina, que procuram tornar a prática o mais acessível possível, encontrando novas formas de relação e de acompanhamento.

22 Se em 2017 a rede era formada por pouco mais de 40 coletivos, em 2019 já contava com 52 coletivos e 450 ativistas. Ver em: <https://socorristasenred.org/declaracion-de-la-8va-plenaria-nacional-de-socorristas-en-red-feministas-que-abortamos-en-argentina/> (Nota das tradutoras).

é feito por telefone e as socorristas preenchem um formulário onde registram os dados de cada mulher e o protocolo da ligação. Entre eles encontram-se dados socioeconômicos, educativos, antecedentes obstétricos e ginecológicos, além de todo o seguimento e controle do processo de aborto e pós-aborto. Assim, procura-se incentivar os vínculos com os setores de saúde denominados amigáveis para que as mulheres possam fazer o controle pós-aborto de forma segura e sem preconceitos.

Os setores de saúde chamados de amigáveis são assim denominados pelas próprias socorristas. É uma categoria que elaboraram para mencionar os funcionários do sistema de saúde (desde os profissionais da enfermagem, trabalhadoras/es sociais e ecografistas até os médicos/os) que tenham se manifestado de forma respeitosa com as mulheres gestantes sem assumir, previamente, que se trata de uma gravidez desejada. Nesta definição se incluem aquelas pessoas que facilitam a informação sobre aborto, aqueles que fazem a conexão entre as mulheres e as socorristas, até quem realiza os controles pré/pós-aborto e quem tenha se declarado publicamente a favor do direito ao aborto.

A partir do ano de 2014, as Socorristas assumiram como parte de sua militância, a materialização de suas experiências em acompanhamento. Fundamentalmente isto se baseia em duas questões: por um lado, a narração e publicação das experiências que para elas significa acompanhar. Alguns de seus relatos podem ser encontrados no portal de notícias “Comunicar igualdad” (<http://www.comunicarigualdad.com.ar/socorristas-en-red-2/>); outros foram publicados em uma série chamada “Entre Ellas y Nosotras: los abortos” (relatos de ativistas feministas socorristas aborteiras) editado em formato de livro e, finalmente, o livro da socorrista Dahiana Belfiori, “Código Rosa: relatos sobre abortos”, que reúne uma série de narrativas fictícias criadas a

partir das entrevistas realizadas por La Revuelta às mulheres que elas acompanharam em sua decisão de abortar.

O segundo aspecto faz referência à sistematização dos dados sobre os acompanhamentos realizados como uma sólida ferramenta que - sobre a base de dados concretos - evidencia a insistência diária do aborto. Ademais mostra que a medicação utilizada para o aborto funciona na ampla maioria dos casos acompanhados, sem a necessidade de recorrer às emergências médicas por complicações. A informação proveniente dos “protocolos” é utilizada por outras socorristas para disputar sentidos e saberes sobre a prática socorrista, o funcionamento da medicação e a frequência dos abortos.

### **Nossos abortos de cada dia: a sistematização dos dados**

As Socorristas encontram-se anualmente em reuniões plenárias de caráter nacional. Lá trocam experiências de organização, da prática e das particularidades que se apresentam em cada contexto local para que seja possível levar adiante ações coletivas. Também se realizam balanços do ano anterior e projeções para o que está em andamento; há discussões e tensões entre os grupos que têm diferentes perspectivas a respeito de algumas definições que são tomadas pela rede.

Na Quarta Plenária Nacional das Socorristas en Red (Feministas que abortamos), celebrada em abril de 2015 na província de Córdoba, foi apresentado um informativo com os dados dos acompanhamentos sistematizados nos chamados protocolos. Além disso, houve um grande debate a respeito da importância das estatísticas como ferramenta política que possibilitaria a disputa com dados concretos a respeito do que se sabe sobre o aborto<sup>23</sup>.

Ao se estabelecer como uma rede, uma das definições assumidas foi sua visibilidade. Com

23 Durante o ano de 2014, as Socorristas acompanharam 1650 mulheres que decidiram abortar com misoprostol. Dados de 1116 destas mulheres foram incorporados ao primeiro informe estatístico, os quais permitem construir e disseminar saberes sobre a realidade das mulheres acompanhadas e sobre o ativismo da rede. 94% dessas mulheres abortaram de maneira segura em suas casas; delas, 87% tiveram sucesso no primeiro tratamento (12 comprimidos) e 7% precisaram repetir o uso; 16% precisaram recorrer ao serviço de saúde, mas destas, 75% não precisaram de internação. Ao fim, 78% de todas as mulheres acompanhadas realizaram exames médicos pós-aborto. Ver a Declaração da 4ª Plenária Nacional das Socorristas en Red em: <https://socorristasenred.org/declaracion-de-la-4ta-reunion-plenaria-nacional-de-socorristas-en-red-feministas-que-abortamos/> (Nota das tradutoras).

este objetivo político, as socorristas de diferentes lugares do país fizeram uso de estratégias que incluem desde a promoção de uma página web, cartazes colados e escritos grafitados pelas ruas, até a participação nos ENM identificando-se como Socorristas com uma grande bandeira de cor magenta e - desde o ano de 2015 - com perucas desta cor. Com esses tipos de ações tentaram se estabelecer no espaço público como interlocutoras válidas no marco da clandestinidade do aborto.

O crescimento do número de acompanhamentos sistematizados entre os anos de 2014 e 2015 pode indicar ser resultado das estratégias de visibilização mencionadas acima. Enquanto em 2014 houve 1116 acompanhamentos, no decorrer do ano de 2015 este número aumentou para 2894. Deste total, 82,5% realizou um aborto medicamentoso com acompanhamento das Socorristas (ou seja, 2.388 mulheres).

A informação que é promovida pelas Socorristas sobre o uso da medicação é extraída das recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), das redes feministas internacionais e dos saberes que emanam de suas próprias ações coletivas (PERALTA, 2016). O que é chamado de “tratamento” é a administração da medicação em três passos espaçados por uma determinada quantidade de tempo. Dos dados que foram coletados dos atendimentos durante o ano de 2015 resulta que 95,1% das mulheres abortou sem a necessidade de repetir o tratamento, ou seja, que a medicação foi efetiva na primeira vez em que foi administrada. Esta informação se complementa com a necessidade ou não de recorrer à emergência médica nas 72 horas posteriores ao uso do medicamento. Enquanto em 2014, 16,5% das mulheres precisou de atendimento médico, em 2015, o percentual baixou para 13,7%.

Em relação ao momento do uso da medicação, os dados de 2015 revelam que 51,1% das mulheres acompanhadas o fez até as oito semanas e 36,8% entre a nona e décima-segunda semana. Também houve 10,7% dos abortos que ocorreram entre a décima-terceira semana e a décima-nona e, somente 1,4% dos casos ocorreu quando a gestação superou as vinte semanas.

Todos estes dados apontam que, com a informação e o uso adequado do medicamento, os abortos são realizados de forma segura. Neste sentido, as Socorristas os utilizam para derrubar o mito que associa a clandestinidade do aborto com a insegurança e as mortes das mulheres.

Por último, gostaria de destacar que se for feito um corte transversal por idades, observa-se que 18,3% dos abortos foram protagonizados por jovens entre 15 e 19 anos, enquanto que a maior parte dos acompanhamentos foi feito à mulheres que tinham entre os 20 e 34 anos de idade (31,7% entre os 20 e 24 anos, 23,9% entre 25 e 29 anos e 12,2% entre 30 e 34 anos). Faço esta ressalva porque existe a tendência do senso comum em afirmar que aquelas que abortam são principalmente as adolescentes. Ao contrário, esta informação aponta que 67,4% das mulheres que abortaram têm a idade na qual se presume que a maternidade não seria um problema e que as mulheres que se encontram nesta faixa etária “já estão preparadas para assumir esta tarefa”.

### **“Parteiras de novos feminismos”: sobre as reflexões das suas práticas**

Uma particularidade que apresentam os grupos socorristas é a incessante reflexão que fazem ao redor de suas próprias práticas. Sustentam a ideia de que as ações coletivas que desempenham nos socorros implicam a construção de um “outro” feminismo. É um jogo de palavras em relação ao que fazem, se assumem e definem como parteiras de novos feminismos. Estes estão ancorados nas experiências situadas das mulheres a quem acompanham, de propor o corpo como a divisão fundamental onde as experiências ocorrem e do lugar de onde se constrói a prática feminista, socorrista e aborteira. Sustentam como premissa básica a escuta sobre as situações particulares de cada mulher que entra em contato. Estas escutas, além de gerar um clima de atenção constante ao relato das mulheres, buscam driblar os próprios preconceitos que possam aparecer. Sintetizam e descrevem isso como a escuta atenta e sem preconceitos, marcada por uma prática

pedagógica<sup>24</sup>. Assim é como aparece em um trecho de entrevista com uma socorrista de Neuquén:

Yo pienso mucho en los Socorros Rosas que nosotras hacemos que cuando nosotras empezamos a hacer y a estudiar, y qué se yo decíamos que hay que partir de la base de escuchar a las mujeres. Pero esa escucha tiene que ser muy atenta y de manera desprejuiciada. Entonces, eso para mí es la base... es la base del feminismo que estoy haciendo y pedagógico, ¿no? Mi feminismo tiene que ver mucho con la pedagogía, de aprender pero en el mismo momento de... o sea, aprender a enseñar, sería como cuando una estudia en el profesorado “bueno, cómo vas a hacer, vos ya lo aprendiste, bueno, pensemos cómo esto que vos ya aprendiste hacerlo para otros y otras” (Belén, ativista de La Revuelta)<sup>25</sup>.

Embora o caráter da escuta livre de preconceitos apareça como fundamento básico, elas confessam que também são atravessadas por certos preconceitos<sup>26</sup>. Sem abandonar um acompanhamento, reconhecem por meio deles que tentam refutá-los com discussões e reflexões coletivas com outras socorristas, ou seja, mediante o ato de compartilhar com suas companheiras as experiências dos socorros. Aqui a importância do coletivo não apenas como potência para a ação, mas também para a reflexão e a construção de outro tipo de vínculo entre mulheres. Estes laços que pretendem construir com as mulheres

a quem acompanham e, entre elas mesmas, como socorristas, são definidos nos termos de sororidade e *affidamento*.

A palavra sororidade faz referência a uma aliança política entre mulheres,

Es una dimensión ética, política y práctica del feminismo contemporáneo. Es una experiencia subjetiva de las mujeres que conduce a la búsqueda de relaciones positivas y a la alianza existencial y política cuerpo a cuerpo, subjetividad a subjetividad con otras mujeres, para contribuir a la eliminación social de todas las formas de opresión y al apoyo mutuo para lograr el poderío genérico de todas y el empoderamiento vital de cada mujer (LAGARDE, 2012, p. 543)<sup>27</sup>.

Em relação à sororidade, o *affidamento* está vinculado à geração de laços e relações de confiança e apoio mútuo entre mulheres, implica reconhecer em outra mulher características próprias e respeitar as diferenças, gerando um ato de confiança entre iguais e vontade, em que uma poderá tomar decisões próprias com o apoio da outra. Nesse sentido, uma das entrevistas realizadas a uma das socorristas de Neuquén pontuava que, para ela, acompanhar é o ato de aceitar o que está acontecendo nesse momento para essa mulher e o que ela deseja.

As relações que surgem entre a socorristas implicam, para elas, acompanhamentos também entre as feministas onde colocam em jogo

24 Destaca-se que o pedagógico das práticas feministas tem sido um desafio fundamental àquelas militantes que exercem a docência e reivindicam este espaço como parte fundamental de suas atividades coletivas.

25 Penso muito nos Socorros Rosas que fazemos, quando começamos a fazê-los e a estudar, e pelo que sei, dizíamos que se deve partir da base de escutar as mulheres. Mas esta escuta tem que ser muito atenta e de forma não preconceituosa. Então, para mim, esta é a base... a base do feminismo que estou fazendo e pedagógico, não? Meu feminismo tem muito a ver com a pedagogia, de aprender mas, ao mesmo momento de... ou seja, aprender a ensinar, seria como quando a gente estuda no magistério “bom, como vai fazer, você já aprendeu, bom, pensemos em como isto que você já aprendeu possa fazer o mesmo com as outras” (Tradução livre - Nota das tradutoras).

26 Preconceitos sociais decorrentes dos estigmas em relação à prática do aborto e às mulheres que abortam. Geralmente são baseados em princípios moralistas, religiosos e machistas que permeiam entendimentos sobre maternidade, corpo e sexualidade das mulheres e contribuem para a manutenção de uma diferenciação dicotômica entre a “boa mulher” (aquela que é mãe) e a “má mulher” (aquela que aborta) (Nota das tradutoras).

27 É uma dimensão ética, política e prática do feminismo contemporâneo. É uma experiência subjetiva das mulheres que leva à busca das relações positivas e a uma aliança existencial e política de corpo a corpo, subjetividade em subjetividade com outras mulheres, para contribuir com a eliminação social de todas as formas de opressão ao apoio mútuo para atingir o poder genérico de todas e o empoderamento vital de cada mulher (Tradução livre - Nota das tradutoras).

os sentimentos, emoções e pensamentos que as mobilizam a fazer cada socorro que, além disso, é único e diferente de todos os demais: “poder apoyarse en una compañera, para hablar sobre nuestras propias dificultades y miedos, es también parte importante de nuestro accionar feminista”<sup>28</sup> (MAFFEO; SANTARELLI; SATTA; ZURBRIGGEN, 2014).

Em resumo, as Socorristas assumem ser geradoras de um feminismo diferente; a partir dos socorros como experiências situadas, se propõem a construir um feminismo que não desconhece os aspectos teóricos, mas ao mesmo tempo implica pensar no corpo e nos aspectos emotivos entrelaçados em suas práticas militantes. Por isso, falam de um novo tipo de feminismo, um feminismo que:

Es diferente a los feminismos académicos que quedan ahí. En los socorros se entremezcla una cuestión de bajada o construcción de línea y un aspecto que tiene que ver con las emociones, que hacen que te tengas que apoyar en una compañera e incluso situaciones que las hacen tambalear. Eso hace a la cuestión de los vínculos. El feminismo de una acción diaria. El feminismo como marco teórico donde se enmarca esa acción diaria. Hay liderazgos y conflictos, pero lo emocional siempre está ahí, construyendo (Magdalena, ativista de La Revuelta)<sup>29</sup>.

Por outro lado, também é interessante destacar que os socorros se propõem a desconstruir visões tradicionais sobre o aborto e construir novos sentidos, destacando que se trata de um “direito coletivo das mulheres a ser conquistado” e, transmitindo a ideia de que a decisão de abortar pode ser pensada e vivida como um “verdadeiro ato de materialização do exercício de soberania sobre o corpo, e não mais de um lugar vinculado à solidão, ao dramático, ao indizível,

o pecado ou a culpa, impostas pela ilegalidade heteropatriarcal” (MAFFEO; SANTARELLI; SATTA; ZURBRIGGEN, 2014). Assim tentam se reapropriar das decisões e dos saberes que o patriarcado expropriou das mulheres, ressignificar a prática e desdramatizar o aborto: não se trata de conceber o aborto como um mal menor, mas como uma decisão autônoma das mulheres.

### **“Abortamos em irmandade”: sobre os sentidos do aborto**

A insistência do aborto como acontecimento social demonstra que ele faz parte da vida cotidiana de milhares de mulheres, mas também revela que as proibições não inibem seu acontecimento. Nesta insistência dos grupos feministas que acompanham as mulheres a abortar, busca-se construir novos sentidos sobre esta prática, tirá-lo da clandestinidade e construir outras formas de pensar, nomear e viver os abortos. Com isso, pretende-se disputar o sentido comum hegemônico da prática que o associa à culpa, à sanção moral, mas também buscam construir discursos nos quais se problematize as sexualidades e se questione a obrigatoriedade da maternidade.

Em suas reflexões a respeito disso, afirmam que os abortos podem significar para muitas mulheres momentos de aprendizado, tanto sobre seus direitos como sobre seus próprios corpos. Corpos sexuados, disciplinados para cumprir determinados fins.

Os poderes hegemônicos disputam os sentidos sobre a prática - fundamentalmente as comunidades religiosas, mas também a corporação médica, os meios de comunicação, as instituições estatais e aqueles que ocupam cargos de decisão política - e pretendem instalar os discursos onde afirmam que o aborto

28 Poder aproximar-se de uma companheira para falar sobre nossas próprias dificuldades e medos, é também parte importante da nossa ação feminista (Tradução livre - Nota das tradutoras).

29 É diferente dos feminismos acadêmicos que ficam por aí. No socorro misturam-se uma questão estratégica ou de construção de frentes e um aspecto que tem a ver com as emoções, o que faz com que tenhas que te apoiar em uma companheira e, inclusive, situações que te fazem titubear. Isso cria a questão dos vínculos. O feminismo de uma ação diária. O feminismo como marco teórico onde se demarca essa ação diária. Há lideranças e conflitos, mas o emocional sempre está aí, construindo (Tradução livre - Nota das tradutoras).

colabora en poner en jaque el disciplinamiento corporal, trastocando el mandato de la maternidad obligatoria a toda costa, y dando paso a un ejercicio singular de autonomía corporal, quebrando, al menos por un momento, la concepción de mujer-madre, como mera corporalidad a la que se le expropia de su capacidad reproductora (MAFFEO; SANTARELLI; SATTA; ZURBRIGGEN, 2014)<sup>30</sup>.

Nas entrevistas realizadas, a prática do aborto aparece associada à liberdade, como possibilidade das mulheres de escutar a si mesmas, a possibilidade de escolher ser mãe não ser mãe nesse momento, e a decidir sobre o próprio corpo. Aparecem associadas, também, ao reconhecimento de desejos, tal como se mostram nos seguintes fragmentos:

Reconocer o aceptar que en ese momento no queremos ser madres, entonces, sacar por ahí un poco la presión de afuera, sino más de reconocerse una como ser individual y con derechos y con ganas y con no ganas ¿viste? a mí me pasó eso. Cuando yo lo acepté y lo decidí, y lo llevé a cabo es como “uuuu” buenísimo, hasta me puse contenta de haberlo vivido como lo viví, que me permití. Yo creo que muchas mujeres que se lo están permitiendo, que hay una solución al embarazo no deseado, el no deseo de ser madre ahora, no tengo ganas... abortar es la libertad misma. Es permitirte ser (Coti, ativista de La Revuelta)<sup>31</sup>.

Em um sentido semelhante, vinculado à liberdade a aos direitos e às possibilidades de transitar outra história que não esteja ligada, necessariamente, à maternidade, outra entrevistada destaca que

Abortar en primer lugar, o cómo lo asocio yo, es con liberarse, por lo menos es lo que me queda de lo que devuelven las mujeres. No sólo por una cuestión física, sino porque evidentemente había otras cosas ahí que cuando abortan, así como una especie de no sé, más concreto, el alivio que sienten por las molestias físicas y por otras molestias es muy grande. Entonces para mí abortar es eso, liberarse de algo que puede tener múltiples caras. [...] Principalmente para mí siendo más llana es eso, es liberarse de algo y eso, y poder dar de nuevo los próximos pasitos en la vida, más individual. Y más social, creo que depende cómo impacta y de cómo las mujeres lo resignifican. De manera general, sí, abortar yo creo que es construir individualidades, así como más deseosas, más clavadas en el deseo (Magdalena, ativista de La Revuelta)<sup>32</sup>.

O impacto da resignificação da prática na vida cotidiana das mulheres que realizam abortos poderia estar vinculado com a menção que faz uma outra socorrista ao afirmar que esta prática gera determinados tipos de conhecimentos e saberes que, ao atravessar o corpo de uma forma tão intensa, reposiciona a mulher que abortou.

30 Colabora para colocar em cheque a disciplina corporal perturbando a obrigação da maternidade compulsória e abrindo caminho ao exercício individual de autonomia corporal, quebrando, pelo menos por um momento, a concepção da mulher-mãe, como mera corporalidade à qual se expropria de sua capacidade reprodutora (Tradução livre - Nota das tradutoras).

31 Reconhecer ou aceitar que neste momento não queremos ser mães e, então, retirar um pouco de pressão externa, mas sim se reconhecer como ser individual e com direitos, com vontades e sem vontades, percebe? Aconteceu isso comigo. Quando eu aceitei, decidi e fui adiante, foi como “uuuu”, muito bom, até me senti feliz de tê-lo vivido como eu vivi, que me permiti. Acho que muitas mulheres estão permitindo-se, que há uma solução para a gravidez não desejada, o não desejo de ser mãe agora ou não ter vontade... abortar é a própria liberdade. É se permitir ser (Tradução livre - Nota das tradutoras).

32 Abortar, em primeiro lugar, ou como penso eu, é como se libertar, pelo menos é o que eu sinto, o que me passam as mulheres. Não é só por uma questão física, porque evidentemente, há outras coisas envolvidas quando abortam, assim, como uma espécie de, não sei, mais concreto, o alívio que sentem pelos incômodos físicos e por outros incômodos é muito grande. Então, para mim, abortar é isso, é livrar-se de algo que pode ter múltiplas faces. [...] Principalmente para mim, sendo mais próxima disso, é libertar-se de algo, e isso é poder dar de novo os próximos passos para a vida, mais individual. E mais social, acredito que depende como impacta e de como as mulheres resignificam o aborto. De forma geral, sim, eu acredito que abortar seja construir individualidades mais desejantes, mais vinculadas ao desejo (Tradução livre - Nota das tradutoras).

Hay un montón de sentidos que la palabra misma permite a nosotras que venimos pensando el tema y haciendo propia la práctica, entonces tiene desde la cuestión material de sacar algo que no querés de tu cuerpo, y visiblemente material, hasta qué cosas se disputan cuando eso sucede [...] Es claro, es decir, al momento que hay que realizar una práctica que te pasa por el cuerpo como ninguna otra práctica, entonces es una práctica que al pasar por el cuerpo reestructura los conocimientos, los saberes, te reestructura epistemológicamente, ¿no? eso que te sale hace que entre otra forma de vinculación con el cuerpo y con el conocimiento. Hay un antes, un durante y un después de la práctica que te dejan en un lugar de bueno, si puedo, si se puede hacer, y eso habilita la posibilidad de pararte diferente en la vida diaria y en las posibilidades que vos misma... para mí abortar tiene que ver con lo que deja subjetivamente esa práctica que implica sacarte de encima algo<sup>33</sup>(Graciela, ativista de La Revuelta).

Outros aspectos que pretendem instalar a respeito do aborto tem relação com expandir o seu significado para além do fato concreto de se interromper uma gravidez. Nesse sentido, se afirma que:

Una podría extender la palabra aborto, ¿no? y pensar que cada vez que me rebelo contra el maltrato estoy abortando un poquito del patriarcado, cada vez que me niego a que me traten como una desigual estoy abortando algo

del orden de lo que se espera, entonces una podría empezar a pensar, bueno, cómo extendiendo la idea de aborto a más allá del hecho que pasa en el cuerpo de esa persona que se quedó embarazada, ¿no? (Ruth, ativista de La Revuelta)<sup>34</sup>.

Ou seja, tentam alargar os limites assumindo que não apenas se abortam fetos, mas que também é possível abortar ordens sociais, experiências, preconceitos; do mesmo modo, transformam a expansão em extensão: as Socorristas afirmam que é possível abortar tanto com o próprio corpo como também com os corpos daquelas a quem acompanham.

Abortar es difícil de definir porque yo creo que una está abortando todo el tiempo. Abortás mandatos, abortás novios, abortás amigas, abortás sentires, abortás prácticas, abortás amores otros [...] para mí abortar es eso, expulsar, sacar, no sé, transformar y digerir en otra cosa, porque yo, aunque no haya abortado un saco gestacional, aborto todo el tiempo cosas, con ellas, en la práctica socorrista aborto con ellas<sup>35</sup> (Valeria, ativista La Revuelta).

Para fechar esta parte é importante mencionar que existe um aspecto do campo da emotividade, daquilo que não se pode traduzir em meras palavras ou reflexões ancorados em teorias que atravessam as socorristas durante os acompanhamentos.

Hay una cosa que pasa por la corporalidad, con las emociones. Abortar está ligado a la vida, a la fuerza, a la decisión, a lo femenino, a la fuerza de lo femenino como potencia que me

33 Existem muitos sentidos que a própria palavra permite a nós que estamos pensando sobre o assunto e fazendo as práticas, e então, desde a questão material, de retirar algo que você não quer do seu corpo, visivelmente material, até as coisas que se disputam quando isso acontece [...] é claro, quero dizer, no momento deve-se realizar uma prática que passa pelo corpo como nenhuma outra, então, é uma prática que, ao passar pelo corpo, reestrutura conhecimentos, saberes, te reestrutura epistemologicamente, não? Isso que sai de você faz com que entre em ti outra forma de vinculação com o corpo e com o conhecimento. Existe um antes, um durante e um depois da prática que te deixa em um lugar bom, sim eu posso, sim eu posso fazer, isso habilita a possibilidade de preparar-se de forma diferente na vida cotidiana e nas possibilidades de você com você mesma... para mim abortar tem a ver com o que fica subjetivamente dessa prática, que implica retirar um peso das suas costas (Tradução livre - Nota das tradutoras).

34 Pode-se estender a palavra aborto, não? E pensar que cada vez que eu me rebelo contra o maltrato estou abortando um pouquinho do patriarcado, cada vez que eu me nego que me tratem de forma desigual estou abortando algo da ordem do que se espera, então poderíamos começar a pensar, bom, como entendo a ideia da aborto para além do fato que se passa pelo corpo dessa pessoa que ficou grávida, não? (Tradução livre - Nota das tradutoras).

35 Abortar é difícil de definir porque eu acredito que se está abortando o tempo todo. Abortamos ordens, abortamos namorados, abortamos amigas, abortamos sentimentos, abortamos práticas, abortamos outros amores [...] para mim, abortar é isso, expulsar, tirar, não sei, transformar e digerir em outra coisa, porque por mais que eu não tenha abortado um saco gestacional, aborto coisas o tempo todo, com elas, na prática socorrista aborto com elas (Tradução livre).

vivifica. Te vas liberando, ligado a la libertad, a lo posible. Desde ahí acompaño. Los abortos están ligados a la pulsión de vida y la pulsión de muerte, atravesadas por las decisiones y por el lugar que las mujeres ocupamos en este modo de ver la vida (Moro, ativista La Revuelta)<sup>36</sup>.

Es tomar las riendas de su vida y decir: esto lo quiero para mi vida, esto yo no lo quiero. Es también saber que hay otras mujeres que está ahí para acompañarte, que podés contar con ellas para lo que vos necesitéis. Pero, es distinto yo creo abortar en soledad que abortar así, acompañada, porque... yo a pesar de acompañar a las mujeres a la distancia, siento con ellas a veces una conexión. Una conexión de mujer. De mujer que las dos, que ella no quiere ser madre y que yo la quiero apoyar en esa decisión. Y es una conexión linda. Una no podría explicarla. No sé qué es lo que me pasa, pero, es como que por momentos me siento parte de ella. Entonces, tiene mucho esto de abortar hermanada con otra. Estás con otra. No estás sola. Hay alguien que te está cuidando y que está pensando en vos, y alguien que va a estar ahí, aunque sea en el teléfono, es alguien que va a estar para vos. Entonces abortar tiene un significado diferente... estar con otra, que entiende tu situación, que no te juzga, que no te juzga, que te va a apoyar [...] a veces las mujeres te llaman y no llegan a decirte cómo se sienten, sienten que tienen que decirte sus motivos para que vos evalúes si vale la pena que aborte o si no. y le digo, los motivos pueden ser todos los que

vos sientas porque sos vos la que quiere tomar esta decisión y si vos vas a tomar esta decisión, yo te apoyo, y si vos queréis seguir adelante con el embarazo, que te vaya bien, le digo, pero si vos vas a abortar, sabés que contás conmigo (Nadia, ativista la Revuelta)<sup>37</sup>.

### Considerações finais

Existem múltiplos e diversos motivos pelos quais uma mulher decide interromper uma gestação; alguns incluem a impossibilidade econômica, anulação de projetos pessoais ou o simples desejo de não ser mãe ou não o fazer nesse momento. Qualquer que seja a razão que fundamente essa decisão, a forma para deter esse processo será encontrada, por essa razão o aborto insiste além da penalização ou da clandestinidade da sua prática.

Estas insistências têm sido de grande importância nas ações coletivas do movimento feminista e de mulheres em dois aspectos que gostaria de assinalar. Por um lado, nas lutas demandando a legalização e despenalização do aborto. Na Argentina, desde meados da década de 1980, diferentes agrupamentos feministas colocaram em debate o aborto dentro do espaço público. Se propuseram à geração de discursos que situam o aborto como um direito das mulheres e como um problema de saúde, mas, além disso, visibilizá-lo como uma prática que se realiza de forma cotidiana.

36 Existe uma coisa que passa pela corporalidade, com as emoções. Abortar está ligado à vida, à força, à decisão, ao feminino, à força do feminino como potência que me fortalece. Vais te libertando, ligando a liberdade, ao possível. A partir daí, eu acompanho. Os abortos estão ligados ao pulso da vida, ao pulso da morte, atravessados pelas decisões e pelo lugar que as mulheres ocupam neste modo de viver a vida (Tradução livre - Nota das tradutoras).

37 É tomar as rédeas da tua vida e dizer: é isso que eu quero para minha vida, e isto é o que eu não quero. É também saber que há outras mulheres que estão aí para te acompanhar, que podes contar com elas para o que você precise. Mas, é diferente, eu penso, abortar solitariamente e abortar assim acompanhada, porque... eu, apesar de acompanhar as mulheres a distância, sinto com elas às vezes uma conexão. Uma conexão de mulher. De mulher dupla, ela que não quer ser mãe e eu que quero apoiá-la nessa decisão. É uma conexão muito linda. Não se pode explicá-la. Não sei como acontece, mas é como que se, por momentos, eu me sentisse parte dela. Então, há muito nisto de abortar ligada numa irmandade com outra. Estás com outra. Não estás só. Existe alguém que está cuidando de ti, que está pensando em você, alguém que estará aí, nem que seja pelo telefone, alguém que estará para você. Então abortar adquire um significado diferente... estar com outra que entende a tua situação, que não te julga, que não te julga, que vai te apoiar [...] Às vezes as mulheres ligam e não chegam a dizer como se sentem, sentem que tem que falar sobre seus motivos para que você avalie a situação, se vale a pena que ela aborte ou não. E eu falo, os motivos podem ser todos os que você sinta porque é você quem quer tomar esta decisão e se é você que vai tomar esta decisão eu vou te apoiar, e se você quiser seguir adiante nesta gestação, boa sorte, eu falo, mas, se você for abortar, saiba que contarás comigo (Tradução livre).

A partir do surgimento da CNDALSG, em 2005, as reivindicações adquirem uma outra dimensão. Não só porque se apresenta como um espaço de articulação Federal, mas porque, desde a sua origem, suas integrantes propuseram objetivos que ultrapassam aqueles de índole legal (redação do projeto de lei) e incluem estratégias de comunicação e educação. Ao longo desses anos conseguiram falar a palavra aborto em voz alta, convidando para o debate a respeito das ordens e mandados sociais enclausurados na proibição da prática.

Dentro desta articulação de organizações, trajetórias militantes e relações de força congregadas no coração da campanha encontra-se um tipo de ação coletiva peculiar: a organização dos socorros rosas. Nos limites da clandestinidade, as Socorristas geram estratégias de acompanhamento a mulheres que decidem abortar com uso de medicação. O crescimento da rede, a partir de 2012, é significativo, tanto pela quantidade de coletivos que se somam ano a ano (no começo de 2017 superam os 40), como pelo crescimento do número de acompanhamentos que são realizados. De modo semelhante ao que acontece dentro da campanha, nem todos os coletivos feministas que formam parte da rede de socorristas tem o mesmo modo de ação. As vezes isso se deve à peculiaridade do contexto local, a trajetória do grupo, e, inclusive se - ademais de fazer parte das Socorristas - o coletivo faz parte politicamente de outras organizações mais amplas. Na raiz destes fatores diferentes geram-se alianças entre alguns grupos para disputar suas posições nas instâncias de definição política que assume a rede.

Como foi falado no começo deste artigo o objetivo deste trabalho é a realização de uma linha temporal das lutas pelo direito ao aborto na Argentina que confluem na existência das Socorristas em Red (feministas que abortamos); no entanto, há uma série de arestas que se desprendem desse primeiro trabalho que é interessante considerar.

Por um lado, a análise sobre as diversas formas que assumem as dinâmicas internas das Socorristas e as formas de construção política dentro da rede,

são assuntos pendentes para seguir questionando no futuro. Além disso, esta primeira aproximação abre espaço para aprofundar sobre os significados e a construção de sentido associadas à noção de acompanhamento, mas também, a de aborto.

Em terceiro lugar, a sistematização dos acompanhamentos feitos pelas Socorristas constitui uma ferramenta muito interessante que merece ser analisada de forma particular. Por um lado, o instrumento em si mesmo, ou seja, qual é a importância política que as Socorristas depositam na confecção do questionário, e quais são os debates ao redor de cada um dos itens analisados. Por outro lado, concentram uma quantidade de informação que só é elaborada por elas e que é fundamental para que se conheça a outra faceta da clandestinidade do aborto. Essas informações coletadas tornam possível reconstruir os perfis das mulheres que abortam com o uso de medicamentos: idade, situação profissional, dados ginecológicos, semanas de gestação, situação de acompanhamento ou de solidão no momento da decisão e do aborto. Estas informações provêm, para as Socorristas, materiais em primeira mão para a disputa de saberes e sentidos construídos acerca do aborto de modo geral e o aborto medicamentoso de forma particular.

A geração de conhecimento a partir da prática é um aspecto que as Socorristas recuperam quando refletem sobre sua ação coletiva e que se manifestam em diferentes formatos: trabalhos acadêmicos, narrativas, conferências e declarações públicas. Marca-se, assim, no que Elsa Dorlin (2009) afirma como saber feminista:

Se trata de un trabajo de historización y, por lo tanto, de politización del espacio privado, de lo íntimo, de la individualidad; en el sentido de que vuelve a introducir lo político, es decir, relaciones de poder y por tanto de conflicto allí donde uno se atenía a las normas naturales o morales, a la materia de los cuerpos, a las estructuras psíquicas o culturales, a las opciones individuales (Elsa Dorlin, 2008, p. 14)<sup>38</sup>.

38 Trata-se de um trabalho de historização e, portanto, de politização do espaço privado, do íntimo, da individualidade; no sentido de que se volta a introduzir o político, ou seja, as relações de poder e, portanto, de conflito, ali onde ficamos presos às normas naturais ou morais, à matéria dos corpos, às estruturas psíquicas ou culturais, às opções individuais (Tradução livre - Nota das tradutoras).

A emergência desses tipos de saberes que politizam situações e acontecimentos do “âmbito privado” convida a indagar sobre as definições de público e privado, individual e coletivo e pessoal e político, assim como os limites e tensões existentes entre as mencionadas dicotomias, ancorando esse conhecimento nas experiências concretas e cotidianas das mulheres.

### Referências bibliográficas

ALMA, Amanda; LORENZO, Paula. *Mujeres que se encuentran: una recuperación histórica de los Encuentros Nacionales de Mujeres en Argentina (1986-2005)*. Buenos Aires: Feminaria Editora, 2009.

ANZORENA, Claudia; ZURBRIGGEN, Ruth. Trazos de una experiencia de articulación federal y plural por la autonomía de las mujeres: la Campaña Nacional por el Derecho al Aborto, Legal, Seguro y Gratuito en Argentina. In: ANZORENA, Claudia; ZURBRIGGEN, Ruth (Org.) *El aborto como derecho de las mujeres: otra historia es posible*. Buenos Aires: Herramienta, 2013.

BELLUCCI, Mabel. *Historia de una desobediencia: Aborto y feminismo*. Buenos Aires: Capital Intelectual, 2014.

BROWN, Josefina Leonor. *Mujeres y ciudadanía en Argentina: debates teóricos y políticos sobre derechos (no) reproductivos y sexuales (1990-2006)*. Buenos Aires: Teseo, 2014.

BROWN, Josefina Leonor. “Los derechos (no) reproductivos en Argentina: encrucijadas teóricas y políticas”. In: *Cadernos Pagu*, nº 30, 2008, p. 269-300. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S010483332008000100015&lng=en&lng=es](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010483332008000100015&lng=en&lng=es). Acesso em: 28 ago. 2015.

BURTON, Julia. Un llamado que insiste: notas sobre los socorristos en Argentina. *XI Jornadas de sociología de la UBA*. Coordenadas contemporáneas de la sociología: tiempos, cuerpos, saberes. Buenos Aires, 2015.

CHANETON, July; VACAREZZA, Nayla. *La intemperie y lo intempestivo: experiencias del aborto voluntario en el relato de mujeres y varones*. Buenos Aires. Marea, 2011.

CHECA, Susana; ROSENBERG, Martha. *Aborto hospitalizado: Una cuestión de derechos reproductivos, un problema de salud pública*. Buenos Aires: El cielo por assalto, 1996.

CIRIZA, Alejandra. Sobre el carácter político de la disputa por el derecho al aborto: 30 años de luchas por el derecho a abortar en Argentina. In: ANZORENA, Claudia; ZURBRIGGEN, Ruth (Orgs.) *El aborto como derecho de las mujeres: otra historia es posible*. Buenos Aires: Herramienta, 2013.

COLEDESKY, Dora. *Historia de la Comisión por el Derecho al Aborto*. 2008. Disponível em: <http://www.abortolegal.com.ar/?p=134>. Acesso em: 30 abr. 2020.

DORLIN, Elsa. *Sexo, género y sexualidades: Introducción a la teoría feminista*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2009.

GALEOTTI, Giulia. *Historia del aborto*. Buenos Aires: Nueva Visión, 2004.

LAGARDE Y DE LOS RÍOS, Marcela. *El feminismo en mi vida: hitos, claves y topías*. México: Instituto de las Mujeres del Distrito Federal, 2012.

MAFFEO, Florencia; SANTARELLI, Natalia; SATTA, Paula; ZURBRIGGEN, Ruth. Poner el cuerpo: abortar y acompañar por derecho propio - Sobre la experiencia de Socorristas en Red - feministas que abortamos. *III Congreso sobre Género y Sociedad: Voces, cuerpos y Derechos en disputa*. Córdoba, UNC. 24, 25 y 26 Set. 2014.

MASSON, Laura. *Feministas en todas partes: una etnografía de espacios y narrativas feministas en Argentina*. Buenos Aires: Prometeo, 2007.

PARODI, Camila. “Parteras de otros feminismos”. In: *Revista Furias*, nº 21, 2014. Disponível em: <http://revistafurias.com/?p=7999>. Acesso em: 03 maio 2015.

PERALTA, Guillermina. *El aborto en el marco de la praxis política feminista: Política prefigurativa y sentidos hegemónicos puestos en cuestión por la Colectiva Feminista La Revuelta*. Tesis de Licenciatura en Sociología. Facultad de Derecho y Ciencias Sociales. Universidad Nacional del Comahue, 2016.

PITA, Valeria. “Voces en conflicto, espacios en disputa: Experiencias feministas en la Argentina de los ‘90”. In: *Feminaria*, , nº 30/31, 2007, p. 68-76.

TARDUCCI, Mónica; RIFKIN, Déborah. Fragmentos de historia del feminismo en Argentina. In: CHAHER, Sandra; SANTORO, Sonia. *Las palabras tienen sexo II: herramientas para un periodismo de género*. Buenos Aires: Artemisa Comunicación Ediciones, 2010.

# Tecendo resistências contracoloniais *entre azmies*: travessias possíveis para uma ética da liberdade

Izabela Caixeta<sup>39</sup>

## Resumo

Neste ensaio tenho por intuito tecer diálogos epistemológicos entre autoras pretas que acredito fazerem coro, volume e movimento às reflexões contracoloniais para pensar uma ética da liberdade na educação. Proponho aproximar debates presentes nas experiências ao *sul* da luta anticapitalista, necessárias para as (re)existências periféricas com encontro entre diferentes vozes insurgentes. A ideia é engajar travessias teóricas, em perspectiva interseccional, que encampem terrenos para o enfrentamento estrutural ao racismo e sexismo adoecedores. Em tempos de grande magnitude na crise dos valores civilizatórios ocidentais, refletir sobre necessários aquilombamentos no campo da educação que tudo atravessa, torna-se exercício para uma possível ética da liberdade. Num mar de sofrimentos coletivos, anoro as reflexões propostas por Bell Hooks, quando nos desperta para as possibilidades da teoria como lugar de cura. Que esses saberes ancestrais em travessia possam nutrir solos existenciais calejados e quem sabe acender fogueiras de luta, que junto a tantos lutos, servem como faróis em meio a tempestade.

Palavras-chave: *racismo. educação. interseccionalidade. contracolonialidade.*

## Weaving counter-colonial resistance among *azmies*: possible crossings for an ethics of freedom

### Abstract

In this essay I intend to weave epistemological dialogues between black authors who I believe make chorus, volume and movement to the counter colonial reflections to think an ethics of freedom in education. I propose to approach debates present in the experiences to the south of the anti-capitalist struggle, necessary for peripheral (re)existences with an encounter between different insurgent voices. The idea is to engage theoretical crossings, in an intersectional perspective, that cover ground for the structural confrontation of sickening racism and sexism. In times of great magnitude in the crisis of Western civilizing values, reflecting on the necessary aquilombing in the field of education that goes through everything becomes an exercise for a possible ethics of freedom. In a sea of collective suffering, I anchor the reflections proposed by Bell Hooks when she awakens us to the possibilities of theory as a place for healing. May this ancestral knowledge in traversal nourish calloused existential soils and, who knows, maybe light fires of struggle, which, along with so many struggles, serve as lighthouses during the storm.

Keyword: *racism. education. interseccionality. anticolonialism.*

<sup>39</sup> Professora de sociologia da Secretaria de Educação do Distrito Federal, mestra em Políticas Públicas em Saúde pela Fiocruz/Brasília Brasil. E-mail de contato: izabelacaixeta@gmail.com.

## Interseccionando o sentir-pensar para reposicionar os padrões de poder

Eram trabalhos que contavam partes de uma história. A história dos negros talvez. A irmã tinha os traços e os modos de Vô Vivencio. Não estranhou a semelhança que se fazia cada vez maior. Bom que ela se fizesse reveladora, se fizesse herdeira de uma história tão sofrida, porque, enquanto os sofrimentos estivessem vivos na memória de todos, quem sabe não procurariam, nem que fosse pela força do desejo, a criação de um outro destino (EVARISTO, 2017, p.109).

Peço licença para chegar, bênção à ancestralidade e gratidão às muitas escrituras que me antecedem e me inspiram. Início afirmando que foi graças ao poder de mulheres que buscaram/buscam transformar o mundo, que minha tomada de consciência racial entrou em ritmo sem volta. Se tornar uma mulher negra, como dizia Lélia Gonzalez (1982), é tarefa dolorosa junto às memórias genéticas violadas pelas políticas de embranquecimento na Améfrica Ladina. É importante compreender esse conceito de améfrica ladina, cunhado por Lélia Gonzalez, enquanto pessoas “herdeiras de uma outra cultura ancestral cuja dinâmica histórica revela a diferença pelo viés das desigualdades raciais” (CARDOSO, 2014, p. 1984) para desvelar a histórica forja de nossas racialidades no Brasil e para que possamos tornar o antirracismo prática imanente.

Por muito tempo o lugar da *pardice* me parecia destino comum e ao mesmo tempo não-lugar. Como um copo de água suja, o racismo faz muita gente se sentir assim. “Ninguém nunca quer se parecer com o opressor”, eu assim justificava para me negar e tentar acochambar a branquitude na minha identidade. É muito doloroso não saber de onde viemos e mais ainda se enxergar como um dos resultados planejados de um experimento histórico e político de embranquecimento

enquanto projeto moderno/colonial. Foram tantas violências orquestradas sob o julgo da ideologia da mestiçagem, colonizadora de subjetividades, espiritualidades, autopercepções que se perder nesse lugar da indefinição parece morada para muita gente.

Tendo como fundamento que a experiência também é limitada, foi “*justamente com o desafio em estabelecer uma aliança antirracista que me deparei com o conflito de definição de uma posicionalidade racial*” (LOPES, 2017). Antes, declarar-me algumas vezes como *branca/parda* me parecia menos desconfortável já que o lugar da mestiçagem é algo que evoca sentidos negativos por não carregar “a fixidez dos fenótipos puros” (LOPES, 2017).

Mas é junto da literatura, da filosofia, nas muitas rodas de conversa e trocas, nas formações coletivas, na prática docente, na família, nos interditos cotidianos e junto das muitas vozes de mulheres inspiradoras que venho percorrendo esse exercício diário de re-letramento racial e de compreensão do lugar central da raça em nossas experiências amefricanas ladinas. Isso espelha necessariamente em minha atuação enquanto professora na rede pública em escola periférica da capital do país onde a maioria dos estudantes é negra.

Por acreditar que a educação ainda pode ser uma das frentes na luta antirracista e anticapitalista e caminho estratégico para descolonização mental, cognitiva, afetiva, tenho como propósito a busca por uma ética da liberdade que contribua no desfazer de tantas amarras ocidentais<sup>40</sup> colonizadoras. Já dizia Bell Hooks que, “a voz engajada não pode ser fixa e absoluta. Deve estar sempre mudando, sempre em diálogo com um mundo fora dela” (2019, p.22). É no engajamento junto às teorias, na necessária autoatualização (HOOKS, 2019), na ação responsável frente ao coletivo que acredito ser a proposta-desafio de uma práxis qualificada contra colonial para pensar outros mundos possíveis.

40 Ocidente aqui é compreendido como “anglo-europeu, cuja origem se localiza na civilização greco-romana e tem o fenótipo caucasiano como característica racial: “[...] enfatizo que nem o termo ‘Oriente’ nem o conceito de ‘Ocidente’ têm estabilidade ontológica; ambos são constituídos de esforço humano - parte afirmação, parte identificação do Outro” (SAID, 2007, p.13). Ocidente é ainda um conjunto de crenças e valores definidores de identidade cultural agregadora ou excludente” (NJERI, 2020).

Venho, nesse sentido, refletindo sobre meu papel junto a uma pedagogia engajada, de denúncia, que realize o movimento de autonomia via ação colaborativa, horizontal e que vise produção de saúde e não somente adoecimentos no espaço escolar, por exemplo. Isso requer um enfrentamento ativo do racismo epistêmico tão enraizado nas escolas como nas bases acadêmicas universitárias, responsáveis por afetar e (de)formar subjetividades. Descolonizar currículos é uma das muitas tarefas. Destaco que toda a referência bibliográfica aqui utilizada é composta por mulheres pretas, africanas, afro diaspóricas, afro perspectivadas, mulheristas, feministas negras, contracoloniais, pois essa escolha é parte fundante de uma escrita política e posicionada.

Opto pela perspectiva interseccional colhida junto às reflexões da professora afrocolombiana Mara Vigoya Viveros, que compreende a interseccionalidade enquanto uma proposta de abordagem situada da dominação, oportunizando percebermos a interdependência das opressões nesse mundo fragmentado. Assim,

enquanto enfoque teórico-metodológico e político (VIVEIROS, 2013), a interseccionalidade compreende a interação em múltiplos níveis, as vezes simultâneos, das diferentes categorias de discriminação social, ocidentalmente clivadas, como raça, gênero, sexualidades e classe, sendo basilar para analisarmos sistemas e políticas públicas, como a educação e saúde (CAIXETA, 2020, p. 16)

Tendo como centralidade a violência racial para compreendermos nosso contexto ladino-amefricano, atravessados enquanto povos em diásporas (pindorâmicos e africanos), de extermínios históricos e desgraças coletivas (NJERI, 2019), o paradigma da interseccionalidade emerge aqui como um lugar discursivo, de potentes diálogos entre diferentes posições de autoras que realizam travessias num dissenso ou no chamado “*conflito produtivo*” (VIVEROS, 2016). Não há disputas quando as agendas são pluriversais (e não universalizantes e particularistas). Assim, a interseccionalidade mais

do que revelar a imbricação das experiências de opressão, oportuniza perceber a coletividade que nos enreda em contexto de existências violadas sistematicamente pelas mesmas estruturas.

Nossas existências, como a de nossas ancestrais, seguem ameaçadas sob a égide violenta do patriarcado-racista-heteronormativo, expressado belicosamente na organização desse sistema-mundo capitalista e seus padrões de poder colonial. Quando falo isso, tenho em mente o encarceramento e genocídio em larga escala do povo preto, o extermínio macabro nos campos, nas matas, nas florestas e latifúndios que aviltam cotidianamente a autonomia dos povos originários. Penso nos negligentes e alarmantes indicadores de saúde da população negra e no aumento do feminicídio entre mulheres negras. Em meio a guerra de ódio permanente, cresce a violência doméstica, esgarçando a perversa dominação masculina cravada em nossa cultura brasileira. *Quem ama não mata*, já entoavam os movimentos feministas dos anos 80.

A indignação assolava violentamente ao ver mais uma criança assassinada (em casa, na escola, na rua) pelo macabro braço armado de um estado que faz morrer quem não é o humano (branco-semelhante-universal). Um estado que, em meio a uma pandemia, mantém o genocídio não só assassinando crianças e jovens como também deixando morrer nossos mais velhos, nossas memórias. Como um monstro de vários tentáculos (NJERI, 2020), o sistema patriarcal capitalista de supremacia branca ataca por várias frentes.

Em tempos de ‘racismo reverso’, ‘estupro culposo’, ‘cristofobia’ e ‘heterofobia’, a demanda é urgente por disputarmos a possibilidade de existirmos em multiplicidade e não somente encarceradas em um único modelo de humanidade excludente. O ódio surge contra esses *outros* colonizadores das nossas vidas. Muita afetação!

Mas como bem nos lembra Djamilia Ribeiro (2018), é preciso organizar o ódio. É preciso compreender a dimensão pedagógica por traz da raiva emergente da injustiça (TATE, 2018). Localizando as relações intrínsecas entre as experiências êmicas e éticas, endosso as palavras-raízes de tantas mulheres insurgentes que entoam:

o pessoal é político. É preciso fortalecer nossas redes de expressão comunitária/coletiva, a partir da luta contra o colonialismo de nossos corpos, nossas sexualidades, nossas formas de pensar e ser nessa geopolítica global que nos subalterniza.

A interseccionalidade é aqui empregada como uma chave de leitura do sensível que nos permite compreender essas dinâmicas provenientes da experiência de sermos um país de maioria negra (*pretas e pardas*), profundamente desigual e violento, com heranças coloniais tão sólidas. Considerando a importância de identificar “os valores e hábitos de ser [que] refletem meu/nosso compromisso com a liberdade” (HOOKS, 2019, p.41), dimensiono o papel do afeto em minha agência (TATE, 2018). E é pela afetação que consigo (re) agir, ao tentar esboçar reflexões a respeito das violências e opressões que nos assolam cotidianamente e que constato regularmente sendo (re) produzidas dentro do ambiente escolar.

O *devoir bruxa Tituba*<sup>41</sup> é ardente nas entranhas da alma. E é no mínimo transgressor, para não romantizar como *essencial*, utilizar a ferramenta da intuição, da relação com o sensível também enquanto autoridade de conhecimento e dar azo ao movimento do sentir em coletivo. Pois como costuma trazer em suas falas a filósofa preta, professora Katiuscia Ribeiro, “*todo ser que pensa produz conhecimento*” e se “*sinto, logo co-existo*”. Mexendo em trocadilhos filosóficos, o sentir-pensar aqui ocupa uma grande dimensão na busca por confluir com a co-construção de uma possível ética da liberdade.

Escrevo sobre tecer com as *zamis* no sentido de buscar dialogar com mulheres (sem reducionismos ou *bio-logi-cis-mos* ocidentais, mas como *invenção*, como nos atenta Oyèrónkẹ Oyèwùmí) que produzem narrativas anti-hegemônicas, contribuindo para pensarmos junto às nossas potentes diferenças. É no aquilombamento e nos *aquejarres* das nossas que encontro mais uma ferramenta de luta, junto ca-‘zamié’-gas (leia-se: com as amigas) um trocadilho infame meu, mas

que convido com muito respeito e admiração a mulherista africana Anin Urase para ajudar nesse bordado:

Engana-se quem pensa que se trata somente de uma mudança de nome. A concepção é completamente diferente, já que estamos falando de dois berços civilizatórios opostos: o africano e o europeu (lembrando mais uma vez e sempre da teoria dos dois berços do Diop, e que a diáspora também é Afrika). “Zami” é uma corruptela diaspórica do crioulo que significa algo como “aquela mulher que trabalha junto com outra mulher enquanto amiga e amante” termo típico das comunidades pretas caribenhas (e que ficou muito famoso após a publicação do livro “Zami” da Audre Lorde. Comum, também, entre mulheres pretas que se relacionavam com outras mulheres pretas no âmbito do movimento negro, inclusive no Brasil).

(Pensamentos Mulheristas, 2016)

Sem incorrer num ‘*ecumenismo teórico*’ como Urase já nos alerta,(mas porque não uma *promiscuidade* epistêmica?) vou ao encontro de Jurema Werneck (2009) quando esta diz que a partir de diferentes diálogos, do pluralismo de ideias é que criamos ‘comunidades de saber cujas fronteiras são imprecisas’ (2009, p.151) mas que suas disputas são necessárias para lutar contra o encarceramento dos paradigmas ocidentais do individualismo e da noção de propriedade privada brancocêntrica patriarcal.

Nada do que aqui elaboro em escrita já não foi dito, tecido, escrito por tantas outras pessoas. É justamente da voz coletiva que me fortaleço, tomo fôlegos e somo na luta pela vida. Como professora da rede pública, a transformação das pedagogias contracoloniais é um compromisso político. Não partidário, não individual. É na partilha dessas lutas, nas celebrações positivas do bem viver, na busca por mudanças que honrem as lutas ancestrais, na reinvidicação de novas estórias, humanizações e existências que retomo ao afeto.

41 Tituba é a personagem do premiado romance “Eu, Tituba, Bruxa Negra de Salem”, escrita pela afrocaribenha Maryse Codé (1986). A ideia de um *devoir bruxa* faz alusão a imagem polifônica atribuída a essa figura, atravessada pelas relações com o feminino, com a liberdade, com a magia, espiritualidade, os *ebós*, as feitiçarias, os encantamentos, expressões essas de reexistências poderosas e que até hoje são figuras-pensamentos-ações perseguidas, desumanizadas e postas ao julgo dos valores hegemônicos ocidentais.

O afetar-se como estratégia de liberdade, de engajar-se para uma politização da vida, pode ser visto como um exercício ético. Também ênico por me entender como “observadora de dentro”, como narradora-vivente-professora-pesquisadora, entendendo como imprescindível pensar desde o contexto em que se está inserido. E é pelo amor, como expressão de uma política transgressora frente ao sequestro histórico do amor interior (HOOKS, 2002) que acredito que seja um dos caminhos para rompermos com as desigualdades inerentes desse sistema que coabitamos em prol da transformação.

Desafiando os medos presentes em transgredir com a falácia da neutralidade na produção do conhecimento, a caminhada contracolonial se dá na busca também por fissuras ali, aqui e acolá. Este ensaio se soma ao esforço genuíno em aprender com essa constelação de vozes insurgentes que acalentam e fortalecem.

### Suleando o pensando rumo à dororidade: espelhos e movimentos

Se você acha que literatura é perfumaria  
 Olhe para o espelho do banheiro  
 e leia minha poesia  
 Engula a força da letra como  
 o pão de cada dia  
 Haverá cura  
 Não será um exercício fútil  
 Veras que trago um poema útil  
 Munição para os tempos de violência  
 Cachecol para os dias frios  
 Palavras pretas luzeiro  
 Poema farol.  
 (SOBRAL, 2010, p. 106,)

Tomei conhecimento sobre um dado que muito, mas muito vem me assombrando. Segundo estudo recente intitulado “*Racismo e Violência contra Quilombos no Brasil*” (CONAQ, 2018), o número de assassinatos de quilombolas no país cresceu 350% em apenas um ano (2016 a 2017). A morte de lideranças seja no campo, florestas, matas, cidades, centros urbanos é tática histórica nefasta utilizada

para dismantelar relações comunais, amedrontar pessoas, dominar a terra em prol do lucro *civilizado*.

O que mais me assustou nesses dados, trazidos pela socióloga Gilvânia da Silva em pesquisa apresentada no VII Seminário Ser Negra (Descolonizando o feminismo, novembro de 2018, Brasília), foi justamente o crescimento de mortes violentas, com requintes de crueldade a quais as mulheres quilombolas foram e estão sendo submetidas. Com destaque alarmante para a subnotificação e registros dos casos, mais uma expressão do racismo institucional presente em nossa sociedade.

Foram descritas situações de empalamento, perfurações, decepção dos seios, estupros contra as mulheres quilombolas, com ênfase em chacinas de familiares, com dimensões de um sadismo misógino que me fez recordar as descrições dos porões de inquisição de caça às bruxas analisadas pela historiadora italiana Silva Federici, em sua obra *o Calibã e a Bruxa*. Não é à toa, senão *co-incidência*, que essa contínua violência tenha escalonado contra as mulheres quilombolas, lideranças negras ligadas à terra, à ancestralidade, ao coletivo.

Saber desse avanço de uma guerra permanente por lucro faz o pensamento se mover contra o ocidente hegemônico e seus valores civilizatórios que glorificam o individualismo, o consumismo, a inimizade. Valores coloniais como o extermínio do *outro*, aquele que não é humano, passível de reificação e exploração.

Ao propormos um *suleamento* do pensar-sentir-agir, enredo-me às escritas ‘subalternas’, localizadas nas margens e periferias do capital. Mais que artifícios estéticos (que também são necessários para uma contra colonização epistemológica) da linguagem escrita, o *suleamento* também propõe o deslocamento do que hoje está no centro enquanto valores hegemônicos e universais. A proposta é deslocar essa centralidade eurocêntrica hegemônica e levar para o centro as agendas que atendam as diversas demandas existentes, retirando do norte geográfico, existencial (branco-eurocentrado-patriarcal-cristão-heternormativo-especista) seu caráter medidor de humanidades legítimas.

Sulear caminhos contracoloniais possibilita a descentralização das ‘fontes legítimas’ de conhecimento

que tendem a vir quase que exclusivamente de um punhado pequeno de países do norte, que atuam historicamente na manutenção das relações coloniais com demais povos. E buscar como ‘faróis’ que iluminam caminhos ao sul, os saberes originários e ancestrais que tecem nossas histórias coletivas. A busca é por espelhos outros, que quebrem os pactos narcísicos (BENTO, 2002) e reflitam existências pretas, indígenas, quilombolas, múltiplas.

Isso necessariamente reflete na educação enquanto aparato formador ‘universalizante’ transpassado por valores que atendem a uma agenda ideológica particular. Ou ainda, a educação enquanto importante instituição social, é responsável por socializar desde muito cedo os valores preconceituosos, estereotipados e estigmatizantes a respeito das diferenças étnico-raciais tão presentes em nosso cotidiano (CAVALLEIRO, 2000). Considerando o epistemicídio nos currículos escolares (SUELI, 2005; PONTES, 2017), esse apagamento sistemático de outras narrativas de humanidade, pensar numa ética da liberdade na educação também envolve disputar conteúdos, contra colonizar discursos únicos e ‘abrir/libertar’ mentes que criem.

Nas palavras da escritora Scholastique Mukasonga sobre como os “senhores do ocidente” (NJERI, 2019) impõem sua visão de mundo, que ainda é a ‘narração oficial da história’, a autora partilha experiências dolorosas sobre a perda da sua família no histórico genocídio em Ruanda nos anos 90, um dos países africanos colonizados violentamente pelos belgas. Mukasonga conta em seu livro “*A mulher dos pés descalços*” que:

Os brancos jogaram em cima dos tusti os monstros famintos de seus próprios pesadelos. Eles nos ofereceram espelhos que distorciam a farsa deles e, em nome da ciência e da religião, nós tínhamos que nos reconhecer nesse duplo perverso nascido de seus fantasmas (MUKASONGA, 2017, p. 121)

Nessa entoada de novos reflexos, é de importância estratégica a descolonização das subjetividades, das autopercepções e do reconhecimento da identidade racial. Pensar

o invisível (ROCHA, 2014) não é tratar dessas temáticas como “recortes”, “nuances” e adjetivos particulares em detrimento da branquitude-universal. Ou então questionar de forma colonizada o que vem primeiro: *raça ou gênero*? Essa pergunta faz sentido somente e exclusivamente para quem é livre em não ser alvo por ter a pele alva. Colocar como universal o entendimento reduzido e ocidental do que é ser mulher (branca) ou homem (branco) não dialoga.

Apontar o encobrimento, o escamoteamento da raça sob o signo do gênero ou mesmo da primazia da classe permite, como diz Werneck, que apontemos “o quanto esta invisibilização tem sido benéfica para aquelas correntes feministas não comprometidas com a alteração substantiva do status quo” (p 162). É por isso que a escolha política do conceito de *dororidade* encontra terreno nesta discussão. Segundo Vilma Piedade (2017), cunhadora do termo, é importante entendermos que um conceito, assim como o tempo, é algo circular, não é “*definitivo e imutável. O movimento é sua marca*” (2017, p.16).

Entendendo que o termo *sororidade* não abarca nem abrange as múltiplas existências, como a *pretitude*, Piedade (2017) caminha para uma nova conceituação de forma que envolva a dimensão da dor racial, tão organizadora das existências nessas terras. Segundo a autora, para que o diálogo seja mais interseccional ele precisa empretecer, como o próprio movimento feminista. Na luta contra o apagamento e invisibilidade que o racismo projeta, a dor da escravidão, a dor da exclusão aterram-se na proposta da dororidade. “Não é fácil dar nome a nossa dor, torná-la lugar de teorização” (HOOKS, 2019, p. 102).

É justamente somado a esse desafio trazido por Bell Hooks de pensar a teoria também como lugar de cura que acredito estar em diálogo com a proposta do conceito de dororidade, trazido por Vilma Piedade. É importante dar movimento aos sofrimentos. A dor enquanto:

um evento, uma experiência que deve ser reconhecida, nomeada e, em seguida usada de alguma forma para que a experiência mude e seja transformada numa outra coisa: força,

conhecimento ou ação. O sofrimento, por outro lado, é o pesadelo revivido da dor não analisada e não metabolizada (AUDRE LORDE, 2007, p.172 apud TATE, 2018, p. 197)

Não são as diferentes opressões que nos distanciam, mas a tenacidade em singularizar, padronizar e centrar uma única experiência como pauta em detrimento de outras. Os sofrimentos persistentes do povo preto, originário, escalado às margens da humanidade no Brasil são cotidianamente reduzidos, dado a banalização da morte de pessoas não brancas, como “uma dor que não cicatriza” (BRITO, 2018). Muitas mães, maioria mulheres negras periféricas, têm nas relações de ausência, de abruptalidade (é tanto brutal quanto abrupto), processos de adoecimentos oriundos do injusto enlutamento de seus filhos-sobrinhos-irmãos-pais-companheiros- assassinados pelo necroestado. Também uma dor oriunda do crime político de ódio que é o feminicídio, que só vem aumentando entre mulheres negras. A dor dos efeitos de uma cruel seletividade de empatia e comoção sobre as vidas que podem ser violadas.

Como buscar espelhos se há tantas fragmentações nas autoimagens? Se o ocidente *profana/embranquece* a vaidade de *Osúm* em nome de um narciso ocidental? Apagam, fragmentam, descaracterizam, esvaziam, poluem nossas águas existenciais. É preciso ter compromisso e responsabilidade coletiva para compor novos reflexos. É importante nos movermos através da dor.

### **Por necessárias éticas da liberdade: comunidade e revolução**

Ouvir as vozes e os pensamentos individuais uns dos outros, e às vezes, relacionar essas vozes com nossa experiência pessoal, nos torna mais conscientes uns dos outros (HOOKS, 2019, p.247)

Pensar numa ética da liberdade exige mudança de postura, requer transgressões, radicalidade nas ações guiadas pelas raízes ante a colonialidade de nossas vidas. Envolve responsabilidade consigo e com os coletivos, mesmo quando “o compromisso

profundo com a pedagogia engaja canse o espírito” (HOOKS, 2019, p.267). É também doloroso, pois requer que nos conheçamos para saber para onde queremos ir. E olhar novamente para trás. Requer escuta, engajamento mútuo (HOOKS, 2019). Para uma verdadeira revolução, precisamos mudar os valores hegemônicos.

É potente pensar em uma ética enquanto compromisso com a liberdade que há no existir em diversidade. Compreendo a educação transgressora como uma prática da liberdade (HOOKS, 2019), enquanto soma na construção de agendas que atendam às múltiplas singularidades, é importante desvelar as problemáticas epistemológicas que se impõem até hoje através do cientificismo racista, do positivismo, da autoridade masculina, do elitismo. Desmantelar o racismo patriarcal é eminente e necessário para a luta anticapitalista.

É no endosso à busca pela descolonização mental, em prol da nutrição junto a saberes ancestrais que levam uma vida inteira para serem digeridos (SOMÉ, 2003, p.76) que acredito estar uma ética da liberdade. A busca por diálogos, na partilha de responsabilidades. É ter como foco a importância das diferentes estratégias rumo à luta antirracista e antissexista, com ‘ginga’ no movimento de sulear o caminho das necessárias mudanças.

Isso lhes dá tanto a oportunidade de saber que as experiências difíceis aconteceram com todo mundo quanto a prática de integrar teoria e práxis: modos de conhecer e hábitos de ser. Praticamos não só o questionamento de ideias como também o dos hábitos de ser. Por meio desse processo construímos uma comunidade (HOOKS, 2019, p.61).

Mais que um inimigo em comum, temos muitas propostas de viver e não se faz razoável reduzirmos a uma única narrativa de existir. É porque somos diferentes que somos fortes, é dos lugares das subalternidades que se destacam pontos de vistas únicos sobre a opressão e assim, formas libertárias e contracoloniais de construir projetos outros de sociedades. Tatiana dos santos, com sua escrita-navalha, enreda de forma potente essa proposta ética quando diz que “não precisamos ser iguais

para nossas lutas fazerem sentido e se conectarem, não precisamos nos diferenciar a todo custo para nos tornarmos “mais humanos” (por que isso importa tanto, afinal?) – como aprender a falar de nós sem silenciar xs outrxs? (DOS SANTOS, 2013, p.8).

Nossa ‘capacidade de aprender’, como disse Sueli Carneiro ao falar sobre epistemicídio (2005), foi e é violada sistematicamente e por isso precisamos nos reorganizar, para além de nossas individualidades. Aprender de novo, reaprender, desaprender. Nos reformar, ainda que doloroso, como nos lembram as palavras-flecha de Sojourner Truth, em seu famoso discurso proferido em 1851 na Convenção dos Direitos da Mulher nos Estados Unidos (E eu não sou uma mulher?).

Ao enfrentarmos o epistemicídio, olhamos para trás, aprendemos, nos elevamos. É pela liberdade da escolha de qual copo de água queremos nos embeber. Enegrecer a nossa bibliografia, enfrentar o racismo falocentrado epistêmico, centrar quem valoriza o invisível em suas escritas.

a história de meu povo sendo sequestrado, escravizado, enjaulado, feito de cobaia, caçado, sacrificado, assassinado e exposto deixou um gosto ruim na minha boca, e empatia no meu coração (ROYCE, 2009).

Construir comunidades pedagógicas é um desafio para quem atua com educação. Mas como nos atenta Hooks (2019), a dificuldade também deve ser apreciada. *Nutrir-se de agendas contracoloniais pode ajudar a tecer, como as arpileiras chilenas, as próprias histórias* (FREIRE, 2017) e fazer parte de uma educação como prática da liberdade. “Quando, para encontrar uma solução nos voltamos para a comunidade maior, fica impossível o problema persistir” (SOMÉ, 2003, p.121). A necessária construção de uma comunidade pedagógica (HOOKS, 2019) é também reconhecer a educação como potência para abrir caminhos e mentes.

Busquei aqui descrever os entendimentos que ecoam em leituras, inquietações e afetações que essa constelação de saberes me proporciona para pensar uma ética da liberdade. Comecei falando de afetação e é pelo afeto e necessidade de expressão que busco

com esses diálogos um fortalecimento de ética da liberdade. Compromissada com a transformação. Pois num mundo com muitos sentidos, sendo um deles a concretude do racismo, posicionar -se é um ato político de resistência. E para sobreviver e enfrentar esse sistema adoecedor, um itinerário terapêutico certo é o de que o amor cura.

## Referências bibliográficas

BENTO, Maria Aparecida da Silva. *Pactos narcísicos no racismo: branquitude e poder nas organizações empresariais e no poder público*. 2002. Tese (Doutorado em Psicologia Escolar e do Desenvolvimento Humano) - Instituto de Psicologia, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2002.

BRITO, Maíra. D. *Não. Ele não está*. 1. ed. Curitiba: Appris, 2018. v. 1000. 118p.

CAIXETA, Izabela A. “Consciências Libertárias, Práticas Colonizadas: Docência e Saúde Através da Pandemia”. In: *Interritórios | Revista de Educação Universidade Federal de Pernambuco*, Caruaru, Brasil, vol. 6, nº 11, 2020.

CARDOSO, Claudia Pons. “Amefricanizando o feminismo: o pensamento de Lélia Gonzalez”. *Revista Estudos Fem.*, vol. 22, nº.3 Florianópolis Sept./Dec, 2014.

CARNEIRO, Aparecida Sueli; *A construção do outro como não-ser como fundamento do ser*. Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CAVALLEIRO, Eliane dos Santos. *Do silêncio do lar ao silêncio escolar: racismo, preconceito e discriminação na educação infantil*. 6. ed. São Paulo: Contexto, 2020.

CONAQ- Coordenação Nacional de Articulação das Comunidades Negras Rurais. *Quilombolas, Racismo e Violência contra Quilombos no Brasil. Terra de Direitos*, em parceria com a Associação de Trabalhadoras e Trabalhadores Rurais da Bahia (AATR) e o Coletivo de Assessoria Jurídica Joãozinho de Mangal, 2018;

DOS SANTOS, Tatiana Nascimento. “mas COMO toda opressão está conectada?” In: SEMINÁRIO INTERNACIONAL FAZENDO

GÊNERO 10 (ANAIS ELETRÔNICOS), Florianópolis, 2013.

EVARISTO, Conceição. *Ponciá Vicêncio*. Belo Horizonte: Mazza, 2017.

FREIRE, Ralyanara. Bordando transgressões arpillera e a luta de mulheres contra Belo Monte. Trabalho apresentado no GT 07 – Bordando outro ponto de vista: pensamento envolvente para feminismos, negritudes e fazeres cotidianos. Publicado em ANAIS ELETRÔNICOS DO CONGRESSO EPISTEMOLOGIAS DO SUL, vol. 1, nº 1, 2017.

GONZALEZ, Lélia. A mulher negra na sociedade brasileira. In: LUZ, Madel T. (org.). *O lugar da mulher, estudos sobre a condição feminina na sociedade atual*. Rio de Janeiro: Graal, 1982, p. 89-106.

HOOKS, Bell. *Ensinando a transgredir: a educação como prática da liberdade*. São Paulo Martins Fontes, 2019.

\_\_\_\_\_. “Vivendo de amor”. Livro da Saúde das Mulheres Negras: Nossos passos vem de longe, In: WERNECK, Jurema; MENDONÇA, Maisa; WHITE, Evelun C. (Orgs.). Rio de Janeiro, Editora Criola, 2002.

LOPES, Joyce Souza: “quase negra tanto quanto quase branca” autoetnografia de uma posicionalidade racial nos entremeios. In: MÜLLER, Tânia M. P., CARDOSO, Lourenço (organizadores). *Branquitude. Estudos Sobre a Identidade Branca no Brasil*. , Curitiba, 2017.

MUKASONGA, Scholastique . *A mulher de pés descalços*. Editora Nós, 2017.

NJERI, Aza. “Educação afrocêntrica como via de luta antirracista e sobrevivência na maafa”. In: *Revista Sul-Americana de Filosofia e Educação*, nº 31, 31, mai.-out./2019, p. 4-17.

\_\_\_\_\_. “Reflexões artístico-filosóficas sobre a humanidade negra”. In: *Ítaca*, vol. 0, nº 36, 2020, p. 164 – 226.

PIEIDADE, Vilma. *Dororidade*. São Paulo: Editora Nós, 2017.

PONTES, Katiúscia Ribeiro. *Kemet, escolas e arcádeas: a importância da filosofia africana no combate ao racismo epistêmico e a lei 10639/03*. [Dissertação de mestrado]. Rio de Janeiro: Centro Federal de Educação Tecnológica Celso Suckow da Fonseca, CEFET/RJ. 2017.

RIBEIRO, Djamila. Vídeo do youtube, do canal Racionais TV, episódio: Sobrevivendo no Inferno por Djamila Ribeiro. Publicado em 26 de outubro de 2018 e assistido no dia 17 de novembro do mesmo ano.

ROCHA, Aline Matos Da. *Pensar o invisível: as mulheres negras como produtoras de pensamento filosófico*. 2014. 33 f. Monografia (Licenciatura em Filosofia) —Universidade de Brasília, Brasília, 2014.

ROYCE. *for as long as my skin is Black I will be a devoted anti-specist*. [Documento eletrônico (blog)] 29 ago. 2009. Disponível em: < <http://vegansofcolor.wordpress.com/2009/08/29/for-aslong-as-my-skin-is-black-i-will-be-a-devoted-anti-speciesist/>>. Acesso em: 12 abril. 2018.

SOBRAL, Cristiane. *Não vou mais lavar os pratos*. Brasília: Athalaia, 2010.

SOMÉ, Sobonfu. *O espírito da intimidade: ensinamentos ancestrais africanos sobre maneiras de se relacionar*. São Paulo: Odysseus, 2003.

TATE, Shirley Anne. “Descolonizando a raiva: a teoria feminista negra e a prática nas universidades do Reino Unido”. In: BERNADINO-COSTA, J; MALDONADO-TORRES, N; GROSGOUEL, R. (Orgs.) . In: *Decolonialidade e pensamento afrodiaspórico*. Belo Horizonte: Autêntica Editora, 2019, p.183-201.

URASSE, Anin. “A homossexualidade não é africana. a heterossexualidade também não. (parte 1)”, 26 de janeiro de 2016, acessado em outubro de 2018, <https://pensamentosmulheristas.wordpress.com/>

VIVEROS Vigoya Mara. “La interseccionalidad: una aproximación situada a la dominación”. In: *Debate Feminista*, vol. 52, nº 1, 2016, p. 1–17.

WERNECK, Jurema. *Nossos passos vêm de longe! Movimentos de mulheres negras e estratégias políticas contra o sexismo e o racismo* In: Vents

d'Est, vents d'Ouest: Mouvements de femmes et féminismes anticoloniaux [en línea]. Genève: Graduate Institute Publications, 2009.

# Entre riscos fisiológicos e emocionais: a humanização do parto em uma maternidade pública carioca

Sara Mendonça<sup>42</sup>

## Resumo:

A partir da etnografia em uma maternidade pública humanizada na cidade do Rio de Janeiro, acompanhando enfermeiras obstetras e mulheres por elas assistidas, discutirei a tensão entre os riscos fisiológicos e os riscos emocionais. Construo interpretações a respeito da institucionalização deste modelo, abarcando a permanente tensão entre o ideário promovido pelo movimento pela humanização do parto, os saberes-poderes biomédicos e da instituição médico-hospitalar.

Nos discursos do ativismo pela humanização, a autonomia é uma noção fundamental, aparecendo atrelada ao desejo por um parto mais natural. Um valor em relação ao saber médico que busca dominar o processo de parturição – acionando um outro conjunto de saberes, a Medicina Baseada em Evidências (MBE) para classificar e atuar sobre os riscos fisiológicos. Há uma hierarquia, e por vezes uma contradição, entre riscos fisiológicos e o que denominei como riscos emocionais, havendo o embate entre o que aquela mulher deseja e o que a instituição, orientada pelos protocolos e taxas, indica que deve ser feito com base nos riscos fisiológicos. O grupo majoritário de usuárias da maternidade não é de mulheres familiarizadas com a humanização, nem que, necessariamente, desejam um parto que “respeita a fisiologia do parto” e se pautem pela evitação de intervenções. Através de dois tipos de situações etnográficas – as negociações em torno da anestesia peridural e casos de perda fetal – trago a discussão: o que ocorre quando esse alinhamento entre desejos e riscos fisiológicos não se estabelece?

Palavras-chave: humanização do parto; maternidade; mulheres; risco fisiológico; risco emocional

## Between physiological and emotional risk: Humanizing childbirth in a public maternity in Rio de Janeiro

## Abstract:

This article will be focusing on physiological and emotional risks during childbirth, deriving from an ethnography of a public humanized maternity in Rio da Janeiro under the point of view of both nurse-obstetricians and women they attend.

There is a hierarchy and a contradiction between physiological and emotional based risks in the struggle between the woman's desires and the institution's protocols that have physiological risks and rates as a major concern. In the activist discourse, the concept of autonomy is connected to a desire for more natural practices in childbirth, raising opposition to the way medical knowledge defines protocols to childbirth by setting in motion evidence-based medicine knowledge that seeks to classify and act upon physiological risk in a manner that doesn't compromise to other views without struggle.

This article analyses the institutionalization of the humanized model, taking in consideration the permanent tensions between the ideals promoted by the humanized childbirth movement,

<sup>42</sup> É Doutora em Antropologia (PPGA/UFF) e pós-doutoranda em Políticas Sociais pela Universidade Estadual Norte Fluminense.

the biomedical know-power, and structural and institutional aspects of healthcare. This article also encompasses the majority of the hospital's users that are not necessarily seeking a childbirth with no intervention, 'respecting childbirth physiology'.

Keywords: maternity; childbirth; humanized childbirth; women; physiological risks; emotional risks.

## Introdução

Este artigo parte de uma etnografia de uma maternidade pública humanizada na cidade do Rio de Janeiro, o Hospital Maternidade Maria Amélia Buarque de Hollanda<sup>43</sup> – mais precisamente, no Centro de Parto Normal (CPN) desta instituição, setor onde ocorrem os partos – acompanhando as enfermeiras obstetras e as mulheres por elas assistidas<sup>44</sup> (MENDONÇA, 2018). A partir da qual, neste trabalho, discutirei a tensão entre os riscos fisiológicos e os riscos emocionais.

Os significados do termo humanização são objeto de disputa entre ativistas, usuárias, profissionais da saúde e gestores e mesmo internamente a estas categorias (DINIZ, 2005). A escolha de uma maternidade pública – reconhecida pelas ativistas como boa opção em termos de humanização – como *locus* de pesquisa permitiu analisar as disputas em torno do termo, bem como a ampliação de uma ideologia inicialmente associada à setores das camadas médias urbanas para outros setores da população, através de políticas públicas de saúde, etnografando alguns desencontros ocorridos quando a política de humanização possui como público-alvo setores não ativistas. Assim, construo interpretações a respeito da institucionalização deste modelo, abarcando a permanente tensão entre o ideário promovido pelo movimento pela humanização

do parto, os saberes-poderes biomédicos e as estruturas da instituição médico-hospitalar. Bem como o diálogo das profissionais com o grupo majoritário de usuárias da maternidade, que não necessariamente desejam um parto tal como proposto pelo ativismo, pautado pelo “*respeito a fisiologia e tempo do parto*” e, conseqüentemente, pela evitação de intervenções.

A ideia central proposta pelo movimento pela humanização é de que o parto é um evento natural e fisiológico, que no decorrer dos dois últimos séculos deixou de ser um evento doméstico e feminino e se tornou hospitalar e masculino (VIEIRA, 2008), sendo extremamente medicalizado em uma tentativa própria da racionalidade biomédica – que pensa o corpo feminino como um outro, selvagem e indecifrável (ROHDEN, 2009) – de controlá-lo através da técnica. Seguindo a máxima “*mulheres sabem parir, bebês sabem nascer*”, buscam um modelo de assistência no qual a mulher seja a protagonista de seu parto, e não o médico que a assiste. A postura considerada mais humanizada é a de conter o ímpeto de intervir no processo, sendo o uso indiscriminado de intervenções enquadrado na categoria recentemente construída de violência obstétrica (PULHEZ, 2013).

A autonomia da mulher possui um papel fundamental dentro do arcabouço ideológico da humanização, porém sua construção é englobada pelo ideário: nos discursos do ativismo a autonomia aparece atrelada ao desejo por um parto mais natural (CARNEIRO, 2014). É um valor em relação a um saber médico que busca dominar o processo de parturição, nomeado então de modelo tecnocrático (DAVIS-FLOYD, 2003)<sup>45</sup>.

Para se contrapor a esse modelo, as ativistas acionam um outro conjunto de saberes, a Medicina Baseada em Evidências (MBE), para classificar e atuar sobre os riscos fisiológicos –

43 Daqui por diante referido apenas por Maria Amélia.

44 Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética, CAAE 54355816.3.0000.5243. Todos os nomes das enfermeiras e mulheres assistidas foram substituídos de modo a favorecer o anonimato. O trabalho de campo na maternidade foi realizado acompanhando a rotina da assistência junto às enfermeiras obstetras e as mulheres por elas assistidas, por um período aproximado de um ano, entre 2016 e 2017. Em relação ao Movimento pela Humanização do Parto e do Nascimento e seu ativismo, cujos discursos serão trazidos no artigo, os dados são da minha pesquisa de mestrado (MENDONÇA, 2013) e do acompanhamento da questão desde então.

45 Para um aprofundamento da discussão a respeito dos modelos obstétricos tecnocrático e humanizado, ver: Modelos de assistência obstétrica concorrentes e ativismo pela humanização do parto (MENDONÇA, 2015).

não comportando, sem tensões, outros projetos e desejos. Como Beck (2016) analisa, a ciência não se refere mais puramente a dimensão do esclarecimento e desvelamento da verdade: através de sua construção enquanto crítica produz a crítica de si mesma. Objetivando produzir verdades, somente as produz em caráter provisório, o que tanto impulsiona o seu desenvolvimento quanto produz descrenças e inseguranças em relação às suas proposições. Em relação ao caráter historicamente inédito do risco, categoria analisada pelo autor, este se funda justamente em uma construção científica e social, “a ciência se converte em causa [...], expediente definidor e fonte de soluções” (BECK, 2016, p. 235).

Diante do manancial de informações científicas, os “objetos” da cientificação se convertem em “sujeitos”, uma vez que podem e necessitam manejar ativamente uma grande gama heterogênea de interpretações científicas (BECK, 2016), como bem explicitado na jornada das mulheres em busca de seu parto, que envolve um grande consumo de informações científicas e associação com grupos de mulheres, com o intuito de identificar e se contrapor à médicos não alinhados a suas perspectivas e desejos, bem como, encontrar profissionais e/ou instituições identificados como humanizados (MENDONÇA, 2013).

A questão do parto ocupa um lugar relevante na crítica ao modelo médico hegemônico e na construção de propostas que visam sua humanização. Em resposta à medicalização considerada excessiva, pesquisadores médicos criaram, no início dos anos 1990, a Medicina Baseada em Evidências, que propõe que intervenções médicas somente sejam realizadas quando haja evidências científicas de que trarão benefícios. Tal como define Lopes, em artigo publicado em revista da área médica:

MBE se traduz pela prática da medicina em um contexto em que a experiência clínica é integrada com a capacidade de analisar criticamente e aplicar de forma racional a informação científica de forma a melhorar a qualidade da assistência médica. Na MBE, as dúvidas que surgem ao resolver problemas de pacientes são os principais

estímulos para que se procure atualizar os conhecimentos (LOPES, 2000, p. 285).

Nesse sentido, opera através do que Beck aponta como “a oportunidade de emancipação da práxis social *em relação* à ciência *através* da ciência” (BECK, 2016, p.337). A MBE denuncia a prática clínica corrente enquanto repleta de procedimentos que careceriam de embasamento científico, se reivindicando verdadeiramente científica, como sugere o próprio nome escolhido para o movimento. Esta crítica produzida internamente não chega a romper com o que Bonet (2004) define como a tensão estruturante hierárquica da medicina entre as dimensões do saber e do sentir, derivada do dualismo cartesiano: ainda que a MBE confira mais relevância aos aspectos ligados ao “sentir” esses permanecem submetidos ao “saber”.

A MBE é uma das maiores instâncias de suporte do ativismo pela humanização do parto, uma vez que identifica como melhor o tipo de parto que elas desejam, produzindo um alinhamento entre os riscos fisiológicos e emocionais.

O que acontece quando esse alinhamento não está tão dado e claro? O desencontro que enfocarei neste artigo decorre de haver uma hierarquia e, por vezes, uma contradição entre riscos fisiológicos e o que denominei como riscos emocionais – termo aqui entendido como remetendo às esferas da subjetividade, abarcando o nível do desejo, produto de aspectos subjetivos construídos no seio da cultura. Estes não necessariamente aparecem em sintonia: muitas vezes há o embate entre o que aquela mulher quer e o que a instituição, orientada pelos protocolos e taxas, indica que deve ser feito com base nos riscos fisiológicos, classificados pela MBE.

Este desalinhamento permeia todo o serviço em algum nível. Para as dimensões deste artigo enfocarei dois tipos de situação que condensam essa tensão, envolvendo a noção de autonomia, os desejos divergentes ao ideário da humanização e sua relação com a classificação de riscos fisiológicos: as negociações em torno da anestesia peridural e o procedimento para a expulsão de fetos que morreram no útero.

## Fissuras e anestésias

Boa parte da pedagogia para o parto (TORNQUIST, 2002) se refere a como lidar com a dor, como suportá-la, indicando tecnologias entendidas como leves para manejá-la: massagens; posições; acessórios (como a bola de pilates); recursos (como a imersão em água morna e aroma terapias); ou ainda dinâmicas corporais que fariam o parto ocorrer mais rápido, como andar durante o trabalho de parto e se agachar nas contrações. Essas tecnologias visam oferecer alternativas às intervenções “mais tecnocráticas” para acelerar o trabalho de parto, como a ocitocina sintética, ou para o alívio da dor, como a anestesia.

A respeito da dor, a discussão trazida por Díaz-Benítez (2015) sobre consentimento e fissura na produção fílmica da indústria do pornô de humilhação pode ser um paralelo útil, embora aparentemente distante. Analisando a produção destes filmes – nos quais há um contrato estabelecido entre as partes a respeito de como será a cena, mas que, diferente dos roteiros pornográficos *mainstream*, não comporta um script padrão pré-estabelecido, buscando construir um hiper-realismo no qual a espontaneidade da cena é valorizada – indica que essas produções comportam simultaneamente o consentimento e a possibilidade de *fissura* deste, bem como uma retomada ao consentimento. Os atos corporais e morais que visam à encenação da humilhação, pelas intensidades corporais com que são encenados, podem produzir efeitos de humilhação real. A dor física, o medo e o nojo são consensuados e contratados, mas a forma como são experienciados pelas atrizes podem transbordar as expectativas iniciais.

Embora partindo da análise destas produções, a autora destaca que a fissura não é um elemento circunscrito à produção comercial de cenas sexuais. Tal como Gregori (2010), aponta que a exploração dos desejos sexuais pode comportar as dimensões do prazer e perigo, constituindo “empreendimentos de risco” físicos e morais. Dessa forma, a fissura aparece como uma possibilidade para os atos sexuais consentidos reais, não apenas os do hiper-realismo pornográfico.

A fissura é, antes de tudo uma possibilidade. Se na humilhação a fissura se revela quase como um devir, é porque ela joga com e nos limites da sexualidade e porque, ao ser produzida por uma indústria, ela possui enorme valor comercial. Mesmo assim, as fissuras nem sempre acontecem. Por sua vez, elas também podem vir a acontecer nos encontros sexuais mais corriqueiros e longe do mercado, como em nosso leito, inclusive se este evocar afetos e amor romântico (DÍAZ-BENÍTEZ, 2015, p. 86).

Em um paralelo, o parto pode também ser pensado como um empreendimento de risco (GREGORI, 2010). Não o risco biomédico acionado no CPN constantemente, mas o risco de comportar em si estas dimensões do prazer e perigo, dor e limites. Mesmo entre aquelas que têm de parir enquanto um projeto e consentem com a dor, a experiência vivenciada pode comportar a fissura deste consentimento.

A fissura “Seria um movimento, que no plano do ordinário foge de certos limites do aceito [...] e que também tem a capacidade de se refazer, dependendo das características afetivas dos envolvidos.” (DÍAZ-BENÍTEZ, 2015, p.80). Enquanto nos filmes de humilhação a fissura é valorizada e produzida comercialmente, se configurando como um “descontrole controlado” (DÍAZ-BENÍTEZ, 2015, p.79), o parto está longe de objetivar a humilhação, no entanto, dentro de suas pedagogias a fissura também é um elemento considerado parte potencial do processo.

É previsto um momento nomeado no discurso do ativismo de “*hora da covardia/do arrependimento*”, no qual a mulher pode chegar a tal ponto de dor e exaustão no qual não acredita que irá conseguir; que não é capaz; chegou ao seu limite e seu corpo não aguenta mais; que vai morrer. Este momento é colocado como uma parte do processo para o qual elas também devem estar preparadas, devendo impor a racionalidade do seu projeto de parir naturalmente à irracionalidade produzida pelas intensidades do momento. Nesse ponto a equipe de apoio aparece como fundamental: companheiros, doulas e equipe de assistência devem atuar como os guardiões do projeto de

parto, muitas vezes incumbidos pelas próprias da tarefa de não as deixar desistir, lembrá-las de seu desejo e fazê-las retomar a crença em seu corpo e sua capacidade.

Este momento de fronteira entre a expectativa consensuada e a experiência vivida é identificado como ocorrendo também em um momento de fronteira fisiológica do trabalho de parto: a transição entre a fase ativa e o período expulsivo. Sua constatação pode aparecer como um elemento de percepção da evolução do trabalho de parto. Apesar do vocabulário que nomeava “*hora do arrependimento/covardia*” não ser acionado pelas enfermeiras da Maria Amélia, elas identificavam o incremento de manifestações de dor, em conjunto com as falas de que esta seria intolerável, como um sinal de que o nascimento estava próximo. A nomeação deste momento podia aparecer nas salas de parto que observei quando trazida por mulheres e doulas ligadas aos discursos do ativismo pela humanização. As doulas e demais profissionais da assistência argumentam no sentido de contornar essa fissura. Nomear este momento na pedagogia anterior dos grupos de gestantes permitia que elas o acionassem como explicação sintética na hora em que se apresentasse e o transformassem em incentivo: “*na hora em que você estiver achando que não dá mais é porque tá dando, está perto de acontecer*”.

Estas negociações são delicadas, por se tratar de uma situação que já pressupõem alguma ausência de racionalidade, traz consigo a possibilidade de fissura e autoriza o reconvencimento, tendo que comportar em si a sensibilidade para a percepção da “fissura da fissura”, ou seja, o momento em que o consentimento realmente foi rompido e aquela mulher mudou de ideia, mesmo que isso possa vir a significar algum arrependimento posterior.

Nos grupos de gestantes ligados à humanização, fissuras e “*fracassos*” podem ser equiparados. Como conversei entre colegas que também estudam a temática do parto<sup>46</sup>, as mulheres que participam destes grupos e por algum motivo acabam em uma cesárea raramente retornam ao grupo para relatar sua experiência às demais, devido a essa sensação de incapacidade.

Em uma ocasião na qual compareci a um desses grupos, em 2014, presenciei uma rodada de relatos

de parto, feitos por casais. Em um deles a mulher estava visivelmente embaraçada ao contar que “*aos nove centímetros não aguentei e pedi a anestesia*”. Já fazia quase três meses de seu parto e, ao contrário da satisfação com que as demais contavam terem conseguido parir, ela se mostrava envergonhada: era como se tivesse conseguido, mas entre aspas. A doula que a acompanhou comentou a situação: “*Acho que dava para você ter conseguido evitar a anestesia, mas você estava muito sem reação. Tentei te dar uma agitada, mas você estava muito prostrada*”, indicando que haveria uma forma de contornar a situação, que teria dependido daquela mulher tomar a atitude apropriada, o que serviria para as que ainda estavam esperando o próprio parto como uma pedagogia moral de como agir, mas não atuaria no acolhimento daquela mulher. O marido também se manifestava no sentido de estar decepcionado com a falta de força de vontade da esposa, definindo que ela “*fraquejou*”, sem que nenhuma das presentes o censurasse por isso.

Diferentemente da narrativa deste casal, nos relatos de parto em grupos de redes sociais as fissuras costumam ser apresentadas, muitas vezes enfaticamente, mas ocupam naquele espaço um papel de “*história de superação*”, o da fissura que foi contornada e o parto que ocorreu como se queria, indicando momentos em que anestésias ou cesáreas foram pedidos e deixados de lado. Nesses casos, se trata de relatar as fissuras já entendidas como parte do processo, que são contornadas ao consentimento, e não as fissuras dentro da fissura, como seria o caso da mulher no grupo de gestantes que efetivamente recorreu à anestesia.

Conforme Moulin (2008) aborda, enfocando as mudanças da medicina no século XX, a questão da dor e sua suspensão não seguiu uma progressão linear ao longo da história: desde a medicina antiga já se conheciam as propriedades analgésicas de certas plantas, como açafraão da terra, beladona e mandrágora, bem como a medicina árabe fazia um amplo uso de opiáceos. Elementos que a autora contrasta com a indiferença ao tratamento da dor em um passado recente: “*A cirurgia, e não somente a cirurgia de guerra, desenvolveu-se exigindo das pessoas operadas um verdadeiro estoicismo,*

46 Neste caso, Marina Nucci.

inclusive no começo do século XX.” (MOULIN, 2008, p. 45). No início do século XX, a anestesia e a assepsia permitiram um avanço espetacular da cirurgia e avanços na própria constituição das anestésias foram ocorrendo, permitindo associar a combinação de três substâncias distintas<sup>47</sup> de acordo com a necessidade da intervenção.

A experiência da anestesia banalizou-se no século XX. Acompanha sempre com mais frequência pequenas intervenções, e sob formas ambulatoriais. A familiaridade com a anestesia reforça a não aceitação da dor operatória. Não demorou para que se esquecesse o risco, que não é, no entanto, nulo: ocorre uma morte a cada 8.000 intervenções. Os cirurgiões tendiam durante muito tempo a minimizar ou até esquecer a dor de seus pacientes. Com mais razão ainda, a das parturientes, considerada uma dor fisiológica, se não ligada a maldição bíblica. Em 1847, assim se exprimia Magendie: “A dor tem sempre uma utilidade. Que aconteceria à mulher em trabalho de parto se lhe fossem suspensas as dores necessárias para levar o parto a bom termo?

[...]

Ao longo das duas últimas décadas, a anestesia peridural, que já se conhecia, aliás, desde a Primeira Guerra, foi utilizada para dissipar as dores ligadas a expulsão do recém-nascido. Consiste em injetar um anestésico no líquido céfalo-raquidiano entre duas vértebras, provocando a insensibilização eletiva da parte inferior do corpo. Constituiu objeto de acalorados debates sobre a legitimidade de uma intervenção que visa exclusivamente a dor, indicando bem a escolha social subjacente à decisão. (MOULIN, 2008, p. 48-49).

Hoje, no Brasil, a anestesia no parto é um direito da mulher, apesar de ainda esbarrar em dificuldades materiais das instituições hospitalares, como falta da substância ou do profissional para aplicá-la. Para além disto, o racismo institucional

marca as possibilidades de acesso ou negativas ao recurso, tal como o movimento negro e autoras que trabalham com o tema apontam: os partos das mulheres pretas contam menos com anestesia, bem como dentre pretas e pardas encontram-se piores indicadores de atenção pré-natal e parto (LEAL; *et al*, 2017), uma vez que seus corpos foram historicamente tratados pela medicina como mais aptos ao parto normal e mais resistentes à dor, de modo que o sofrimento destas é menos reconhecido. Na Maria Amélia a questão que aparecia mais forte era a da anestesia que, sendo uma intervenção, precisava tanto de indicação para ser feita quanto ocorrer no momento entendido como certo, de acordo com o conhecimento construído da MBE.

Vanessa, 35 anos, branca, primeiro filho, chegou ao CPN da Maria Amélia com o marido. Era um casal de classe média que havia escolhido ir para lá devido à proposta de humanização. Vanessa estava então com três centímetros de dilatação e chegou declarando: “*estou na hora do arrependimento*”. E relembando da prima que havia feito uma cesárea: “*Sabe que minha prima fez cesárea em um lugar que no pacote vinha fazer unha e cabelo? Depois da cirurgia eles fizeram isso tudo, as fotos dela com as visitas na maternidade ficaram lindas.*”. Havia nessa fala uma ironia bem-humorada, indicando que naquele momento estava positivando elementos que outrora havia negativado. Foi para o chuveiro e de lá avisou: “*gente, eu vou querer a anestesia*”.

Da forma como ela colocou a questão percebi o hiato entre a noção compartilhada nos grupos de gestantes presenciais e online – “*a anestesia é um direito da mulher, caso seja demais vocês podem pedir*” – e a forma como a anestesia era ali negociada. No desenrolar daquela tarde, Vanessa foi percebendo que não bastava pedir. Naquele momento já foi informada que sua dilatação ainda era muito pouca e que a anestesia naquele momento seria contraindicada. Entende-se que, se ela for usada, deve ocorrer em etapas mais avançadas do trabalho de parto, aplicada em conjunto à ocitocina sintética, de modo a fazê-lo ocorrer mais

47 “[...] a morfina e seus derivados atenuam a dor; um barbitúrico (o pentotal, descoberto em 1934) garante a hipnose; e um veneno bem conhecido, o curare, natural ou sintético, proporciona o relaxamento muscular” (MOULIN, 2008, p.47).

rápido, de preferência no período de duas horas após a anestesia, de modo que não se necessite de novas doses. Mesmo com a ocitocina seria pouco provável que Vanessa passasse de três centímetros à dilatação total nesse curto período. Comento esse caso com Isabela, enfermeira obstetra:

Engraçado que até as mulheres que vêm, falam que participaram de grupo, nem todas vem tão empoderadas. E é engraçado, não sei o que eles falam nesses grupos, eu nunca participei, mas elas vêm falando que não quer intervenção, mas que querem uma anestesia. Anestesia é a master das intervenções e ela puxa um monte de outras coisas, né? Não se faz anestesia de bolsa íntegra, não se faz anestesia sem colocar ocitocina, aí já vem aquela cascata de intervenção. Quanto mais cê mexe mais tem chance de dar tudo errado. De acabar aonde? Numa cesárea, que não é uma cesárea indicada. (Isabela, enfermeira obstetra)

Anestesia negada neste momento, o trabalho de parto de Vanessa prossegue. Ela anda pela sala, busca novas posições, rejeita quando a enfermeira ou o marido tentam massageá-la, ou simplesmente tocá-la, diz que isso lhe provoca mais dor. Enquanto as massagens são aliadas de boa parte das mulheres no manejo das dores, algumas se mostram extremamente incomodadas com elas e essa rejeição diminui os recursos da assistência. A fissura do projeto de parto estava colocada, motivada principalmente pela dor sentida como muito maior do que a possivelmente imaginada.

Vanessa falava ao marido: “*cara, isso é tortura*”. Ao que ele respondeu seguindo os ensinamentos para o parto de nem negar nem negatizar a dor: “*Não é tortura, amor. É parto*”. Fátima, enfermeira obstetra de outra maternidade também estava presente no parto – por motivos que não poderei me estender nesse momento – já conhecia Vanessa anteriormente e assim como o marido buscava negociar com ela o retorno ao consentimento. Vanessa estava em pé de um lado da cama, as duas mãos sobre ela, inclinada para frente e projetando o quadril para trás. Fátima se apoiou na outra lateral,

agachando de modo a olhar Vanessa de baixo, lhe falando suavemente, buscando transmitir empatia:

Eu sei que o seu trabalho de parto está difícil, flor. Normalmente a dor vai num crescente, começa aos poucos e vai aumentando. A sua não, veio com tudo, desde cedo, quando você tava com um centímetro de dilatação. Eu sei que tá difícil e doendo há muito tempo. Mas você tem que pensar que agora não é uma boa hora pra fazer a anestesia. Tá muito cedo. Pode estagnar o seu trabalho de parto, pode precisar de mais intervenção. O ideal seria esperar até pelo menos seis [centímetros de dilatação]. (Fátima, enfermeira obstetra de outra maternidade)

O reconhecimento que ela professa da existência e intensidade da dor de Vanessa difere de outros momentos nos quais a assistência demonstrava a expectativa de que as mulheres manifestassem mais a dor em etapas mais avançadas do trabalho de parto. As que a manifestam mais cedo eram vistas como potencialmente problemáticas: “*Se ela já está assim agora que nem é trabalho de parto<sup>48</sup> imagina quando for?*”. Fátima formulava que a dor pode se apresentar de maneiras distintas, combinando com Vanessa que chamariam a equipe médica para fazer avaliação para a anestesia. A respeito do reconhecimento da dor, Márcia, enfermeira *staff*, ao relatar o que a motivou a seguir a carreira, pontuou:

Porque durante a formação, o que eu mais gostava era isso e pelo jeito com que muitas mulheres eram tratadas, como se fosse doente mesmo, como se sofresse de alguma doença. Ou então não sofresse de doença: como não era doença elas não deveriam sentir dor, então você não sente dor, só está em trabalho de parto, vai ter um filho, você não tem dor. Então a discriminação era gritante antigamente, em 2009, era horrível. (Márcia, enfermeira obstetra).

O apontamento de Márcia resvala para uma questão que também aparecia ali, não no decorrer

48 Como forma de reinterpretar a temporalidade do parto, por vezes as etapas iniciais do trabalho de parto são referidas como pródomos (o que antecede/sinaliza o início), e não como trabalho de parto propriamente dito.

de todo o trabalho de parto, mas na identificação de que as etapas iniciais não comportariam a dor, ou a dor excessiva. A enfermeira indica que a postura humanizada seria, acreditando na fisiologia do parto, não negar a dor; que o fato de ela ser fisiológica não implica que não exista e que não deva ser considerada relevante.

Se a dor já é uma questão delicada dentre aquelas que passaram pela preparação e pedagogia para o parto dos grupos de gestantes humanizados, se recoloca com outros contornos para as mulheres que chegam para parir sem terem tido contato com essa positividade da fisiologia e ressignificação da dor que busca dissociá-la do sofrimento. Em entrevista, perguntava às enfermeiras se elas acreditavam se, com o passar do tempo, as profissionais “endureciam”, ou seja experienciavam uma perda de sensibilidade, empatia e paciência em relação às mulheres assistidas. A residente Gabriela destacou a dor como central nesse processo, elemento que distinguiria a atuação da enfermeira obstetra da enfermeira generalista:

No caso do parto, você vai cuidar de pessoas que estão sentindo dor. Então acho que é um contexto mais frágil ainda do que, por exemplo, cê tá cuidando de um adulto que fez uma cirurgia, tá se recuperando. É uma pessoa que não está sentindo aquela dor, aquela angústia que muitas mulheres chegam aqui sentindo na hora do parto. Então eu acho que com o tempo você vai ficando menos paciente pra esse processo, sabe. Que requer paciência, de fato, requer você ali inteira, porque suga a sua energia, suga. Tem dias que eu chegava em casa morta, sugada. Você tem que estar ali o tempo todo passando tranquilidade, paciência pra aquela pessoa, motivando-a. São mulheres que você tem que convencer, por exemplo, a mulher tá lá dizendo: ‘eu vou morrer, eu vou morrer, eu sei que eu vou morrer’. E você tem que estar com toda a paciência: ‘não, não vai morrer, pensa positivo’. Você tem que criar um clima positivo naquele cenário em que a mulher está negativa, está com dor, que o acompanhante está nervoso, ansioso, mais ansioso do que a própria mulher. Porque a gente não cuida só da mulher que tá parindo, a gente cuida também do acompanhante, do bebê,

do cenário, de todo o contexto. (Gabriela, residente de enfermagem obstétrica).

A anestesia é um procedimento que marca a passagem do parto de baixo risco a alto risco, o que no caso da assistência praticada na Maria Amélia significa definir se o parto ficará a cargo da equipe de enfermagem ou médica, comportando assim diversas tensões: caso as enfermeiras entendam que é o desejo da mulher ter um parto normal, ceder a assistência à equipe médica abre a possibilidade de ele não ocorrer ou ocorrer com mais intervenções do que elas fariam; além disso, o momento pode tensionar a relação entre as equipes, caso seja lido que as enfermeiras estariam apenas tentando “*passar o serviço*” quando não haveria indicação. Representa, ainda, o fracasso na negociação da dor, que a equipe não conseguiu através do diálogo dissociá-la do sofrimento.

Na opinião da enfermeira obstetra Isabela muito dessa dificuldade se deve ao afastamento da experiência da dor na vida moderna, tal como desenvolvem autores como Duarte (1998) e Le Breton (2004). Segundo ela, na expectativa da dor o imaginário da anestesia é muito forte e, pela sua circulação em serviços como casas de parto, indica que quando a anestesia não é uma possibilidade as mulheres se mostram mais abertas a outras formas de gerir a dor. Esse apontamento também indica um dos porquês de as negociações em torno da anestesia serem demoradas: ganhar tempo para apresentar alternativas e fazer as mulheres desistirem da demanda.

A mulher vem pra cá, às vezes, vem toda empoderada, participou de várias coisas. Vem com dor e aí ela desespera: ela quer uma intervenção, ela quer um remédio, ela quer uma anestesia. E aí ela sabe que aqui tem médico e tem anestesista, então ela quer. Mas se ela estivesse numa casa de parto, ela ia lidar com a dor de forma diferente. Porque ela sabe que ali não tem médico, ela sabe que tem outras formas de aliviar a dor. Então é igual mulher que tá em casa, que planeja o parto domiciliar, o pensamento dela de lidar com a dor não é uma anestesia – tem que ser né, porque ela não vai ter

uma anestesia em casa. Se ela for para um lugar que não tiver um acesso tão fácil assim às vezes poderia estar aberta a outras possibilidades. Porque tem mulher que começou a contrair mesmo ela já desespera e vem com o discurso que é direito da mulher parir sem dor. Só que tem que mostrar que a dor faz parte do trabalho de parto e que a gente é acostumada à dor da doença, mas é outra dor, que não é doença, é da vida. [...] Elas já vêm seguras da dor e pensando: “eles vão me dar uma anestesia, eu vou tentar, mas se não aguentar eles vão me dar a anestesia. Lógico que eu quero a anestesia”. (Isabela, enfermeira obstetra)

O acordado com Vanessa naquele momento foi que seria feito um exame de toque para a avaliação de se já era possível realizar a anestesia. A expectativa era que a dilatação tivesse avançado e pudessem conceder a vontade de Vanessa, porém foi verificado que ela estava apenas com quatro centímetros, iniciando uma nova rodada de negociações, nas quais a parturiente saiu vitoriosa. Determinado que a assistência passaria para a equipe médica, encerrei meu dia de campo. Logo que reencontrei a enfermeira que estava naquele plantão perguntei sobre o desenrolar, ela me informou, com algum pesar, que após a anestesia ocorreu o que elas haviam previsto: o trabalho de parto estagnou e ao final da madrugada acabou no centro cirúrgico. Desfechos desse tipo reforçam a percepção dos perigos em torno da anestesia.

Ao comentar uma situação em andamento, Daiane indicava, assim como Fátima, a existência de formas diversas da dor se apresentar, que seriam mais fáceis ou difíceis de lidar:

Ela está reclamando de dor no pé da barriga [baixo-ventre]. Essas muitas vezes são as que acabam indo pra anestesia, porque é uma dor que dói o tempo inteiro, não só durante a contração, que vem e passa. O bebê desde cedo forçando ali pra baixo dói continuamente e elas acabam não aguentando e descompensando. (Daiane, residente de enfermagem obstétrica)

“*Descompensada*” era o termo que agia como diagnóstico que tornaria a mulher apta à avaliação para a anestesia, que, uma vez feita, em geral era concedida. Era a forma de designar as mulheres que choravam, se assustavam extremamente, ficavam agressivas, pareciam alheias ao ponto de não escutar o que lhes era dito, em suma, uma soma de sinais que identifiquei como compondo indicativos de que elas haviam saído da esfera da racionalidade. Tal abordagem parece dialogar com o método de Lamaze:

Os lamazistas pregavam que a preparação da gestante para o parto lhes permitiria não perder o controle das emoções, sobretudo durante o trabalho de parto, ocasião em que uma grande parte delas padece de fortes dores. A ideia era devolver às mulheres seu protagonismo no parto e libertá-las do peso do imaginário católico-cristão sobre suas mentalidades, de tal forma a fazerem-nas perder a capacidade de suportar a dor. As dores do parto eram vistas como passíveis de controle, apaziguamento e até mesmo de substituição por sensações de prazer, desde que as mulheres fossem educadas, de forma racional [...] (TORNQUIST; SPINELLI, 2010 p. 136).

Essa é a tensão das pedagogias do parto: o jogo constante entre corpo e mente, razão e emoção e qual dessas deveria ser a esfera predominante, construindo um caminho do descontrole controlado, um entendimento racional do processo para então poder positivamente se entregar a ele. O *descompensamento* seria cruzar essa linha das emoções positivadas e da possibilidade de acionamento da razão. Pedagogia que muitas vezes naquele contexto não havia ocorrido anteriormente, devendo acontecer na própria sala de parto.

Assim como no caso do parto conduzido por um xamã, descrito por Lévi-Strauss (2008), para a dor ser suportada ela precisa ser dotada de sentido. Sem a possibilidade de algum diálogo racional não havia para as enfermeiras formas de contornar as fissuras – ocorridas durante o parto ou anteriores a ele – de modo que o recurso à anestesia era acionado, embora não sem o

desconforto de que aquelas mulheres estariam abrindo mão da experiência do parto. Como ouvi de uma delas: *“Ela tava lá causando até há pouco, chorando, xingando. Agora tomou a anestesia e tá lá, deitadinha na cama, rindo, conversando pelo WhatsApp<sup>49</sup>. Nem parece que tá parindo”*.

### Perdas fetais: o caso dos fetos mortos

A avaliação informal das residentes passava pela constatação de sua disposição para o trabalho, ser “fominha”, que não implicava apenas uma proatividade para atuar nos partos, mas uma busca e vontade por ver procedimentos diferentes dos usuais, aproveitando as situações que apareciam. Tais momentos podem conter elementos um tanto mórbidos. Certo dia, cheguei ao CPN e encontrei todas consternadas, pois havia chegado um caso de violência sexual contra uma menina de apenas 11 anos, estuprada no caminho para a escola. Ela estava ali para passar por um procedimento de reconstrução vaginal no centro cirúrgico obstétrico (CCO), setor adjacente e interligado ao CPN. Enquanto comentamos o caso e as condutas que seriam seguidas, chegou uma residente, muito entusiasmada, pois acompanharia o procedimento no centro cirúrgico. Embora seu entusiasmo tenha destoado do clima das demais, ela não foi censurada e seguidamente se solidarizou também com a situação. De forma semelhante, poucos dias depois as residentes comentavam no vestiário que Érica tivera a sorte de acompanhar o mesmo tipo de procedimento no CCO, ao que a enfermeira desse setor ponderou, buscando amenizar o tom de entusiasmo que elas demonstravam: *“Bom pra ela, né. Ruim pra mulher que teve de passar por isso.”<sup>50</sup>*

49 Aplicativo de mensagens para *smartphones*.

50 Embora essas atitudes me parecessem um tanto insensíveis, tive de reconhecer que eu mesma havia me referido a situações dramáticas e menos cotidianas como “que sorte eu tive de estar em campo naquele dia!”. Assim como as residentes, entendia que situações tristes e trágicas ocorrem, de nada adiantaria agir como se não, e nossos trabalhos se enriquecem ao ter contato com elas.

51 No registro da oralidade, esses casos eram mais referidos pela sigla FM, do que por “feto morto”. Embora as abreviações fossem comuns, neste caso parecia haver a tentativa de distanciamento de uma expressão causadora de desconforto. Por exemplo, quando perguntei a uma residente a que se referia a sigla ela baixou o tom de voz para me responder.

52 Não vi nenhum procedimento envolvendo os FMs, pois o espaço dos leitos extras era mais restrito, ficava tumultuado, e era um procedimento sob comando da equipe médica, uma vez que envolvia o processo de indução. Além disso, realmente não era algo que eu gostaria/fazia questão de ver, uma vez que, além de mortos, os FMs em geral possuem idades gestacionais menores, estando em um estado de desenvolvimento precoce e, portanto, malformados – elemento que aumentava a dose de curiosidade que eles encerravam.

As reações aos “nascimentos” de fetos mortos (FM)<sup>51</sup> eram compostas pelas mesmas dimensões de curiosidade e reprovação. No final de um plantão ouço uma mulher chamando: *“Tá nascendo aqui”* e todas correm para o leito de onde veio o grito. Apenas Érica permanece no posto, dá de ombros e comenta com algum desdém: *“Todo mundo correndo pra ver aquele feto morto...”<sup>52</sup>*. O próprio status de pessoa dos FMs possuía uma linha divisória protocolar, indicada em um comunicado fixado no interior do posto de enfermagem, classificando que abaixo de determinado comprimento e peso eles seriam *peças anatômicas*. A curiosidade não era impeditivo para que as perdas fetais ou violências fossem sentidas com pesar, principalmente nas primeiras vezes que experimentadas pelas residentes, que relatavam como foi difícil lidar com a primeira vez que se viram na situação de dar a notícia a uma mulher, ou participaram do procedimento de indução para expelir um FM.

A classificação de baixo risco atua como um elemento que auxilia as enfermeiras a não lidarem diretamente com as mortes neonatais, algo muito imprevisto teria de ocorrer para que elas fizessem um parto no qual o bebê nascesse morto. Porém, elas atuam na assistência indireta em casos que podem envolver mortes, como no caso dos FMs, no qual auxiliam no procedimento.

Em relação aos processos de indução dos FM, destaco que me chamou a atenção sua efetuação nos leitos extras, a área de enfermagem do setor, na qual as camas são separadas apenas por biombo. Ou seja, sendo um procedimento de indução, que pode demorar um tempo mais longo do

que um trabalho de parto, são tratados como uma simples indução do parto, ocorrendo na mesma área. A ausência de privacidade coloca mulheres que perderam seus filhos lado a lado com aquelas que aguardam os nascimentos dos seus, ouvindo os choros dos recém-nascidos do setor. A administração da temporalidade do setor certamente é um elemento que conta para essa distribuição espacial, uma vez que caso fossem realizados em salas de parto poderiam ocupá-las por dias. Após o procedimento no CPN não vão para o alojamento conjunto, destinado a abrigar as puérperas e seus bebês, sendo encaminhadas para o setor de enfermaria, onde ficam em salas separadas das mulheres em trabalho de parto e junto às que passaram por situações do tipo, como abortos. Ao menos esse foi o procedimento protocolar que me informaram, não estive na enfermaria de modo que não pude observar como se dá essa dinâmica.

Essa questão de como lidar com as mulheres que tiveram perdas fetais ou neonatais vem sendo pautada pelo movimento da humanização, enfatizando o cuidado emocional que elas necessitam não apenas em não se menosprezar o impacto emocional dessas perdas, mas também no gerenciamento hospitalar adequado a elas, pleiteando que sejam alocadas em áreas distintas às das mulheres em trabalho de parto ou com bebês e evitando que elas tenham de responder qual é a sua situação cada vez que algum profissional entra em cena, ou à pergunta ainda mais desavisada: “*Cadê o seu bebê?*”.

Em uma semana em que ocorria uma indução de um FM já há alguns dias, eu conversava com Talita, enfermeira obstetra, a respeito, perguntando o porquê de nesses casos se optar por um procedimento mais demorado do que seria o recurso cirúrgico:

Cara, perda neonatal é muito difícil. Porque você não tem o que falar pra aquela mulher. Diferente do parto que aquela dor que ela tá sentindo vai trazer o filho pros braços dela, nesses casos a dor não tem recompensa nenhuma, só leva à concretização de algo muito triste. Essa [a opção pela indução] era uma coisa que me custava a

entrar na cabeça, foi realmente muito difícil acompanhar e entender porque as mulheres tinham que passar por aquilo dessa forma. Mas aí eu entendi/me explicaram que o risco de proceder com uma cesárea nesses casos é muito maior, ainda mais do que o de uma cesárea normal. Porque o bebê já morreu lá dentro, já tem um processo de putrefação, então abrir ali torna o risco de infecção muito maior. Aconteceu com uma enfermeira que trabalhava aqui, ela estava grávida de 31 semanas e sentiu o bebê parar de mexer, na manhã seguinte veio aqui e fez uma ultrassom que confirmou o óbito. Ela não quis nem saber, insistiu que queria resolver o mais rápido possível, que não poderia passar por tudo aquilo e fizeram nela o procedimento cirúrgico. Ela sabia dos riscos e mesmo assim preferiu eles a passar por todo o sofrimento. Super entendo a posição dela e como ela conhecia todo mundo aqui, todo mundo se solidarizou e ela conseguiu. Se fosse comigo eu não sei o que faria também. (Talita, enfermeira obstetra).

Como se pode perceber, o caminho escolhido se relaciona com a noção de risco, priorizando os riscos fisiológicos aos riscos emocionais – como em diversos outros procedimentos. Porém esse processo não se dá sem a percepção dessa ambiguidade. Talita mesmo relata a dificuldade em conseguir compreender o porquê de os riscos fisiológicos serem priorizados.

O caso da enfermeira que optou pelo procedimento cirúrgico revela uma solidariedade estendida à colega, um reconhecimento local de que os aspectos emocionais e de escolha informada devem ser levados em conta. Ela ser uma profissional da saúde implicava na leitura de que ela seria capaz de fazer uma escolha que, mesmo com grande carga emocional, era informada dos riscos possíveis, habilitando-a a escolher. Capacidade de entendimento que talvez não fosse estendida às demais mulheres na mesma situação.

O fato de que ela pôde pleitear uma opção não disponível às outras mulheres traz a problemática dos privilégios obtidos pela personalidade das relações. A conduta diferencial seguida ao se

tratar de uma colega revela a noção de “abrir uma exceção”, de excepcionalidade. Realizar apenas um procedimento com risco aumentado produzia um pequeno incremento no risco de elevar a taxa de mortalidade materna da maternidade, realizá-lo de modo padrão aumentaria muito o risco de elevar essa taxa. Prevaleceram no caso as relações de afeto e identificação entre os profissionais do setor, que gostariam eles próprios de serem tratados com tal excepcionalidade.

Enquanto em relação à indução do FMs os riscos fisiológicos eram priorizados em detrimento dos emocionais, uma situação inverteu isso de um modo que para mim foi quase incompreensível. Era um casal na 30ª semana de gestação, inicialmente a mulher havia sido diagnosticada com diabetes gestacional, porém ali havia se levantado a suspeita de que ela já fosse diabética anteriormente, apesar de a doença ter estado até então invisível. No dia anterior havia sido feito um ultrassom que indicou que o bebê poderia não estar bem e foi recomendada a interrupção da gravidez. Na manhã daquele dia o exame foi repetido e indicou que o bebê estava bem. O casal insistia em antecipar o nascimento. A mulher estava particularmente ansiosa, pois queria saber logo se era ou não diabética, tal como Ludmila, residente, me explicou:

L: Ela ficou abalada né, uma coisa é diabetes gestacional, que passa quando o bebê nasce. Outra é descobrir que você vai ter a doença a vida toda. Ela tá pensando que quanto mais rápido nascer mais rápido ela descobre isso. E também não ajudou nada que o pessoal que fez o ultrassom ontem fez uma leitura negativa, foi alarmista, sendo que no de hoje deu que tava tudo certo. Eles já tão aqui faz tempo, tão querendo ir logo pra casa, ao invés de ela ficar aqui internada e tal.

S: Ué, mas eles tão achando que um bebê de 30 semanas vai nascer, ficar dois dias aqui e ir pra casa? Não é muito mais provável que eles tenham de passar mais algumas semanas aqui, dessa vez com um filho internado na UTI?

Como visto na minha reação, o dilema todo que foi armado não fez o menor sentido para mim, que me vi pensando “não faz sentido fazer um bebê nascer prematuro só porque o casal quer”, considerando tanto que seria um sofrimento desnecessário ao bebê quanto oneroso à gestão dos recursos, na qual a internação em UTI representa tanto um gasto financeiro como a possibilidade de ausência de vagas para um bebê cuja internação não pudesse ser evitada. Já a assistência reconheceu que foram os próprios desencontros diagnósticos que produziram a tensão então colocada, causando sofrimento e angústia, de modo que estes não poderiam ser ignorados. Diversas pessoas de ambas as equipes conversaram com o casal, buscando acalmá-los e dissuadi-los, mas a equipe médica não considerou que caberia uma postura taxativa de “sem indicação não há porque antecipar o nascimento”. A mulher estaria mais inclinada para dar continuidade à gestação, apesar de incerta devido à questão da diabetes, enquanto o marido entendia que a vida do filho estava em risco e que a gestação deveria ser interrompida, trazendo para a situação essa tensão também entre o casal. O desfecho do caso foi realmente a interrupção cirúrgica da gravidez, porém não tive informações a respeito da saúde do bebê.

### **“Humanização é o que a mulher quer, mas a gente não pode fazer isso”**

Não são apenas as situações mais extremas, relacionadas à vida ou morte, que trazem essa tensão entre a priorização dos riscos fisiológicos em detrimento dos aspectos emocionais: o serviço como um todo se equilibra sobre essa linha tênue de *“humanização é o que a mulher quer ... mas a gente não pode fazer isso”*. De pedidos por intervenções que são aceitas dentro do que se compreende como uma assistência humanizada informada pela MBE, mas que possuem indicações específicas para serem realizados – como os para amenizar a dor, como a anestesia, ou para acelerar o nascimento, como a ruptura da bolsa amniótica – até os mais condenados, como a episiotomia (*“me corta”*) e a manobra de Kristeller (*“empurra minha barriga”*): todos esses eram demandados pelas

mulheres em sala de parto. Pedidos que exigiam das enfermeiras jogo de cintura para evitar os vistos como mais prejudiciais e conceder os que entendiam como mais inocentes.

Há pouco espaço para os desejos que não sejam convergentes com o “respeito do tempo do parto”, “deixar o parto acontecer”, ainda que na Maria Amélia essa extensão do tempo não fosse tão ampla como desejariam setores do movimento. Tal situação está inerentemente ligada à disputa que a humanização instala no campo (BOURDIEU, 1990) da obstetrícia:

Partimos do pressuposto de que a obstetrícia é um campo marcado por disputas políticas, mas que as vanguardas obstétricas não rompem com as linhas mestras que compõem o campo da medicina moderna (no sentido bourdieusiano), campo de saber central no dispositivo do biopoder, portanto ocupam o lugar de importantes críticos do interior, instigantes para pensar tanto nas relações internas a biomedicina como nas conexões entre esse campo, já que o campo científico é, inevitavelmente, atravessado de relações de poder (Bourdieu, 1986), aspecto favorecido pelo recorte temporal aqui adotado. (TORNQUIST; SPINELLI; 2010, p. 130).

Como elaboram as autoras, esta disputa não rompe com as linhas mestras do campo. Argumento, inclusive, que sequer poderia romper, ao menos não enquanto não se tornarem o grupo com maior força política dentro do campo. Ao negociar com os estabelecidos do campo, Elias e Scotson (2000a) partir de uma posição minoritária, defensores da humanização, buscaram o solo comum a partir do qual poderiam legitimar suas posições. Optaram por se afastar dos argumentos demasiadamente elogiosos a um estilo de vida mais associado à natureza e investiram no argumento científico: por um lado atacando que os mesmos adversários que dizem valorizar a ciência não a praticariam verdadeiramente, operacionalizando dela apenas um simulacro enganoso; pelo outro, se construindo como os verdadeiros expoentes da ciência, cujas proposições foram construídas através de rigorosos métodos científicos.

Tal estratégia possui uma grande potência de ganhos, porém coloca em segundo plano a esfera da autonomia da mulher, também parte do ideário, elemento que mobiliza o ativismo de mulheres e se vincula aos direitos reprodutivos – outra esfera que legitima a humanização. Significa também perdas no sentido de uma visão mais holista, ao não conseguir realizar sua proposta de superação da dicotomia hierárquica entre corpo e mente. Radicalizando o argumento apenas para efeitos de reflexão, caso a MBE saia plenamente vitoriosa a humanização seria descaracterizada. Em última instância a questão se resumiria a qual corrente ditaria à mulher o que deveria ser feito do corpo dela.

### Referências bibliográficas

BECK, Ulrich. *Sociedade de risco*. São Paulo: Editora 34, 2016.

BONET, Octavio. *Saber e sentir: uma etnografia da aprendizagem da biomedicina*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

CARNEIRO, Rosamaria Giatti. De perto e de longe do que seria natural, mais natural e/ou humanizado: uma etnografia de grupos de preparo para o parto. In: FERREIRA, Jaqueline; FLEISCHER, Soraya (orgs.). In: *Etnografias em serviços de saúde*. Rio de Janeiro: Garamond, 2014

DAVIS-FLOYD, Robbie. *Birth as an American rite of passage*. Berkeley: University California Press, 2003.

DÍAZ-BENÍTEZ, María Elvira. “O espetáculo da humilhação, fissuras e limites da sexualidade”. In: *Mana*, vol. 21, nº 1, 2015, p.65-90.

DINIZ, Carmen Simone Grilo. “Humanização da assistência ao parto no Brasil: os muitos sentidos de um movimento”. *Ciência & Saúde Coletiva*, vol. 10, nº 3, 2005, p. 627-637.

DUARTE, Luiz Fernando Dias. “Pessoa e dor no Ocidente”. In: *Horizontes Antropológicos – corpo, doença e saúde*. Ano 4, nº 9, 1998.

ELIAS, Norbert; SCOTSON, John L. *Os estabelecidos e os outsiders: sociologia das relações*

de poder a partir de uma pequena comunidade. Rio de Janeiro: Jorge Zahar, 2000.

GREGORI, Maria Filomena. *Prazeres perigosos: erotismo, gênero e limites da sexualidade*. Tese de livre docência, Departamento de Antropologia, Universidade Estadual de Campinas, 2010.

LEAL, Maria do Carmo *et al.* “A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil”. In: *Cad. Saúde Pública*, vol.33 supl.1. Rio de Janeiro, 2017.

LE BRETON, David. *Antropología del dolor*. Barcelona: Seix Barral, 2004.

LÉVI-STRAUSS, Claude. A eficácia simbólica. In: *Antropologia Estrutural*. São Paulo: Cosac Naify, 2008b.

LOPES, A.A. “Medicina Baseada em Evidências: a arte de aplicar o conhecimento científico na prática clínica”. In: *Revista da Associação Médica Brasileira*, vol. 46, nº 3, 2000.

MENDONÇA, Sara Sousa. *Parir na Maria Amélia: uma etnografia dos dilemas, possibilidades e disputas da humanização em uma maternidade pública carioca*. Tese (Doutorado), Programa de Pós-graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2018.

\_\_\_\_\_. “Modelos de assistência obstétrica concorrentes e ativismo pela humanização do parto”. In: *Civitas*, Porto Alegre, vol. 15, nº 2, abr.-jun. 2015, p. 250-271.

\_\_\_\_\_. Mudando a forma de nascer: agência e construções de verdades entre ativistas pela humanização do parto. Dissertação (Mestrado), Programa de Pós-graduação em Antropologia, Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2013.

MOULIN, Anne Marie. O corpo diante da medicina. In: *História do corpo, 3. As mutações do olhar: O século XX*. Petrópolis: Ed. Vozes, 2008.

PULHEZ, Mariana Marques. “Parem a violência obstétrica: a construção das noções de ‘violência’ e ‘vítima’ nas experiências de parto”. In: *RBSE – Revista Brasileira de Sociologia da Emoção*, vol. 12, nº 35, agosto de 2013, p. 544-564.

ROHDEN, Fabíola. *Uma ciência da diferença: sexo e gênero na medicina da mulher*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz, 2009.

TORNQUIST, Carmen Susana. “Armadilhas da nova era: natureza e maternidade no ideário da humanização do parto”. In: *Estudos Feministas*, vol. 10, nº 2, 2002, p. 483-492.

TORNQUIST, Carmem Susana; SPINELLI, Carolina Shimomura. “Um jeito soviético de dar à luz: o parto sem dor no sul da América do Sul”. In: *História oral*, vol. 12, nº 1-2, jan.-dez. 2009, p. 129-156.

VIEIRA, Elisabeth Meloni. *A medicalização do corpo feminino*. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2008.

# A economia moral dos cuidados: uma reflexão sobre as fronteiras entre dinheiro, afeto e o Estado nas casas de “cuida-se” em Porto Alegre (RS)

Ranna Mirthes Correa<sup>1</sup>

## Resumo

Neste artigo, a partir da noção de economia moral de Didier Fassin (2015), proponho analisar como a relação entre as cuidadoras, famílias, afetos e Estado, observadas a partir das casas de cuida-se, produzem uma economia moral do cuidado de crianças. Tais relações acionam valores morais que não são fixos e que envolvem diferentes atores, instituições e significados. O presente texto compõe parte da minha pesquisa de doutorado que procura discutir estratégias de acesso à vaga em creches na educação infantil de Porto Alegre/RS, a fim de estar atenta às diversas experiências de cuidado articuladas pelas mães e famílias. Assumo aqui as casas de “cuida-se” como casas de mulheres que “cuidam” de crianças localizadas nas comunidades no Campo da Tuca e no Morro da Polícia em Porto Alegre/RS. A análise aqui empreendida é relevante para discutir como a relação das casas com o Estado estrutura dinâmicas locais diversas na capital gaúcha a partir da articulação dessa população.

Palavras-chave: Cuidado. Casa. Economia moral. Estado. Família.

**The moral economy of care: a reflection on the boundaries between money, affection and the State in “caring” homes in Porto Alegre (RS).**

## Abstract

Inspired by Didier Fassin’s (2015) notion of the moral economy, this text tries to analyze how the relations between the caregivers, families, affections and the state, observed in “caring” homes, produce a moral economy of childcare. Such relationships trigger moral values that are not fixed and that involve different actors, institutions and meanings. This text is part of my PhD research which discuss the strategies for access to childcare opportunities in Porto Alegre/RS, in order to bring to light the various care experiences articulated by the mothers and families. In this text, “caring homes” are homes of women who take “care” for children located in the communities of Campo da Tuca and Morro da Polícia in Porto Alegre/RS. The analysis undertaken here is relevant to discuss how the relationship between houses and the State structures different local dynamics in the state capital from the articulation of this population.

Keywords: Care. Casa. Moral economy. State. Family.

<sup>1</sup> É mestre em Antropologia (PPGAS/UnB). Realiza o doutorado no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. É membro do Núcleo de pesquisa Antropologia e Cidadania (NACI/PPGAS/UFRGS).

## Introdução

“Não tem creche. Tem cuida-se. Vou te levar lá embaixo. Tem duas”. Isso é o que mais escuto desde que comecei a subir o Morro da Polícia localizado na cidade de Porto Alegre em 2018. Naquele momento da pesquisa estava tentando seguir as mães, chegar até as famílias, pensar nas dinâmicas que envolvem as relações com as creches, conselhos tutelares, defensoria pública e ainda mais, pensar sobre como as mães se articulavam cotidianamente para cuidar de seus filhos, considerando a dificuldade em encontrar vaga na creche. Essas dificuldades me levaram a examinar temas diversos tais como a falta de vagas em creche, sobre a taxa de crianças matriculadas, regiões da cidade onde esse índice é maior, critérios de distribuição de vagas e lista de espera. Eu, como pesquisadora, estava entre os caminhos da creche e os caminhos do cuidar, se assim podemos dizer. Foi em um desses caminhos que me deparei com uma placa fixada no portão de uma das casas que dizia “cuida-se de crianças”. Naquele lugar funciona uma casa de “cuida-se” liderada por Cida<sup>2</sup>.

Este artigo traça uma discussão sobre parte da minha pesquisa de doutorado que, ao mesmo tempo que intenta discutir estratégias de acesso a uma vaga em creches na educação infantil de Porto Alegre/RS, também pretende investigar as experiências de cuidado de crianças articuladas no cotidiano das comunidades pelas mães e famílias. Em momento anterior, entre 2017 e 2018, acompanhei o trabalho dos conselheiros tutelares ao encaminharem representações referentes às vagas na educação infantil para o Ministério Público até a chegada nas casas de “cuida-se”.

Cuida-se. A princípio, o nome foi o que mais me chamou atenção, não só pela sua rápida e óbvia conexão com o ato de cuidar, mas também porque remete ao que Fernandes (2017) chama em sua tese de “casas de tomar de conta” também presente nas comunidades cariocas. A pesquisadora, em etnografia realizada nos morros da Mineira e São Carlos no Rio de Janeiro em espaços relacionais voltados para os cuidados das crianças, as casas que

“tomam conta” de crianças nas comunidades e as creches públicas, destaca como discursos de uma sexualidade exagerada e fora de hora se constituem como um dos mecanismos de constrangimento e acusação para lidar com a realidade da política pública, em sua incapacidade de atender às necessidades dos outros (FERNANDES, 2017, p.84). Em seu trabalho no qual também adentra os espaços das creches, a antropóloga analisa o papel assumido pelas acusações de uma “sexualidade errada” como forma de gerir os recursos estatais e a produção de escassez contínua. O material aqui analisado não tem a intenção de adentrar nas questões referentes às sexualidades dessas mulheres, por mais que apareçam semelhanças sobre esse aspecto, mas recupero sua pesquisa a fim de pensar congruências e diálogos possíveis que revelem questões centrais para refletir como tais espaços podem ser elementos centrais para a discussão sobre diversas formas de fronteiras e relações dessas mulheres que cuidam de crianças com as práticas estatais.

Não é novidade que cada vez mais as nossas pesquisas sejam levadas a perceber que o Estado, assim como as instituições de justiça não são entes prontos, dados e acabados, como um ente superior e poderoso (MITCHELL, 1999), mas que são constantemente produzidos de forma heterogênea a partir de um conjunto de práticas e moralidades de atores. No caso estudado, por exemplo, são conselheiros tutelares, defensores públicos, juízes, promotores e funcionários das creches que estão lidando diretamente com as famílias. Souza Lima (2012), ao escrever sobre o resultado da interlocução entre estudos do Estado na antropologia reflete como o “fazer” do estado é, portanto, entendido como uma constante e propõe uma valorização nas dimensões de processo, fluxo e performance, perceptíveis nas análises das condutas, na fala, agir e pensar e se apresentar na vida cotidiana (Souza Lima, 2012). Dessa forma, tais processos resultam em formas que não são definitivas, “em processos de subjetificação e de subjetivação que operam construindo e destruindo realidades no plano de vida diária, adquirindo a dimensão de

2 Os nomes das cuidadoras, tanto como das mães e de seus filhos presentes no artigo são fictícios a fim de preservar suas identidades originais.

automatismos, oriundos ou não de imposições emanadas de um corpo administrativo apoiado em leis e normas” (SOUZA LIMA, 2012, p.561).

Nesses termos, o trunfo etnográfico de descrever tais processos de produção contínua do Estado está nas descrições de cotidianos burocráticos, institucionais e interacionais, como o que Philip Abrams (1988) atentou para o entendimento de um estado enquanto projeto ideológico. O autor sugere então romper com uma crença cara nas ciências sociais de que há um “Estado de fato” por trás da máscara ideológica-representacional do Estado (ABRAMS, 1988, p.62). Proponho um diálogo com tais autores nesse texto ao assumir o Estado como um processo e como parte de um conjunto de relações que envolvem diferentes atores, instituições e significados.

Neste artigo apresento nas páginas que seguem a discussão sobre como as casas de “cuida-se” compõem essa trama. Isso porque, concomitante à tentativa de regulamentação de funcionamento desses espaços pela Secretaria Municipal de Educação (SMED), é possível notar a permanência e atualização dessas práticas não-regulamentadas na cidade. Destaco a importância de refletir sobre como tais regras, normas e exigências também produzem essas fronteiras e margens, ao mesmo tempo em que existe um contexto que escapa de todas essas regulamentações, resiste e se reinventa.

Como bem aponta Fernandes (2017, p.61), o acesso à creche se desvela como um dos aspectos mais problemáticos da forma como os processos de estado, a partir de suas administrações, se relacionam com as demandas da população que vive nas periferias urbanas. Inserida nessa temática, apresento três casas de “cuida-se”: as casas da Tia Cida, Tia Sueli e Tia Juana, onde estive desde o mês de abril de 2019. Assumo aqui que tais casas de “cuida-se” são locais onde mulheres “cuidam” ou “tomam conta” de crianças em suas próprias casas localizadas no Morro da Polícia e no Campo da Tuca em Porto Alegre. Portanto, este texto analisa como a relação entre as cuidadoras, as famílias, os afetos e o Estado, observadas a partir das casas de cuida-se, produzem uma economia moral do cuidado de crianças, ao mobilizar moralidades diversas envolvendo diferentes atores,

instituições e significados. A leitura da noção de economia moral, como aponta Fassin (2015), equivale a entender como valores e afetos são produzidos, circulados, e são apropriados ao redor de determinada situação que a sociedade constrói enquanto um problema.

Claudia Fonseca (1995) já descreveu formas múltiplas de “criar”, de tomar de conta, presentes na organização dos cuidados nos grupos populares em seu clássico estudo sobre circulação de crianças durante os anos 80 e 90 na capital gaúcha. A pesquisa de fôlego da antropóloga apresenta como a maneira em que essas crianças circulam em diversos espaços de cuidado, desconstrói uma prevalência da consideração da família nuclear como norma hegemônica e passa a alertar para a possibilidade de existência de dinâmicas familiares alternativas, em que a circulação de crianças seria um exemplo dessas formas. Ao revisitar a discussão sobre a circulação de crianças e refletir sobre a presença da família estendida na época atual, é possível também perceber a presença de cuidadoras pagas, vizinhos, avós e demais parentes envolvidos nessa modalidade de cuidados das crianças. Assim como a circulação de crianças é, de acordo com Fonseca, uma das modalidades de criação presente na longa duração de cuidado, as casas de “cuida-se”, bem como as Casas de tomar conta discutidas por Fernandes (2017), se constituem como mais uma destas modalidades de criação de crianças.

Relações familiares perpassam esse universo: relação entre as cuidadoras e as crianças cuidadas, relações dentro da própria família das cuidadoras, relações entre as diversas famílias envolvidas no cuidado de cada criança. Desde abril de 2019 estive dentro das casas das Tia Juana, Tia Sueli e Tia Cida e pude acompanhar suas rotinas de cuidar por 8 meses, uma vez por semana em cada espaço. “Tia” tem sido a forma como as mulheres são conhecidas e assim tomam forma ao longo do texto. Cada uma das casas estabelece sua rotina acerca de questões como idade das crianças, quantidade, horários, valores e acordos. Dito isso, considero pertinente nesse momento olhar mais atentamente para esses espaços.

## Por dentro das casas

A casa da Tia Cida é um sobrado de dois andares com um portão de grades de ferro onde fica a placa “cuida-se de crianças”, cada letra escrita com uma cor diferente. Ainda da rua é possível ver vários brinquedos infantis logo em frente da porta da casa térrea no mesmo terreno, que pertence à sua mãe. É preciso subir uma escada externa para chegar até a sua casa que não é muito espaçosa, onde as crianças dividem espaço no sofá da sala para a soneca da tarde. A cozinha faz parte da sua descrição como um lugar que agrega as duas casas, uma vez que as refeições tanto das crianças quanto dos seus filhos são preparadas no mesmo lugar, chamadas por ela de “comida de creche”. Ela é casada, com 38 anos e tem três filhos com as idades de 14, 9 e 7, respectivamente, frutos de seu casamento de 20 anos com Marcelo. O “cuida-se” funciona dentro da sua própria casa há 12 anos, quando ficou desempregada. Enquanto ainda recebia o seguro-desemprego, sua prima teve gêmeos e precisou de ajuda. E assim, “quase sem querer” e quando menos percebeu, já estava cuidando de cinco crianças.

O número de crianças que ficam sob os seus cuidados sempre oscila, bem como a idade. Dez crianças é o seu próprio limite em função da falta de estrutura. Cida conta com a ajuda da mãe que, por morar no andar de baixo, ajuda com as crianças como pode, mesmo com problemas de saúde no pulmão. Por ela estar sempre presente em casa, as crianças que permanecem por um período mais longo acabam por chamá-la de *vó*. O período de permanência das crianças nas casas é de 7hrs até as 19hrs pelo valor de 300 reais. A partir disso, os acordos variam com cada família, seja por meio período, diária, ou desconto pela quantidade de irmãos. Além desse valor, Cida pede que as mães enviem uma mochila com alimentos como leite, bolacha, fralda, fruta, lenço umedecido. Apesar de entender que na região nem sempre as famílias “têm condições”, a cuidadora entende que “o combinado não sai caro” e reforça a importância do diálogo para que possa entender as particularidades de cada uma.

Assim como Cida, Sueli também trabalha na sua casa e a garagem funciona como o espaço para as brincadeiras. Com mais espaço, as mesinhas coloridas com cadeiras dividem o lugar com outros brinquedos, e a TV que sempre ficava ligada. Seu interesse em cuidar de crianças surgiu junto à maternidade, por ser “uma mãe que precisa”. Como teve dificuldade em encontrar alguém para cuidar da sua filha, hoje já com 22 anos de idade, se empenhou ainda mais em seguir com esse trabalho. Contadora de formação universitária e, apesar de ter trabalhado 10 anos na área de contabilidade, foi a partir da maternidade que foi aguçando o prazer que tinha em cuidar de crianças. Hoje, com quatro filhos adultos, ela também tem quatro netos. O abandono do trabalho de escritório para trabalhar em creches veio acompanhado com a sua formação universitária em pedagogia e a paixão pelo trabalho.

Sueli também não deixa de fora o amor e o zelo que tem pela profissão e de como já trabalhou em várias outras creches antes de ter o seu próprio espaço. Sublinhando o desafio de cuidar de crianças na própria casa, afirma que o seu limite enquanto “cuida-se” é de até 9 crianças, o número que explica ser permitido pela Secretaria Municipal de Educação. A cuidadora mora no mesmo endereço há 27 anos com o marido e o “cuida-se”, aberto desde 2010, já teve várias configurações. Assim como Cida, tem a mesma preocupação em falar que é o “mesmo cardápio das creches da SMED”. Para além disso, impossível não notar certa similaridade entre essas duas cuidadoras. Apesar de mais madura, sua pele clara marcada pelos seus cabelos loiros despertava certa semelhança entre as duas, além da coincidência de serem evangélicas, característica que também pode ser encontrada na Tia Juana.

Diferentemente das outras duas cuidadoras, Juana não morava no mesmo lugar em que cuidava das crianças e alugava o espaço há 1 ano. Casada há 30 anos e com 4 filhos “já criados” revela que apenas o mais novo, com 17 anos, ainda mora com ela há algumas ruas acima dali. Por vezes, ficava a impressão de que não havia ninguém por ali, pois o portão, as portas e as janelas estavam sempre fechadas. O espaço da casa era dividido

em quatro cômodos, no qual o espaço destinado para as brincadeiras era o elo entre a cozinha e a parte nos fundos da casa, onde ficava a maioria das crianças espalhadas pelo sofá atentas ao conteúdo da televisão.

Entre balançar o carrinho e lidar com a briga e luta das crianças pelos brinquedos na outra sala, Juana – de pele branca avermelhada do sol com seus cabelos loiros compridos que caíam sobre os ombros onde descansava um pano sempre a postos para limpar o que precisasse - conta que cuida sozinha de 14 crianças, variando entre bebês de colo e crianças maiores em meio período após a escola. Assim como nas outras casas, esse número varia na medida em que o mês passa. Ora mais, ora menos. Assim como Cida, foi “por acaso” que começou a cuidar dos “filhos dos outros”. Uma amiga uma vez pediu um favor para que cuidasse da sua filha por um dia e foi uma questão de tempo até que a notícia se espalhasse na comunidade. Quando “pisou os olhos” estava com 23 crianças dentro de sua casa.

Tal acontecimento a impulsionou a procurar um espaço apenas para isso, a fim de preservar a sua intimidade e os seus móveis intactos. Com o valor de 200 reais mensais por criança aponta que todo o pagamento do trabalho é destinado para suprir os gastos da casa, sem contar com os “calotes”. Por ter experiência em cuidar de crianças, a cuidadora também precisa sentir o apoio dos pais em confiar no seu trabalho, uma rotina de cuidado que dura 12 horas por dia. Por essa razão, decidiu não cuidar de crianças durante a noite ou finais de semana, ao contrário de Sueli. Essa foi a alternativa que encontrou para que sua vida não se resumia em “cuidar do filho dos outros”.

A partir dessa breve descrição da organização das casas, retomo a noção difundida entre as cuidadoras sobre o número limite de nove crianças permitido para um “cuida-se”. Apesar de não existir legislação específica a respeito da regularização e

funcionamento das casas de “cuida-se”, a Resolução nº3/2001 do Conselho Municipal de Educação de Porto Alegre (CME/POA) estabelece normas para a oferta de Educação Infantil do Sistema Municipal de Educação, no qual estabelece<sup>3</sup>:

Art.2 – A educação Infantil constitui-se em ação pedagógica intencional, caracterizada pela indissociabilidade entre cuidar e educar, considerando as vivências socioculturais das crianças;

Art.3º São consideradas como instituições de Educação Infantil todas aquelas que desenvolvem cuidado e educação de modo sistemático, por no mínimo quatro horas diárias, a dez crianças ou mais, na faixa etária de zero a seis anos, independentemente da denominação das mesmas e, portanto, submetida à normatização pelo Sistema Municipal de Ensino. (...) Dessa forma, o Conselho afirma que todas as atividades sistematicamente desenvolvidas com crianças, na faixa etária de zero a seis anos, mediadas por educadores, em espaços coletivos formais, embasadas em uma rotina com ações individuais ou coletivas diárias, propiciando situações de cuidado, brincadeira e aprendizagem de forma integrada, constituem uma ação pedagógica, que caracteriza a instituição que a oferecer como de educação infantil. Consequentemente todos os estabelecimentos que trabalham com dez ou mais crianças nesta faixa etária, qualquer que seja a denominação e /ou razão social adotada, são considerados como de Educação Infantil. O atendimento oferecido a grupos de crianças, em espaços designados como “cuidam-se de crianças” será objeto de estudos futuros deste Conselho (Resolução nº003/2001 CME/POA).

No momento em que o “Estado”<sup>4</sup> bate à porta, vale pensar como, tais normas e legislações, por meio da burocracia, classificam o que é “de fora” para “dentro”, em tornar o não conhecido em legível, em conhecer e codificar tudo o que ocorre no seu território – e também em suas margens.

3 Disponível em <[http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smed/usu\\_doc/refantil.pdf](http://proweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smed/usu_doc/refantil.pdf)>. Acesso em 10/07/2019.

4 Nesse texto, a palavra “Estado” aparece entre aspas por se referir à forma como as cuidadoras comentam sobre as visitas dos funcionários da prefeitura municipal para fiscalização em suas casas ou para se referirem às “creches do estado”. Dessa forma, o “Estado” é entendido como uma fabricação discursiva, assim como Vianna e Farias (2011) entendem em artigo que analisa as articulações políticas das mães em casos de julgamento da morte de seus filhos pela violência institucional (Ver Vianna e Farias,2011).

Após entender sobre o estabelecimento de normas e regras de funcionamento a partir das resoluções do Conselho Municipal de Educação, bem como a mudança de entendimento sobre a regularização de espaços como as casas de cuida-se entre os anos de 2001 e 2014, proponho considerar a atuação das casas de “cuida-se” nas margens do “estado”, conforme discutido por Veena Das e Deborah Poole. Para tais autoras, as margens do estado se configuram, a partir de certo modo de agir praticado pela burocracia estatal sobre populações, grupos ou corpos na gestão de determinado território. Na busca por repensar o estado por meio das práticas e das políticas de suas margens sociais ou territoriais, as margens seriam locais nos quais o direito e outras práticas estatais são colonizadas por outras formas de regulação, por outras normas, outros valores aos quais emanam das necessidades urgentes da população para assegurar a sobrevivência econômica e política (DAS; POOLE, 2004).

Os artigos da resolução do CME/POE citados anteriormente estabelecem que “todos os estabelecimentos que trabalham com dez crianças ou mais nesta faixa etária, qualquer que seja e/ou razão social dotada, são considerados como de Educação Infantil”. Embora esse contexto seja marcado por muitas incertezas de informações sobre as normas que regem o funcionamento dos “cuida-se”, as cuidadoras relatam que os funcionários da prefeitura ao longo da visita, informam que até 9 crianças é o limite. Em nova resolução referente ao ano de 2014 (Resolução nº15/2014 do Conselho Municipal de Educação<sup>5</sup>) ao estabelecer normas para a educação infantil no Sistema Municipal de Educação de Porto Alegre, o texto informa que:

Todas as atividades sistematicamente desenvolvidas com crianças na faixa etária de zero a seis anos, mediadas por professores em espaços coletivos formais, embasadas em rotinas com ações individuais e/ou coletivas diárias, propiciando situações de cuidado, brincadeira e aprendizagem de forma integrada,

constituem-se em ação pedagógica, as quais caracterizam a instituição que oferece a Educação Infantil. (...) O ato de educar/cuidar é uma relação indissociável na ação pedagógica e está presente em todas as interações do adulto com a criança e dela com o adulto, ou seja, está presente em todas as relações do cotidiano com as crianças. A perspectiva do educar cuidando é a compreensão de que não há ação pedagógica dissociada do sentido do cuidado. Cuidar é ato protetivo, assistido, complementar, perpassando diversas experiências de contato, diálogos e informações que se configuram em momentos significativos de interação pedagógica e de aprendizagem. Portanto, todos os profissionais que atuam diretamente com a criança em ambientes pedagógicos coletivos não podem perder essa premissa. (Resolução nº15/2014, CME/PoA, p.13 e 14).

Diferentemente da resolução nº 3/2011 apresentada na página anterior, o trecho acima não diz respeito à regulamentação referente ao número de crianças por instituições de educação infantil, mas sim informações sobre o entendimento do tipo de atendimento realizado para crianças de zero a seis anos de idade. O parecer do CNE/CEB nº7/2010, que institui as Diretrizes Curriculares Nacionais Gerais para a Educação Básica, também aprofunda essa concepção ao afirmar sobre a necessidade de considerar as dimensões do educar e do cuidar, em sua inseparabilidade. A partir do entendimento de que a educação básica, uma vez centrada no estudante, o cuidar e o educar iniciam-se em ações destinadas a crianças a partir de zero ano, discuto adiante como a atuação das cuidadoras informam suas percepções sobre o cuidar e o educar.

**“Quem paga tem que confiar que eu vou cuidar”: entre o cuidado, o dinheiro e a intimidade**

<sup>5</sup> Disponível em: <[http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smed/usu\\_doc/refantil.pdf](http://lproweb.procempa.com.br/pmpa/prefpoa/smed/usu_doc/refantil.pdf)> Acesso em 10/07/2019.

A fala acima é de autoria de Tia Juana ao falar sobre a importância da confiança das mães<sup>6</sup> para cuidar de seus filhos. Não somente por acreditar na importância de a criança se acostumar com a ausência da mãe, mas também por não querer que os pais vejam a “liberdade com limites” que rege o funcionamento da sua casa. Sua preocupação está ligada ao fato de os pais acharem que ela “não cuida direito das crianças”, por isso repete que “quem paga tem que confiar que eu vou cuidar”. O pagamento de uma mensalidade pressupõe que um acordo de confiança sobre o modo de cuidar seja estabelecido entre as mães e as cuidadoras. Nesse sentido, as noções de “cuidar” e “cuidar direito” assumem expectativas de um “bom cuidado” que podem ou não estar relacionados com o dinheiro.

Apesar de Sueli sempre retratar o seu trabalho como reflexo de amor e zelo, relata ser complicada a relação com as famílias quando se trata de negociar sobre o que denomina “cuidar direito”. A cuidadora relata como “as mães não querem pagar e ainda querem xingar e exigir por cuidados”. Em sua obra “A negociação da intimidade”, a socióloga Zelizer (2011) escreve como coexistência de fluxos econômicos e íntimos se complementam e questiona que aspectos como o dinheiro e o amor, trabalho e favores, por exemplo, estejam localizados em esferas separadas ou em “mundos hostis” (ZELIZER, 2011). Entre situações diversas que envolvem situações de cuidado elencadas pela autora como presentes entre namorados, empréstimos de pai para filho, disputa de herança, a ajuda remunerada nos cuidados de uma criança aqui discutida também aparece. O trabalho realizado pelas cuidadoras ao mesmo tempo em que é considerado uma atividade econômica, no qual as relações com as famílias são perpassadas também pelo dinheiro, não anula sentimentos, afetos e emoções envolvidos nas práticas de cuidar. Mesmo que gerir atividades econômicas junto a relações íntimas não seja uma ação que esteja livre de constrangimentos e constantes negociações, como aponta a autora (ZELIZER, 2011).

Sobre o pagamento, destaco que Cida assim como Juana, a fim de evitar prejuízos, costumam trabalhar com o pagamento de caução. Funciona assim: a mãe paga o valor acordado no primeiro dia, antes mesmo da criança entrar na casa, recebendo um recibo em troca. “Ela paga para eu cuidar, nessa ordem”, Cida explica. Tal atitude resulta da frequência com que as mães desaparecem sem realizar o pagamento depois de um mês, com seus filhos sendo diariamente “cuidados e alimentados”. Falar sobre os pagamentos também implica falar sobre os “calotes”, que pode ser entendido como comportamento desonesto com a intenção de enganar alguém. Cida reclama que o “problema não é o dinheiro. O problema é não conversar comigo e depois me dá o calote”. Desaparecer, na verdade, não é o que de fato acontece. De um jeito ou de outro, um reencontro acaba acontecendo, seja na rua ou nas esquinas da comunidade, onde muitas mães “viravam a cara e mudavam de calçada” quando a viam. As mães que conseguem pagar por uma cuidadora geralmente trabalham como vendedoras no varejo, padarias ou supermercados, diaristas e empregadas domésticas.

Tais encontros, desencontros e reencontros são possíveis porque as mães tomam conhecimento do trabalho das cuidadoras levado de “boca a boca” na vizinhança. Essa proximidade permite que as cuidadoras conheçam as famílias e aceitem (ou não) cuidar das crianças. Ouvi-las falar sobre o seu trabalho traz detalhes sobre a história de vida das crianças e suas impressões sobre a sua relação com a família. Por mais que tais negociações sejam realizadas considerando os gastos com as despesas envolvidas na rotina de cuidado, além da fonte de renda, as cuidadoras também negociam valores e acordos considerando as particularidades e condições de cada família. Uma vez que a maioria das famílias recebe em média um salário mínimo por mês, as cuidadoras entendem como o seu preço e a necessidade de as mães terem que trabalhar é um desafio para as famílias. A experiência da maternidade e a cumplicidade presentes no fato de saber a importância de ter alguém para cuidar

---

6 Apesar de as mães serem as responsáveis por negociar os valores e horários com as cuidadoras, cabe ressaltar que pais, avós, padrinhos e vizinhos também participam da relação com as cuidadoras para levar ou buscar, por exemplo, desde que devidamente acordado com as cuidadoras.

do seu filho aparece cada uma a sua maneira, em cada uma das “tias” na tentativa de “não deixar ninguém na mão”. Expressões como “eu sou muito coração”, recorrentes na fala da Tia Sueli, por exemplo, ao mesmo tempo em que estabelecem novos acordos seja pela renegociação de valores, outros cuidados por favores ou por pagamento extra, também acabam por afetar a intimidade das suas casas.

### “Criando muito amor”

Sueli fala sempre de Cauã, menino de dois anos que mora perto de sua casa e a quem tira da cama todos os dias, dá seu leite pela manhã, dá banho e depois o leva para casa junto com ela. Marlene trabalha como diarista e acordou com Sueli esse cronograma para que pudesse trabalhar e ter como sustentar sua família e consiga buscá-lo no final da tarde. Para que essa dinâmica funcione, Sueli fica com a chave da casa de Marlene para evitar que Cauã acorde às 6hrs da manhã, horário em que ela sai para trabalhar. A cuidadora relata que esse tipo de atenção tem um custo, e em tom de segredo, comenta que mesmo sem questionar a escolha das mães, um dia ou outro, encontra Marlene a caminho do ponto de ônibus quase ao mesmo horário em que ela está chegando em sua casa para pegar o garoto. Por mais que Sueli enfatize que esse tipo de “cuidado tem um preço”, ela também reafirma o seu comprometimento pessoal em cuidar de crianças e de como isso se reflete na relação de intimidade que estabelece com as mães. Tais relações de intimidade a fazem lembrar da época que morava no mesmo terreno onde hoje é a sua casa, só que a entrada era pelo andar de baixo, do outro lado da rua, diferente do que é hoje. A mãe deixava o seu filho Breno, ainda bebê, diretamente na sua cama quando saía para trabalhar como empregada doméstica. Sobre Breno, Sueli comenta:

Pra tu ver o tamanho da intimidade: ela abria a porta do meu quarto bem cedinho às 6 da manhã para deixar seu bebê na minha cama, praticamente entre eu e o meu marido. Eu já deixava a porta aberta. Só para você ter uma ideia de que eu fazia de tudo para ajudar, porque

ela não tinha com quem deixar a criança e ela precisava trabalhar. Por isso que eu digo que intimidade é bom e não é. Porque você acaba misturando as coisas e eu acho que eu deveria ser mais profissional. Porque tudo isso é muito invasivo e não tem nenhuma privacidade, mas não consigo dizer não. Eu sou muito coração e não posso negar.

Sueli afirma que, na maioria das vezes, a linha entre o seu trabalho em casa e sua intimidade é bastante tênue, o que dificulta a imposição de certos limites com algumas mães sobre condições do trabalho de cuidar. Mesmo ciente de que, para as “mães que precisam”, a rotina pode ser flexibilizada, Sueli destaca que algumas mães acabam “abusando da sua boa vontade” ao misturar favores com o seu trabalho. De certo modo, para Sueli e Cida que moram no mesmo lugar em que cuidam das crianças, a intimidade da casa está sempre tomada por crianças e resulta na convivência com seus parentes, filhos e companheiros. Até mesmo Juana, que apesar de não trabalhar na mesma casa onde mora, demonstra que sua privacidade acaba sendo tomada por estar envolvida integralmente em “cuidar do filho dos outros”.

Sueli admite que apesar dos altos e baixos que esse trabalho envolve, também acaba “criando muito amor” pelas crianças. Sua relação tanto com as crianças quanto com as mães é definida “como se fosse uma família, é na base de muito amor e de muito carinho. Sou como uma avó para essas crianças”, ela faz questão de dizer. Juana menciona sempre como a sua ligação com os bebês é muito próxima. Amanda, hoje com dois anos e quem Juana cuida desde os quatro meses de idade, a chama de “mamãe”. Ciumenta com as outras crianças e reservada sempre com as suas próprias brincadeiras, Juana precisa se desdobrar para dividir sua atenção. E assim costuma acontecer com irmãos e, também, com outros bebês que disputam a sua atenção e o seu colo. O envolvimento da pesquisa até o momento pressupõe como a prática do acolhimento domiciliar e a incorporação de filhos alheios nos arranjos domésticos pode ajudar a recriar a noção de família (MORENO, 2007) nas casas de “cuida-

se”, na qual o cuidado infantil se configura como uma boa oportunidade para construção de relações de parentesco (MACALLUM; BUSTAMANTE, 2012, p.241.)

A discussão feita até o momento reacende discussões clássicas na área de estudos das famílias brasileiras que se afastam da possibilidade de um único modelo familiar, em que só um modelo era contemplado – patriarcal ou nuclear – (ver CORREA, 1981). A partir da década de 90, as pesquisas dos cientistas sociais apontam modelos familiares diversos para as diferentes classes sociais (SARTI, 1995; BILAC, 1995) que se aproximam da complexidade das relações familiares na sociedade atual. Fonseca (1995) já apresentou formas múltiplas de “criar” presentes na organização dos cuidados nos grupos populares em Porto Alegre no seu clássico estudo sobre circulação de crianças. Ao desvelar a noção de que “mãe é uma só”, a antropóloga apresenta outras mães, pais e avós, envolvidos que se tornam referência de afeto, compromisso e obrigações de parentesco (FONSECA, 2000; 2002). Ao fortalecer diálogos com tais estudos, em trabalho interessado em discutir o cuidado de crianças realizado entre redes de amigos, crianças, parentes e vizinhos no Morro do Palácio em Niterói, Fernandes (2011) observa como as relações de cuidado exprimem um parentesco que se realiza a partir do convívio, da intimidade e da relacionalidade. Nas casas de cuida-se, o jogo de expectativas em torno de um bom cuidado, bem como a divisão de um espaço doméstico cria uma familiarização das relações entre as cuidadoras e as crianças, transformando essas mulheres, assim como apontou Fonseca (1995) em referências de afeto e parentesco.

A preocupação com a alimentação das crianças também decorre da relação entre trabalho e intimidade. Cida, Juana e Sueli são as responsáveis por prepararem a comida em suas casas. A relação que cada uma faz com o cardápio diário das crianças com “comida de creche” indica a atenção à alimentação que está inclusa no valor pago mensalmente pelas famílias. A indicação para as mães de que cada criança sempre traga algo para complementar na sua alimentação, como leite com achocolatado, bolacha e iogurte, reflete uma

cobrança moral - a divisão de responsabilidades tanto da família quanto da mãe em relação ao que a criança come ao longo do dia. E a mulher que cuida deve estar atenta aos horários de cada refeição de cada um. Tia Juana se mostra sempre alerta aos horários diferentes que as crianças chegam e que as crianças vão embora, para que as crianças não retornem para casa sentindo fome e os responsáveis pensem “que as crianças estão passando fome”.

O fato de a criança estar bem alimentada tem a ver com o fato de ela ser bem cuidada, em que a fome pode ser vista como um critério de avaliação e sinal de cuidado, mas não somente. Nesse caso a comensalidade e o ato de comer também cria um vínculo. Nesse sentido, o compartilhamento íntimo do espaço, da comida e da criação apontam para a feitura doméstica do parentesco e da família. Estudos recentes do parentesco na Antropologia enfatizam como as práticas de cuidado, sobretudo a alimentação e a partilha de comida, são fundamentais para produzir relações de parentesco em diversos grupos. Carsten (1995) demonstra em sua etnografia em Pulau Langkawi como a comida cria pessoas tanto no sentido físico, como a substância – o sangue – por meio do qual elas se relacionam ao morar junto.

Refletir sobre o dinheiro, intimidade, confiança, convivência, cuidado, criação e alimentação são aspectos que fazem famílias dentro desses espaços. A comida, enquanto potência transformadora está associada diretamente ao doméstico e ilumina sua extensão semântica (ver MARQUES e LEAL, 2018). Marcelin (1999) sugere que uma antropologia da experiência familiar nas classes populares, que toma como foco a casa e suas implicações na produção dos laços sociais, pode ajudar a superar as dificuldades das antropologias regionais e nacional a considerar seus objetos em contextos específicos. Ao analisar a linguagem da casa entre os negros no recôncavo baiano, Marcelin (1999) descreve a casa não somente como um bem familiar, mas como uma prática, uma construção estratégica na produção da domesticidade, no qual valores e práticas familiares se constroem de modo variável. Nesse sentido, a casa só existe no contexto de uma rede de unidades domésticas, fazendo parte de uma configuração de

casas (MARCELIN, 1999, p.36). Para Marcelin, a casa e o seu processo de construção, tanto presume como produz os vínculos familiares. A descrição de casa pelo autor está ligada à produção de corpos, de pessoas e de relações, conforme Carsten e Hugh-Jones (1995), e não a partir de uma prioridade do parentesco consanguíneo.

Em etnografia que aborda as concepções e as práticas locais de educação, criação e produção de conhecimento entre moradores, professores e estudantes de uma escola em um bairro na periferia de São Paulo, Arco Neto (2017) escreve como as casas não são, portanto, entidades estáticas, mas dinâmicas, cuja construção é sempre contínua (ARCO NETO, 2017.p.75). A casa abriga, acolhe, atrai, amansa, gera, cria, e não apenas como um lugar, mas como um agente que envolve afetos, uma segurança econômica e a garantia de privacidade entre os membros residentes. No limite, a casa é imagem e fábrica de família (ARCO NETO, 2017). Em seu trabalho, o autor propõe um deslocamento analítico de uma literatura anterior que destaca a união e a solidariedade entre as casas ao destacar a importância de também considerar a distância entre elas. Dessa maneira, para Arco Neto (2017), a casa acompanha o desenvolvimento dos filhos, sendo no contexto analisado, sobretudo pela casa e pela palavra, seja por conselhos, broncas, narrativas ou por memórias que uma pessoa é produzida. Esse aspecto é fundamental para discutir a relação entre “cuidar” e “educar” mais à frente.

Tais etnografias (MARCELIN,1999; ARCO NETO,2017) reverberam no trabalho realizado pelas cuidadoras nas casas de cuida-se e reitero a impossibilidade de abordar a casa sem considerar sua arquitetura e seu processo de construção. Entre dividir a sala de sua casa no mesmo terreno da casa da mãe (Cida) e dividir o espaço da garagem com a rotina da sua família e da casa do seu filho que fica no andar de baixo (Sueli), considero pensar tais espaços enquanto dinâmicos que extrapolam a materialidade das paredes, compostos por múltiplas relações que produzem vínculo de família concomitante a criação de dilemas sobre a intimidade e a falta de privacidade. Portanto, o trabalho das cuidadoras ultrapassa as portas dos “cuida-se” e caminha até as casas de suas famílias

através dos relatos das crianças. Assim como ronda a vizinhança, pelos becos e ruas traçando outras rotas.

### Além dos limites da casa

Até o momento apresentei informações referentes à organização interna e a composição das casas das cuidadoras para refletir como tais espaços podem ser entendidos como um dos componentes dessa rotina de cuidado. No entanto, Tia Sueli realiza outras atividades que extrapolam as paredes da casa e que envolvem outras pessoas. O seu trabalho de “cuidar” de quatro crianças envolve, além da permanência na casa, levar e buscar na escola, acompanhar em consultas, ajudar no dever de casa, participar de reunião de pais e professores. Em um desses trajetos, Sueli conheceu a psicopedagoga de Arthur, uma das crianças que acompanha a toda e qualquer atividade externa. A conversa com a profissional a fez refletir sobre o seu trabalho e sobre o fato dela fazer muito mais do que “só cuidar”. Afinal de contas, as crianças passam mais tempo com ela do que até com a própria família. A ideia levantada por Sueli sobre o fato de “só cuidar” conecta com o que Tia Cida aponta como a diferença entre cuidar e educar. Cida explica que, apesar de estar atenta ao fato de ter que estabelecer algumas regras para o convívio diário das crianças, ela “não tem como garantir que está educando e sim que está cuidando”. A cuidadora relata:

Já me perguntaram se eu não queria fazer um curso de pedagogia e eu sempre digo que não. Não tenho interesse. Eu gosto mesmo é de cuidar de criança e não educar. Isso eu acho que já são os pais que tem que fazer. Na verdade, eu acho mesmo que cuidadora tinha que ficar com crianças de até três anos e depois disso tinha que ser na creche mesmo. Porque a partir dessa idade a criança já está falando todas as palavras, já precisa saber os limites, aprender a ter rotina, as palavras e a falar, coisa de creche mesmo, porque eu não tenho como fazer isso. Para educar é preciso ter toda uma estrutura, ter experiência e eu não tenho nada disso. Eu posso cuidar.

Nesse momento, aponto como o “cuidar” também informa sobre o “educar” e sobre o “corrigir. No trecho acima, Cida define o que faz em oposição à educação institucionalizada pelas creches e escolas públicas ao tomar o Estado como parâmetro. Retomo a ideia de que a casa é como um filho, que acompanha o desenvolvimento dos filhos e onde que uma pessoa é produzida, conforme descreve Arco Neto (2017). Assim, as casas de cuida-se, além de meras construções ou espaços onde as crianças ficam enquanto suas mães trabalham, podem ser vistas como “casas que são por excelência um lugar de criação de pessoas, processo que envolve nutrição, conhecimento, proteção, memória, afeto, partilha e dádivas entre aqueles que fazem parte delas, assim como presume relações com outras casas e com o mundo” (MARQUES; LEAL, 2018, p.41). Mais do que pensar sobre as diferenças entre educar e cuidar, enfatizo como as casas de ‘cuida-se’ se relacionam com as famílias pela comida, pelo afeto, pelo cuidado e pelo tempo do mesmo modo que concomitantemente compõem o processo de criação dessas crianças em diversos espaços.

A partir da relação com as famílias, tais espaços mobilizam um conjunto de moralidades. Sueli, por exemplo, supõe que atualmente as mães são “ausentes” e afirma que as mulheres têm que estar mais atentas ao que acontece na sua casa. Ao comentar sobre a crescente falta de responsabilidade e atenção das mães com os seus filhos, Sueli enfatiza como essa situação ainda a coloca em uma posição de impotência de alguém que “não pode corrigir no ‘cuida-se’, o que não é corrigido em casa”. Sem intenção de me aprofundar sobre o assunto, vale considerar como o corrigir aparece como uma forma de educar que é diferente e que é constantemente negociada entre as mães e as famílias. A partilha sobre a ideia de educar relacionada à educação formal, institucionalizada ou familiar evidencia entre as cuidadoras esse lugar “entre” educar e cuidar, mobiliza um conjunto de moralidades das mães sobre qual o papel da família na educação.

Apesar de não ter a intenção de tratar mais profundamente sobre religião neste artigo, considero importante refletir como o pertencimento

dessas cuidadoras a uma comunidade religiosa pode influenciar na forma como elas analisam e percebem as atitudes das mães. Em diversas situações as cuidadoras comentam sobre a predominância da mulher em ser responsável pelo cuidado da casa e da família e como pagam para que outra mulher faça o que ela deveria fazer. A quantidade de filhos e a sexualidade das mães também é acionada nas negociações dos valores das diárias e mensalidades. “Mas também nunca param de ter filho e cada um de um pai diferente” são falas que surgem em diversas situações, principalmente ao exigirem cuidados através do pagamento.

Suas noções de família aparecem ligadas à sua própria trajetória de vida marcada pelo casamento, pela continuidade da relação e pelo fato de elas mesmas terem cuidado dos seus filhos, sem delegar para outras mulheres, se dedicando à casa e à família. “Para que quer ter filho se não quer cuidar”, informa tanto sobre a sexualidade, como sobre o cuidado, e mobiliza uma ideia de maternidade na qual a mãe deve ser responsável pelo seu filho. Apesar de tais comentários, julgamentos e desabafos em torno das mães, as cuidadoras entendem o seu trabalho como uma missão “que não tem ninguém que faça igual” movido pelo amor e comprometimento de ajudar “as mães que precisam”. Tal aspecto dialoga com a etnografia de Esteves (2018), que discute a relação entre a Pastoral da criança e o Estado brasileiro, ao dizer que o “amor”, enquanto caridade, condensaria a sua prática o encontro dos fluxos de recursos, saberes e políticas conferindo-lhe uma moral cristã (ESTEVES, 2018, p.238).

Estas mulheres lidam diariamente com a rotina de cuidado das crianças e propus apresentar alguns caminhos para a discussão que envolve os diversos sentidos de cuidado no contexto analisado. Assim como Fernandes (2017) discute, este trabalho realizado por essas mulheres é regulado através de negociações flexíveis, feitas a partir de relações de confiança, que intentam considerar as particularidades e necessidades de cada família. O trabalho de “cuidar” é levado “boca a boca” pelas ruas e becos da comunidade como reflexo de uma trajetória de cuidados de gerações ao longo do tempo. Ao mesmo tempo em que multiplica

o número de crianças no dia a dia das casas pela indicação, também cria uma dupla relação com a vizinhança. O reconhecimento e a denúncia andam lado a lado, e o “boca a boca” divide quem bate à porta. Ora mães de novas crianças de diferentes idades, ora a prefeitura, através de funcionários da Secretaria Municipal de Educação.

### Quando o “Estado” bate à porta

Tia Juana e Tia Sueli, juntas, colecionam algumas memórias do dia em que a “prefeitura bateu na sua porta”. As duas experiências foram diferentes, mas carregam um ponto em comum: a suspeita de denúncia de vizinhos. Ao perceber que se tratava de uma visita de fiscalização, Juana sempre os atendeu da porta mesmo, sem permitir a entrada caso não tivesse um “papel” e omitindo o real número de crianças dentro casa. Em tom de revolta, reclama sobre a fiscalização:

Mas eu vou fazer o que? Se as mães precisam trabalhar e não tem com quem cuide? “Eles” não podem vir e aqui e dizer que eu não posso cuidar se a culpa é deles! “Eles” quem deveriam dar creches para essas crianças não é mesmo? Não é culpa minha! Eu estou fazendo um favor para eles. Se querem fechar minha casa porque eles não constroem uma ‘creche do estado’ aqui perto? Eu tenho certeza que são os vizinhos que dão um jeito de denunciar. Estou certa disso. Já que eles nunca ajudam sempre arrumam um jeito de atrapalhar.

Sueli também recebeu os funcionários na porta da sua casa, assim como Juana. No seu caso, acompanhado da visita, também veio a cobrança de várias adequações na casa como, o reboco das paredes, a troca do piso frio por um piso quente, salas para turmas com capacidade para até 10 crianças, cozinha, faxineira, coordenadora pedagógica; um professor por sala com formação em Pedagogia, área do pátio, fazem parte das exigências. Essa visita despertou a sua vontade de transformar o espaço em uma creche “de verdade”, como diz, e aos poucos foi se organizando para cumprir com todas as normas exigidas. Naquele dia,

a funcionária da SMED a instruiu que não poderia passar de nove crianças enquanto funcionasse como uma casa de “cuida-se”. Para Juana deixar os funcionários entrarem significava estar diante das regras, normas e exigências, burocracias e documentos como guia para os próximos passos. Sendo assim, era preciso repensar articulações e, também, estabelecer novas formas de agir.

A informação sobre o limite de nove crianças era difundida entre as casas de “cuida-se” visitadas e, também na vizinhança. Cida, Sueli e Juana estão cientes dessa regulamentação sobre os seus espaços de cuidar crianças em casa e cada uma, do seu jeito, repensa novos rumos. Enquanto Juana fecha a porta da sua casa para funcionários sem “papel”, Cida orienta as novas mães a fim de evitar qualquer tipo de problema com as fiscalizações. Ela explica:

Que nem a Mel, ela não ganhou vaga na creche, então o que nós vamos fazer? As crianças novas que estão entrando a gente orienta: façam o pedido da vaga e como dá negado, a gente pega. Porque aí tem esse ‘papel’ para comprovar que ela foi na “creche do estado” e não conseguiu e o que eu posso fazer? Eles têm que entender que eu estou fazendo o trabalho deles. Alguém tem que cuidar dessas crianças. Daí se aparecer alguém aqui, conselho tutelar ou coisa parecida eu tenho como provas que elas tentaram a vaga, mas não conseguiram.

Tais articulações surgem com a finalidade de evitar que continuem sendo alvo de futuras fiscalizações e o “Estado” bata na sua porta novamente. As cuidadoras ora omitem a real quantidade de crianças em casa como Juana, ora fazem alterações no modo de funcionamento, ou criam documentos próprios que comprovem a sua atuação. Seja sob a ameaça de fechamento, seja sob a ameaça de readaptações às exigências da prefeitura em relação a esse tipo de estabelecimento. As autoras Marques e Leal (2018), na introdução de coletânea intitulada “Alquimias do Parentesco”, escrevem como

Por muitas razões as casas não se podem fechar para o mundo e, pelo contrário, se compõem com suas múltiplas influências. Uma vez que no mundo se encontram meios de nele perseverar sem sucumbir a ele, não há modo de enfrentá-lo sem conhecê-lo e, para conhecê-lo é preciso se movimentar por ele. Não há como capturá-lo sem ser capturado em alguma medida (MARQUES; LEAL, 2018, p.44).

De alguma maneira, essas mulheres vão recriando outras normas de como as suas casas funcionam no dia a dia, a depender da negociação entre as suas limitações e as necessidades das mães que batem à sua porta. A discussão sobre as exigências legais sobre o funcionamento dos “cuida-se” reflete como o Estado se faz presente mais uma vez na vida dessas mulheres. Batchold (2016), em etnografia que discute “quando o estado encontra suas margens” a partir de um mutirão da estratégia de busca ativa no estado do Pará, contribui ao apontar como, por meio da burocracia, o estado se empenha em classificar o que “de fora” para “dentro”, em tornar o não conhecido em legível, em conhecer e codificar tudo o que ocorre no seu território – e, também, em suas margens (BATCHOLD, 2016, p.278).

A alteração nas resoluções apresentadas vistas no início deste artigo, independentemente do número de crianças (argumento recorrente na fala das cuidadoras sobre a sua liberdade de atuação) - considera como fora da fiscalização e condiciona as casas de cuida-se a uma zona entre o permitido/não permitido, regulamentado/não regulamentado, dentro/fora da norma. Dessa maneira, as casas estão localizadas nas brechas do que “o estado não faz” em cuidar das crianças, ao mesmo tempo em que são passíveis de fiscalizações que podem impedi-las de funcionar. Qual seria outra opção possível para essas mulheres que vivem nessas comunidades? Nessas “margens” conhecer os caminhos possíveis, as brechas, as inconsistências da lei, conhecer o estado também se mostra como uma questão de sobrevivência diante da pauta sobre o acesso a uma vaga em creche, em um lugar onde a estrutura existente não contempla a comunidade em sua realidade,

principalmente quanto mais alto e distante do asfalto subirmos pelas vielas do morro. Assim como Bachtold (2016), aqui também questiono: o que tornaria essas pessoas invisíveis, senão a própria escolha do Estado em não as enxergar? Ou melhor:

O esforço do estado em localizar seus “invisíveis” e registrar suas informações não se dava em uma única direção; o desejo de conhecimento era mútuo, também compartilhado pelas pessoas às margens que, constantemente, questionavam as regras e diretrizes oficiais, aventavam suspeitas para as perguntas não respondidas, criavam novos documentos, iam à luta reivindicar seus direitos e, dessa forma, colonizavam o estado que a elas se mostrava (BACHTOLD, 2016, p.297).

O Estado, quando bate à porta por meio dos seus funcionários, reflete um dos muitos processos de racionalização dos serviços de Estado, ao produzir legalidades e, também, ilegalidades. Dessa maneira, reflete uma das facetas das ações estatais e se faz presente na vida dessas mulheres não somente a partir das denúncias de pessoas próximas. Há vários indícios da atuação estatal presente tanto nas suas falas como no seu cotidiano, seja pelo “cardápio de creche” para o almoço, ou pela semana de adaptação das crianças, ou um “papel” que comprove a inscrição como parte de um vocabulário emprestado do que elas chamam de “creche do estado”. Nesse sentido, as casas de cuida-se funcionam nas brechas do regulamento/não regulamentado, nas quais são as próprias regras e exigências que produzem essas fronteiras de quem está dentro e de quem está fora, ao mesmo tempo em que também produzem outros modos de existir e funcionar.

### **(Re) pensar as fronteiras**

Nas casas de cuida-se, conhecemos o trabalho de cuidar, de criar realizado por mulheres moradoras da comunidade do Morro da Polícia e do Campo da Tuca. Esse encontro etnográfico possibilita refletir sobre essas encruzilhadas entre cuidado e ensino, o educar e o cuidar, tanto dentro das casas de cuida-se quanto nos órgãos de fiscalização envolvidos

com a pauta no município. Refletir sobre a atuação desses espaços evidencia as negociações envolvidas entre as normas estatais, as normas da vizinhança e da família, e rotina de funcionamento de cada casa. Dessa maneira, educar e cuidar aparecem como categorias morais acionadas de diferentes formas na tentativa de mapear outros valores que envolvem o cuidado nas casas.

Tentei abordar ao longo do texto como a relação entre as cuidadoras, as famílias, os afetos e o Estado produz uma economia moral dos cuidados a partir de valores e afetos que são construídos por diversos fatores. Tais como a disposição dos espaços domésticos no interior da casa, pelo vínculo resultante do ato de alimentar, dar e compartilhar comida, pelo tempo compartilhado de convivência na casa e em outros espaços, pelo compromisso e pagamento da quantia combinada, pela vizinhança e pelos rumores que ecoam pelas ruas que constrói a reputação das cuidadoras. Tal relação gerencia moralidades sobre a maternidade que são produzidas e reconfiguradas a todo momento e ajudam a mapear como circulam nessa trama. As expectativas das mães sobre um “bom cuidado” revelam uma familiarização das casas de cuida-se, onde reverbera nas mães a ideia de cuidar como se fosse uma mãe. Portanto, refletir sobre o dinheiro, a intimidade, confiança, convivência, cuidado, criação, alimentação e a construção das casas são aspectos que produzem vínculos familiares dentro desses espaços.

Ao refletir sobre as práticas de cuidado no cotidiano das casas, analisei como o contexto diário envolve articulações sobre a divisão de comida, negociações com o trabalho e a intimidade, os “calotes” e os cuidados que extrapolam os espaços da casa. Por essa razão, as casas são vistas enquanto processos que são dinâmicos, seja pelo fluxo de crianças que oscila de tempos em tempos, seja pelo desempenho de outras tarefas de cuidado que vão além dos muros da casa. Nesse contexto que envolve o cuidado infantil na esfera íntima e privada de suas próprias casas, as cuidadoras encontram-se no ponto de encontro entre o afeto e os constrangimentos causados pela falta de pagamento e dos “calotes”. Argumento que o dinheiro também gerencia moralidades em torno

da maternidade, em torno da mãe que paga para outra mulher cuidar do seu filho, e, também, em torno da mulher que deixa de pagar pelos cuidados da criança que é “cuidada e alimentada”.

Apesar da tentativa de considerar as casas de cuida-se como “alternativa” à demanda pelo cuidado na grande região no Bairro Partenon em Porto Alegre, onde estão localizadas as comunidades em questão, entendo a importância de problematizar e questionar para quais famílias a dinâmica de funcionamento dos “cuida-se” são consideradas práticas possíveis. Para muitas famílias são as práticas possíveis, principalmente em regiões que carecem da presença suficiente de instituições tanto do município quanto comunitárias. Já para as famílias que ganham em média um salário mínimo, o valor que pode variar entre duzentos e trezentos reais mensais por criança não é uma alternativa possível. Tais apontamentos são relevantes para discutir como o Estado estrutura dinâmicas locais diversas. Mesmo ciente de tais questões destaco que a potência da etnografia está em rastrear essas práticas, como as casas de “cuida-se” que indicam parte de uma vida em movimento de um cotidiano pelas ruas e becos dos morros. A realidade ainda presente de crianças que não conseguem vaga em creche reflete não apenas a articulação de mães entre instituições em busca de uma solução para essa pauta, reflete também como essa pauta estrutura dinâmicas locais diversas na capital gaúcha, juntamente com as negociações constantes de mulheres e famílias que sobrevivem “fazendo o que o Estado não faz” em “cuidar do filho dos outros”.

### Referências bibliográficas

ABRAMS, Philip. “Notes on the difficulty of studying the state”. In: *Journal of Historical Sociology*, vol. 1, p.58-90, 1988.

ARCO NETO, Nicolau Della Bandera. *A educação vem de casa: família e escola na periferia de São Paulo*. Tese (Doutorado em Antropologia) - Faculdade de Filosofia e Ciências Humanas – USP, São Paulo, 2017.

- CARSTEN, Janet; HUGH-JONES, Stephen. (eds). *About the house: Lévi-Strauss and beyond*. Cambridge: Cambridge University Press, 1995.
- CARSTEN, JANET. "The substance of kinship and the heat of the heart: Feeding, personhood, and relatedness among malays in pulau langkawi". In: *American Ethnologist*, vol.22, nº2, 1995, p.223-241.
- CORRÊA, Mariza. "Repensando a família patriarcal brasileira." In: *Cadernos de pesquisa*, nº 37, p. 5-16.
- BACHTOLD, Isabele Villwock. "Quando o Estado encontra suas margens: considerações etnográficas sobre um mutirão da estratégia de Busca Ativa no estado do Pará". In: *Horizontes Antropológicos*, nº 46, p.273-301.
- BILAC, Elisabeth. "Família: algumas inquietações". In: CARVALHO, Maria do Carmos Brant (org.). *A família contemporânea em debate*. São Paulo: EDUC, 1995.
- DAS, Veena; POOLE, Deborah. *Anthropology in the margins of the state*. Santa Fe, New Mexico: School of American Research Press, 2004.
- ESTEVES, Uliana. "Expandindo a "missão": articulações para a (inter) nacionalização de uma "rede de solidariedade"". In: *Horizontes Antropológicos*, nº 52, p. 223-248.
- FASSIN, Didier, "Can States be Moral? Preface", In: Didier Fassin(ed), in *At the Heart of the State: The moral World of Institutions*, London. 2014, p. viii-ix.
- FERNANDES, Camila. *Figuras da causação: sexualidade feminina, reprodução e acusações no discurso popular e nas políticas de Estado*. Tese (Doutorado em Antropologia Social), Museu Nacional, UFRJ, Rio de Janeiro, 2017.
- \_\_\_\_\_. *Ficar com: Parentesco, Criança e Gênero no cotidiano*. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social), Instituto de Ciências Humanas e Filosofia, UFF. Niterói, 2011.
- FONSECA, Claudia. *Caminhos da adoção*. São Paulo: Cortez editora, 1995.
- \_\_\_\_\_. *Família, fofoca e honra: etnografia de relações de gênero e violência em grupos populares*. Editora da Universidade, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2000.
- \_\_\_\_\_. "Mãe é uma só? Reflexões em torno de alguns casos brasileiros". In: *Psicologia USP*, vol.13, nº 2, 2002, p.49-68.
- MARCELIN, Louis Herns. "A linguagem da casa entre os negros no Recôncavo Baiano". In: *Mana*[online], vol.5, nº2, 1999, p.31-60.
- MARQUES, Ana Claudia Duarte Rocha; LEAL, Natacha Simeí. "Introdução: Alquimias do parentesco" In: MARQUES, A. C. D. R.; LEAL, N. S. (orgs), In: *Alquimias do parentesco: casas, gentes, papéis, territórios*. Rio de Janeiro: Gramma/ Terceiro nome, 2018, p.23-63.
- MCCALLUM, Cecilia; BUSTAMANTE, Vania. "Parentesco, gênero e individuação no cotidiano da casa em um bairro popular de Salvador da Bahia". Etnográfica. In: *Revista do Centro em Rede de Investigação em Antropologia*, vol. 16, nº 2, 2012, p.221-246.
- MORENO, Alessandra Zorzetto. "O "dar a criar" e o "viver em lares alheios": olhares historiográficos". In: *Vivendo em lares alheios: filhos de criação e adoção em SP colonial e em Portugal (1765 -1822)*. São Paulo: Anna Blume, 2013.
- SARTI, Cynthia. *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres*. Campinas: Editora Autores Associados/FAPESP, 1996.
- SOUZA LIMA, Antônio Carlos. "Apresentação Dossiê Fazendo Estado: O estudo antropológico das ações governamentais como parte dos processos de formação estatal". In: *Revista Antropologia, USP*, vol. 55, nº 2, 2012, p. 559-564.
- VIANNA, Adriana, Juliana Farias. "A guerra das mães: dor e política em situações de violência institucional." In: *Cadernos Pagu*, nº 37, 2011, p.79-116.
- ZELIZER, Viviana. *A negociação da intimidade*. Petrópolis, RJ: Vozes, 2011.

# MULHER, MATERNIDADE E GRUPOS: a potencialidade do grupo de gestantes na Atenção Primária em Saúde

Francisco Brenno Soares Cavalcante<sup>1</sup>

Eline Macedo<sup>2</sup>

Maria Tatiane Ferreira<sup>3</sup>

Karen Timbó<sup>4</sup>

Roseanne Castro<sup>5</sup>

## Resumo

Artigo oriundo da investigação bibliográfica e relato empírico como residente em saúde da família e comunidade no distrito Dourado, Horizonte-CE. Traz reflexões sobre o trabalho desenvolvido em equipe multiprofissional com o grupo de gestantes na localidade entre os anos 2018-2019, através da articulação entre o debate das contribuições do feminismo de categorias como relações sociais de sexo, divisão sexual do trabalho, direitos sexuais e reprodutivos e maternidade com formulações acerca da atenção primária em saúde, grupos de educação em saúde e saúde materno-infantil. Ao explorar a realidade local, foi possível identificar similaridades com experiências de outros grupos, dificuldades e entraves na operacionalização e inovações que fomentam para novas práticas profissionais na saúde. Conflui a afirmar que os grupos de gestantes qualificam os serviços de atenção básica, contrapõem-se à lógica médico-hegemônica e, ao mesmo tempo, podem contribuir politicamente com a construção de uma sociedade emancipada sem opressão e exploração entre os sexos.

**PALAVRAS-CHAVE:** Mulher. Maternidade. Gravidez. Educação em Saúde. Grupos.

## WOMEN, MATERNITY AND GROUPS: the potential of the group of pregnant women in Primary Health Care

## Abstract

Article from bibliographic research and empirical report as a resident in family and community health in the Dourado district, Horizonte-CE. It brings reflections on the work developed in a multidisciplinary team with the group of pregnant women in the locality between the years 2018-2019, through the articulation between the debate on the contributions of feminism from categories such as social relations of sex, sexual division of labor, sexual and reproductive rights and maternity with formulations about primary health care, health education groups and maternal and child health. By exploring the local reality, it was possible to identify similarities with the experiences of other groups, difficulties and

1 Assistente Social. Especialista em Saúde da Família e Comunidade (ESP/CE).

2 Enfermeira sanitária. Mestre em Ensino em Saúde pela UECE. Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

3 Fisioterapeuta. Especialista em Saúde da Família e Comunidade (ESP/CE).

4 Nutricionista pela Universidade Estadual do Ceará. Pós-graduação em Comportamento alimentar (IPGS) e em Residência em Saúde da família e comunidade (ESP/CE).

5 Psicóloga pela faculdade Estácio do Ceará

obstacles in the operationalization and innovations that foster new professional practices in health. It is confusing to affirm that the groups of pregnant women qualify primary care services, are opposed to the medical-hegemonic logic and, at the same time, can contribute politically to the construction of an emancipated society without oppression and exploitation between the sexes.

KEYWORDS: Woman. Maternity. Pregnancy. Health education. Groups.

## Introdução

Historicamente, já existe um vasto reconhecimento, até mesmo a nível ministerial, da expressiva presença das mulheres no Serviço Único de Saúde (SUS), seja como usuárias ou como acompanhantes de crianças, idosos, pessoas com deficiências, parentes ou vizinhos. Não é à toa que essa constatação está expressa nas primeiras linhas introdutórias da Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM) (BRASIL, 2004). Trazer essas evidências do cotidiano dos serviços de saúde reitera o debate basilar da categoria divisão sexual do trabalho (KERGOAT; HIRATA, 2007; FALQUET, 2015), que teóricas feministas contribuem ao comprovar o histórico “papel” atribuído à mulher para as atividades domésticas e familiares de cuidado.

Tal fato hegemonizou por muito tempo a visão dos programas e políticas de saúde da mulher até o final da ditadura civil-militar no Brasil, o que tanto restringiu a mulher às atribuições maternas e cuidadoras ao alimentar a divisão sexual do trabalho quanto reproduziu e consolidou as imposições da sociedade patriarcal. Essa concepção recebeu respostas contrárias pela organização política do movimento feminista brasileiro no período de redemocratização nacional. Consequentemente, trouxe frutos significativos que ainda hoje são usufruídos pelas mulheres como, por exemplo, a PAISM em 1983, ao trazer “aspectos importantes em relação aos conteúdos

dos direitos reprodutivos: sua associação com a luta por liberdades democráticas e sua estreita conexão com a saúde das mulheres” (AVILA, 1993, p. 385).

A PAISM não passou incólume dos últimos governos. Se no mandato do governo Dilma esta política passou do *status* de Programa para se resumir a um objetivo expresso no Programa Plurianual (PPA) de 2012-2015 e com concentração orçamentária no Programa Rede Cegonha (SOUSA, 2018); no governo Temer, chamado de “machistério”<sup>6</sup>, houve a alocação das pastas das mulheres e demais segmentos minoritários ao Ministério da Justiça (GONÇALVES; ABREU, 2018), enquanto na saúde houve a aprovação da Emenda Constitucional 95/2016 que congela os gastos sociais por 20 anos entre outras medidas (BRAVO; PELAEZ; MENEZES, 2020). Hoje, no governo Bolsonaro, a consolidação do conservadorismo com o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos chefiado pela ministra e pastora Damares reitera o pensamento “meninas rosa e meninos de azul” e demonstra explícita violação da laicidade do Estado, comprovando que pautas como o aborto estão cada vez mais distantes de aprovação.

Tais evidências comprovam o que Paradis (2014) apontou sobre a caracterização do Estado como um ator não neutro onde sua ação causa danos tão sérios nas mulheres, que as feministas não conseguem se dar ao “luxo” de ter a alternativa de não o disputar nessa relação dialética e dinâmica. Assim, os enfrentamentos por políticas públicas para mulheres na perspectiva feminista, isto é, por respostas estatais em que as mulheres não sejam apenas o público-alvo dessas ações, mas também formuladoras e participantes ativas na transformação incidindo nas desigualdades é uma das formas de *despatriarcalização* do Estado.

No exercício profissional da equipe de atuação na Atenção Básica de Saúde, a saúde da mulher é subsidiada na busca da ampliação para questões como as queixas ginecológicas, a atenção às doenças infecciosas como HIV, atenção à saúde

6 Gonçalves e Abreu (2018) batizam o governo Temer de *machistério monocromático* por seus 24 ministérios serem compostos completamente por homens brancos, com resgate figurativo ao período da ditadura brasileira. “Desde 1979, não se conhecia um governo exclusivamente masculino” (Idem, 2018, p. 764).

sexual e reprodutiva, ações de saúde mental, atenção à violência contra mulher, atenção às principais doenças crônicas e degenerativas e a visão de gênero, raça e etnias (BRASIL, 2009).

Se de um lado, na reflexão de Malumbres e Barreto (2016) existe o reconhecimento do expressivo número de publicações acerca das experiências com grupo de gestantes, porém ainda carece de abordagens novas ao tema para o aperfeiçoamento e alternativas que contribuam para o trabalho em grupo de mulheres; por outro, vale acrescentar o potencial político que esses grupos têm e que pouco são explorados nos relatos empíricos, o que é alvo de questionamentos se as práticas de educação em saúde se restringem propositalmente apenas aos cuidados clínicos ou se não enxergam o complexo contexto social que essas mulheres enfrentam e que repercute diretamente na saúde delas.

Tão importante para profissionais, pesquisadores/as, gestores/as e estudantes da área da saúde dedicar esforços sobre a temática que a Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde (APPMS) considera a Saúde da Mulher e a Saúde Materno infantil como dentro dos 14 (quatorze) eixos das linhas de pesquisas prioritizadas (BRASIL, 2018). Logo, esse trabalho não está desvinculado do comprometimento de fortalecimento do SUS e da reforma sanitária no intuito de formular questões que contribuam para o desenvolvimento da saúde pública nacional.

Participaram dessa experiência mulheres gestantes de variadas idades inseridas na população adscrita do território que foram convidadas por meio da busca ativa das profissionais Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) e durante as consultas de pré-natal com médico e enfermeira. Pela característica cíclica da gestação, houve intenso fluxo de inserção e saída de participantes durante o percurso do grupo e de mulheres em etapas diferentes da gestação.

O grupo de gestantes da referida análise foi acompanhado pela equipe multiprofissional de residentes da ênfase em saúde da família e comunidade do Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE), composta por assistente social,

fisioterapeuta, nutricionista e psicóloga juntamente dos profissionais ACS com periodicidade quinzenal entre os meses de Julho 2018 a Dezembro de 2019.

Este trabalho está estruturado em dois grandes pontos: I) a revisão bibliográfica de categorias já exploradas pelos autores/as e estudiosos/as da política de saúde sobre educação em saúde na atenção primária e a articulação com teóricas feministas que debatem maternidade e organização de mulheres e, em seguida, II) relato a experiência em Dourado, Horizonte-CE, com as gestantes mencionando as dificuldades estruturais que os/as profissionais e usuárias enfrentaram, as inovações que se instauraram, as relações que construíram no processo e os impactos que causaram na vida das participantes.

### **Maternidade e grupos de educação em saúde: uma relação fecunda**

Trazer à tona a proposta dos grupos de educação em saúde na atenção básica, ou seja, no primeiro nível de assistência que o SUS oferta, exige necessariamente reforçar os documentos construídos historicamente que solidificam a proposta do caráter preventivo e educativo da saúde como a Declaração de Alma-Ata (1978), a Carta de Ottawa (1986) e a Constituição Federal brasileira (1988) preconizam.

Estes podem ser caracterizados como instrumentos que são marcos importantes para a atenção primária onde apontam as ações preventivas e educativas como estratégias para a qualificação da saúde pública e o desenvolvimento social para os países do mundo, expresso na Alma-Ata (1978) e na Carta de Ottawa (1986). Aqui no Brasil, a Constituição Federal (1988), ao mencionar as diretrizes e ações dos serviços e ações na saúde, preconiza o “atendimento integral, com prioridade para as atividades preventivas sem prejuízo dos serviços assistenciais”. Significa dizer que no serviço público de saúde há um destaque para a atenção primária tanto por ser caracterizada pelo enraizamento nos territórios dentro dos níveis de assistência quanto por nela ser possível evitar os agravos das doenças, comorbidades e promover saúde nas localidades.

Dentro da atenção básica já existe consenso entre pesquisadores/as e profissionais dos impactos positivos da metodologia de grupos de educação em saúde nos serviços como a quebra da verticalização na relação profissional e paciente (SOUZA et al., 2005), a inserção dos princípios da *construção compartilhada do conhecimento* nos processos de trabalho (ACIOLI, 2008), a otimização do trabalho com a diminuição de consultas individuais (SOARES; FERRAZ *apud* BRAGA, 2013) e como alternativa às práticas assistenciais (DIAS; SILVEIRA; WITT, 2009) entre outros que podem ser identificados em artigos e relatos de experiência.

No que tange às gestantes, os grupos de educação em saúde trazem a melhoria da assistência no período gravídico-puerperal como ferramenta estratégica de qualificação e complementaridade dos pré-natais. Nestes, mesmo que considerados importantes momentos para a realização do cuidado clínico e educativo, comprova-se em pesquisas que as consultas são rápidas com insatisfação das gestantes em relação às ações educativas sobre parto, pós-parto, cuidados com o recém-nascido, informações e diálogos para expressar as queixas, dúvidas, mitos e medos envolta da maternidade (MOREIRA; MACHADO; BECKER, 2007; MALUMBRES; BARRETO, 2016).

Além dessas pesquisas, Henriques et. al. (2015) aprofundam que as consultas de pré-natal sofrem atualmente rebatimentos do tecnicismo e do produtivismo, o que dificulta a postura humanizada dos profissionais no atendimento. Com efeito, os grupos de gestantes surgem como uma alternativa de “complementaridade” e melhoria da assistência nas Unidades de Saúde em que resultaram nas usuárias informações, troca de experiências e segurança.

De fato, a maternidade está imbuída de crenças, mitos, dúvidas e expectativas que a sociedade e a família reproduzem e alimentam diretamente no senso comum através de mulheres próximas como amigas, vizinhas, mãe e sogra que influenciam de forma positiva ou negativa na gestação e na amamentação (PIRES et. al., 2015; FRIGO et. al., 2012). Isso não é um fenômeno recente e tem raízes históricas que datam a antes da metade do

século XVII quando os saberes do parto e doenças de crianças eram relegados pela ciência ao serem considerados *menores*, chamados de “coisas de comadres” (REIS, 2008).

Reis (2008) conta que o processo de apropriação do saber médico consolidado hoje foi instaurado violentamente ao considerar parteiras, curandeiras e nutrizes como nocivas e incompetentes, eram as “bruxas” queimadas na inquisição pela Igreja Católica. O conhecimento da saúde da mulher foi progressivamente passado da Igreja para as universidades e sociedades científicas onde obstetras e médicos sistematizaram, ou seja, no melhor espaço em que homens concentram o poder e a profissionalização do saber. Dentre as consequências da usurpação, pode-se mencionar:

As parteiras, mas não somente elas, conheciam, no século XVII, cerca de duzentos contraceptivos e abortivos, tanto os preparados a partir das plantas como os métodos mecânicos. No manejo da sua fertilidade, as mulheres passavam o conhecimento umas para as outras, através de gerações. (...). Na constituição da família moderna, portanto, o discurso médico representou não só a passagem do controle da reprodução para as mãos dos homens mas, também, o controle da sexualidade das mulheres (REIS, 2008, p. 28).

Trazer esse histórico permite enxergar o quão ameaçador é a união das mulheres para o patriarcado. Não é à toa que a máxima “o pessoal é político” foi o propulsor para a luta feminista no mundo e alcançou conquistas emblemáticas para a sociedade. Longe de ser considerada uma afirmação obsoleta, pode-se alinhar ao pensamento de Gurgel (2011) ao considerar que contemporaneamente a busca pelo alcance da diversidade das mulheres nas suas heterogêneas vivências dentro da unidade de serem oprimidas e exploradas é uma estratégia para articulação política de enfrentamento ao patriarcado, o que é chamado pela autora de “coletivo total” no feminismo.

Essa busca se explica pelo fato de que no contexto latino-americano houve a colonização “inclusão-exclusão” com cidadania díspar para as mulheres,

mulheres indígenas e pretas escravizadas, por isso, a *despatriarcalização* e a descolonização devem se manter articuladas para contestar as estruturas da ação pública e estatal (PARADIS, 2014). Assim, mulheres trabalhadoras rurais e urbanas; as jovens, adolescentes, adultas e idosas; não-brancas, pretas e indígenas; heterossexuais, lésbicas ou não, ainda que vivenciem contextos diferentes, possam construir a luta feminista antissistêmica ao patriarcado, capitalismo e racismo.

Logo, por que não afirmar que através da prática de grupo de educação em saúde não se resgata a comunhão das mulheres em uma fase da vida na qual as participantes compartilham? Afinal, “a relação do indivíduo com os grupos faz parte do cotidiano de toda sua vida, o interjogo entre identidade individual e a identidade grupal compõe uma dialética formadora do sujeito” (UFSC, 2010, p. 11). Em outras palavras, a gestação confere “unidade” através da identificação com outras mulheres ao construir estratégias, fortalezas e vínculos diante das adversidades que enfrentam, conhecimentos que se formulam e adquirem nesse processo mesmo que as integrantes tenham suas “singularidades” na raça/cor, geração, orientação sexual, entre outros cruzamentos interseccionais<sup>7</sup>.

Essas contribuições teóricas servem para elucidar o debate promissor que a relação entre maternidade e grupos de educação em saúde pode fornecer para profissionais de saúde, pesquisadores/as e militantes sanitaristas onde, além de vislumbrarem a Reforma Sanitária brasileira também galgam passos para uma sociedade emancipada sem opressão e exploração entre os sexos. Daí a importância de socializar as experiências cotidianas que resistem, como o caso que será relatado da cidade de Horizonte-CE.

## Grupo de gestantes: o caso de Dourado, Horizonte-Ceará

O grupo de gestantes em Horizonte-Ceará surge no dia 13 de Julho de 2018 dando início às atividades realizadas pela equipe de residentes em saúde que compõe o NASF-AB e as Agentes Comunitárias de Saúde (ACS) da localidade<sup>8</sup>. A idealização e construção foi uma atividade-produto formulada pelas Agentes Comunitárias concludentes do “Curso de Desenvolvimento Infantil na Primeira Infância” da ESP-CE.

Tal experiência similar foi realizada no Bairro Mucuripe, Fortaleza-CE, no ano de 2003 como Moreira, Machado e Becker (2007) relatam. Dentre os resultados alcançados esteve o sentimento de segurança das participantes, o cuidado com a saúde mental, a diminuição das dores musculares entre outros benefícios. Esses experimentos comprovam o quão importante é a formação continuada dos profissionais e os impactos significativos que causa no cotidiano dos serviços de saúde.

Diferentemente dos muitos grupos de gestantes expostos em relatos de experiência e artigos científicos, no distrito de Dourado em Horizonte-CE houve nesse processo a implementação da intersectorialidade em parceria com o equipamento socioassistencial Centro de Referência da Assistência Social - CRAS. Afinal, além da política de saúde e da assistência social compõem a tríade da seguridade social, com a previdência social, elas também se assimilam por atuarem com as gestantes. Isto é, enquanto no SUS as gestantes são resguardadas pela PAISM e a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Criança (PNAISC), na assistência social, a Lei Orgânica da Assistência Social (LOAS) tem como um dos seus objetivos a proteção social da maternidade.

7 Hirata (2014) analisa que a interseccionalidade advém da produção teórica norte-americana das feministas negras problematizando o feminismo branco, classe média e heterossexual no intuito de trazer a experiência das mulheres negras com o cruzamento sobretudo entre sexo e raça. Em seguida, foi se formulando interações como sexo, raça, etnicidade, classe social, sexualidade, geração, religião, território e outras categorias. Além disso, a autora aponta os limites e as diferenças entre interseccionalidade e consubstancialidade.

8 Souza (2013), ao investigar o processo de implantação dos NASF-AB no Ceará, identificou no cotidiano dos serviços um maior vínculo entre NASF-AB e ACS, devido ao distanciamento que ambos vivenciam com a Equipe de Referência imersa em uma lógica procedimento-centrada de atendimentos individuais. Se de um lado, a autora acrescenta que a baixa “autonomia técnica” da profissão ACS se torna propulsor para encarar os profissionais do NASF-AB como uma “luz no fim do túnel”, por outro, a equipe NASF-AB encontra no ACS uma porta aberta para realização de processos de trabalho compartilhados.

Se antes existia no passado do CRAS da localidade o grupo de gestantes, chamado de Florescer, e se extinguiu pela falta de adesão, agora a implantação de outro pela equipe de saúde resgatou o ânimo do público-alvo dessas ações com discussões de temáticas relativas à saúde como amamentação, mudanças físicas e emocionais, cuidados com o recém-nascido, direitos sociais da gestante, técnicas de *shantala*, alimentação, informações sobre parto e pós-parto, cuidados com a saúde bucal e saúde mental.

Outro diferencial que favoreceu a adesão das participantes foi o comprometimento que muitas ACS tiveram após o curso ao garantir a manutenção do grupo seja no processo de divulgação e convite dos encontros quinzenais, na confecção ou aquisição de materiais, no auxílio aos profissionais do NASF-AB quando estes requeriam e, principalmente, pela característica da profissão, na busca ativa das gestantes. Além disso, ao longo do processo houve experiências inovadoras que, se de um lado, fortaleceram, por outro, concomitantemente, trouxeram à tona as dificuldades infraestruturais e materiais para operacionalização dos serviços.

Dificuldades estreitamente ligadas ao fato de o grupo de gestantes ter como dimensão do cuidado o trabalho em saúde com tecnologias leve e leve-dura que são pouco credibilizadas dentro da lógica procedimento-centrada<sup>9</sup>. Não é à toa que era enxergada como pouco importante se comparado ao transporte para uma consulta especializada, atender demandas de gestão ou, principalmente, quando recaía para os profissionais executarem “manobras” na garantia de um serviço de qualidade e que seja atrativo ao público-alvo expresso na contribuição financeira nos custos do lanche, de materiais de apoio e do transporte.

Diante do exposto, dentre as atividades implementadas esteve a visita das gestantes ao Hospital Maternidade Venâncio Raimundo de Sousa (HMVRS), hospital e maternidade que realiza os partos no município e cidades vizinhas. Esse tipo de visita já é comum entre os grupos de gestantes das Unidades de Saúde do município

e é conduzida conjuntamente com a equipe do ambulatório de aleitamento materno e doulas, dividida em três momentos: 1) a compreensão da gestação e aleitamento materno (importância, técnicas, prevenção e manejo dos problemas relacionados, higienização); 2) a visita às salas de PPP (Pré-parto, Parto e Pós-parto), sala cirúrgica e banco de leite, e 3) Preparação do parto com exercícios e instrumentos que necessitam da participação do acompanhante, resume-se em um preparo do acompanhante e da gestante com exercícios em instrumentos como Bola Suíça e “Cavalinho”, técnicas utilizadas no trabalho de parto em situações de dilatações e contrações pélvicas.

Muitas participantes relataram que se sentiram mais preparadas ao reconhecer a importância desse momento para garantia de segurança, pois tanto as nulíparas quanto múltiparas em nenhuma das gestações anteriores tiveram essa oportunidade de conhecerem o espaço que irá acolhê-las, os instrumentos que serão utilizados, o fluxo de atendimento, os profissionais que poderão atendê-las, os serviços complementares que são ofertados como a solicitação da certidão de nascimento, cartão do SUS e CPF (Cadastro de Pessoa Física) da criança.

Além da importância que se revelou para as gestantes que participaram do momento, a visita do grupo à maternidade se configurou como um tipo de atividade de caráter eminentemente reafirmador da legalidade do SUS ao responder aos princípios e diretrizes da integralidade na articulação entre os níveis de complexidade do sistema. Assim, a atenção básica sai da tradicional visão da lógica de encaminhamentos para alcançar o compartilhamento de atividades na rede de atenção. Isso vai ao encontro como resposta a um dos problemas gerenciais que o SUS enfrenta, reconhecido por Cunha e Campos (2011) como fragmentação da atenção e a responsabilização clínica insuficiente e inadequada onde os serviços de saúde são embebidos pela racionalidade de que suas responsabilizações com a população se localizam apenas no espaço físico que prestam assistência.

Outra experiência que foi exitosa e também é recorrente em grupos de gestantes é o ensaio

<sup>9</sup> Merhy (1998) analisa a produção do cuidado sistematizando o trabalho em saúde com três tecnologias: leves, leve-dura e dura. Todas são significativamente importantes, porém, na lógica hegemônica, elas estão dispostas hierarquicamente.

fotográfico, enquanto em alguns é uma prática mensal e com um perfil de estúdio, como relata a experiência de Franco (2012), em Dourado era realizada nos meses finais do ano, próximo aos festejos de encerramento, e em um espaço natural, o que possibilitou também ser um momento de passeio entre as participantes. No entanto, em ambas as experiências foi possível obter os mesmos resultados como o fortalecimento do vínculo tanto na comunhão de objetos materiais (bijuterias, maquiagens, vestes, adereços e objetos na composição do cenário) quanto no lanche em que cada uma se prontificou espontaneamente a contribuir com algo.

O impacto que resultou nas gestantes variou dos materiais aos subjetivos. Se de um lado, objetivamente o fato de serem de classe social que não favoreça financeiramente a possibilidade de registrar momentos da gestação as fizeram demonstrar surpresa e espanto quando comunicamos da ideia que a equipe estava propondo, por outro, tão importante quanto, subjetivamente alimentou o sentimento de autoestima e autocuidado manifesto no embelezar, posicionar-se na câmera e no capricho dos detalhes que dedicaram para a realização do momento.

As fotos são entregues reveladas e digitalmente às participantes na festa de fim de ano do grupo, momento de síntese dos acontecimentos que foram realizados no ano, avaliação para a construção e melhoria na realização da próxima turma. Ainda que seja difícil enxergar como uma atividade que causa impactos na saúde por não estar associada a procedimentos e materiais clínicos, o ensaio fotográfico das gestantes possui um potencial terapêutico e de cuidado na imagem das participantes que somatiza para o bem-estar de mulheres que vivenciam a gestação em diferentes circunstâncias entre os extremos de acolhimento e aceitação ou a rejeição e o isolamento.

Os aspectos subjetivos das adolescentes entre 16 - 19 anos que pariram no HMVRS de Horizonte-CE foram investigados por Carvalho et. al. (2017). Nesta pesquisa com oito adolescentes foram identificados sentimentos de desespero, susto, pânico e inexperiência das participantes diante da descoberta da gravidez na adolescência e,

contraditoriamente, acompanhou-se a reprodução dos ideais de ser mãe como anseio *bom, positivo e real*. Além de haver variações na compreensão da existência ou não da mãe *ideal* entre as entrevistadas, muitas vezes com respostas atreladas ao cuidar, atenciosidade, amorosidade, educar e à sabedoria, as adolescentes não planejaram a gravidez, mas que aceitaram a experiência e visualizam novas responsabilidades e projetos de vida, como o retorno e a conclusão dos estudos e o ingresso no mercado de trabalho.

Ainda que o grupo de gestantes de Dourado se caracterize como multigeracional, as mulheres vivenciaram a gravidez não só em etapas da vida diferentes, mas também em contextos comunitários, familiares, financeiros e de saúde. Assim, o abandono e julgamento foram elementos que estiveram presentes nos discursos de mulheres que carregavam o estigma e a culpabilização pelo número de filhos, a ausência dos genitores, a sobrecarga do cuidado com os filhos (inclusive, no atraso da vacinação das crianças). Em suma, a confirmação de que sobre mulher recai a responsabilização por toda vulnerabilidade familiar.

Nessa mesma linha de raciocínio, esses elementos resvalam no que Carneiro (2000) caracterizou como “matriarcado da miséria”, fenômeno que atinge as mulheres negras na sociedade brasileira produzido pela conjugação entre sexismo e racismo. Conforme a autora, expressa-se mais nitidamente como uma “asfixia social” na qual mulheres negras estão submetidas à baixa expectativa de vida, baixo número de nupcialidade e, conseqüentemente, acometidas a serem chefes de família monoparentais e ocuparem postos de trabalho subalternizados caracterizados pelo servilismo. Assim, a síntese de que a pobreza no Brasil tem forte raiz na imbricação do patriarcado e racismo.

O “matriarcado da miséria” permanece mais vivo que nunca se enxergarmos as estatísticas presentes no perfil socioeconômico dos/as beneficiários/as do Programa Bolsa Família, programa de transferência de renda para o enfrentamento à pobreza que articula as políticas de saúde, educação e assistência social. Dados de Camargo et al. (2014) ressaltam que 50,2%

são famílias do nordeste, 42,2% é monoparental feminino e com predominância da cor de pele preta ou parda, o que evidencia concretamente que o retrato do patriarcado da miséria é a chave para compreender a realidade da desigualdade socioeconômica do país.

Durante a experiência foi possível encontrar contrapontos a essas questões que são importantes serem relatadas porque resgatam valores e princípios da comunhão entre as mulheres. Um exemplo que pode ser mencionado é na fase do pós-parto, ao retornar a casa, muitas mães recebem visitas das colegas do grupo espontaneamente, sem nenhuma iniciativa dos profissionais de saúde, ou na preocupação com alguma colega com baixa frequência na participação, o que demonstra a contribuição para fortalecimento dos vínculos comunitários.

Mesmo com esporádicas experiências importantes, não se pode perder de vista que existem enfrentamentos amplos e políticos para uma concreta discussão e efetivação dos direitos sexuais e reprodutivos na política de saúde pública como gravidez, parto, puerpério, aleitamento materno, concepção, contracepção, aborto, infecções sexualmente transmissíveis, violência sexual e obstétrica e planejamento familiar. Ávila (2003) acresce que o enfrentamento efetivo passa por uma mudança profunda na sociabilidade onde maternidade e paternidade sejam transformados para uma divisão igualitária do trabalho no cuidado doméstico e das crianças. Dentro dessa lógica, a autora reitera que não significa inserir os homens apenas dentro dos direitos reprodutivos, mas em como os direitos reprodutivos podem inserir e responsabilizar também os homens pela esfera reprodutiva (no compartilhamento da educação e cuidado das crianças e nas atividades domésticas)<sup>10</sup>.

Pelas contribuições do CRAS no grupo, houve muitas atividades chamadas de “oficinas produtivas” para as gestantes, nestas as participantes confeccionavam os materiais

que comporiam o enxoval da criança como o diário do bebê, caixa de recordação, guirlanda de maternidade, entre outros. O produto das atividades gerava um reconhecimento afetivo por ser fruto do desempenho das próprias mães para os/as filhos/as. Ressalta-se que as dificuldades e carência de materiais não foram problemas exclusivos da Unidade de Saúde, mas também persistiram no CRAS, o que confluí a afirmar que os/as profissionais e usuárias/os dessas políticas sociais sofrem com a precarização dos serviços.

Uma discussão que sempre surgia nesses momentos de confecção dos materiais estava na reprodução dos estereótipos de gênero pelas gestantes ao construir os objetos dos bebês, principalmente no que se refere às cores rosa e azul que reforçam as fronteiras dos sexos de menina e menino, respectivamente. Mesmo que problematizada a atribuição desses signos aos sexos, as gestantes persistiam a alimentar essa lógica reforçando o intenso e profundo enraizamento que essa construção tem na sociabilidade.

Essas ações remontam às reflexões de teóricas que se comprometem a questionar os esquemas patriarcais de pensamento que Safiotti (2011) aponta sua reprodução independentemente da relação homem-mulher, em outras palavras, a autora afirma o patriarcado como uma máquina que pode ser acionada mesmo sem a presença do homem pelo seu forte teor de legitimidade e “naturalização”. Por isso, não significa que um espaço composto exclusivamente por mulheres como grupo de gestantes esteja isento das reproduções culturais do patriarcado, afinal, essa ideologia atinge as mulheres seja no extremo da brutalidade como no caso da violência contra a mulher (analisado pela autora) ou sutilmente no disciplinamento dos sexos quando uma mãe reproduz um universo de acordo com a genitália de um bebê, reiterando que “ainda que não sejam cúmplices deste regime, colaboram para alimentá-lo” (SAFIOTTI, 2011, p. 102).

<sup>10</sup> Longe de inimaginável ou distante da história, Canesqui (1984) traz que a presença dos homens através da “paternidade responsável” nas políticas da Planejamento Familiar no Brasil foi uma realidade ainda que suscetível de críticas pelo seu caráter pedagógico neomalthusiano. Além disso, também houve a existência na parte de saúde materno infantil da abertura para os homens participarem da concepção e contracepção; da paternidade expressa como um dos objetivos específicos e nos princípios de que homens e mulheres são livres para decisão de ter ou não filhos e iguais ao que tange às questões de reprodução.

Daí compreender o importante impacto e potencialidade política que os grupos de gestantes têm e podem ser explorados pelos profissionais de saúde, uma vez que o patriarcado é também um dos determinantes e condicionantes sociais que incide na vida e, conseqüentemente, na saúde das mulheres seja na violência expressa no âmbito doméstico e público, nos procedimentos obstétricos, nos constrangimentos que lésbicas e mulheres bissexuais enfrentam nos atendimentos, enfim, nas manifestações de uma sociedade estruturada no patriarcado.

Ao assumir esse compromisso político os profissionais de saúde estarão dispostos a enfrentar a raiz dos problemas, não estarão limitados ao pragmatismo e imediatismo e não terão posturas alheias ao cotidiano de uma situação que exige enfrentamentos profundos em favor do majoritário público que compõe os serviços do SUS.

### Considerações Finais

Dentro da saúde pública muitos trabalhos são promissores para a saúde materno infantil e a saúde da mulher, por outro lado, teóricas feministas discutem pautas indispensáveis para suas lutas que, dentre elas, estão os direitos à saúde sexual e reprodutiva. A importância da articulação entre esses dois campos permite a formulação de políticas públicas que respondam aos anseios do segmento da população que mais utiliza os serviços públicos de saúde, as mulheres.

Além de formulações conceituais, as pesquisas empíricas e exploratórias de como se operacionaliza os serviços de saúde demonstram a realidade das dificuldades, inovações e superações de como as políticas públicas chegam nos territórios e aos sujeitos, em outras palavras, elas fornecem subsídios concretos para o aprimoramento das políticas públicas. Afinal, a PAISM, as nove áreas estratégicas de atuação do NASF-AB e a PANAIISC têm um público-alvo e um território de onde a necessidade dessas políticas brotam e para onde retornam como resposta do Estado.

Na operacionalização dessas políticas no cotidiano dos serviços de saúde, profissionais e gestores encontram ferramentas para implementar

e desenvolver seus trabalhos onde se pode destacar os grupos de educação em saúde. Estes são reconhecidos internacionalmente como estratégias para qualificação da atenção primária em saúde. Em Horizonte - Ceará, o grupo de gestantes foi implementado como uma proposta intersetorial entre equipe NASF-AB e ACS juntamente com o CRAS no desenvolvimento de ações com as gestantes.

Identificou-se que as práticas de grupos de educação em saúde realizada com as gestantes para além da dimensão clínica que muitos relatos e estudos exploram também é uma potencial ferramenta de fortalecimento político dessas mulheres no enfrentamento às dificuldades que repercutem diretamente no processo saúde-doença. O período gestacional que essas mulheres vivenciam une-as nas dúvidas e inseguranças, mas também existem singularidades pelos cruzamentos interseccionais de gerações, território, raça/cor e religiões.

Destaca-se também o “matriarcado da miséria” como um fenômeno que produz e incide no contexto social das mulheres ao se manifestar através do julgamento, isolamento, violências, culpabilização, vulnerabilidades de maneiras diferentes para cada uma delas. Logo, enquanto em algumas mulheres é possível enxergar mais fortemente, noutras ainda é preciso perspicácia e atenção para reconhecer. Assim, a experiência vivenciada demonstrou a potencialidade que o grupo de gestantes é como um espaço de educação em saúde para assuntos amplos onde as mulheres gestantes não são apenas enxergadas pelo imediatismo dos fatores clínicos que se apresentam como demanda de saúde, mas com o aprofundamento que requer para atingir as reais causas que interferem na integralidade da atenção à saúde da mulher.

Logo, os profissionais que assumem essa postura e compromisso alinham suas práticas aos princípios da Reforma Sanitária por compreender a relação da demanda clínica exposta no cotidiano dentro da complexidade da saúde em seus aspectos estruturais, históricos, sociais, econômicos e culturais. Conseqüentemente, também contribuirão no fortalecimento de um conhecimento crítico que mulheres feministas

vêm acumulando durante séculos na busca por uma sociedade sem opressão e exploração entre os sexos.

### Referências bibliográficas:

ACIOLI, Sônia. “A Prática Educativa como Expressão do Cuidado em Saúde Pública”. In: *REBEn - Revista Brasileira de Enfermagem*. vol. 1, n.º 61, jan-fev 2008, p. 117 - 121.

ÁVILA, Maria Betânia. “Modernidade e Saúde Reprodutiva”. In: *Estudos Feministas*, n.º 2, Jul/Dez. 1993, p. 382 - 393.

\_\_\_\_\_. “Direitos Sexuais e Reprodutivos: desafios para as políticas de saúde”. In: *Cad. Saúde Pública*. N.º 19 (Sup. 2), 2003, p. 465 - 469.

BRAGA, Érica Patrícia Pereira de Castro. *A Importância dos Grupos de Educação em Saúde na Atenção Básica/Estratégia Saúde da Família*. 26 f. Monografia (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família), Universidade Federal de Minas Gerais, Brumadinho, 2013.

BRASIL. *Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: princípios e diretrizes*. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2004. 82 p.: il. – (C. Projetos, Programas e Relatórios).

\_\_\_\_\_. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República. Disponível em:

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Diretrizes do NASF*. Brasília: Ministério da Saúde, 2009. (Caderno de Atenção Básica n. 27).

\_\_\_\_\_. Lei 8.742, de 7 de Dezembro de 1993. *Lei Orgânica da Assistência Social LOAS*, Brasília, DF. Disponível em: <http://tiny.cc/qddspz>. Acessado em 27 de mai. de 2020.

\_\_\_\_\_. Ministério da Saúde. *Agenda de Prioridades de Pesquisa do Ministério da Saúde - APPMS*. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRAVO, M. I. S.; PELAEZ, E. J.; MENEZES, J. S. B. de. “A Saúde nos Governos Temer e Bolsonaro: lutas e resistências”. In: *Ser Social*. Brasília, vol. 22, n.º 46, jan-jun 2020, p. 191 - 209.

CARVALHO, M. D. D. et al. “Percepções Acerca da Adolescência e da Maternidade das Jovens Mães Atendidas no Hospital de Horizonte-CE”. In: *Residência Integrada em Saúde: experiências de ressignificação na formação e nas práticas profissionais*. In: LUSTOSA, A. P.; CÂNDIDO, J. A. B.; ALMEIDA, M. I. (org). 1 ed. Fortaleza: EdUECE, 2017, p. 121-138.

CAMARGO, C. F. et. al. “Perfil Socioeconômico do Beneficiários do Programa Bolsa Família: o que o Cadastro Único revela?” In: *Programa Bolsa Família: uma década de inclusão e cidadania*. CAMPELO, T.; NERI, M. C (orgs.). Brasília: Ipea, 2014, p. 31 -32.

CANESQUI, A. M. “A saúde da mulher em debate”. In: *Revista Saúde em Debate*. n.º 15/16, 1984, p.29-36.

CARNEIRO, Sueli. *O Matriarcado da Miséria*. 2000. Disponível em: [shorturl.at/gjv34](http://shorturl.at/gjv34). Acessado em 25 de ago. de 2020.

CARTA DE OTAWA. *Primeira Conferência Internacional Sobre Promoção da Saúde*. 1986. Disponível em: <https://rb.gy/zjz4uk>. Acessado em 08 de mai de 2020.

CUNHA, Gustavo Tenório; CAMPOS, Gastão Wagner de Sousa. “Apoio Matricial e Atenção Primária em Saúde”. In: *Saúde Soc*. São Paulo, vol. 20, n.º 4, 2011, p. 961-970.

DECLARAÇÃO DE ALMA-ATA. *Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde*. 1978. Disponível em: <https://goo.gl/q6Y52K>. Acessado em: 03 de dez de 2018.

DIAS, Valesca Pastore; SILVEIRA, Denise Tolfo; WITT, Regina Rigatto. “Educação em saúde: o trabalho de grupos em atenção primária”. In: *Revista de APS*, Juiz de Fora, vol. 12, n.º 2, abr./jun. 2009, p. 221-227.

FALQUET, Jules. “Repensar as Relações Sociais de Sexo, Classe e ‘Raça’ na Globalização Neoliberal”. In: *Mediações*, vol. 13, n.º1-2, Jan/ Jun e Jul/Dez.

2008, p. 121 – 142. Disponível em: [shorturl.at/oqGP5](http://shorturl.at/oqGP5). Acesso em 28/04/2020.

FRANCO, Anamélia Lins e Silva. “O Grupo Maternar... Uma Experiência com Mulheres Gestantes e com Estudantes da Área da Saúde”. In: *Aletheia*, nº 37, , jan.-abr. 2012, p. 228 – 234.

FRIGO, Letícia Fernandez et. al. “A Importância dos Grupos de Gestante na Atenção Primária: um relato de experiência”. In: *Revista de Epidemiologia e Controle de Infecção*, vol. 2, nº 3, 2012, p. 113-114.

GURGEL, Telma. “O Feminismo como sujeito coletivo total: mediação e diversidade”. In: *Cadernos de Crítica Feminista*. Recife, ano V, nº 4, dez. 2011, p. 30 - 46.

HENRIQUES, Amanda Haissa Barros et. al. “Grupo de Gestantes: contribuições e potencialidades na complementaridade da assistência pré-natal”. In: *Rev. Bras. Promoção da Saúde*, Fortaleza, vol. 28, nº 1, jan-mar. 2015, p. 23 - 31.

HIRATA, Helena. “Gênero, classe e raça: interseccionalidade e consubstancialidade das relações sociais”. In: *Tempo Social*, vol. 26, nº 1, 2014, p. 61-73.

HIRATA, Helena; KERGOAT, Daniele. “Novas configurações da divisão sexual do trabalho. Tradução de Fátima Murad”. In: *Cadernos de Pesquisa*, vol. 37, nº 132, , set/dez. 2007, p. 595-609.

MALUMBRES, Pâmela Cristhiane; BARRETO, Ivana Cristina H. Cunha. “Grupo de Gestantes: o relato de experiência”. In: *Enfermagem Revista*, vol. 19, nº 1, 2016, p. 47 – 63.

MERHY, Emerson Elias. “A perda da Dimensão Cuidadora na Produção da Saúde: uma discussão do modelo assistencial e da intervenção no seu modo de trabalhar a assistência”. In: *Sistema Único de Saúde em Belo Horizonte – Reescrevendo o Público*. São Paulo: Ed. Xamã, 1998, p. 1-13.

MOREIRA, Camila Teixeira; MACHADO, Maria de Fátima Antero Sousa; BECKER, Samélia Léa Menezes. “Educação em saúde a gestantes utilizando a estratégia de grupo”. In: *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, vol. 8, nº 3, 2007, p. 107-116.

PARADIS, Clarisse. “A Luta Política Feminista para Despatriarcalizar o Estado e Construir as Bases para a Igualdade”. In: *Feminismo. Economia e Política: debates para a construção da igualdade e autonomia das mulheres*. MORENO, R. (org.). São Paulo: SOF, 2014, p. 55-73.

PIRES, Bendito Teixeira et. al. “Grupo de Gestante: relato de experiência”. In: *Sanare (suplemento)*, vol. 14, nº 2, 2015, p. 123 - 125. (Mostra PET Saúde).

REIS, Ana Regina Gomes dos. *Do Segundo Sexo à Segunda Onda: discursos feministas sobre a maternidade*. 142 f. Dissertação (Mestrado em Estudos Interdisciplinares sobre Mulheres, Gênero e Feminismo), Universidade Federal da Bahia, Salvador, 2008.

SAFIOTTI, Heleieth Iara Bongiovani. *Gênero, Patriarcado e Violência*. São Paulo: Perseu Abramo, 2011.

SOUSA, R. M. *A Direção Sociopolítica do Movimento Feminista Brasileiro no Governo Dilma Rousseff (2011-2014)*. 2018. 173 f. Tese (Doutorado em Serviço Social). Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2018.

SOUZA, Aline Corrêa de et. al. “A Educação em Saúde com Grupos na Comunidade: uma estratégia facilitadora da promoção em saúde”. In: *Rev. Gaúcha de Enfermagem*, Porto-Alegre, vol. 26, nº 2, 2005, p. 147 – 153.

SOUZA, Fernanda dos Reis. *Processo de Construção dos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) na atenção básica do estado do Ceará*. 2013. 220f. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2013.

UFSC. “Eixo 2. Assistência e Processo de Trabalho na Estratégia Saúde da Família”. In: *Trabalhando com Grupos na Estratégia Saúde da Família*. In: Universidade Federal de Santa Catarina; Carmen, L. O. O.; More, Carla Ribeiro. Florianópolis, 55 p, 2010.

# Maternidade na favela: Um estudo de caso de duas mães moradoras do Complexo do Alemão, Rio de Janeiro.

Ananda Silveira Viana<sup>1</sup>

## Resumo

A maternidade está, historicamente, relacionada ao cuidado e à criação. São as mulheres que, principalmente, executam essas tarefas domésticas. Quando falamos de mulheres da favela tratamos, também, de mulheres pobres e em sua maioria negras. E mulheres que não possuem recursos financeiros para delegar as tarefas do cuidado. Neste sentido, as tarefas domésticas e do cuidar são socializadas entre as mulheres da família e da vizinhança criando, assim, uma rede de apoio e de suporte. O presente trabalho é um estudo de caso que tem como objetivo analisar as narrativas e discursos construídos por duas mulheres moradoras de uma favela do Complexo do Alemão, na Zona Norte do Rio de Janeiro, acerca da maternidade, da execução das tarefas domésticas e do viver e criar um filho na favela em meio ao contexto de violência do Estado. Trazemos as conversas desenvolvidas com duas mulheres moradoras da favela, analisando suas narrativas acerca das temáticas sobre maternidade, trabalho doméstico, informalidade, assistência social, o morar na favela, o ser uma mulher mãe moradora da favela, dentre outros pontos.

Palavras chave: mulheres, favela, maternidade, raça, violência

## Maternity in the favela: A case study of two mothers living in Complexo do Alemão, Rio de Janeiro.

## Abstract

Motherhood is historically related to care and creation. It is women who mainly perform these household chores. When we talk about women from the favela, we are also talking about poor and mostly black women. And women who do not have the financial resources to delegate care tasks. In this sense, domestic and caring tasks are socialized among women in the family and the neighborhood, thus creating a support and support network. The present work is a case study that aims to analyze the narratives and discourses constructed by two women living in a slum in Complexo do Alemão, in the North Zone of Rio de Janeiro, about motherhood, the execution of domestic tasks and living and raising a child in the favela amidst the state's violence. We bring the conversations developed with two women living in the favela, analyzing their narratives about the themes of motherhood, domestic work, informality, social assistance, living in the favela, being a mother woman living in the favela, among other points.

Keywords: women, slum, maternity, race, violence

<sup>1</sup> Mestre em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUC-RJ). Realiza o doutorado em Sociologia no Instituto de Estudos Sociais e Políticos da UERJ.

## INTRODUÇÃO

A maternidade é um fenômeno social marcado pelas desigualdades sociais, de gênero e de raça (SCAVONE, 2001)<sup>2</sup>. De acordo com Giddens (1993), a “invenção da maternidade”, a partir do séc. XVIII, veio atrelada ao surgimento da noção de “amor romântico”, cuidado e criação do lar e a relação maternal entre as mães e os filhos. A partir do século XIX houve um “declínio do poder patriarcal”, onde as mulheres passaram a ter mais controles sobre a casa e sobre os filhos e a “autoridade patriarcal” foi sendo substituída pela afeição maternal (GIDDENS, 1993, p.53). Este modelo foi se consolidando numa ideologia de exaltação da mulher e da maternidade e limitando a função social feminina à realização da maternidade (SCAVONE, 2001, p.49).

Homens e mulheres constituem uma relação social específica, relação esta que é traduzida numa relação de poder e que possui uma base material, o trabalho dividido entre sexos. A socióloga francesa Danièle Kergoat (2009) aponta que esta divisão é historicamente adaptada a cada sociedade, e se baseia na divisão tradicional. Em sua concepção, a divisão sexual do trabalho possui dois princípios organizadores: “o da separação (existem trabalhos de homens e outros de mulheres) e o da hierarquização (um trabalho de homem ‘vale’ mais do que um de mulher)” (KERGOAT, 2009, p. 67). Falar de divisão sexual do trabalho é apontar as desigualdades sistemáticas e articular essa descrição sobre os processos com os quais a sociedade utiliza da diferenciação entre os sexos para hierarquizar atividades e, conseqüentemente, criar um sistema de gênero (HIRATA; KERGOAT, 2007).

Contudo, como destacam Knibielher e Fouquet (1977), esse ideal de maternidade se limitava às mulheres brancas e ricas. Para as mulheres pobres (e maioria negra) era impossível atingi-lo. Para estas,

o trabalho remunerado e o trabalho doméstico dentro do lar sempre estiveram atrelados.

O ideal de maternidade e de total divisão de tarefas, onde as mulheres eram responsáveis unicamente pela casa e pelos filhos, não atingiu, então, da mesma forma mulheres pobres que precisaram se inserir no mercado de trabalho. As análises mais atuais das transformações da família na sociedade brasileira apontam novos arranjos familiares (não restritos apenas à formação tradicional: pai, mãe e filhos) e a cada vez maior participação das mulheres no mercado de trabalho, confrontando e/ou conciliando com a vida profissional (SCAVONE, 2001).

Como destacam as teóricas feministas negras, a maternidade não foi/é produzida e reproduzida da mesma forma para mulheres brancas/ricas e para mulheres negras/pobres. A estas cabem julgamentos morais e questionamentos sobre a quantidade de filhos que têm, sobre a forma com que cuidam deles, sobre a conduta e o destino de seus filhos, sobre o trabalho que realizam etc. Ser culpabilizada pela quantidade de filhos que têm e pela ausência do pai, por exemplo, são dimensões das opressões de gênero, raça e classe.

A execução da maternidade para as mulheres negras, então, além de estar relacionada às tradicionais cobranças impostas às mulheres de uma forma geral, é impactada, inclusive, pela negação do direito a essa maternidade e da existência de seus filhos. Acrescento ao debate a questão da favela: mulheres negras, pobres e moradoras de favelas, além de arcarem com as cobranças sociais sobre a maternidade, cuidarem de seus filhos (e, em muitos casos, dos filhos de outras mulheres) lidam, também, com preocupações dobradas referente à saúde, à vida e ao futuro de seus filhos, jovens negros num contexto de extrema violência e violação de direitos humanos<sup>3</sup>.

Neste sentido, utilizaremos aqui a noção de interseccionalidade como um instrumento

2 Contudo, como colocado pela autora, as mudanças sociais da realização da maternidade não atingem da mesma forma diferentes mulheres, culturas e países. Por isso, é necessário considerar no debate sobre a maternidade a inserção das mulheres no mercado de trabalho e seus impactos à instituição da família.

3 “O Atlas da Violência de 2018 nomeia de juventude perdida a faixa etária entre 15 e 29 anos que sofre com o escalonamento dos casos de violência, tendo os homicídios como causa da morte de 56,5% desta parcela da população. De modo geral, as violências contra a população negra (pretos e pardos) aumentou em 23,1% nos últimos 10 anos. (IPEA, 2018)” (CRUZ et al., 2019, p. 120).

metodológico para tratar das narrativas desses sujeitos. A interseccionalidade<sup>4</sup> se tornou uma das principais referências teóricas e metodológicas para traçar uma análise de diferenças e opressões sociais. De acordo com Crenshaw (2002), pioneira no debate, a interseccionalidade trata de confluência entre ações e políticas específicas que geram opressões. A autora defende que o gênero não é o único fator de discriminação e de opressão, e que questões como raça e diferenças étnicas potencializam as violências de gênero.

Como bem colocado por Medeiros (2019), para a configuração da interseccionalidade é necessário que se destaque a “ideia do mapeamento social, ou da centralidade da dimensão de localização social na configuração de privilégios e desvantagens a que estão sujeitos indivíduos e grupos situados em diferentes pontos do mapa social” (MEDEIROS, 2019, p. 83), onde localidade e território são de extrema importância para os debates sobre opressão e privilégios. Assim, o marcador de território é essencial para a análise no contexto em que essas mulheres estão inseridas.

O artigo tem como enfoque trazer as principais narrativas construídas e reproduzidas por duas mulheres mães moradoras de uma favela específica do Complexo do Alemão sobre maternidade, a criação e o cuidado com os filhos, seus principais apoios e os principais efeitos da política militarizada do Estado em suas vidas e rotinas<sup>5</sup>. Para isso, entendemos narrativas como interpretações de experiências e histórias de vida. Como destacam Small e Lamont (2011), “indivíduos conferem sentido às suas vidas por meio de narrativas sobre suas experiências pessoais” (SMALL, LAMONT, 2011, p. 103), onde essas narrativas são construídas uma sobre a outra, onde se tornam “parte de uma corrente de conhecimento sociocultural sobre o funcionamento de estruturas para distribuir poder

e desvantagem” (EWICK, SILBEY, 2003, p. 1328 *apud* SMALL, LAMONT, 2011, p. 103).

### Favela, Estado e redes de apoio

O Complexo do Alemão é um conjunto de favelas situado na região da Leopoldina, na Zona Norte do Rio de Janeiro. Engloba cerca de 15 favelas na região, tendo como central a Favela do Alemão e foi reconhecido como um bairro oficial desde a aprovação da Lei Municipal nº 2.055 de 9 de dezembro de 1993. O complexo corresponde a uma área de 296,09ha e cerca de 69.143 mil habitantes (Dados referentes a 2010)<sup>6</sup>. Foi construído sobre a Serra da Misericórdia que era, até então, uma região rural da Zona da Leopoldina. A história que é contada é a de que um imigrante polonês, Leonard Kaczmarkiewicz, adquiriu as terras em 1920 e vendeu pequenos assentamentos aos pequenos trabalhadores que vieram para a região por conta do crescente desenvolvimento urbano (com a chegada de fábricas estrangeiras e, posteriormente, com as obras da Avenida Brasil e do Centro). Como o proprietário era chamado pelos novos moradores de “o Alemão”, a região ficou conhecida por este nome.

A ocupação, no entanto, só começou em 09 de dezembro de 1951, quando Leonard dividiu o terreno para vendê-lo em lotes. Ainda nos anos 1920 se instalou o Curtume Carioca e, na sequência, muitas famílias de operários também se instalaram nas imediações. A abertura da Avenida Brasil, em 1946 acabou por transformar a região no principal polo industrial da cidade. O comércio e a indústria cresceram e diversificaram-se, mas a ocupação desordenada dos morros adjacentes, que teve seu boom no primeiro governo de Leonel Brizola, acabou por

4 O termo foi cunhado por Kimberlé Crenshaw, em 1989. Contudo, a perspectiva da interseccionalidade, de relacionar gênero, raça e classe, é anterior e advém com o *black feminism* e com os movimentos abolicionistas do século XIX.

5 Este trabalho é resultado parcial de minha dissertação de mestrado, realizada através de uma ONG de base comunitária presente numa favela do Complexo do Alemão.

6 Contudo, de acordo com Motta (2014), muitos moradores discordam veementemente dos dados coletados pelo IBGE, argumentando que o número de habitantes é expressivamente maior.

dar lugar às favelas do Complexo do Alemão (VOZ DAS COMUNIDADES<sup>7</sup>).

De acordo com o Atlas da Violência de 2019, entre 2016 e 2017 a taxa de homicídio de jovens entre 15 e 29 anos no Brasil teve um aumento de 6,7%, e, deste percentual, 94,4% eram do sexo masculino. Nesta década, a taxa cresceu de 50,8 por grupo de 100 mil jovens em 2007 para 69,9 por 100 mil em 2017.

Entre 2016 e 2017, os estados com os maiores aumentos na taxa de homicídios de jovens foram Ceará (+60,0%), Acre (+50,5%), Pernambuco (+26,2%), Rio Grande do Norte (+21,3%) e Espírito Santo (+20,2%). As diminuições mais expressivas ocorreram no Distrito Federal (-21,3%), no Piauí (-13,9%) e no Paraná (-13,3%) (IPEA, 2019).

Apesar de não estar entre os UFs com maiores índices de violência, o Estado do Rio atingiu um percentual de violência de 176,2 por grupo de 100 mil jovens. O Mapa da Violência demonstra que a violência com base na raça não sofreu significativas diminuições. De acordo com os dados, 75,5% das vítimas de homicídios eram negras, 43,1 para 100 mil habitantes, enquanto o de não negros foi de 16,0<sup>8</sup>.

Ou seja, proporcionalmente às respectivas populações, para cada indivíduo não negro que sofreu homicídio em 2017, aproximadamente, 2,7 negros foram mortos [...]. No período de uma década (2007 a 2017), a taxa de negros cresceu 33,1%, já a de não negros apresentou um pequeno crescimento de 3,3% (IPEA, 2019).

A política militarizada do governo do Estado do Rio de Janeiro nos trouxe, no ano de 2019, um alto índice de operações e mortes (tanto de moradores das favelas, quanto de policiais em ação). De acordo com o Instituto de Segurança Pública (ISP), a letalidade no Estado do Rio provocada pela polícia militar do estado foi a maior desde 1998. Segundo reportagem da Folha de São Paulo, a política de segurança do governador Wilson Witzel matou cerca de 1.249 pessoas nos oito primeiros meses do governo. No caso do Complexo do Alemão, a comunidade tem mais de 40% de mortes causadas pela polícia no ano de 2019 (até agosto deste ano) em relação a outras áreas<sup>9</sup>.

De acordo com Machado da Silva (2004), o “problema da favela” está relacionado ao seu processo de urbanização, especificamente à disputa pela apropriação da cidade, e não pela melhoria das condições de vida da população empobrecida residente nas favelas. Como nos demonstra Michel Misse (2010), o varejo das drogas, especialmente da cocaína, encontrou território fértil no Rio de Janeiro e teve sua expansão, principalmente, nas favelas e conjuntos habitacionais da cidade. Assim,

Toda a área desses “pontos de venda” terminava confundindo-se com o aglomerado urbano do qual fazia parte, constituindo-se assim num “território” do tráfico a ser defendido, a ferro e fogo, de outras redes de quadrilhas e das incursões da polícia (MISSE, 2010, p. 20).

Neste trabalho, seleciono duas moças com quem conversei através de uma ONG de base comunitária em uma das favelas do Complexo do Alemão<sup>10</sup>, Violeta e Angélica, duas mulheres mães-solo, moradoras da e beneficiárias do Programa

7 <http://www.vozdascomunidades.com.br/comunidades/complexo-do-alemao/historia-do-complexo-do-alemao-2/> acessado em: 11/2019.

8 Os demais dados referentes a outros índices de violência, como contra mulheres e população LGBT são de extrema importância. Contudo, a ênfase dada à população negra se deve ao contexto de nosso campo: a favela. A questão da preocupação da vida de jovens negros e do sentimento de insegurança perante a guerra na favela aparecerão com muita ênfase em nosso campo.

9 <https://www1.folha.uol.com.br/cotidiano/2019/09/metade-dos-homicidios-na-area-do-alemao-no-rj-sao-provocado-pela-policia.shtml> acessado em 11/2019. <https://exame.abril.com.br/brasil/alta-das-mortes-pela-pm-rj-nao-esta-ligada-a-menos-crimes-mostram-dados/> acessado em 12/2019.

10 Os nomes da ONG e da favela específica foram ocultados e os nomes das mulheres foram modificados por motivos de sigilo e preservação da identidade.

Bolsa Família. Ambas as narrativas e as análises das conversas que tive foram fruto da pesquisa que realizei no mestrado, e optei por selecionar esses dois casos específicos pelas proximidades e afastamentos entre as percepções sobre os cotidianos da favela e a vivência da maternidade entre duas mulheres com grandes diferenças.

Violeta é uma mulher branca de 33 anos, nascida e criada no Complexo do Alemão, mãe de três filhos negros (um menino de 11, uma menina de 6 e um menino de 4 anos) e separada dos pais das crianças. É formada pelo curso normal e atuava como professora do primário. Decidiu sair do emprego para se dedicar ao filho mais novo. Diz que os pais são presentes e garantem o que as crianças precisam, mas que tudo é “muito bem dividido”. Quando as crianças vão para as casas dos pais “tem tudo que precisam lá” e quando está com ela, ela garante o necessário. Como saiu de seu emprego, mora com a avó e é beneficiária do Programa Bolsa Família há cerca de quatro anos. O filho mais velho atualmente mora com o pai e avó paterna, e Violeta relata as dificuldades de ficar longe do filho, mas que entende que é o “melhor para o menino” (pois o pai mora no asfalto).

Angélica é uma mulher negra de 23 anos, também nascida e criada no Alemão, tem um filho de quatro anos e faz alguns bicos informais em eventos, na área de serviços gerais. Diz que no momento (da metade mais para o final do ano de 2019) é mais difícil de conseguir algum bico, mas que melhora nos períodos de ano novo e de carnaval, quando ela pega muitos trabalhos para conseguir juntar dinheiro para os próximos meses. Também é beneficiária do Bolsa Família há cerca de quatro anos.

Ela mora no mesmo quintal que os pais, mas seu quarto é separado (como se fosse uma quitinete à parte). Diz ser mais independente e que só pede ajuda aos pais quando vai fazer algum trabalho. Cria o filho praticamente sozinha, já que não quer relação direta com o pai do menino. Ela diz que ele é “até presente”, “de vez em quando dá um dinheiro. De vez em quando, quando eu quero

deixar, deixo ele lá no final de semana e depois eu pego, mas não gosto muito de ter contato não”<sup>11</sup>. Como seu filho ainda é muito pequeno, ela não se sente segura em deixar a criança muito tempo com o pai e sente medo de “alguém fazer alguma maldade com ele”.

Vera Silva Telles (1993) aponta que a família tem uma posição central para a organização da vida da população pobre. Frente às adversidades e dificuldades passadas pela condição de pobreza, a família se manifesta como o mecanismo de dignidade e respeitabilidade. Ela argumenta que a família se mostra como o centro de uma busca por uma vida digna. A identidade desses sujeitos é pautada em figuras como “pobre, porém honesto”, de “trabalhador responsável”, cumpridor de suas obrigações e deveres familiares.

Em qualquer situação de instabilidade, em casos de desemprego, diminuição de salários e/ou trabalho, doença, invalidez ou morte dos principais provedores da família, esta pode ser jogada para a linha da miséria. Desta forma, a família representa um núcleo de apoio e de colaboração. Representa uma busca pela entrada no mercado de trabalho que vai para além de questões de necessidades individuais. Assim, a família é um espaço de sobrevivência, de sociabilidade e de construção de identidades (TELLES, 1993). A vizinhança também entra como um dos principais aparatos de apoio e de ajuda. Como afirmou Sarti (1994), “dentro da lógica de que parente é alguém em quem se confia, o vizinho é como um parente” (SARTI, 1994, p. 163).

Assim, como argumenta Telles (2008), “a convivência com os vizinhos, bem como reclamar dos vizinhos faria parte da sociabilidade local” (TELLES, 2008, p. 139), sendo que, para as mulheres, essa troca representa a possibilidade de cuidar dos filhos, de realizar os afazeres domésticos e de inclusive descansar. Quando precisam sair para resolver algum problema, realizar algum trabalho, ir ao médico ou ir à ONG, são os familiares e os vizinhos que ficam responsáveis em “passar o olho nas crianças” e cuidar de seus filhos.

11 Aqui, ser “pai presente” parece estar relacionado à presença do pai no dia a dia do filho, à quantidade de vezes que encontra e fica com o menino ao longo da semana e à ajuda financeira que proporciona. Neste sentido, estar presente tem mais a ver com a ajuda financeira e com um número considerável de vezes que fica com as crianças.

Sem essa possibilidade, sem o compartilhamento dessas tarefas – que são recíprocas – os trabalhos cotidianos das mulheres ficariam impossibilitados ou, ao menos, seriam dificultados.

Aqui, o papel da casa tem bastante importância e destaque. Todas elas moram perto de seus familiares e, em sua maioria, no mesmo quintal. A casa possui um aspecto tanto material quanto social, numa perspectiva relacional (MARCELIN, 1999 *apud* MOTTA, 2014, p. 127). Inclusive as casas, ou são criadas a partir das casas dos pais ou avós, ou elas permanecem morando com eles. No caso de Violeta, ela mora com a avó e Angélica mora nos fundos da casa dos pais. Essa proximidade representa tanto uma maior facilidade de moradia (já que elas permanecem na mesma vizinhança), quanto uma forma de proximidade, afeto e expectativas de obrigação e respeito (MOTTA, 2014, p. 129).

As teias de desigualdade e exclusão colocadas pelo mercado, faltas de qualificação e de bons salários afetam os homens e as mulheres e a família de uma forma geral. A busca por trabalhos autônomos ou informais surgem como mecanismo para escapar do desemprego e da miséria. O apoio e a colaboração dos familiares se mostram como uma alternativa à subsistência. De acordo com Telles,

Na ausência de uma medida possível de equivalência entre situações diversas, medida esta que só poderia ser dada pelos direitos, medida, portanto, que só poderia existir por referência aos valores de justiça e igualdade, as desigualdades e discriminações se pulverizam em diferenciações que parecem nada mais do que corresponder aos azares de cada um e às diferenças naturais de vocação, talento, capacidade e disposição para o trabalho (TELLES, 1993, p.11-12).

Violeta conta com ajuda constante de sua avó para cuidar e tomar conta das crianças, além de contar com a ajuda financeira vinda da aposentadoria dela. Violeta também conta que, caso alguma vizinha precise, ela “passa o olho” nas crianças da amiga, tomando conta de seus filhos e dos filhos de outras mulheres, como numa troca

de ajudas e apoios. Angélica, contudo, mesmo morando nos fundos da casa dos pais e contando com a ajuda para olhar e cuidar do filho quando ela precisa trabalhar, destaca que prefere criar o filho sozinha. Angélica não entra em detalhes sobre sua relação com os pais, mas relata que por ter engravidado cedo teve que aprender a “se virar sozinha”.

Retomando o debate posto mais acima, como é apontado por Misse (2010), o crime ou o bandido não são construídos de formas e em categorias semelhantes. Há diferenças, na visão da sociedade, bem como do Estado, entre determinados crimes e entre determinados “perfis de bandidos”. Ou seja, há uma relação complexa entre

Certas práticas criminais – as que provocam abrangente sentimento de insegurança na vida cotidiana das cidades – e certos “tipos sociais” de agentes demarcados (e acusados) socialmente pela pobreza, pela cor e pelo estilo de vida. Seus crimes os diferenciam de todos os outros autores de crime, não são apenas criminosos; são “marginais”, “violentos”, “bandidos” (MISSE, 2010, p. 18).

O autor afirma que se desenvolveu um complexo processo de “sujeição criminal”, onde determinados crimes são passíveis de violência física e extremas, como o abate. Isto é que acontece nas periferias e nas favelas cariocas. Ações extraoficiais de policiais e do Estado, como o confronto e assassinato de jovens negros (envolvidos ou não com o tráfico), são justificadas e justificáveis pela ideia de que determinados crimes são mais passíveis à violência do que outros – mesmo que essas ações firam os direitos humanos e garantia à vida.

E esses perfis de “criminosos” não estão em qualquer local e em qualquer situação. Misse se refere à territorialização da sujeição criminal. E essa sujeição, argumenta ele, constrói sujeitos que “carregam” o crime, que são automaticamente identificados como criminosos e associados a determinadas condutas. E uma dessas formas de identificação está intrinsecamente ligada a morar na favela. Assim,

O tráfico de drogas, que atende às elites e às classes médias em praticamente todos os países do mundo, inclusive no Brasil, não se associa da mesma maneira à violência, principalmente porque é operado por indivíduos e não por quadrilhas e não é baseado em controle de territórios, mas em relação direta com o consumidor, através da entrega em domicílio ou em lugares combinados. Não há, portanto, uma relação necessária entre drogas ilícitas e montante da violência, a não ser quando o tráfico se territorializa e opera com jovens pobres, submetidos ao sistema da consignação de vendas e à relação de subordinação ao chefe da quadrilha (MISSE, 2010, p. 21).

Esse conceito de sujeição criminal também vem acompanhado de processos de rotulação, estigmatização e tipificação desses sujeitos e de suas identidades sociais. O “rótulo “bandido” é de tal modo reificado no indivíduo que restam poucos espaços para negociar, manipular ou abandonar a identidade pública estigmatizada” (MISSE, 2010, p. 23). Assim, não importando se há de fato relação direta ou não com o tráfico e com o crime, o abate de jovens negros em operações militares é justificável, tanto pelo Estado quanto pela sociedade civil, pela associação direta que fazem entre um e outro<sup>12</sup>.

É desta forma, então, que se pode tratar da criminalização da favela e de jovens negros pela sociedade e pelo Estado. Se há uma associação direta entre crime, violência e drogas no espaço da favela e de um determinado grupo social, há, também, o medo dessas mães de verem seus filhos sendo associados a esses grupos. E de, conseqüentemente, ficarem órfãs de seus filhos.

### 3. Maternidade, cuidado e território

Como já destacado, nem Violeta e nem Angélica possuem uma relação próxima com os

pais de seus filhos. Há uma forte ausência ou participação discreta dos pais dos filhos na criação e na rotina das crianças. Angélica, apesar de deixar o pai visitar o menino às vezes, prefere mantê-lo afastado. Ela se agarra muito ao discurso do medo de fazerem algo com seu filho e das “influências erradas” que o menino pode ter, inclusive quando comenta sobre o pai da criança. Podemos pensar que, para ela, o pai do menino seria uma dessas “influências negativas”<sup>13</sup>.

No caso de Violeta, como o filho mais velho mora com o pai, a presença paterna acaba sendo maior. Contudo, Violeta conta que quem acompanha as atividades do menino continua sendo ela. Ela relata alguns conflitos com o ex-marido, que cobra que ela seja uma mãe presente e atenciosa (é ela quem busca na escola, organiza as atividades, ajuda nos exercícios da escola, etc.), mas que não aceita que ela expresse sua opinião ou contrarie a dele, ocasionando brigas e discussões.

Apesar dessa figura discreta e quase ausente, elas não realizam as atividades do cuidar sozinhas. Como já apontado, os familiares e a vizinhança são os principais auxílios que elas recebem. E, como também já colocado aqui, se tornam de extrema importância frente à ausência do Estado e da garantia de políticas de apoio ao trabalho reprodutivo. Neste sentido, nos confirma Sarti, a família se estende àqueles em que se pode confiar. De acordo com ela, como não há status ou poder a ser transmitido, o que define a extensão da família é a rede de obrigações que se estabelece: são da família aqueles com quem se pode contar; aqueles, portanto, para com quem se tem obrigações (SARTI, 1994, p. 52).

Foram frequentes os relatos feitos por ambas de cansaços e esgotamentos, mesmo sendo feitos com todo cuidado e de forma singela. Ao passo que diziam que as tarefas exigiam muito delas, de seus esforços e tempo, afirmavam que amavam seus filhos de forma incondicional e que “não há amor maior”. Isso nos mostra a

12 Importante ressaltar que, mesmo havendo associação entre um jovem com o tráfico, há uma proteção de direitos baseada nos direitos humanos e à vida, não sendo passível a morte de jovens envolvidos em condutas consideradas criminosas.

13 Colocamos “influências erradas” e “influências negativas” entre aspas pois são expressões utilizadas pelas entrevistadas para se dirigir a determinadas condutas, como a associação ao tráfico e/ou ao crime. Tais expressões, mesmo carregadas de valores morais, servem para descrever a narrativa que vai sendo construídas pelas mulheres.

dificuldade que as mulheres têm (principalmente as de classes mais baixas) de falar sobre os efeitos negativos da maternidade. Demonstrar cansaço, arrependimentos ou estresse com os filhos e com a casa pode parecer, para elas, alguma forma de ingratidão, e há um receio de parecer que, ao reclamarem, elas amam menos seus filhos.

Angélica, por exemplo, tenta manter a todo momento uma fachada<sup>14</sup> de boa mãe, evitando reclamar das tarefas domésticas. Em alguns momentos comentava que a conciliação das tarefas é cansativa, mas sempre retomando a afirmativa de gratidão por ter seu filho em sua vida. Como Angélica se tornou mãe cedo, ela encarou comentários, fofocas e críticas por parte da família e da vizinhança. Ela destaca, inclusive, que não mantém muito contato com os vizinhos e que quase não tem amigos, e que não deixa ninguém comentar nada sobre sua vida. Angélica encara uma forte representação de “mãe guerreira e lutadora”.

Isso fica evidente quando comenta que amadureceu muito depois que se tornou mãe. “Antes eu era mais molecona”, comenta. Antes da maternidade, ela não se preocupava muito com quem andava, com quem se envolvia. Mas depois que se tornou mãe passou a tomar determinados cuidados, como não frequentar mais alguns ambientes ou andar com determinados grupos e pessoas. A maternidade como “aprendizado” aparece, também, na tese de Souza (2004), quando ela destaca que a maternidade para a mulher negra “adquire outro significado, é muito mais caracterizado como um processo de aprendizagem. A ideia de maternidade como dom, como capacidade inata a algumas mulheres, é

abandonada pela ideia de aprendizado” (SOUZAS, 2004, p. 104).

Já Violeta, apesar de também assumir a representação da “boa maternidade”, se sentiu mais à vontade para comentar sobre seu esgotamento. Inclusive, em determinado momento, comenta que, apesar de amar muito seus filhos, se hoje pudesse, teria feito algumas escolhas diferentes. Ela fala também que, assim que seus filhos estiverem maiores e “criados”, ela vai retomar seus estudos, assim como fez sua mãe.

É bem provável que o fator escolaridade contribua para a diferença entre os discursos. Violeta percebe os problemas postos sobre a maternidade, fala sobre o machismo do ex-marido e que as tarefas que ela executa não deveriam ser uma obrigação apenas dela. O fator raça também contribui para a imagem que passam. Violeta não se importa em usar roupas extravagantes e estar sempre bem arrumada. Já Angélica é uma menina tímida, com poucas amigas, que visa passar uma imagem positiva sobre si (de mãe batalhadora, “que corre atrás”, que faz tudo pelo seu filho, que não gasta dinheiro com “bobagens”, que não frequenta o baile e que não anda em companhias “ruins”). Fica explicitado que no caso de Angélica há uma busca constante para fugir de possíveis estigmatizações e comentários sobre sua vida.

Angélica e Violeta nasceram e foram criadas na favela e tem fortes laços ali. Contudo, ambas comentam que a comunidade mudou muito e, para Angélica, principalmente depois que se tornou mãe, a comunidade já não lhe passa mais segurança. Não apenas por causa de violências ou de operações, mas também pela naturalização das drogas. Ela diz que ficam “uns meninos novos na

14 Fachada no sentido goffminiano, a qual significa um “valor social positivo que uma pessoa efetivamente reivindica para si mesma através da linha que os outros pressupõem que ela assumiu durante um contato particular” (GOFFMAN, 2011, p.13-14), onde os sujeitos fazem o necessário para preservá-la. Se assumem uma determinada postura, farão o possível para manter a fachada que criaram e que passaram para os demais em suas interações.

porta de casa fumando maconha”<sup>15</sup>, que ela passa na rua e vê crianças de 7 anos brincando de fuzil<sup>16</sup>.

Eu sou cria da comunidade e cheguei a ver colegas meus crescendo e uns virando bandido outros já tão presos, uns dois, três, quatro já morreu, então não quero isso pro meu filho, né? (ANGÉLICA).

Angélica também diz que as operações dificultam ainda mais a vida de quem mora ali dentro e não vê eficácia alguma nessa política de segurança do Estado, “que sempre sobra pro morador, né?”, não surtindo resultados no combate ao tráfico e na violência que os moradores de lá veem e sentem.

“Aqui a gente fica muito escravo de operações”, comenta Violeta. Mesmo não morando na parte em que mais ocorrem as operações, a entrevistada comenta que o pior de tudo é quando tem operação cedo, prejudicando toda a rotina de todo mundo que mora por ali.

E eu vou te falar sinceramente, eu fico uma semana sem querer sair de casa, eu fico desesperada. E olha que eu nem moro na [parte considerada uma das mais perigosas], eu escuto muita coisa, então você fica sem querer ir na rua [...]. Teve uma vez que teve operação 9 horas da manhã, meus filhos tava na escola, e como que eu saio de casa? [...] aí você se sente impotente. Você ter os seus filhos na rua e não poder sair (VIOLETA).

Violeta conta que tem um vínculo forte com a comunidade e que gosta de estar perto da família e das lembranças boas de infância, mas fala que fará o possível para “melhorar de vida” e conseguir sair dali com os filhos, “ir morar mais próximo do asfalto” para ter mais tranquilidade. Principalmente porque tem muito medo do futuro

de seus filhos e que eles se envolvam com o tráfico ou com o crime. Como ela comenta, a “mãe se dedica”, “ensina o certo e o errado”, mas “a rua também ensina”.

As possibilidades de tiroteios e as operações militares constituem “um dos princípios estruturantes da fenomenologia da vida cotidiana na favela” (CAVALCANTI, 2008, p.37), e representam uma das principais preocupações diárias dessas mães. As possibilidades de tiroteios acabam por se tornar parte da rotina da favela e do trabalhado do cuidado. Isto porque a constante iminência de começar uma troca de tiros ou uma operação é esperada por elas diariamente, “engendrando uma série de rotinas para evitar e aliviar riscos” (CAVALCANTI, 2008, p. 37). Os tiroteios despertam preocupações dobradas: além da preocupação de conseguir sair para trabalhar e conseguir deixar seus filhos nas creches e escolas, há a preocupação também do tiroteio se encerrar logo ou perdurar por longas horas.

Um dos principais fatores que apareceram nas falas das entrevistadas em relação aos cuidados com os filhos e suas relações com eles é referente ao medo deles caminharem para a criminalidade ou de serem atingidos por essa guerra. Em todas as conversas foi recorrente o medo das operações e que “balas perdidas” atingissem seus filhos, ou medo deles serem “influenciados” pelos outros dentro da favela e acabarem indo para “o lado errado”. Como destacou Motta (2014),

É comum que pais e mães temam que seus filhos, especialmente meninos no começo da adolescência, se envolvam em atividades ligadas ao comércio de drogas proibidas ou percebidas como ligadas a ele, como roubar. As pessoas se referem em geral a essa ameaça percebida como a possibilidade de os jovens fazerem coisa errada ou se envolverem com bandidos (MOTTA, 2014, p.06).

15 Becker (1991) nos mostra que os controles e moralidades sobre o uso da maconha não se referem apenas à sua ilegalidade (em boa parte dos países), mas principalmente pela ideia de que usuários de maconha não conseguem controlar racionalmente seus comportamentos e estão violando seu bem-estar.

16 Inclusive, isso é recorrente na fala das mulheres entrevistadas, onde algo sobre o assunto e abordaram como alguns pais naturalizam as armas. Uma outra moça com quem conversei em outro momento, por exemplo, diz que não deixa os filhos dela nem brincarem de “arminha d’água”, para evitar que eles naturalizem as armas e a violência. Além disso, elas também comentam que é necessário evitar que os filhos brinquem de “arminha” para que eles não passem a pegar em armas de verdade.

A busca por outras formas de sustento, os trabalhos informais, as possibilidades de começarem seus próprios negócios e a vontade de dar continuidade a seus estudos são questões que representam não apenas a necessidade de subsistência, mas também de proporcionar uma mudança na vida de seus filhos. Apesar de desacreditadas com a atuação do Estado, a educação é o principal instrumento de transformação na percepção delas. Ambas afirmaram ser prioridade manter seus filhos nas escolas, tanto para aprenderem e terem a possibilidade de ir mais longe do que elas foram (não apenas terminando o ensino médio, mas fazendo algum curso técnico ou universidade), como para mantê-los longe das ruas.

Quando algum jovem se aproxima de alguma atividade ilegal, automaticamente a culpa é direcionada às mães ou às avós. Na análise de Motta, “a má conduta dos jovens pode ser atribuída à forma como foram criados, como uma falha no cumprimento das responsabilidades de cuidar” (MOTTA, 2014, p. 132), e esse medo de serem culpadas pelo destino de seus filhos cria repertórios de justificação sobre suas tarefas. Como as duas são beneficiárias do Programa Bolsa Família (e há uma cobrança moral sobre como as mães utilizam a renda do benefício), elas destacam frequentemente que utilizam o dinheiro para os filhos não apenas porque o Programa é direcionado à família, mas para que mostrem que estão fazendo o possível para proporcionar o melhor para eles – buscando evitar que vizinhos ou conhecidos comentem que elas se “aproveitam do dinheiro” e que seus filhos “não veem um tostão do BF”<sup>17</sup>. Falas como “eu sempre tento dar alguma coisa para meus filhos e mantê-los fora da rua” são frequentes.

Violeta, que era professora do primário, comenta que escolheu parar de trabalhar para se dedicar exclusivamente a seus filhos. Na sua percepção, ela não conseguia conciliar o trabalho na escola e o cuidado com os filhos da melhor

forma. Uma das explicações que ela dá é a de que, como dois de seus filhos ainda são pequenos, e ainda não estudam todos no mesmo colégio (o que dificulta a mobilidade dela para levá-los e buscá-los na escola), ela não conseguia se dedicar como gostaria. E, principalmente, tinha medo que seus filhos “ficassem largados na rua” e, eventualmente, sofressem influências de outras pessoas. Bem próximo ao que Motta viu em sua pesquisa<sup>18</sup>, a entrevistada, que hoje depende do dinheiro da avó e do Bolsa Família (além da pensão dos pais das crianças), argumenta que só voltará a trabalhar em tempo integral quando seus filhos forem maiores.

O medo que as mães sentem em relação à segurança e às influências sobre seus filhos é bem destacado. Esse medo começa, em relação aos meninos, na faixa de 10 anos de idade, quando passam a sair e ir à escola sozinhos e a ter mais contato com outros lugares e outras pessoas. Já com as meninas, esse medo se manifesta mais na adolescência e está relacionado à gravidez, como aponta Motta (2014).

Ainda de acordo com Motta, algumas famílias carregam fama de bandidos, “das quais se diz ser apenas uma questão de tempo para que os jovens se envolvam com coisa ruim” (MOTTA, 2014, p. 132). As mães tentam evitar a aproximação de seus filhos com outros jovens que carregam esse estigma de bandido. Elas também traçam formas de distinção entre elas e outras mães através de discursos morais, afirmando que determinadas mães deixam os filhos “largados”, frequentam o baile funk ou são “mulher de bandido” e dão um “mau exemplo” para seus filhos (e essas afirmativas pautadas em valores morais são potencializadas se as “outras mães” forem beneficiárias do BF).

Esses discursos morais representam tentativas de autovalorização e valorização de seus trabalhos. Elas buscam dar o melhor para seus filhos, atenção suficiente, uma mudança de vida, carinho e cuidado. E buscam, também,

17 Trabalhos como de Marins (2017), Rego e Pinzani (2014), Eger e Damo (2014), Pires (2012), bem como minha dissertação de mestrado (VIANA, 2020), dentre outros, tratam das cobranças morais e julgamentos valorativos de gênero sobre mulheres beneficiárias do Bolsa Família e a forma com que as mulheres administram e utilizam o dinheiro do benefício.

18 “O medo de que seu filho se torne bandido é um dos motivos pelos quais mães passem a exercer atividades perto ou dentro de suas casas, abandonando empregos e atividades que seriam consideradas mais estáveis” (MOTTA, 2014, p. 144).

evitar a deslegitimação de suas maternidades e de seus trabalhos, que podem acontecer através de comentários sobre suas vidas, sobre suas relações e relacionamentos e sobre os trabalhos que executam. A rede de apoio representa, também, um suporte delas entre elas mesmas. Como destaca Telles (2008), já apontado aqui, essas redes que se criam são baseadas também no reclamar dos vizinhos ou fofocar (FONSECA, 2000) sobre eles. Contudo, há uma proteção entre as mulheres que compartilham suas tarefas. Mesmo que haja conflito entre elas, sempre há a defesa de que “fulana batalha muito e é uma excelente mãe” para defender umas às outras.

### Considerações finais

A sobrecarga posta às mulheres referente aos trabalhos domésticos e aos trabalhos remunerados (nestes casos, informais) são intensificados pela localidade e a realidade na favela. Ser uma mãe pobre já representa as dificuldades que elas enfrentarão, tanto para criar os filhos, quanto para reivindicar seus direitos sobre a maternidade. Ser uma mãe pobre e moradora da favela agrega, a essas dificuldades, os fatores relacionados aos perigos postos sobre seus filhos. Aqui, nos aproximamos de Gonzalez (1984) ao afirmar que são exatamente essas mulheres (em sua maioria negras) que sobrevivem à base da prestação de serviços, que tem seus irmãos, esposos ou filhos como alvo de perseguições policiais sistemáticas. E são a outras mulheres que elas recorrem como mecanismo de ajuda e de auxílio.

Os filhos das moças com quem conversei ainda são crianças ou estão entrando na pré-adolescência. Ainda não frequentam determinados lugares, como o baile, por serem muito novos. Contudo, a preocupação das mães em relação às influências que os filhos terão são manifestadas desde cedo. E não apenas influências que elas consideram negativas, mas também o que podem fazer com eles, onde eles estarão enquanto estiver tendo operação ou conflito, como estarão se vestindo quando a polícia estiver na favela, etc.

Seus filhos são jovens e negros morando na favela e tendo contato com diversas realidades.

O baile, a boca ou a praça podem representar ameaças para seus filhos tanto pela possibilidade de serem influenciados pelos outros meninos envolvidos com o varejo ilegal de drogas, quanto por ações coercitivas dos policiais. E se ocorre uma operação no baile quando seus filhos estiverem lá? E se a polícia aparece na praça enquanto seu filho está com os amigos e é “confundido” com um traficante? E se sua filha começar a se relacionar com algum jovem visto como “bandido”? E se for abusada por um policial? São questões postas ao longo das conversas que, mesmo não tendo sido verbalizadas desta forma, são preocupações recorrentes que intensificam o trabalho do cuidar dessas mães.

### Referências Bibliográficas

AKOTIRENE, Carla. *Interseccionalidade*. Feminismos Plurais. São Paulo: Editora. Pólen, 2019.

ARAÚJO, Clara; SCALON, Celi. *Gênero, Família e Trabalho no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Vieira. 2005.

ARAÚJO, Clara. Percepções e atitudes de mulheres e homens sobre a conciliação entre família e trabalho pago no Brasil. In ARAÚJO, Clara; SCALON, Celi. *Gênero, Família e Trabalho no Brasil*. Rio de Janeiro: Editora Vieira, 2005, p. 15-78.

ARAÚJO, Clara; VEIGA, Alinne. “Domesticidade, trabalho e satisfação pessoal: horas no trabalho doméstico e bem-estar no Estado do Rio de Janeiro”. In: *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº18, Brasília, 2015, p. 179-209.

ÁVILA, Maria Betânia; FERREIRA, Verônica. Trabalho produtivo e trabalho reprodutivo no cotidiano das mulheres brasileiras. In: *Trabalho Remunerado e Trabalho Doméstico no Cotidiano das Mulheres*. SOS Corpo. Recife. 2014.

BAIROS, Luísa. “III Conferência Mundial contra o racismo”. In: *Revista Estudos Feministas - Dossiê*, vol. 10, nº 2, 2002, p. 169-170.

BARBOSA, Jorge Luiz. Cidadania, Território e Políticas Públicas. *Acervo Observatório de Favelas*. 2009, <http://observatoriodefavelas.org.br/wp-content/uploads/2013/06/Cidadania-Territo%CC%81rio-e-Poli%CC%81ticas->

Pu%CC%81blicas\_Por-Jorge-Luiz-Barbosa.pdf  
 acessado em 12/2019.

\_\_\_\_\_. Cidade e Território: desafios da reinvenção política do espaço público. *Acervo Observatório de Favelas*. 2010, [http://observatoriodefavelas.org.br/wp-content/uploads/2013/06/Cidade-e-Territo%CC%81rio\\_Por-Jorge-Luiz-Barbosa.pdf](http://observatoriodefavelas.org.br/wp-content/uploads/2013/06/Cidade-e-Territo%CC%81rio_Por-Jorge-Luiz-Barbosa.pdf) acessado em 12/2019.

BARBOSA, Jorge Luiz; et al. *O que é a favela, afinal?* Observatório de Favelas, Rio de Janeiro, 2009.

BAUER, Martin W.; GASKELL, George. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 2 ed. Petrópolis: Editora Vozes, 2002.

BECKER, Howard. *Segredos e truques de pesquisa*. Rio de Janeiro: Editora Zahar, 2008.

BECKER, Howard. *Truques de escrita: para começar e terminar teses, livros e artigos*. Rio de Janeiro: editora Zahar, 2014.

BOURDIEU, Pierre. *A distinção: crítica social do julgamento*. São Paulo: Edusp; Porto Alegre; RS: Zouk, 2007.

BOURDIEU, Pierre. *A economia das trocas simbólicas*. 5ª ed. São Paulo: Editora Perspectiva, 2005.

BOURDIEU, Pierre. *O poder simbólico*. Rio de Janeiro: Bertrand Brasil, 2003.

BRAH, Avtar. “Diferença, diversidade, diferenciação”. In: *Cadernos Pagu*, vol. 26, janeiro-junho de 2006, p.329-376.

BRANDÃO, André; DALT, Salette Da; GOUVÊA, Victor Hugo. Segurança alimentar e nutricional entre beneficiários do Programa Bolsa Família. In: *Avaliação de Políticas e Programas do MDS*, vol.2: Bolsa Família e assistência social. Brasília, 2007.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. Departamento Penitenciário Nacional. *Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias*. Brasília: MJ, 2016.

BUENO, Laura Machado de Mello. Contribuições para o conhecimento sobre as favelas no Brasil.

In: BARBOSA et al. *O que é a favela, afinal?* Observatório de Favelas, Rio de Janeiro, 2009.

CAETANO, Mariana Gomes. *Entre bordas e fronteiras: gênero, política e interseccionalidade no funk carioca*. Tese de doutorado, PUC-RJ, Rio de Janeiro, 2019.

CARLOTO, Cássia; MARIANO, Silvana. “Gênero e combate à pobreza: Programa Bolsa Família”. In: *Estudos Feministas*, vol. 17, nº 3, 2009, p. 901-908.

CATTANÉO, Nathalie; HIRATA, Helena. Flexibilidade. In: *dicionário crítico do feminismo*. São Paulo: Editora UNESP, 1ª edição, 2009.

CAVALCANTI, Mariana. Tiroteios, legibilidade e espaço urbano: Notas etnográficas de uma favela carioca. *Dilemas*. 2008.

CAVALLIERI, Fernando. Favelas no Rio – a importância da informação para as políticas públicas. In: BARBOSA, et al. *O que é a favela, afinal?* Observatório de favelas, Rio de Janeiro, 2009.

COLLINS, Patrícia Hill. “Se perdeu na tradução? Feminismo negro, interseccionalidade e política emancipatória”. In: *Parágrafo*, vol.5, nº 1, 2017, p. 6-17.

DAVIS, Angela. *Mulheres, raça e classe*. [1981]. São Paulo: Boitempo, 2016.

DAVIS, Angela; DENT, Gina. “Prisão como fronteira: uma conversa sobre gênero, globalização e punição”. In: *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol. 11, nº 2, julho-dezembro/2003, p.360.

DEDECCA, Cláudio Salvadori. *A redução da desigualdade e seus desafios*. IPEA. Brasília, Jan. 2015.

EGER, Talita Jabs; DAMO, Arlei Sander. “Money and morality in the Bolsa Família”. In: *Vibrant, Virtual Braz*. Anthr., vol.11, nº1, 2014, p. 250-284.

FERNANDEZ, Elaine Costa; MUNOZ, Cláudio Andres Baradit. “Subjetividades de beneficiárias do Programa Bolsa Família em contexto rural”. In: *Fractal: Revista de Psicologia*, vol. 31, nº 1, jan.-abr. 2019, p. 35-42.

FONSECA, Cláudia. *Família, fofoca e honra*. Rio Grande do Sul: Editora UFRGS. 1ªed. 2000.

- GIDDENS, Anthony. *A transformação da Intimidade*. São Paulo: UNESP, 1993.
- GIDDENS, Anthony. *As consequências da modernidade*. São Paulo: UNESP, 1991.
- GOFFMAN, Erving. *Estigmas: notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*. 2004
- GOFFMAN, Erving. *A representação do eu na vida cotidiana*. 20ª ed., Petrópolis: Editora Vozes, 2014.
- HENNING, Carlos Eduardo. “Interseccionalidade e pensamento feminista: As contribuições históricas e os debates contemporâneos acerca do entrelaçamento de marcadores sociais da diferença”. In: *Dossiê - Desigualdades e Interseccionalidades*, vol.20, nº02, 2015.
- HIRATA, Helena; KERGOAT, Danièle. “Novas configurações da divisão sexual do trabalho”. In: *Cadernos de Pesquisa*, vol.37, nº132, 2007, p.595-609.
- HOOKS, bell. *Ain't I a Woman? Black woman and feminism*. 1ª edição 1981. Tradução livre para a Plataforma Gueto, 2014.
- HOOKS, bell. “Mulheres negras: moldando a teoria feminista”. In: *Revista Brasileira de Ciência Política*, nº16. Brasília, 2015, p. 193-210.
- IPEA, *Retrato das Desigualdades de gênero e raça*. 4ª edição. 2011.
- IPEA, *Atlas da Violência 2018*. Rio de Janeiro, 2018.
- IPEA, *Atlas da Violência 2019*. Rio de Janeiro, 2019.
- IPEA. *Brasil em desenvolvimento: Estado, planejamento e políticas públicas*. Brasília, IPEA, vol. 3. 2010.
- LAHIRE, Bernard. *Retratos Sociológicos: disposições e variações individuais*. Porto Alegre: Artmed Editora. 2004.
- LAMONT, Michelle; SMALL, Mario Luis; HARDING, David J. “Reavaliando cultura e pobreza”. In: *Sociologia & antropologia*, vol.01, nº02, 2011, p. 91-118.
- LEEDS, Anthony; CAVALCANTI, Mariana. “Quanto vale uma favela?” In: *Sociol. antropol.* Rio de Janeiro, vol.08.03, set.- dez. 2018, p. 831-848.
- MARINS, Mani Tebet A. *Bolsa Família: questões de gênero e moralidades*. Rio de Janeiro, Editora UFRJ, 2017.
- MATIOLLI, Thiago Oliveira Lima. *O que o Complexo do Alemão nos conta sobre a cidade: poder e conhecimento no Rio de Janeiro no início dos anos 1980*. Tese de doutorado, USP, São Paulo, 2016.
- MISSE, Michel. “Crime, sujeito e sujeição criminal: aspectos de uma contribuição analítica sobre a categoria “bandido””. In: *Lua Nova*, São Paulo, vol. 79, 2010, p. 15-38.
- MOTTA, Eugênia. “Houses and economy in the favela”. In: *Vibrant*, vol.11, nº1, 2014.
- MOTTA, Eugênia. “Resistência aos números: a favela como realidade (in)quantificável”. In: *Mana*, vol. 21, nº 1, 2019, p. 072-094.
- PAES-SOUZA, Rômulo; VAITSMAN, Jeni. *Síntese das pesquisas de avaliação de programas sociais do MDS*. Cadernos de estudo e desenvolvimento em debate, n.05. Brasília, 2007.
- PAUGAM, Serge. *Desqualificação social: ensaio sobre a nova pobreza*. São Paulo, Cortez, 2003.
- REGO, Walquíria Leão; PINZANI, Alessandro. *Vozes do Bolsa Família*. 2ª edição. São Paulo: Editora Unesp, 2014.
- RODRIGUES, Rute Imanishi. *Do Morro da Misericórdia ao Complexo do Alemão: notas sobre o papel do governo na construção das favelas*. XVII *Enanpur*, Sessão temática 5: habitação e a produção do espaço urbano e regional, São Paulo, 2017.
- SARTI, Cynthia Andersen. *A família como espelho: um estudo sobre a moral dos pobres na periferia de São Paulo*. Tese de doutorado, USP, São Paulo, 1994.
- SARTI, Cynthia Andersen. “O feminismo brasileiro desde os anos 1970: revisitando uma trajetória”. In: *Estudos Feministas*, Florianópolis, vol. 12, nº 2, 264, maio-agosto/2004, p.264.

- SCALON, Celi. “Desigualdade, pobreza e políticas públicas: notas para um debate”. In: *Contemporânea*, n°1, 2011, p. 49-68.
- SCAVONE, Lucila. “Maternidade: transformações na família e nas relações de gênero”. In: *Interface Comunic, Saúde, Educ*, vol.5, n°8, 2001, p.47-60.
- SCAVONE, Lucila. “Maternidade e feminismo: diálogos com as ciências sociais”. In: *Cadernos Pagu*, vol.16, 2001, p.137-150.
- SEGATO, Rita Laura. Gênero e colonialidade: em busca de chaves de leitura e de um vocabulário estratégico decolonial. *E-cadernos ces* – 18, 2012.
- SILVA, Luiz Antonio Machado da. “Sociabilidade violenta: por uma interpretação da criminalidade contemporânea no Brasil urbano”. In: *Sociedade e Estado*, Brasília, v. 19, n° 1, jan./jun., 2004, p. 53-84.
- SILVA, Luiz Antonio Machado da. “Violência urbana, segurança pública e favelas – o caso do Rio de Janeiro atual”. In: *CADERNO CRH*, Salvador, vol. 23, n° 59, Maio/Ago. 2010, p. 283-300.
- SILVA, Maria Ozanira da Silva e. “Pobreza, desigualdade e políticas públicas: caracterizando e problematizando a realidade brasileira”. In: *Rev. Katál*. Florianópolis, vol.13, n°2, jul./dez. 2010, p.155-163.
- SILVA, Tatiana Dias. Mulheres negras, pobreza e desigualdade de renda. In: *Dossiê mulheres negras: retrato das condições de vida das mulheres negras no Brasil*. IPEA, 2013.
- SILVA, Maria Laís Pereira da. Favela: É geral? É particular? É urbano? In: *BARBOSA, et al. O que é a favela, afinal?* Observatório de Favelas, Rio de Janeiro, 2009.
- SOARES, Luiz Eduardo. *Desmilitarizar: segurança pública e direitos humanos*. São Paulo: Editora Boitempo, 2019.
- SORJ, Bila; GOMES, Carla. “O Gênero da ‘Nova Cidadania’: o Programa Mulheres da Paz”. In: *Sociologia e Antropologia*, vol. 01, 2011, p. 147-164.
- SORJ, Bila; FONTES, Adriana; MACHADO, Danielle Carusi. “Políticas e práticas de conciliação entre família e trabalho no Brasil”. In: *Cadernos de pesquisa*, vol.37, n°132, set./dez. 2007, p.573-594.
- SOUZAS, Raquel. *Relações raça e gênero em jogo: a questão reprodutiva de mulheres negras e brancas*. Tese de doutorado, USP, São Paulo. 2004.
- TELLES, Maria Sarah Silva. *Viver na pobreza: experiência e representações de moradores de uma favela carioca*. Rio de Janeiro: Novas edições acadêmicas, 2008.
- TELLES, Vera Silva. Pobreza e cidadania: dilemas do Brasil contemporâneo. *Caderno CRH* 19, Salvador, 1993.
- TELLES, Ana Clara; AROUCA, Luna; SANTIAGO, Raul. Do #vidasnasfavelasimportam ao #nóspornós: a juventude periférica no centro do debate sobre política de drogas. *Boletim de Análise Político-Institucional*, n. 18, dez. 2018.
- VIANA, Ananda da Silveira. *Beneficiárias e moradoras de favela: Uma análise sobre representações, estigmas e violências de mulheres beneficiárias do Programa Bolsa Família residentes no Complexo do Alemão, Rio de Janeiro*. Rio de Janeiro, Dissertação de mestrado – Departamento de Ciências Sociais, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, 2020.
- ZALUAR, Alba. *A Máquina e a revolta*. 1ª ed. São Paulo: Brasiliense, 1985.
- ZALUAR, Alba. “Mulher de bandido: crônica de uma cidade menos musical”. In: *Estudos Feministas*, vol.1, fasc. 1, 1993b, p. 135-142.
- ZALUAR, Alba. “Um debate disperso: violência e crime no Brasil da redemocratização”. In: *São Paulo em perspectiva*, vol. 13, n° 3, , 1999.

# Política Cultural, Juventude e Espaços da Cidade: o Festival de Bandas Novas em Juiz de Fora, MG

Adrielle Luchi Coutinho Bove<sup>1</sup>  
Rogéria Campos de Almeida Dutra<sup>2</sup>

## Resumo:

O artigo traz como proposta a análise das políticas culturais e seu papel na democratização do acesso aos bens culturais, não somente na perspectiva de seu consumo, mas também no agenciamento dos sujeitos enquanto produtores de cultura. Baseando-se em pesquisa acerca das relações entre juventude e música em Juiz de Fora, MG, destaca o evento Festival de Bandas Novas, realizado geralmente em praças públicas na região central da cidade ao longo dos últimos 21 anos. Procurando refletir sobre as políticas culturais e os efeitos positivos do desenvolvimento de iniciativas locais como forma de atender à diversidade e às desigualdades sociais no espaço urbano. Assim, a participação dos jovens no festival traz à tona os elementos-chave de suas sociabilidades, construção de gostos e o compartilhamento destes entre os seus pares, que se utilizam do tempo livre (lazer) e do consumo da cultura para compor um dos cenários de expressão das juventudes na cidade, sendo esta potencializada pelo poder público.

Palavras-chave: política cultural; cidade; juventude; música.

## Cultural Policies, Youth and Urban Spaces: the Bandas Novas Festival

## Abstract:

The article aims at analyzing cultural policies and their role in the democratization of access to cultural goods, not only from the perspective of their consumption, but also as opportunity for individuals acting as producers of culture. Based on a research about the relations between youth and music in Juiz de Fora, MG, it highlights the Festival de Bandas Novas event, usually in public squares in the central region of the city over the past 21 years. Seeking to reflect on the positive effects of developing local initiatives as a way of considering social diversity and inequalities in the urban space. Thus, the participation of young people in the festival brings to light the key elements of their sociability, the construction of tastes and the sharing of these among their peers, who use free time (leisure) and the consumption of culture to compose one of the scenarios of expression of youth in the city, which is enhanced by the government.

Key Words: cultural policies; city; youth; music.

1 Mestra em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora. Atualmente realiza o doutorado no mesmo Programa.

2 Professora Associada de Antropologia do Departamento de Ciências Sociais e do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora.

O Festival de Bandas Novas<sup>3</sup> está inserido no debate atual sobre o financiamento de projetos de incentivo à cultura. Demonstra que as políticas culturais têm muito a ganhar com as iniciativas particulares, por parte de cidadãos ou entidades privadas, mas também revela o poder do financiamento público ao incluir entre as necessidades básicas de atendimento à população as experiências artísticas e práticas de lazer. Destinado ao público juvenil, através da promoção de apresentações musicais na região central da cidade de Juiz de Fora - MG, este evento insere-se no universo musical do rock, cuja diversidade interna de tendências musicais reflete, e simultaneamente produz as discontinuidades ao grande coletivo conhecido como juventude. Ao investigar as relações entre música (rock) e a juventude na cidade de Juiz de Fora, Bove (2017) aponta a constante referência ao Festival de Bandas Novas entre os interlocutores de sua pesquisa, indicando sua importância tanto para o processo de iniciação neste estilo musical, quanto para a socialização entre pares, razão pela qual nos dedicamos a explorar este evento a partir de uma perspectiva histórica e documental.

As práticas juvenis de cultura, inseridas no campo das políticas culturais, têm sido historicamente menosprezadas, uma vez que associadas a estereótipos associados a esta fase do ciclo de vida, seja inicialmente, por sua invisibilidade perante o mundo adulto, seja, posteriormente, por sua vinculação à experiência da contestação e ruptura do status quo (NIEFTAGODIEN, 2011).

Ao dar visibilidade a esta iniciativa local, pretendemos neste artigo refletir sobre o processo de constituição das políticas culturais como intervenções institucionais por parte do Estado na circulação de bens simbólicos no campo da experiência estética e artística. Ao analisar as relações entre políticas culturais, juventude e espaço urbano, procuramos igualmente destacar o papel das políticas culturais municipais como

instrumento de redução das desigualdades sociais no acesso à cultura, bem como no direito à cidade.

### **Políticas culturais: a democratização da cultura e a cultura democrática**

Compreender as formas de envolvimento da política na dimensão da cultura requer, primeiramente, destacar que as relações entre estes dois campos se baseiam na utilização deste último conceito sob duas perspectivas. A primeira relaciona cultura ao campo da estética, das expressões artísticas que são julgadas a partir de critérios estabelecidos pela crítica cultural. Associa-se ao cultivo do gosto e da ideia de cultura como erudição, atuando, portanto, como marcador de hierarquia. A segunda refere-se aos modos de viver de diferentes grupos sociais e de sua experiência criativa, fundamentadas no compartilhamento de uma linguagem comum, valores e práticas sociais. As políticas culturais têm, ao longo da história do desenvolvimento do Estado moderno, se constituído através da criação de dispositivos institucionais para viabilização da experiência coletiva nestes dois campos, ou seja, da criatividade estética e dos modos de vida coletivos (MILLER; YUDICE, 2002).

Sua constituição se insere, portanto, no campo da soberania moderna e da governamentalidade, dos regimes de poder e técnicas de governo. A partir da instauração de práticas racionais de governo, o Estado se especializa em instituições e tecnologias de controle de sua população: o saber sobre sua população, através do desenvolvimento da estatística como forma de mapear a vida, e o dever de cuidar dos governados. Seguindo a lógica do governo pastoral, a governança requer a atenção tanto ao coletivo quanto a cada indivíduo (FOUCAULT, 2008, 2008a); às tecnologias do biopoder se associam as práticas pedagógicas, da educação laica e das práticas de civilidade. Assim, enquanto o Estado luta ferozmente pela padronização linguística, incentiva o cultivo ao gosto; glorifica as origens da nação, através

3 A escolha por este Festival em específico deve-se por este ser um dos festivais musicais da cidade que é direcionado prioritariamente para a juventude, contando com mais de vinte anos de realização articulados com o poder público local. Nossa relação em particular com o evento, enquanto pesquisadoras ora como frequentadoras, se faz através de pesquisas sobre as culturas juvenis da cidade, bem como as expressões artísticas urbanas.

de iniciativas de conservação de patrimônio cultural, e simultaneamente desenvolve formas de disseminação de valores estéticos a serem usufruídos, ou experimentados, pelos indivíduos.

A evolução do conceito de patrimônio cultural, a partir da segunda metade do século XIX às décadas finais do século XX é representativa das transformações ocorridas no âmbito das políticas culturais. A noção de patrimônio material, fundamentado nas grandes obras arquitetônicas relativas ao estilo de vida dos governantes, e cujo valor estético se pretendia universal, torna-se objeto de revisões a ponto de se reconhecer que a inclusão das formas de expressão artística e cultural das populações marginalizadas e empobrecidas subentendia o alargamento deste conceito, incluindo-se a ideia de patrimônio imaterial, muito mais afinada às condições de existência da dominação e do apagamento constante de seus registros materiais (LONDRÉS, 2004).

O fato é que a política cultural e o agenciamento das instâncias administrativas em sua implementação não escaparam ao processo de consolidação dos direitos sociais pelo Estado democrático, sendo, portanto, mais um dos espaços da gestão das contradições entre a liberdade e a igualdade. De forma a instruir este debate Mulcahy (2006) destaca ser o propósito das políticas culturais não somente promover a democratização da cultura, no sentido de cultivar o iluminismo estético e viabilizar o acesso aos bens culturais aos cidadãos, mas também de garantir a democracia cultural, operando com padrões artísticos e estéticos plurais.

Contudo, essa compreensão do caráter distributivo da cultura é relativamente recente, resultado de um longo processo de lutas e reconhecimento de formas culturais não hegemônicas. Se anteriormente a política era o fim e a cultura era o instrumento para a realização da política, a política vai se transformando no caminho pelo qual se busca chegar à cultura. De fato, ao longo da história das políticas culturais podemos observar como a “cultura”, entendida como conjunto de valores e práticas relacionadas ao mundo artístico serviu como instrumento de dominação e poder, pois ao se estabelecer parâmetros de harmonia e identifica-

los como universais, excluía as formas expressivas minoritárias. A democratização da cultura, portanto, orienta as políticas culturais a oferecer aos excluídos da cultura hegemônica meios para que eles se desenvolvam (BOTELHO, 2007a; LIMA; COSTA, 2018).

Rubim (2009) destaca a importância da década de 70 no desenvolvimento de novos modelos de gestão cultural que se integrassem ao cenário político e cultural da segunda metade do século passado, marcado pelo desenvolvimento da indústria cultural e simultaneamente das reivindicações de direitos civis. A atenção às políticas culturais naquele momento fazia parte do debate mundial acerca da formulação de uma agenda pública internacional que pudesse se sintonizar a estas transformações, destacando-se o papel da Organização das Nações Unidas para Educação, Ciência e Cultura (UNESCO) na formulação de diretrizes gerais de fomento às atividades culturais. Estas orientações se caracterizaram pela renovação do próprio entendimento do que representaria uma política cultural, que ao conferir à questão da diversidade cultural papel de destaque em detrimento da visão tradicional de *exception culturelle* (exceção cultural), resultou numa série de documentos como a Nova Diversidade Criadora (1997), a Declaração Universal sobre a Diversidade Cultural (2001) e a Convenção sobre a Proteção e Promoção da Diversidade das Expressões Culturais (2005).

No caso brasileiro, a construção do Plano Nacional da Cultura (PNC) foi realizada em 1975, contudo, somente 30 anos depois, em 2007, foi que se elaborou um PNC baseado nos valores democráticos. A orientação proposta no PNC, que buscava articular o desenvolvimento da política cultural como forma de fortalecimento do estado nacional, não encontrou ambiente político favorável a sua implementação, pois se no regime militar a construção de valores nacionais associava-se principalmente ao desenvolvimento econômico e tecnológico, nos governos posteriores, a agenda neoliberal de defesa do Estado mínimo estimulou a atuação do mercado como ator preponderante no financiamento e gerenciamento das políticas culturais.

A gestão das políticas culturais como política de Estado somente é retomada no governo Lula (2003/2011), enfatizando-se a articulação entre cidadania e cultura, seja através do reconhecimento do potencial de desenvolvimento econômico das políticas culturais, seja pela criação de dispositivos de sua descentralização para os níveis estaduais e municipais. A dicotomia entre cultura erudita e popular, presente nas formas de gestão cultural dos governos anteriores, cede espaço para a defesa da integração entre democracia e cultura, ampliando-se os direitos culturais de acesso, e viabilizando a experiência artística, como autores, para a pluralidade de vozes presentes nas cidades e regiões.

No entanto, as relações entre política cultural e democracia, como parte do debate da constituição da cidadania, enfrenta uma série de desafios que, se por um lado podem ser superados pelo incentivo ao acesso, por outro, se deparam com mecanismos estruturais de reprodução das desigualdades sociais. A relação entre diversidade de construções de gosto e o acesso às práticas da cultura artística envolve aspectos particulares do público ao qual ela se destina, reconhecendo-se que a construção do capital cultural (BOURDIEU, 1998) requer frequentemente o agenciamento multi-institucional. Neste sentido, vale destacar o papel crucial da escola no processo de democratização cultural, principalmente pelo acesso que ela proporciona aos equipamentos culturais. Mas deve-se igualmente enfatizar os limites que a educação artística tem enfrentado na promoção do desenvolvimento desta linguagem, como, por exemplo, a marginalização dos estudos sobre artes nas escolas, ou o desenvolvimento da indústria cultural e a ascensão da televisão como espaço da “democratização” da cultura. Botelho (2007) destaca que não se deve confundir o acesso que a mídia possibilita a seu público com o conteúdo que ela transmite, pois, ao transformar os sujeitos em telespectadores passivos, caminha em direção contrária ao objetivo das políticas culturais, ou seja, a formação de um público ativo.

As relações entre o campo artístico cultural e os meios de comunicação de massa, porém, não podem ser simplificadas em fórmulas dicotômicas, intensificadas pelo processo de globalização e

mundialização da cultura (ORTIZ, 1994) não nos permite conceber a experiência da cultura artística a partir da polaridade entre homogeneização e expertise ou singularidade cultural. Se não podemos negar a intensificação dos fluxos simbólicos globais na sociabilidade artística, por outro, deve-se reconhecer o movimento de suas apropriações e reinterpretações, construindo-se o cenário de sociabilidades artísticas *glocais*, ou seja, expressões locais que se encontram inseridas nas grandes redes informacionais do mundo.

Ao analisar as relações entre indústria cultural e as cidades na América Latina, Canclini (2015) aponta o fato de que grande parte da bibliografia sobre políticas culturais produzidas ao final do século passado baseava-se na perspectiva das identidades nacionais. De fato, na história da construção das políticas culturais, o caráter pedagógico do Estado na promoção de práticas de civilidade apoiou-se no projeto de construção da nação através da ênfase conferida ao patrimônio cultural nacional. Como centros operadores da governança, as cidades atuavam como polo de iniciativas supralocais, suprimindo-se as particularidades de seu território e de sua população: abrigam espaços especializados na difusão da cultura tradicional como o caso dos museus, numa perspectiva hegemonicamente monoidentitária, afinada ao projeto de uma cultura nacional enquanto toda renovação estética, ou cultura dita moderna e suas experiências de coexistência e ruptura de estilos, se torna acessível, para grande parte da população através da indústria cultural.

Em face à heterogeneidade das populações urbanas, os equipamentos culturais públicos não conseguem acompanhar a diversidade e as particularidades dos bairros e espaços da cidade. A coesão simbólica, para grande parte das periferias urbanas, é produzida a partir do compartilhamento estético difundido pelos meios de comunicação de massa, diluído em filmes, músicas e programas televisivos. É através deles que novos vínculos são criados reconstruindo de forma abstrata e despersonalizada as conexões entre os habitantes da cidade. De forma integrada a esta tendência, os espaços de sociabilidade tradicionais são

preteridos em relação aos espaços comerciais modernos, sendo praças substituídas por shopping centers, e sua estética universal, indiferente às particularidades do território local.

Considerar as políticas culturais nas cidades implica em trazer a atenção para os espaços de experiências culturais, constituídos territorialmente como espaços de afirmação, conflitos e negociações. A prática cultural torna-se, portanto, parte da conquista pelo direito à cidade (LEFEBVRE, 2008), reconhecendo-se não somente as expressões artísticas locais, como também as recomposições híbridas com a cultura midiática. Lima e Costa (2018) observam como o crescimento das práticas artísticas nas periferias resultou na intensificação de apropriações dos espaços urbanos, indicando a emergência de uma cena cultural construída para e no território onde ela acontece, sem impor aos sujeitos grandes deslocamentos. As políticas culturais, portanto, tornam-se centrais para a inclusão ao promoverem espaços de socialização, como veremos a seguir.

### **Juventude, lazer e música: o Festival Bandas Novas**

O *rock'n'roll* surge no contexto norte-americano do pós-guerra, a partir da influência das músicas negras norte-americanas. Comparado a outros estilos musicais da época, traz como característica sua íntima relação com a juventude, sendo produzido por e para os jovens. Destaca-se ainda pelo poderoso aparato midiático que foi construído ao seu redor - filmes, programas televisivos, revistas e quadrinhos- além da difusão de uma forma de apresentação de si, através do vestuário e movimentos corporais, que conjuntamente com a música compunham a forma desta juventude se expressar no mundo. Neste sentido, os jovens nesse período assumem um papel central no mercado de consumo, comparado a outros segmentos geracionais, seja pela apropriação da música como atividade de lazer, seja por induzir o compartilhamento de uma cultura material específica como mídias eletrônicas, vestuário e produtos afins.

No Brasil, o rock marcou o período dos anos 60 aos 80 do século passado, ainda que a MPB (música popular brasileira) fosse hegemônica no país através das grandes mídias nacionais (ALEXANDRE, 2013). Sua difusão, contudo, estava restrita às classes médias, caracterizando-se pela regravação e tradução de músicas internacionais por artistas brasileiros. (GROPPO, 1996). Destaca-se ainda neste período o papel da mídia impressa que, com as rádios, que concentravam seus escritórios e gravadoras no eixo Rio de Janeiro e São Paulo, exerceram papel fundamental para a construção de um emergente mercado juvenil brasileiro bem como na consolidação da música popular destinada a este público (GARSON, 2017; ALEXANDRE, 2013). Nos anos 70 o consumo do estilo musical rock se amplia no país a partir de duas tendências: a produção nacional que imitava as bandas consagradas internacionalmente; e o movimento de união da MPB com o rock marcando a aceitação e assimilação deste último pelos músicos nacionais.

O rock brasileiro – o Brock - porém, se desenvolve somente na década seguinte (DAPIEVE, 2015), momento em que o rock nacional encontra espaço de divulgação nas grandes mídias (rádio, televisão, imprensa e cinema) se consolidando no mercado musical nacional voltado para o público juvenil. O despontamento do Brock sinalizou sua autonomia em relação à MPB, ganhando força entre os jovens, que influenciados pelo “faça você mesmo” do movimento punk-rock lançava luz sobre uma forma de expressão artística e autoral. As gravações seguiam as ideias que permeavam esse cenário criativo, circulando entre o modo artesanal de criação e o modo de arte, presentes não somente na composição e performance como nas gravações e mixagens de suas canções. Estas bandas, não mais circunscritas ao eixo São Paulo e Rio de Janeiro, traziam em suas canções uma linguagem mais direta, resgatando a poesia da própria rua e defendendo a liberdade de expressão; suas canções almejavam o cosmopolitismo sem perder de vista a tentativa de serem mais críticas do que as músicas populares brasileiras (KEALY, 1990; DAPIEVE, 2015; MAGI, 2019).

As relações do rock com a MPB, contudo, não se esgotavam na diferenciação de linguagens e ritmos musicais; seja em suas aproximações, associações ou incorporações, o cenário particular da popularização do rock no Brasil foi marcado por tensões entre estes dois gêneros musicais, que passavam por interesses midiáticos e disputas estético-políticas de valorização cultural (ALONSO, 2017). As desavenças foram se apaziguando culminando-se esta conciliação no evento Rock in Rio de 1985, e a partir de então essa simbiose se impôs às propostas mais radicais de diferenciação. Como decorrência deste movimento observa-se a proliferação, na década de 90, de novos gêneros musicais, com forte apelo popular e massivo das mídias tais como axé, pagode e sertanejo, consolidando-se o processo de MPBzação do rock nacional, caracterizado pela perda da autonomia do rock no campo artístico (ALONSO, 2017).

Diante desse mercado musical a questão da autenticidade do rock torna-se objeto de revisões; antes que imanente à produção artística, ao próprio artista, canção ou ainda ser mensurada quantitativamente ou contestada objetivamente, a autenticidade se estabelece através da construção individual e coletiva dos sujeitos pertencentes àquele cenário musical. Pertencer ou não às grandes mídias e ser ou não autêntico vincula-se as formas de distinções sociais nas sociedades urbanas contemporâneas (GARCÍA, 2008). Nesse sentido, o rock pode ser entendido como uma manifestação artística e cultural em que sua autenticidade é negociada e renegociada constantemente dentro da cultura *mainstream*, corrente dominante, e *underground*, que foge dos padrões comerciais e modismo (MOREIRA, 2008).

Enquanto no contexto do pós-guerra estadunidense tanto o rock, quanto seu público, a juventude, eram considerados, pelos grandes meios de comunicação, por sua homogeneidade interna – o rock como estilo musical padronizado e os jovens como uma geração homogênea, possuidora de características e gostos parecidos, - no contexto atual ambos são reconhecidos por sua heterogeneidade. Se não podemos estabelecer relações causais diretas, o fato é que no

processo de consolidação das sociedades urbanas industriais contemporâneas tanto o rock, como estilo musical, quanto a juventude, enquanto fase geracional, definem-se por sua diversidade interna. Se as clivagens presentes no mundo das expressões artísticas e do consumo da cultura - no caso, abrigadas no estilo musical compreendido amplamente como rock – revelam a efervescência constante de novidades empreendidas pela cultura de massa midiática, por outro, podem traduzir o papel ativo de seu público. É neste sentido que Gans (1974) propõe interpretar esta diversidade como *taste cultures*, grupos de compartilhamento do “gosto”, ou melhor, de uma afinidade estética. Às *taste cultures* subjaz a ideia de diferentes caminhos de fruição artística que coexistem, influenciados por fatores como renda, ocupação, idade ou gênero. Contudo, o que mais se destaca na perspectiva das *taste cultures* é o fato de que seu público não se define pela passividade, posto que são implicados por uma escolha entre várias possibilidades.

Em sintonia com estas transformações, o foco de análise nas abordagens das ciências sociais tem priorizado a concepção de juventudes, ou culturas juvenis, procurando compreender os processos pelos quais elas são construídas através de suas experiências coletivas e seus usos do tempo livre. Autores como Abramo (1996, 1997), Dayrell (2001), Groppo (1996), Novaes (2003), Vianna (2003), Magnani (2005, 2012), Velho e Duarte (2010) destacam as práticas de lazer nesta fase geracional como elemento fundamental de construção de sua identidade, diferenciando-se do mundo adulto. Essas práticas, como momento de uma sociabilidade espontânea, proporcionam a juventude diversas a consciência de liberdade em comparação à rotina de estudo/ trabalho e ao campo das obrigações sociais promovendo formas criativas de integração social. Procurando se alinhar a esta perspectiva, apresentamos a seguir o exemplo do Festival de Bandas Novas, evento este que traz em sua proposta a junção entre lazer, experiência musical e juventude.

O Festival de Bandas Novas é um dos principais eventos da cena rock juiz-forana, apresentando-se como contexto de socialização de jovens adolescentes. Seu público centra-se principalmente

na faixa etária de iniciação à sociabilidade juvenil, entre 14 e 20 anos. Surge como festival de música independente, a partir da iniciativa de um músico local que na época desenvolvia seu trabalho artístico com a banda de rock Patrulha66. Apesar de se manter a proposta original, ou seja, a de divulgação das bandas de rock locais, o evento sofreu diversas alterações em seu formato e em relação ao próprio nome.

Na esteira do crescimento da produção musical de bandas de rock brasileiras, na década de 80 do século passado, ocorre na cidade, em 1983, o 1º “Rock Juiz de Fora”, evento este que contou com a participação de artistas do rock e do punk em ascensão no cenário nacional, mas que simultaneamente estimulou a produção artística local. Este incentivo à cena rock e punk autoral da cidade vai se concretizar através do lançamento do primeiro álbum da banda Patrulha66, que, por meio de seu músico principal, estabelece parceria com uma escola de música da cidade, assumindo a coordenação do evento Terças Musicais no Pró-Música, dedicado à apresentação de artistas musicais da cidade. Após esta experiência de vinculação a uma instituição privada, em 1991 o evento ganha uma nova configuração ao contar com o apoio da FUNALFA, formando o então chamado “Rock na Praça”.

É neste momento que se inicia a participação da administração municipal na promoção à produção musical do rock local, inicialmente através da Fundação Cultural Alfredo Ferreira Lage (FUNALFA), e em seguida através da Lei Municipal de Incentivo à Cultura (Lei Murilo Mendes). Reconhecida como fundação municipal responsável pela cultura na cidade, a FUNALFA é efetivada em 1979, tendo como competência o desenvolvimento das políticas culturais da cidade. A Lei Municipal de Incentivo à Cultura (Lei Murilo Mendes)<sup>4</sup>, por sua vez, é criada em 1993 pelo ex-

vereador Vanderlei Tomaz, e entra em vigência em 1995. Vale destacar o protagonismo destas iniciativas municipais, enquanto a FUNALFA é considerada pioneira em todo o Estado de Minas Gerais, a Lei Murilo Mendes é reconhecida como a primeira lei de incentivo criada no interior do Brasil.

Cabe a essa lei destinar recursos necessários para a realização de projetos artísticos, previamente aprovados através de edital público, atuando como mecanismo de democratização dos recursos destinados à cultura na cidade. No intuito de viabilizá-la foram criados pela administração municipal o Fundo Municipal de Incentivo à Cultura (FUMIC) e a Comissão Municipal de Incentivo à Cultura (COMIC): a FUMIC, responsável pela verba destinado aos projetos e a COMIC, composta por representantes do poder público e da classe artística da cidade, encarregada de avaliar os projetos a serem aprovados. O processo de seleção dos eventos culturais a serem realizados na cidade é anual, mediante inscrição dos projetos em edital público, cabendo à FUNALFA o gerenciamento de todo o processo com o respaldo do Conselho Municipal de Cultura (CONCULT)<sup>5</sup>.

Com o suporte da administração municipal, o “Rock na Praça”, como o próprio nome indica, caracteriza-se por ser um evento a “céu aberto”, ocupando espaços públicos na cidade. Devido ao aumento do público, a FUNALFA cede o Parque da Lajinha como o novo local de realização do evento, o que ocasionou a mudança do nome de “Rock na Praça” para “Rock na Lajinha”. Em 1997, o festival passa a ter o apoio da Lei Murilo Mendes de Incentivo à Cultura que juntamente com o selo fonográfico da “Patrulha Records” lança o primeiro CD chamado “Cidade Alternativa”, o qual contou com a participação de onze grupos musicais de diferentes estilos da cena rock local juiz-forana.

4 Informações extraídas do site: [https://www.pjf.mg.gov.br/administracao\\_indireta/funalfa/index.php](https://www.pjf.mg.gov.br/administracao_indireta/funalfa/index.php).

5 Cabe a este conselho deliberar, fiscalizar, fomentar e normatizar as políticas públicas de desenvolvimento da cultura, sendo composto por representantes do poder público (Fundação Cultural Alfredo Lage-FUNALFA, Secretaria de Governo, Secretaria de Planejamento e Gestão, Secretaria de Administração e Recursos Humanos, Fundação Museu Mariano Procópio-MAPRO, Secretaria de Desenvolvimento Social, Artes Cênicas, Secretaria da Fazenda, Secretaria de Comunicação Social e Universidade Federal de Juiz de Fora-UFJF); representantes da sociedade civil (Artes Cênicas, Artes Plásticas, Audiovisual, Carnaval e Cultura Popular), entidades privadas e etnias existentes no município com reconhecida atuação na área cultural. Informações extraídas do site: <https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/concult/index.php>.

Esta experiência suscita a remodelação do evento, primeiramente por revelar o potencial catalisador da criatividade artística local, oferecendo aos músicos “amadores” ou “iniciantes” oportunidade de expressão de sua arte. Além disto, a necessária inscrição do evento no edital da Lei Murilo Mendes, anualmente, ofereceu a chance de este ser aprimorado, com sucessivas alterações. Transforma-se então no “Festival de Bandas Novas” em 1999, passando a ocupar, para além do Parque da Lajinha, outros espaços públicos como praças e centros culturais, na região central da cidade e locais como escolas, quadras de escolas de samba e clubes de futebol. Ademais, amplia a participação dos artistas, abrindo espaço para bandas de outras localidades; na edição de 2007<sup>6</sup>, por exemplo, contou com mais de 105 bandas inscritas de 47 cidades da região sudeste. Computa-se, até a edição de 2019, a participação de mais de 900 bandas<sup>7</sup>, de estilos variados dentro do rock<sup>8</sup>.

Ao longo dos seus 21 anos de atividade, o Festival de Bandas Novas passou por vários espaços da cidade, porém em suas últimas edições se concentrou na região central: na Praça Antônio Carlos, na Praça da Estação e no Centro Cultural Bernardo Mascarenhas (CCBM). A utilização deste último, um espaço fechado, institucionalmente demarcado,

como espaço de realização do festival trouxe novas exigências em seu funcionamento: a cobrança de um ingresso simbólico, no valor de cinco reais e o decorrente controle do público participante<sup>9</sup>. Em algumas edições anteriores o Festival pagava cachês às bandas participantes e havia premiação em dinheiro das bandas vencedoras, presenteava o melhor guitarrista com uma nova guitarra e as bandas finalistas participavam da gravação de uma canção autoral no CD (*compact disc*) do Festival daquela edição. A escolha da banda vencedora era realizada pelos organizadores e produtores do Festival através de votação, seguindo alguns critérios de avaliação, dentre eles: a qualidade das músicas autorais, a execução das músicas no palco e a performance dos integrantes durante a apresentação<sup>10</sup>. Nas últimas edições do Festival é possível observar algumas alterações, tais como a redução da duração<sup>11</sup> e a mudança em seu formato<sup>12</sup> revelando certa instabilidade na manutenção desse modelo atualmente, fruto de negociações institucionais e ajustes à correlação de forças no campo político institucional.

6 Informações retiradas da página oficial do evento: <https://www.facebook.com/festivaldebandasnovas/>.

7 Informações retiradas do site: <https://www.acesa.com/cultura/arquivo/noticias/2019/08/29-segundo-show-festival-bandas-novas-2019-acontece-neste-sabado/>.

8 Estilos musicais que vão desde o blues, rock e punk até o heavy metal, hardcore, entre outros (estilos musicais que surgiram no final dos anos 60 e início dos 70 sob influência dos estilos musicais precedentes, porém fazendo uso de distorções, extensos solos de guitarra, assumindo um caráter mais agressivo do que os anteriores).

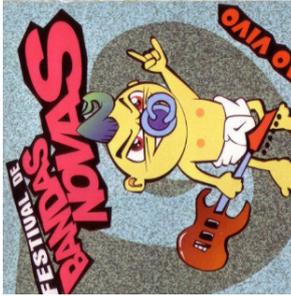
9 O participante era carimbado no braço ou ganhava uma pulseira de identificação, o que facilitava o livre trânsito da área dos shows para as adjacências. As apresentações nesse espaço fechado ora eram exclusivas na edição, ora alternadas com os espaços abertos das praças até a edição de 2017. Os usos dos espaços fechados para as apresentações resultam das tensões com a vizinhança que frequentemente reclamava do alto som produzido pelo Festival.

10 Informações retiradas do site: <https://juizdeforaonline.wordpress.com/2010/05/04/vem-ai-12%C2%AA-edicao-do-festival-de-bandas-novas-de-jf/>.

11 até a 14ª edição (em 2012) as apresentações ocorriam entre os meses de junho e outubro, aproximadamente, aos sábados à tarde, de forma quinzenal, ocupando diferentes espaços da cidade. Porém, a partir da 15ª edição houve uma redução na quantidade de dias de apresentações chegando na 20ª (2018) e 21ª (2019) edições ocorrendo em quatro sábados e com a localização fixa na Praça Antônio Carlos (PAC). Informações retiradas de: <https://www.otempo.com.br/diversao/festival-de-bandas-novas-reune-77-shows-em-juiz-de-fora-1.128615>; <https://www.ombrello.com.br/entretenimento/festival-de-bandas-novas-completa-20-anos-em-juiz-de-fora/#:~:text=O%20Festival%20de%20Bandas%20Novas%20ser%C3%A1%20realizado%20em%20quatro%20s%C3%A1bados,receber%20a%20energia%20do%20p%C3%ABlico>. e <https://www.facebook.com/festivaldebandasnovas/>.

12 O Festival não opera mais, desde a 14ª edição, na forma de votação das bandas participantes e na premiação dos finalistas, bem como não proporciona ajuda de custo ou cachê aos participantes.

## Imagens de divulgação do Festival de Bandas Novas nos anos de 1999, 2007 e 2019<sup>13</sup> (nessa ordem)



Seu caráter pedagógico pode ser observado a partir de várias perspectivas. Em primeiro lugar, através do compromisso de sua divulgação, uma vez que esta se apresenta como um dos requisitos necessários para a aprovação do projeto: cartazes espalhados em muros e paredes de diferentes regiões da cidade, nos ônibus urbanos, nas redes sociais. Em segundo lugar, ao estimular a ação solidária e voluntária de doação de alimentos e brinquedos a serem distribuídos às entidades assistenciais da cidade. Há também as campanhas de prevenção de doenças sexualmente transmissíveis durante o evento, revelando-nos os esforços interinstitucionais da administração municipal. Contudo, o que mais se destaca talvez seja o incentivo à iniciação musical, seja através da produção de mídias de divulgação das bandas vencedoras, seja na sua premiação em dinheiro, com instrumentos musicais e gravações de CD, e seja na formação de um público ouvinte.

A própria cidade passa a ser apropriada por seus jovens dentro de um novo contexto, que extrapola suas relações cotidianas com o espaço em que vivem e transitam. A realização deste festival em diferentes praças e parques da cidade contribui para a composição de uma “cena local”, na qual se compartilham práticas, símbolos, gostos musicais. Conforme aponta Magnani (2005,

2012) as culturas juvenis, ou seja, a expressão coletiva e distintiva da experiência de jovens, tem se ancorado principalmente em suas atividades de lazer que se distribuem no território em que vivem. Elas se vinculam aos espaços da cidade, modificando a paisagem urbana ao transformar praças, escadarias, estações, calçadas, ruas e avenidas em “pedaços”: lugares de reunião, interações, práticas de sociabilidade que alteram a experiência de transitoriedade e anonimato presentes em seu uso cotidiano.

### À guisa de conclusão

O advento da cidade moderna, entendida como resultado das transformações econômicas, sociais e culturais ocorridas ao longo dos últimos séculos nas sociedades ocidentais, representou uma experiência de ruptura com as formas de vida tradicional, que se por um lado promoveu a coexistência de tradições e origens diversas e o consequente processo de emancipação e individualização de seus habitantes, por outro trouxe efeitos nefastos à própria convivência no espaço urbano. A revolução industrial, através da aglomeração de fábricas, da poluição do ar e da água, aliada à migração expressiva de novas populações inseridas de forma marginal nas relações de trabalho são considerados como fatores relevantes na configuração da cidade como ambiente de concentração da violência, da pobreza, da exploração e das enfermidades. As cidades se tornam máquinas de viver, cabendo às intervenções urbanísticas a organização da convivência de forma racional e massificada, ou seja, objetivando-se atingir grandes contingentes populacionais através da organização, especialização e depuração do espaço urbano, assim como a padronização e automação de condutas.

Se por um lado, estas medidas foram relativamente bem-sucedidas no contexto de adensamento das populações urbanas, por outro, trouxeram como consequência a alienação de seus habitantes em relação ao próprio espaço onde vivem, trabalham e transitam. Como máquinas de viver, as cidades se reduzem à sua dimensão

<sup>13</sup> Imagens retiradas da página oficial do evento, disponível em: <https://www.facebook.com/festivaldebandasnovas/>.

operativa, e empobrecem, conseqüentemente seus habitantes ao comprometer suas possibilidades de expressão criativa. É no intuito de valorizar o potencial de inspiração contido na vida das e nas cidades que Yencken (1988) propõe o conceito de cidades criativas, procurando resgatar e encorajar, de fato, sua complexidade e diversidade interna. Em outros termos, é preciso aprender a articular a ordenação de sua vida cotidiana - os dispositivos de organização de uma cidade eficiente - com sua capacidade de prover experiências de contentamento e deleite, ou seja, que a experiência urbana seja emocionalmente satisfatória. De fato, podemos observar um movimento crescente no reconhecimento deste potencial contido nas formas urbanas de convivência. Em sintonia com esta tendência a ONU lançou em 2004 o projeto *Creative Cities Network*, com o objetivo de promover a cooperação entre cidades que reconhecem a criatividade como fator decisivo para a promoção de seu desenvolvimento de forma sustentável. No contexto das cidades globais, observa-se que as políticas culturais têm ocupado papel preponderante na transformação das cidades, contribuindo, inclusive para a regeneração urbana, conforme indicam Barbieri, Fina e Subirats (2012) em relação à cidade de Barcelona.

Procuramos ao longo deste artigo destacar a importância do Festival de Bandas Novas para a cidade ao proporcionar espaços de lazer e de sociabilidade a seus frequentadores. A diversidade de estilos musicais presentes no Festival reflete as diferenças internas em seu próprio público. Contrapondo-se ao lazer noturno de shows e bares na cidade, o evento se apresenta como uma alternativa àqueles que buscam esses espaços de interação e de apreciação musical, dado seu caráter público e acessível aos jovens. Enquanto espaço cultural alternativo, o Festival promove a interação do seu público com a própria cidade, que conjuntamente com o seu trabalho filantrópico contribui para a formação de uma cultura jovem local, contando ainda com o incentivo e divulgação de bandas e artistas.

Faz parte dos desafios das políticas culturais direcionadas às populações urbanas a formulação de mecanismos de inclusão de

vivências culturais diversas potencializando projetos coletivos através do agenciamento de recursos urbanos locais. Possuir tempo livre não corresponde necessariamente ao lazer, podendo estar associado à falta de oportunidades, seja no campo da educação sistemática, seja no campo das atividades laborais. O lazer é resultado de uma atividade social, que sendo condicionada por elementos culturais ou materiais, contribui para a formação dos indivíduos e suas coletividades. Contemplá-lo, no sentido de ampliar seu potencial através do poder público, requer portanto, uma intencionalidade política, razão pela qual Canclini (2001) destaca, como objetivo das políticas culturais, a construção de consensos para um tipo de ordem ou transformação social. A democracia cultural envolve o reconhecimento de uma criatividade vernacular, em diálogo, ou não, com elementos da cultura erudita; mas implica, sobretudo, em seu compartilhamento no espaço público, mais do que no mundo privado da casa. Assim podemos considerá-la, de fato, um bem comum.

## REFERÊNCIAS

ABRAMO, Helena. *Cenas juvenis: punks e darks no espetáculo urbano*. São Paulo: Scritta, 1996.

\_\_\_\_\_. “Considerações sobre a tematização social da juventude no Brasil”. In: *Revista Brasileira de Educação*. N° 6, Set/Out/Nov/Dez, 1997. p. 25-36.

ALEXANDRE, Ricardo. *Dias de luta: o rock e o Brasil dos anos 80* [2ª ed]. Porto Alegre: Arquipélago Editorial, 2013.

ALONSO, Gustavo. “A MPBzação do Rock Mainstream no Brasil”. In: Adriana Amaral et al. *Mapeando cenas da música pop: cidades, mediações e arquivos*. Vol. I, Paraíba: Marca de Fantasia, 2017.

BARBIERI, Nicolás; FINA, Xavier; SUBIRATS, Joan. “Culture and Urban Policies: dynamics and effects of Cultural Third Sector interventions in Barcelona”. In: *Métropoles*, 11, 2012.

BOTELHO, Isaura. “Políticas culturais: discutindo pressupostos”. In: NUSSBAUMER, Gisele (org.). *Teorias e políticas da cultura: visões*

*multidisciplinares* (Coleção CULT). Salvador: EDUFBA, 2007. p. 171-180.

\_\_\_\_\_. *A política cultural e o plano das ideias*. In: III ENECULT – Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura, realizado entre os dias 23 a 25 de maio de 2007, na Faculdade de Comunicação/UFBA, Salvador-Bahia-Brasil, 2007a.

BOURDIEU, Pierre. *Escritos de Educação*. Petrópolis: Vozes, 1998.

BOVE, Adrielle. *Juventude e Heavy Metal: usos do espaço, práticas de consumo e produção de significados na cidade de Juiz de Fora, MG*. Dissertação (mestrado em Ciências Sociais). Universidade Federal de Juiz de Fora. Instituto de Ciências Humanas. Juiz de Fora. 2017.

BRENNER, Ana; DAYRELL, Juarez; CARRANO, Paulo. “Juventude brasileira: culturas do lazer e do tempo livre”. In: *Um olhar sobre o jovem no Brasil / Ministério da Saúde, Fundação Oswaldo Cruz* (Série B. Textos Básicos de Saúde). Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 218 p., 2008.

CANCLINI, Nestor. *Consumidores e cidadãos: conflitos multiculturais da globalização*. Trad.: Maurício Santana Dias. 8. ed., reimpr.. Rio de Janeiro: Editora UFRJ, 2015.

\_\_\_\_\_. *Definiciones en transición*. Buenos Aires: CLACSO, 2001.

*Conselho Municipal de Cultura*. Disponível em: <https://www.pjf.mg.gov.br/conselhos/consult/index.php>. Acesso em: 17 de jul. de 2020.

DAPIEVE, Arthur. *Brock: o rock brasileiro dos anos 80*. Rio de Janeiro: Editora 34, 2015.

DAYRELL, Juarez. *A Música entra em Cena: o rap e o funk na socialização da juventude em Belo Horizonte*. Tese (Doutorado em Educação). Universidade de Educação da USP. São Paulo, 2001.

*Festival de Bandas Novas*. Disponível em: <https://www.facebook.com/festivaldebandasnovas/> Acesso em: 17 de jul. de 2020.

*Festival de Bandas Novas completa 20 anos em Juiz de Fora*. Disponível em: [\[bandas-novas-completa-20-anos-em-juiz-de-fora/#:~:text=O%20Festival%20de%20Bandas%20Novas%20ser%C3%A1%20realizado%20em%20quatro%20s%C3%A1bados,receber%20a%20energia%20do%20p%C3%ABlico\]\(https://www.ombrello.com.br/entretenimento/festival-de-bandas-novas-completa-20-anos-em-juiz-de-fora/#:~:text=O%20Festival%20de%20Bandas%20Novas%20ser%C3%A1%20realizado%20em%20quatro%20s%C3%A1bados,receber%20a%20energia%20do%20p%C3%ABlico\). Acesso em 23 de out. de 2020.](https://www.ombrello.com.br/entretenimento/festival-de-</a></p>
</div>
<div data-bbox=)

*Festival de Bandas Novas reúne 77 shows em Juiz de Fora*. Disponível em: <https://www.otempo.com.br/diversao/festival-de-bandas-novas-reune-77-shows-em-juiz-de-fora-1.128615>. Acesso em 23 de out. de 2020.

FOUCAULT, Michel. *Segurança, território, população*. São Paulo, Martins Fontes, 2008.

\_\_\_\_\_. *Nascimento da biopolítica*. São Paulo, Martins Fontes, 2008a.

*Fundação Cultural Alfredo Ferreira Lage (FUNALFA)*. Disponível em: [https://www.pjf.mg.gov.br/administracao\\_indireta/funalfa/index.php](https://www.pjf.mg.gov.br/administracao_indireta/funalfa/index.php). Acesso em: 17 de jul. de 2020.

GANS, Herbert. *Popular culture & High culture: an analysis and evaluation of taste*. New York: Basic Books, 1974.

GARCÍA, David. “El lugar de la autenticidad y de lo underground en el rock”. In: *Nómadas* (Col), núm. 29, octubre, 2008, pp. 187-199.

GARSON, Marcelo. “Imprensa de nicho e música jovem no Brasil: O Mundo é dos Brotos e Revista do Rock (1960 - 1965)”. In: *Antíteses*, v. 10, n. 19, p. 185-210, jan./jun. 2017.

GROPPO, Luís Antônio. *O rock e a formação do mercado de consumo cultural juvenil: a participação da música pop-rock na transformação da juventude em mercado consumidor de produtos culturais, destacando o caso do Brasil e os anos 80*. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual de Campinas. Instituto de Filosofia e Ciências Humanas. Campinas. 1996.

KEALY, Edward. [1979]. “From craft to art: The case of sound mixers and popular music”. In: FRITH, Simon; GOODWIN, Andrew (Eds). *On record: rock, pop and the written word*. London: Routledge, 1990, p. 171-185.

*Lei de Incentivo à Cultura (Lei Murilo Mendes)*. Disponível em: [https://www.pjf.mg.gov.br/administracao\\_indireta/funalfa/lmm/index.php](https://www.pjf.mg.gov.br/administracao_indireta/funalfa/lmm/index.php). Acesso em: 17 de jul. de 2020.

LEFBVRE, Henri. *O direito à cidade*. São Paulo: Centauro, 2008.

LIMA, Deborah; COSTA, Lilian. “Tecendo aproximações entre políticas culturais e territórios urbanos”. In: CASTRO; RODRIGUES; ROCHA (orgs.). In: *Políticas culturais para as cidades*. Salvador: UDFBA, 2018. p. 103-120.

LONDRÈS, Cecília. “The registry of intangible heritage: the Brazilian experience”. In: *Museum International*, vol. 56, nº 1-2, 2004, p. 166-173.

MAGI, Érica. “Elementos formativos do público de rock no Brasil na década de 1980: escrita, escuta e Cosmopolitismo”. In: *Teoria & Prática*, Campinas, São Paulo, vol.37, nº77, 2019, p.83-92.

MAGNANI, José Guilherme. “Os circuitos dos jovens urbanos”. In: *Tempo Social*, revista de sociologia da USP, vol. 17, nº 2, nov. 2005.

\_\_\_\_\_. “Circuitos de jovens”. In: *Da periferia ao centro: trajetórias de pesquisa em Antropologia Urbana*. São Paulo: Terceiro Nome, 2012. p. 159-201.

MILLER, Toby; YUDICE, George. “The history and theory of cultural policy”. In: *Cultural Policy*. London: Sage Publications, 2002. p. 1-34.

MULCAHY, Kevin. “Cultural Policy”. In: PETERS, G.; PIERRE, J. In: *Handbook of Public Policy*. London: Sage Publications, 2006. p. 265-280.

NOVAES, Regina. “Juventudes cariocas: mediações, conflitos e encontros culturais”. In: VIANNA, Hermano. In: *Galerias Cariocas: territórios de conflitos e de encontros culturais*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2003.

\_\_\_\_\_. Juventude e sociedade: jogos de espelhos, sentimentos, percepções e demandas por direitos e políticas públicas. *Revista Sociologia Especial: ciência e vida*, São Paulo, 2007.

NIEFTAGODIEN, Noor. “Youth in history, youth making history: challenging dominant historical narratives for alternative futures”. In: *Yesterday and Today*, nº 6, jan.2011. p.1-11.

ORTIZ, Renato. *Mundialização e cultura*. São Paulo, Brasiliense, 1994.

PAIS, José. *Culturas Juvenis*. Lisboa: Imprensa Nacional Casa da Moeda. 1993.

RUBIM, Antônio. “Políticas culturais e novos desafios”. In: *MATRIZES*, ano 2, – nº 2 primeiro semestre de 2009. p. 93-115.

*Segundo show do Festival de Bandas Novas de 2019 acontece neste sábado*. Disponível em: <https://www.acesa.com/cultura/arquivo/noticias/2019/08/29-segundo-show-festival-bandas-novas-2019-acontece-neste-sabado/>. Acesso em 17 de jul. de 2020.

SIMIS, Anita. *A política cultural como política pública*. In: III ENECULT – Encontro de Estudos Multidisciplinares em Cultura, realizado entre os dias 23 a 25 de maio de 2007, na Faculdade de Comunicação/UFBa, Salvador-Bahia-Brasil, 2007.

VELHO, Gilberto.; DUARTE, Luiz Fernando. (orgs.), *Juventude Contemporânea: culturas, gostos e carreiras*. Rio de Janeiro: 7Letras, 2010.

*Vem aí 12ª edição do Festival de Bandas Novas de JF*. Disponível em: <https://juizdeforaonline.wordpress.com/2010/05/04/vem-ai-12%C2%AA-edicao-do-festival-de-bandas-novas-de-jf/>. Acesso em 23 de out. de 2020.

VIANNA, Hermano. Introdução. In: VIANNA, Hermano (org.). In: *Galerias Cariocas: territórios de conflitos e de encontros culturais*. Rio de Janeiro: Ed. UFRJ, 2003. p. 7-16.

YENCKEN, David. “The Creative City”. In: *Meanjin*. vol. 46, nº 4, Summer 1988. p. 597-608.

UNESCO. *Creative Cities Network*. Disponível em: <https://en.unesco.org/creative-cities/home>. Acesso em: 22 jul 2020.

# De tensões e receptividades: as relações interétnicas entre indígenas e não indígenas em um bairro popular de Tocantinópolis – TO

Wellington da Silva Conceição<sup>1</sup>  
Carina Alves Torres<sup>2</sup>

## RESUMO

O presente texto é resultado de uma pesquisa sobre as interações entre os indígenas Apinajé e os moradores de um bairro popular na cidade de Tocantinópolis – TO. O enfoque da investigação realizada foi a observação dos processos de sociabilidades dentro de um espaço na cidade, o Bairro Antônio Pereira, que é estigmatizado por conta das representações morais e de classe sobre os seus moradores. Já os povos indígenas Apinajé são estigmatizados por sua pertença étnica. Dessa maneira, o fato observado é a circulação constante dos indígenas nesse espaço da cidade e seus desdobramentos, considerando que há diferenças nas interações entre indígenas e não indígenas nesse bairro e na região central da cidade. No bairro foram escolhidos lugares estratégicos para a realização da pesquisa, como os comércios e ruas, por serem bastante frequentados pelos indígenas. A metodologia utilizada foi a observação participante, com recurso também as entrevistas. Os resultados obtidos nos permitiram desenvolver uma análise sobre a interação desses dois grupos estigmatizados na dinâmica da cidade de Tocantinópolis.

Palavras Chave: Interação social. Contato interétnico. Processos de sociabilidade. Representações sociais. Estigma

## **Tensions and receptivity: interethnic relations between indigenous and non-indigenous people in a popular neighborhood of Tocantinópolis – TO**

## ABSTRACT

This research results to one study about relations between natives' people Apinajé and dwellers neighborhood Antônio Pereira in Tocantinópolis-TO city. The investigations focus was the sociability processes observation inside the city, in this case, the Antonio Pereira neighborhood, which is stigmatized because of the moral and class representations on its dwellers and the native people, Apinajé, are stigmatized about their belonging ethnic. Therefore, the fact observed is constantly native circulation in this city space and their consequences. In this neighborhood, were chose strategic places to do this research, like commercials places and streets with more native people circulation. The methodology used is a participant observation and interviews. The results allowed to us develop one analysis of the dynamics of interaction among two stigmatized groups inside Tocantinopolis city.

1 Doutor em Ciências Sociais. Professor Adjunto da Universidade Federal do Tocantins e professor permanente do programa de Pós-graduação em Sociologia da Universidade Federal do Maranhão. Coordenador do Laboratório de Estudos e Pesquisas sobre Territórios Populares e suas representações (LaTPOR-UFT).

2 Licenciada em Ciências Sociais e mestra em Cultura e Território pela Universidade Federal do Tocantins. Pesquisadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas sobre Territórios Populares e suas representações (LaTPOR - UFT).

Keywords: Social interaction. Interethnic contact. Sociability processes. Social representations. Stigma

## Introdução

Os povos indígenas no Brasil podem (e devem) ser pensados e pesquisados além da sua presença em aldeias e demais tipos particulares de organização social. Sabemos que a maioria dos grupos indígenas nunca viveram isolados. No entanto, hoje em dia<sup>3</sup>, a circulação dos indígenas no espaço urbano é cada vez mais comum nas grandes, médias e pequenas cidades. Tal necessidade surge de uma relação mais próxima com elementos da sociedade não indígena. Como afirmou Nunes,

*Os universos indígenas com os quais viemos a nos familiarizar envolvem-se, cada dia mais, com processos de nosso próprio mundo, como, por exemplo, o consumo, os processos de monetarização, de dependência de mercadorias industrializadas, o dinheiro, etc (2010, p. 10).*

Essa presença indígena nos ambientes urbanos torna cada vez mais necessária a interação entre indígenas e não indígenas. As interações entre esses diferentes grupos sociais, frequentemente, são marcadas por conflitos, sendo as concepções sobre os povos indígenas destacadas por uma série de estereótipos cujas representações se agudizam em diferentes polos indo das ideias do “bom selvagem” até o “incivilizado”.

A maioria dessas classificações constituem-se a partir de um *estigma* (GOFFMAN, 1982), o qual reconhece no outro uma inferioridade intrínseca, cujo objeto de pena, repulsa e/ou medo são preponderantes. Essas representações – em

grande parte – são resultantes da ignorância dos costumes, valores e culturas dos povos indígenas.

Talvez por isso, Cardoso de Oliveira (1962, 1974, 1978), em trabalhos referenciais sobre a interação entre indígenas e não indígenas no meio urbano, tenha denominado esses encontros de “fricção interétnica”. Nas palavras do autor,

O homem comum das metrópoles consente crer, numa apreciação genérica, que o índio é bom, ingênuo, “criança grande”, incapaz de qualquer vilania. Mas em sua atitude paternalista, o cidadão não percebe que participa de uma das faces de uma única constelação de estereótipos, que é engendrada pelo desconhecimento de um tipo determinado de grupo humano; grupo que adota formas tribais de associação e é possuidor de uma cultura” rústica” quando comparada às chamadas grandes civilizações.

(OLIVEIRA, 1978, p. 67)<sup>4</sup>.

Provocados por esse conceito de “fricção interétnica”, resolvemos observar o contexto onde vivemos: uma pequena cidade do norte tocantinense, com forte presença indígena propiciando oportunidades de encontros e interações com os não indígenas. Para falar dessas interações, nomearemos os agentes a partir de dois termos da língua Apinajé: O *Panhĩ* (termo com o qual os Apinajé se autoidentificam) e *Kupẽ* (termo utilizado para identificar o não indígena).

Apresentaremos um estudo de caso a partir da observação participante realizada no Bairro Antônio Pereira, local privilegiado para observação das interações entre os moradores de um bairro periférico, escolhido por ser estigmatizado, salientando as diferentes representações morais e de classe dos seus moradores e dos indígenas

3 A Constituição Federal de 1988 é um marco na mudança da relação do estado brasileiro com os indígenas presentes em seu território. Além do reconhecimento de que a condição do indígena não é transitória (discordando do argumento evolucionista, que pautava tal relação), reafirmou estes como cidadãos de direito, porém, de um direito que reconhece sua diversidade cultural e social, assim como suas tradições. Para reivindicar e exercer muitos dos seus direitos, entre outros tantos motivos, o indígena precisa acessar o espaço urbano, assim como os equipamentos públicos e privados que lhe são inerentes. Porém, reconhecemos que a relação dos indígenas com as cidades do seu entorno não começa nesse período: são muito mais antigas e diversas.

4 Tal trabalho de Roberto Cardoso de Oliveira retrata a realidade do povo da etnia Terena nas cidades de Campo Grande e Aquidauana, mostrando a migração desse grupo para essas cidades e analisando as transformações sociais naquele espaço.

Apinajé<sup>5</sup>, os quais frequentam livre e ativamente os espaços da cidade. Dessa maneira, ficamos instigados a compreender como esses dois grupos sociais interagem e quais suas peculiaridades, por meio do contraste de tal interação na região central da cidade.

Para discutir tais processos de interação, os quais são a questão central deste artigo, apresentaremos algumas informações e discussões essenciais para a compreensão dos problemas apontados e das perspectivas teóricas e metodológicas consideradas, trazendo um breve relato histórico da cidade de Tocantinópolis, destacando fatos relevantes de sua formação e sua relação com os indígenas. Também, abordaremos o contexto histórico e social dos povos indígenas Apinajé e considerações relevantes de alguns dos principais estudiosos dessa etnia, enfatizando ainda, as representações sociais construídas em relação aos povos indígenas, a partir do conceito de estigma de Erving Goffman (1982). Por fim, apresentaremos as experiências da observação no campo, analisando as interações entre o povo indígena Apinajé e os moradores do Bairro Antônio Pereira.

### **A cidade de Tocantinópolis e os Apinajé: história, características e contexto social**

A cidade de Tocantinópolis faz parte do extremo norte do estado do Tocantins, sua população é estimada em 23.119 pessoas (segundo dados do IBGE-2017). Faz limite com as seguintes cidades: Porto Franco (MA), Maurilândia, Aguiarnópolis e Nazaré (TO). Conta com mais de um século de emancipação. Batizada inicialmente com o nome de “Boa Vista do Tocantins”.

Posteriormente, o município recebeu o nome de Tocantinópolis em 1943, após uma redistribuição administrativa do estado de Goiás. A partir de 1988, Tocantinópolis passou a fazer parte do então recém-criado estado do Tocantins, possuindo importância estratégica na microrregião conhecida como “Bico do papagaio”<sup>6</sup>, composta por 25 municípios e aproximadamente 198 mil habitantes, por possuir alguns equipamentos públicos que atendem a toda a microrregião, como cartórios, defensorias, juizados e fóruns. A cidade possui, também, uma importância turística na região, relacionada principalmente ao Rio Tocantins, o qual passa pela cidade. As principais atividades econômicas são a exploração do coco de babaçu, a agropecuária, o comércio e a indústria.

Outra característica relevante na configuração social e econômica da cidade é a presença de um dos sete *campi* da Universidade Federal do Tocantins (UFT), com oferta de quatro cursos de nível superior, tendo no seu quadro de discentes, além dos munícipes de Tocantinópolis, moradores cidades mais próximas – do próprio estado do Tocantins e da região Sul do Estado do Maranhão. A presença dos indígenas da etnia Apinajé, divididos em aproximadamente 38 aldeias, formando quase 10% do total da população do município, merece destaque, pois, além da sua contribuição na formação cultural e histórica da cidade, esse grupo indígena tem grande importância na economia local por serem beneficiários do Programa Bolsa Família, recurso que utilizam nos comércios da cidade, e por possibilitarem ao município receber recursos do ICMS ecológico<sup>7</sup>. Por essas características e por outras não abordadas nesse estudo, Tocantinópolis pode ser classificada como uma cidade com impactante presença indígena<sup>8</sup>.

5 As conversas e as interações com os indígenas para a pesquisa foram realizadas prioritariamente nos pontos de comércio do Bairro Antônio Pereira. Todos que participaram da pesquisa estavam cientes da investigação e de seus propósitos, dando anuência para o uso de suas falas.

6 O nome de “Bico do papagaio” vem pela forma estrutural do Mapa do estado do Tocantins. O formato dessa região lembra o bico da ave papagaio.

7 **ICMS Ecológico** é um mecanismo tributário que possibilita para alguns municípios acesso a parcelas maiores que àquelas que já têm direito dos recursos arrecadados pelos Estados, por meio do Imposto sobre Circulação de Mercadorias e Serviços, em razão do atendimento de determinados critérios ambientais estabelecidos em leis estaduais. A cidade de Tocantinópolis recebe tais recursos por conta da presença das terras indígenas demarcadas em seu território.

8 Podemos observar no contexto dessa cidade o que Horta observou na cidade de Caranana (MT): “Se a cidade hoje é, muitas vezes, uma realidade indígena, esta realidade se coloca de múltiplas maneiras, sempre marcadas pelo encontro entre uma lógica de Estado, administrativa e burocrática, e uma gente indígena que subverte, sem pudor, essa lógica, para desespero daqueles que a tem como força maior” (2017, p. 217).

Correia (1974), uma importante escritora local, aponta que os primeiros moradores de Tocantinópolis foram os agricultores Antônio Faustino e Venâncio que saíram da cidade de Pastos Bons, no estado do Maranhão. Vale ressaltar que tal autora não considera os povos indígenas, habitantes originários, como os pioneiros na formação da região.

No livro *Tocantinópolis: 150 anos de Urbanização*, Sousa cita outra informação sobre os “primeiros moradores” de Tocantinópolis.

Conforme nos narra a historiadora Carlota Carvalho, que viveu num período bem próximo ao do surgimento de Boa Vista do Tocantins, Pedro José Cipriano não seria o verdadeiro fundador da referida cidade. Para ela, este feito coube a dona Apolônia, que foi a responsável pela edificação do primeiro núcleo urbano da cidade de Tocantinópolis (SOUSA, 2008, p. 15).

O “povoamento” da cidade teve início com pessoas vindas de outras regiões do país, principalmente do Nordeste. Observamos que os autores citados narram suas versões sobre os primeiros ocupantes não indígenas da região, que já era habitada pelo povo indígena Apinajé há muitos séculos.

[...] Aliás, a cidade de Tocantinópolis foi construída em cima de uma aldeia Apinajé. Esta População indígena foi vista pelos bandeirantes entre 1633 e 1658, quando o primeiro barco subiu o Rio Tocantins acima os Apinajé resistiram às primeiras tentativas de ocupação destas terras por povos estranhos. Trata-se de uma resistência de 164 anos de navegação de contatos interétnicos entre os Apinajé e os povos estranhos (SOUSA, 2008, p. 11).

Nessa citação, Sousa fala da resistência dos povos indígenas à invasão dos “brancos” em suas terras, ressaltando que a cidade de Tocantinópolis foi construída em cima de uma aldeia. Destaca-se, também, a influência da constante navegação no rio Tocantins e da intensiva e impactante forma de

exploração que empurrou os Apinajé para locais mais distantes do leito do rio, afastando-os de seus territórios. A falta de dados concretos impossibilita a datação do início da ocupação indígena dos Apinajé e dos demais timbiras na região, hoje delimitada no norte do estado do Tocantins e sul do estado do Maranhão, também, conhecida como região Tocantina, mesmo acreditando que a sua presença nesse território seja milenar. Conforme dados de Niemandajú (1983), o primeiro contato interétnico registrado dos Apinajé com a sociedade envolvente aconteceu entre 1633 e 1658, quando os jesuítas alcançaram suas aldeias, sendo possível depreender a estada dos Apinajé antes de qualquer presença não indígena no território, ocupando e vivendo daquelas terras conforme os princípios de sua cosmologia e cultura.

O estado do Tocantins possui uma população indígena bem representativa, formada pelos seguintes povos: Apinajé, Avá-Canoeiros, Akwê Xerente, Iny (Javaé), Iny (Karajá), Iny (Xambioá), Krahô, Krahô-Canela, Pankarary.

A etnia indígena Apinajé, possui população estimada de 2.412 indígenas, segundo os dados da Secretaria Especial de Saúde Indígena (SESAI, dados de 2014), está localizada no extremo norte do estado do Tocantins, nos territórios das cidades de Tocantinópolis, Maurilândia do Tocantins, Luzinópolis, Itaguatins, Cachoerinha e São Bento. O território Apinajé é de quase 142 mil hectares, segundo dados do Instituto socioambiental<sup>9</sup>. O *Panhĩ* pertence à família Jê e tronco-linguístico macro- Jê, a língua materna é o Apinajé. Os *Panhĩ* são classificados por Nimuendajú (1983) como Timbiras, grupo que compreende outras etnias, por possuírem vários aspectos culturais em comum. São elas: os Ramkokamekrá (Maranhão), os Apaniekrá (Maranhão), os Krikati (Maranhão), os Pykobyê (Maranhão), os Gaviões (Pará) os Krahó (Tocantins).

O território Apinajé, localizado entre a margem direita do rio Araguaia e a margem esquerda do rio Tocantins, conta, atualmente com 38 aldeias: São José, Abacaxi, Areia Branca, Aldeinha, Agua limpa, Bacaba, Bacabinha, Bacuri, Boi Morto, Baixa Funda, Aldeia Brejinho, Cocal Grande,

9 Dados disponíveis em: <https://terrasindigenas.org.br/pt-br/>

Furna Negra, Aldeia Prata, Patizal, Palmeiras, Pintada, Irepxi, Mangal, Serrinha, Mariazinha, Riachinho, Divisa, Inhuma, São Raimundo, Brejão, Aldeia Bonito, Macaúba, Botica, Olho D'Água, Girassol, Serra Dourada, Butiquinha, Pekobo, Mata Grande, Cipozal, Formigão, Recanto, Barra do Dia e Morro grande.

Além disso, as terras Apinajé são atravessadas por duas rodovias, a rodovia estadual TO 126, ligando os municípios Itaguatins, Maurilândia e Tocantinópolis, nas proximidades da aldeia Mariazinha, uma das aldeias centrais da etnia, e a rodovia federal BR 230, mais conhecida como transamazônica, próxima da aldeia São José, outra aldeia central. A demarcação das terras Apinajé foi reconhecida pelo governo federal no ano de 1985, quando foi delimitada uma área de quase 142.000 hectares. No entanto, algumas terras localizadas próximas de ribeirões e consideradas importantes pelo povo Apinajé, como a Gameleira, Mumbuca e a Cruz, localizados perto da cidade de Nazaré-TO, não foram incluídas nas terras demarcadas, mesmo sendo reivindicadas pelos *Panhĩ*. Cabe ressaltar que os Apinajé estão, na sua grande maioria, localizados nos arredores de Tocantinópolis.

Como dito anteriormente, o primeiro contato dos Apinajé com os ditos “civilizados” ocorreu, conforme apontado por Nimuendajú, entre os anos de 1633 e 1658, levado a cabo pelos jesuítas Antônio Vieira, Francisco Velloso, Antônio Ribeiro e Manoel Nunes: “empreenderam quatro entradas no Tocantins acima, a fim de descerem índios para as aldeias do Pará.” (1983, p.1). Na medida em que eram abertas mais entradas entre os rios Tocantins e Araguaia, o contato se tornou mais constante. Nimuendajú refere-se a vários contatos dos índios com a sociedade nacional no século XVIII, no qual o rio Tocantins era o ponto principal dessas interações, devido ao crescimento das navegações.

DaMatta (1976), citando Niemandajú, aponta uma fase de contato permanente entre os Apinajé e agentes da sociedade nacional, a partir de 1797.

No final do século (1797) marca Nimuendajú a fase do contato permanente entre os Apinajé e os agentes da sociedade nacional. Esta é a data da fundação de São João do Araguaia

provavelmente quando pressões sobre território indígena fizeram com que os Apinayé reagissem violentamente pela sociedade regional. Foi quando viram suas plantações destruídas e, após o seu revide, tiveram suas aldeias bombardeadas com peças de artilharia (DaMatta, 1976, p. 36).

Em 1824, no arraial de Carolina, hoje cidade de Carolina, no estado do Maranhão, havia uma população de 120 a 150 Apinajé. Neste mesmo ano, Cunha Matos localizou uma aldeia com a população de aproximadamente 4200 índios. Em 1840, a missão realizada por Frei Vitor em aldeias Apinajé encontrou uma população com mais de 3.000 índios. Já na segunda metade do século XIX, houve um decréscimo da população *Panhĩ*. Segundo relatório provincial, o decréscimo seria devido à epidemia de sarampo. Já em 1877, essa população passou a ser de 1.564 indígenas dessa etnia.

No final do século XIX, existiram muitos conflitos devido à intensidade de ocupações dos *Kupẽ* ocorridas nas terras indígenas. A população “branca” crescia enquanto a população indígena decrescia drasticamente. Em 1897, Coudreau estimou uma população de 400 Apinajé, já no século XIX, Buscalioni, em expedição pelo estado de Goiás, visitou as aldeias Apinajé e encontrou uma população de 150 pessoas, permitindo-nos demonstrar que essa etnia não possuía uma população tão numerosa como nas décadas anteriores, já no início do século XX, e os seus membros enfrentavam uma grande ocupação fundiária em seu território. No contexto histórico em que Nimuendajú esteve com os Apinajé, mais especificamente nas décadas de 1920/1930, havia quatro aldeias: Mariazinha, Bacaba, Gato Preto e Cocal. Apesar do número reduzido de aldeões, as festividades eram bem expressivas, mesmo tendo como empecilho a distância entre as aldeias, que chegavam a ser de até 20 km.

O antropólogo Roberto Da Matta escreveu o livro *Um mundo Dividido: A estrutura social dos Apinayé*, no qual reúne estudos iniciados em 1961 e utilizados na sua pesquisa de doutorado em antropologia, permitindo dissertar sobre vários aspectos da cultura desse povo. DaMatta (1976), apresenta a sociedade Apinajé trazendo várias

descrições das aldeias, como agricultura, sistema matrimonial, política entre outros aspectos. Mas esse trabalho de DaMatta ainda apresenta uma importante informação para a pesquisa que realizamos: o autor constatou que as relações entre os indígenas e os não indígenas da área urbana de Tocantinópolis eram marcadas por uma relevante contradição: havia uma proximidade física intensa, havendo também, uma enorme distância sociocultural. Gonçalves (1981), a partir do trabalho de DaMatta, apresenta a seguinte observação: “Há assim, uma evidente proximidade geográfica. No entanto, se tratando de duas populações referenciadas a códigos socioculturais distintos e contraditórios, essa proximidade cria um problema”. (p. 23).

*Gonçalves registrou também que os indígenas já percebiam certa rejeição por boa parte dos cidadãos:*

*Os Apinayé dizem que o povo de Tocantinópolis “não gosta de nós” e que “lá não temos amigos”. Dizem ainda que “o povo da cidade só pensa em dinheiro”, denunciando assim o caráter impessoal que tendem a assumir as relações entre eles e os “civilizados” em Tocantinópolis. (GONÇALVES, 1981, p.24).*

*Porém, esses conflitos não se estabelecem com todos os Kupë. Existem alguns com os quais os Apinajé conseguem firmar um bom relacionamento, como já observava DaMatta:*

*Mas em Tocantinópolis, com sua população de cinco mil habitantes, há somente uma dezena de pessoas que os Apinajé classificam dentre os que ‘gostam de nós’ (i, é, gente que gosta de conversar com os índios e sempre oferecem um café ou ‘um agrado’, na conceituação de um dos meus informantes) (DaMatta, 1976, p. 54).*

*Entretanto, essa interação pacífica e de solidariedade, segundo o autor, era mais comum entre os Apinajé e os moradores da antiga área rural, que desde a segunda metade da década de 1980 se tornaram território Apinajé. DaMatta, essa relação se daria de tal forma pois, “enquanto a visita dos índios a Tocantinópolis é vista ainda como algo exótico e que escapa às ‘estruturas*

*da rotina cotidiana’ (cf. Weber, 1947, p. 363), o encontro do índio na zona rural é corriqueiro e faz parte destas ‘estruturas da rotina cotidiana’”. (DaMatta, 1976, p. 55).*

## **Representações sociais sobre os Apinajé e a população indígena no Brasil**

Sobre as representações sociais da população indígena, é possível considerar o conceito de estigma, tratado na obra de Erving Goffman – *Estigma: Notas sobre a manipulação da identidade deteriorada*, a qual versa sobre a construção da categoria de estigmatizados na sociedade. Cabe ressaltar que tal conceito não foi construído para pesquisas e estudos sobre povos tradicionais, contudo, a partir da realidade observada em campo e de nossas referências teóricas prévias, encontramos na perspectiva desse autor uma relevante ferramenta de análise para o nosso estudo. De início, o autor ressalta o momento histórico em que surgiu esse termo, na Grécia antiga, para se referir aos sinais que eram feitos nos corpos, por meio de cortes, servindo para identificar o comportamento moral de certas pessoas, como os criminosos. Dessa maneira, o termo estigma está ligado às categorias que a sociedade estabelece, ou seja, a padrões sociais, e quando se foge desse padrão surge o estigma para classificar o comportamento fora do “comum”. Conforme Goffman:

O termo estigma, portanto, será usado em referência a um atributo profundamente depreciativo, mas o que é preciso, na realidade, é uma linguagem de relações e não de atributos. Um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso. (Goffman 1980: 6)

Alguns grupos sociais, como os indígenas, podem ser apontados como *sujeitos desacreditados*, termo que Goffman usa para se referir aos estigmas que são obviamente percebidos pela sociedade, cuja característica distintiva é evidente no primeiro contato social:

[...] como foi sugerido, é provável que não reconhecamos logo aquilo que o torna desacreditado e enquanto se mantém essa atitude de cuidadosa indiferença à situação pode tornar tensa, incerta e ambígua para todos os participantes, sobretudo a pessoa estigmatizada (GOFFMAN, 1980, p. 38).

O autor analisa o *estigma* como uma construção social, ocorrendo por meio das interações dos indivíduos na sociedade. Dessa maneira, surge a percepção dos padrões sociais que a sociedade estabelece e assim os preconceitos, estereótipos, racismo, discriminação e outras formas de estigmatizar começam a se manifestar.

Goffman (1980) faz referência a três tipos de estigmas sociais sendo eles os voltados às “abominações do corpo”, os das “culpas de caráter individual”, e por último os de “raça, tribo, nação e religião”. Após a observância desses estigmas, há um esclarecimento sobre o processo das relações sociais caracterizadas por estigmatizar certo grupo por não seguir as normas estabelecidas.

Como as populações indígenas possuem suas especificidades culturais e por isso não se encaixam em uma dita “normatividade” para a sociedade não indígena, são estigmatizadas pela sociedade local de Tocantinópolis. Os indígenas Apinajé, pela sua diversidade étnica, sofrem os efeitos do estigma e das desigualdades sociais no contexto desta cidade, principalmente pelas representações negativas construídas historicamente a respeito deles.

Mesmo sem usar o conceito de *estigma* como referencial, em várias pesquisas sobre os Apinajé e sua relação com a sociedade envolvente encontramos observações que revelam, por parte dos não-indígenas de Tocantinópolis, uma série de práticas e afirmações que classificam pejorativamente os *Panhĩ*, concepções que creem serem próprias da natureza dos indígenas, assim como uma marca corporal. Podemos observar isso a partir do trabalho de DaMatta (1976):

nas situações de conjunção intercultural, o fator estrutural parece ser constituído pelo fato de termos sociedades diferentes confinadas num espaço geográfico onde o contato entre elas

não pode ser evitado. Em outras palavras, os componentes estruturais da situação são: (a) distância cultural e (b) proximidade física. A ambiguidade do contato pode ser plenamente apreciada agora. Pois enquanto o componente (b), proximidade física ou geográfica, gera um campo de forças sociais tendente a unir as duas populações, a ação do componente (a), distância social (ou cultural), engendra exatamente o inverso (DaMatta, 1976, p. 51).

Essa distância social se converte, segundo o próprio autor, na redução de diferenças culturais a dimensões hierárquicas:

Uma sociedade (a dominante) não assume as diferenças culturais. Ela simplesmente as elimina por meio de uma ideologia que toma como base a sua superioridade sobre o seu parceiro de contato social. É isso que parece ocorrer nos casos de contato do BraCentral (...). Nesta perspectiva estrutural, a exploração econômica e as ideologias racistas são elementos paralelos em situações onde existe um “espaço” entre grupos sociais e onde um desses grupos tem a capacidade de reduzir diferenças culturais a relações hierarquizadas (DaMatta, 1976, p. 52).

O reconhecimento de uma inferioridade/superioridade “natural” é a primeira evidência que nos permite aproximar o conceito de *estigma* à realidade vivenciada pelos Apinajé. Segundo o próprio Goffman:

As atitudes que nós, normais, temos com uma pessoa com um estigma, e os atos que empreendemos em relação a ela são bem conhecidos na medida em que são as respostas que a ação social benevolente tenta suavizar e melhorar. Por definição, é claro, acreditamos que alguém com um estigma não seja completamente humano. Com base nisso, fazemos vários tipos de discriminações, através das quais efetivamente, e muitas vezes sem pensar, reduzimos suas chances de vida: Construimos uma teoria do estigma; uma ideologia para explicar a sua inferioridade e dar conta do perigo que ela representa, racionalizando algumas vezes uma

animosidade baseada em outras diferenças, tais como as de classe social. Utilizamos termos específicos de estigma como aleijado, bastardo, retardado, em nosso discurso diário como fonte de metáfora e representação, de maneira característica, sem pensar no seu significado original (GOFFMAN, 1982, p. 14-15).

O trabalho de Reginaldo Gonçalves (1981) traz outra importante análise das relações entre os *Kupẽ* e os *Panhĩ*. Diferente de DaMatta, que buscava desvendar a cosmologia e cotidiano do povo Apinajé, Gonçalves teve como objetivo central da sua pesquisa compreender essa relação interétnica, partindo da máxima apresentada por seu predecessor entre os Apinajé: proximidade física e distância social. Observando as interações dos Apinajé ao frequentarem a cidade, o autor afirma:

Em Tocantinópolis, diante dos “brancos” assumem uma atitude respeitosa e submissa; temem serem vítimas de agressões físicas e verbais, evitando assim os contatos... Muitas vezes são chamados de “ladrões de gado” e essa é na verdade uma das formas que assume a identidade de “índio” tanto na cidade quanto na área rural. Além da identidade de “ladrões de gado” os Apinajé são descritos em Tocantinópolis como “cachaceiros”. Segundo os “civilizados”, quando os “caboclos” bebem tornam-se agressivos, insolentes, “provocam brigas” e por isto mesmo chegam a ser temidos nessas circunstâncias (Gonçalves, 1981, p. 25).

Torres (2018) observou como algumas dessas concepções continuam vivas nas representações locais. Os termos “bebo” (bêbado) e “ladrão”, identificados em sua pesquisa como formas de classificar os indígenas em Tocantinópolis, mostram uma estereotipização semelhante dos Apinajé àquela encontrada por Gonçalves na década de 1970. Vale dizer que, nessa cidade, não é difícil encontrar homens alcoolizados se

envolvendo em brigas, mas diferentemente dos indígenas, esse atributo não é utilizado para caracterizar o homem tocantinopolino.

*É importante notar mais uma vez que observação apresentada se aproxima do que foi discutido por Goffman, quando afirmou que este é um atributo pautado em uma “linguagem de relações”, já que “um atributo que estigmatiza alguém pode confirmar a normalidade de outrem, portanto ele não é, em si mesmo, nem horroroso nem desonroso” (GOFFMAN, 1982, p. 14).*

O consumo de bebidas alcoólicas, por parte dos indígenas, e a sua avaliação pelos demais moradores da região reflete mais do que uma informação absoluta: o problema não é o uso do álcool, mas quem usa. O atributo só faz sentido dentro de uma linguagem de relações e de uma expectativa de normatividade mediadas pelo Estigma. Certa vez, uma interlocutora da nossa pesquisa, mulher indígena, nos relatou: “os ‘brancos bebos’ não são considerados um problema, só porque são brancos. Então, por que com o índio tem que ser diferente?”

Entre os trabalhos que exploram as relações interétnicas dos Apinajé com a cidade de Tocantinópolis, pode-se destacar, também, um texto de Demarchi e Morais (2015). Os autores, inspirados em um popular texto de Freire (2000) que retrata cinco equívocos sobre os povos indígenas disseminados no Brasil, apresentam também outros equívocos, a partir das observações que fizeram durante pesquisas em Tocantinópolis. Os equívocos seriam: “Índio preguiçoso”, “Hiper cidadão”<sup>10</sup>, “possuidores de muitas terras”, “indígena como camponês”, bem como “atraso para o desenvolvimento”. Todos esses equívocos apresentados se baseiam em uma concepção de inferioridade intrínseca, permitindo que inversões lógicas sejam transformadas em verdades: o ocupante originário ganha o rótulo de invasor, sua forma de viver se torna transgressora, seus cuidados com as terras que ocupam viram um entrave ao desenvolvimento.

<sup>10</sup> Segundo os autores citados, esse termo se refere a uma concepção de que os indígenas seriam privilegiados: “a de que o Estado trata os cidadãos indígenas com privilégios que outros cidadãos brasileiros não teriam. Em um contexto com largo histórico de violação dos direitos indígenas, as populações originárias se tornam, contraditoriamente, “hiper cidadãs”, com direito a “tratamento diferenciado”, “a já nascer aposentado”, “a receber benefícios exclusivos”, “a não ser preso quando comete um crime”, a “ter escola do lado de casa” (p. 40).

O episódio da demarcação das terras indígenas Apinajé é exemplar para compreensão da condição estigmatizada que o *Panhĩ* ocupa diante da população de Tocantinópolis: ao “inimigo” indígena não cabem os preceitos da lei, estes devem ser exterminados, se preciso, como se sua condição humana fosse inferior, ou até mesmo, inexistente.

Nesse episódio, fazendeiros e vereadores criaram “milícias brancas” para exterminar os indígenas, e o próprio poder público apoiava o genocídio em nome do desenvolvimento:

Políticos e fazendeiros de Tocantinópolis anunciam à imprensa local que pretendem promover uma “matança gradativa” dos Apinajé. Evandro Guimarães, presidente da câmara, diz em entrevista ao jornal “O Globo” de 11 de fevereiro de 1985: “A gente não pode evitar a matança de índios porque a solução anunciada significa o fim de Tocantinópolis” (ROCHA, 2012, p. 65).

Não se trata apenas de uma simples opinião deturpada sobre os Apinajé, os *Kupẽ* de Tocantinópolis – e podemos dizer que essa realidade talvez não seja muito diferente das demais cidades com presença indígena no Brasil – possuem uma representação negativa desses indígenas, por meio da qual medem os encontros e as relações. Em um relato, obtido durante e pesquisa de campo, ouvimos de uma interlocutora Apinajé – frequentadora de uma igreja evangélica na área urbana da cidade – permite-nos notar como esse processo acontece:

Eu soube que uma irmã da Igreja dizia que tinha medo de índio. Cheguei nela e falei: “por que você tem medo de índio? Não leu a Bíblia? Não somos todos filhos de Deus? Eu e você não somos irmãs em Cristo? Pra que esse medo? Você precisa conhecer melhor a palavra de Deus”.

Esse e outros relatos demonstram o quanto os Apinajé quase nunca são vistos a partir de suas individualidades. O processo de conversão – algo que caracteriza uma “mudança de estilo de vida” no cristianismo – não parece valer quando se trata dos Apinajé, generalizado, classificado e estereotipado a partir da sua origem

étnica, para a qual é atribuída um modo errôneo de ser. Esse Estigma atinge os *Panhĩ* independentemente do seu espaço de moradia, profissão, formação escolar ou status social.

A formação social e cultural da sociedade brasileira é influenciada prioritariamente por três povos e suas culturas: os indígenas, os africanos e os europeus (especialmente os portugueses). Os povos indígenas, nesse processo de formação, sem dúvida, constituem uma importante base cultural, uma base dinâmica, a qual não cessa na formação da sociedade brasileira, mas, continua tendo papel ativo no seu processo contínuo de transformação. A influência sociocultural indígena é bem visível no dia-a-dia, bem como na alimentação, remédios, objetos, língua e hábitos. Dessa maneira, suas práticas culturais e sociais não podem passar despercebidas no reconhecimento da identidade nacional, todavia, vivenciamos diariamente vários ataques a esses povos, por parte de grupos de poderio econômico e até de gestores públicos, além de várias outras camadas sociais, com reprodução de práticas preconceituosas.

Tal preconceito é um fato bastante vivenciado por todo território nacional. Presenciamos várias situações nas quais a população não conhece, ou, não considera a contribuição indígena para a nossa formação sociocultural. O desconhecimento e desconsideração, podemos dizer, não é algo ao acaso, mas resultado de um processo secular que construiu uma hegemonia “branca” no Brasil, que vai das práticas aos valores, reconhecidos como superiores e almejados como totalizantes. Como afirma Horta (2017):

O Estado não permite a existência de sujeitos não regulados e asserção que se os índios desejam entrar, um pouco que seja, no mundo dos brancos, devem deixar-se reger pela lógica estatal de nomes estáveis e imutáveis. O Estado impõe um molde branco e sedentário para a identidade indígena e clama, nas entrelinhas, que em seu seio não há espaço para a diferença (p. 222).

## Observação participante no processo de interação entre os Apinajé e os moradores do Bairro Antônio Pereira

Como afirmamos anteriormente, a teoria da “fricção interétnica”, de Roberto Cardoso de Oliveira, foi um dos principais elementos teóricos utilizados como auxílio na análise dos dados. É importante ressaltar, conforme Oliveira (1986), que tal teoria “se constitui em uma das linhas fundamentais de pesquisa na etnologia brasileira, aquela que orientou de forma integrada um vasto conjunto de pesquisas sobre grupos tribais brasileiros” (p. 498). Rompendo com a aculturação, como forma predominante de estudo das relações interétnicas, tal concepção enfoca os aspectos conflitivos e impositivos da situação de contato, na qual estão envolvidos valores e interesses contraditórios.

Para Oliveira (1986), Cardoso de Oliveira substituiu a ênfase excessiva na cultura por uma visão mais sociológica, priorizando os conflitos resultantes das interações interétnicas<sup>11</sup>. Concebe o sistema interétnico como formado pelas relações entre “duas populações dialeticamente ‘unificadas’ através de interesses diametralmente opostos, ainda que interdependentes, por paradoxal que pareça” (CARDOSO DE OLIVEIRA, 1962, p. 84). Conforme o mesmo autor, esse sistema interétnico “começa a se constituir a partir do momento em que se cria uma certa interdependência entre os grupos étnicos em contacto e se cristaliza quando tal interdependência se torna irreversível” (CARDOSO DE OLIVEIRA, 1974, p. 133).

A circulação frequente dos Apinajé pela área urbana de Tocantinópolis, nos referimos aos moradores das aldeias, é quase sempre marcada pela necessidade de adquirir, ou, utilizar algum bem ou serviço: compras, universidade, banco, órgãos públicos etc. A maioria dos nossos interlocutores revelam desconforto em estar na cidade, pois, muitas vezes se sentem vítimas de um tratamento diferenciado negativamente, por parte dos cidadãos. Entre as mulheres *Panhĩ*, a palavra “medo” é bastante utilizada para falar dos seus sentimentos nos trajetos por Tocantinópolis. Diferentemente do que ocorre em outras cidades com forte presença indígena, há poucos Apinajé optando por morar na área urbana e todos definem esse processo de moradia como temporário, no sentido de concluir um objetivo e retornar para a aldeia<sup>12</sup>.

Esses dados de campo – o desconforto de estar na cidade, a raridade e brevidade das visitas e as tensões relatadas nos encontros com os não indígenas – nos fizeram acreditar que o conceito de “fricção interétnica” se torna uma importante chave de leitura para as relações interétnicas descritas e observadas entre os *Kupẽ* e os *Panhĩ*.

Nossa pesquisa de campo ocorreu no Bairro Antônio Pereira (também conhecido como “Vila Gato”), localizado na cidade de Tocantinópolis, no qual, segundo os dados da Secretaria Municipal de Saúde, existiam 1.901 moradores no mês de outubro de 2017. Sousa (2008, p.65), afirma que “O setor surgiu a partir de terras que pertenciam ao senhor José de Melo (Vulgo” Zé do Mel”)” (...).

O Bairro Antônio Pereira surgiu mediante a construção de um conjunto habitacional, com casas de modelos populares, no ano de 1999 e seu nome

11 Estamos cientes das (pertinentes) críticas endereçadas a esse conceito. Como apontou Castro (1999): “É inútil dizer que os estudos de contato interétnico levam em conta (espera-se!) a ‘visão indígena’ – pois o que está em jogo é a visada do etnólogo, a partir da qual a visão indígena pode dar a ver coisas muitas diversas. (...) Mas se, como penso, não existe esse objeto chamado ‘contato interétnico’, é porque não há outro modo de contar a história senão do ponto de vista de uma das partes. (...) O problema, portanto, com a ‘grande vertente’ da etnologia contratualista não é, como Lima supõe que se supõe, que ela esteja “voltada somente para as interações com a ‘sociedade nacional’” (cf. supra), mas sim que ela está voltada para as sociedades indígenas a partir do Estado nacional, pois é nesse pólo que ela fixou a perspectiva. No limite, aliás, poder-se-iam dispensar as sociedades indígenas e suas ‘interações’ ficando só com esta última e suas ‘construções’ das sociedades indígenas” (p. 118-119). No entanto, compreendemos que o foco do nosso trabalho não é a construção de uma etnologia do povo Apinajé, mas analisar seus contatos interétnicos em um determinado espaço urbano. A partir das observações feitas em campo, encontramos no conceito de “fricção interétnica” um importante instrumento analítico para o que desenvolvíamos na pesquisa.

12 Não encontramos dados oficiais, mas segundo informações de uma servidora da Fundação Nacional do Índio (FUNAI) em Tocantinópolis, em 2018 – período em que estávamos realizando a pesquisa - moravam aproximadamente dez Apinajé na cidade, divididos em duas famílias.

foi dado em homenagem ao ex-prefeito Antônio Gomes Pereira. Segundo a fala de moradores antigos do bairro, o início do povoamento no local ocorreu principalmente por “mães solteiras”, e dessa maneira o bairro ficou conhecido como “Vila Gato”, pois o termo “gato velho” é popular na cidade para se referir a mulheres livres, no sentido de não possuírem uma relação amorosa fixa (fazendo comparação com a liberdades dos gatos), as quais podem manter uma relação afetuosa com quem quiserem. Em vez de uma valorização, essa liberdade é uma metáfora de um comportamento dito promíscuo, reprovável e o adjetivo “velho” denota experiência nos conhecimentos dos trâmites para o melhor exercício das atividades “moralmente condenáveis”. Essa seria a versão mais difundida da origem do nome.

Outra versão, relatada também por antigos moradores diz que o bairro é conhecido como “Vila gato” pela quantidade de gatos que viviam no local. Como o espaço encontra-se em uma baixada da cidade, muitas pessoas abandonavam esses animais naquele lugar.

A partir dessas falas, nota-se que o nome atribuído ao bairro de “Vila Gato”, tem versões diferentes, porém, as duas nomeações são construídas a partir do estigma desse espaço da cidade: local de moradia de pessoas com problemas morais, ou, um lugar abandonado que passa a ser ocupado por animais de rua. De qualquer forma, é um espaço mal-quisto na cidade e, como muitos outros bairros populares e periféricos pelo Brasil, como as favelas, por exemplo, seus moradores são estigmatizados pela sua origem social e espacial nas interações pela área central da cidade, pois, seus valores e moralidades são sempre questionados. Os moradores desses e demais bairros populares de Tocantinópolis são muitas vezes chamados de “Gato velho” (as mulheres) e “mala”<sup>13</sup> (os homens).

Ainda segundo a fala dos moradores locais, a distribuição das casas foi feita por meio de sorteios e, algumas, por indicações políticas e várias pessoas venderam as casas recebidas ou as trocaram por televisões, cestas básicas, ou fizeram

delas ponto de comércio. Os Apinajé frequentam o bairro desde sua inauguração, por ser uma área já inicialmente ocupada, também, por pessoas com quem mantinham relações de “compadrio”<sup>14</sup>, visto que alguns dos primeiros habitantes moravam nas terras Apinajé, antes dessas serem demarcadas e, ao se mudarem para o bairro, mantiveram alguns dos laços de amizades. Contudo, atualmente, a presença dos indígenas é mais recorrente por utilizarem-se dos comércios existentes naquela região, como ilustra a fala de um dos moradores do bairro: *Os índios frequentam por causa dos comércios do Arlan de Melo e do Zé da Mota. Quando terminam de fazer as compras, eles vão deixá-los na aldeia, ou, buscam.*

O fato que nos chamou atenção no primeiro contato com o Bairro Antônio Pereira foi a forte presença indígena Apinajé naquele local, algo pouco comum fora da região central da cidade. Nas primeiras vezes que frequentamos os comércios do bairro, ficamos surpresos com o alto número de indígenas. Havia idosos, crianças e jovens fazendo compras. Um desses comércios era, inclusive, reconhecido como “mercado dos índios” pelos moradores da cidade. Vários moradores do bairro, durante nossa interação, falavam que os índios gostam muito dos comércios e sempre vão ali fazer compras e esses moradores, durante suas falas, também demonstravam preconceitos em relação aos Apinajé. Diziam coisas do tipo: “eles têm muito piolho”, “não tenho coragem de comer a comida deles”, “são muito preguiçosos”, além de outras formas de estereótipos demonstradas cotidianamente.

O Bairro Antônio Pereira conta com quatro comércios atualmente, porém, apenas dois, os quais estão bem próximos um do outro, são os mais frequentados pelos Apinajé: Comercial São José, conhecido como Comércio do Zé da Mota, e o Comercial Melo. Descreveremos algumas incursões a campo realizadas nesses comércios e que nos ajudaram a desenvolver uma análise sobre essas relações. Apresentaremos ainda trechos de algumas

13 Essa categorização é utilizada para identificar supostos criminosos, ou, alguém com pretensões de praticar crimes. Uma categoria é muito próxima a de “bandido”.

14 Compadre: forma de referir à pessoa com quem tem relação amigável ou de parentesco por processo de apadrinhamento.

conversas e entrevistas com indígenas e moradores do bairro, realizadas no momento da observação.

A nossa primeira incursão de campo ocorreu no início do mês de agosto de 2017<sup>15</sup>, no período da manhã, no Comercial Melo, localizado no Bairro Antônio Pereira, tratando-se de um comércio bem extenso, com uma vasta diversidade de mercadorias. Alguns dias antes dessa visita, falamos para o dono do mesmo que gostaríamos de fazer a pesquisa de campo para um trabalho acadêmico, pelo fato do estabelecimento ser frequentado pelos indígenas, o qual concedeu, sem maiores questionamentos, autorização para que utilizássemos o espaço.

Nesse dia, iniciamos a observação na Rua do “Pau do Meio”<sup>16</sup>, localizada próxima aos comércios. O comerciante já havia nos dito que os indígenas frequentam o local no final e início do mês e assim, estrategicamente, escolhemos essas datas. Às 8h30min chegamos ao comércio e ficamos sentados na calçada a sua frente e às 9h foi possível observar uma van parando na frente do comércio, vinda da cidade de Maurilândia. Uma mulher Apinajé com duas crianças desceram da van e entraram no comércio, passando a conversar com as pessoas que estavam no caixa e, logo em seguida, a mulher dirigiu-se para as prateleiras e pegou duas pipocas para as crianças. A esposa do comerciante, que trabalha no caixa, falou que a indígena é da aldeia Mariazinha e que há muito tempo faz compras com eles.

Pouco depois, chegaram mais dois indígenas vindos de outras ruas, sentaram-se em umas cadeiras e começaram a beber refrigerante. O comerciante informou-nos que eles estavam esperando as esposas, as quais foram ao caixa eletrônico sacar o dinheiro do benefício do Programa Bolsa Família a fim de fazerem compras e contou-nos, também, que eles são da aldeia São José. Às 9h30min da manhã, duas mulheres chegaram com os filhos e iniciaram suas compras: pegaram leite em pó, café, óleo, carne, bolacha (biscoito), sal, refrigerante, açúcar e balinhas e, logo em seguida, foram esperar o ônibus da

aldeia, que os tinha trazido. Um fato merecedor de nossa atenção, nessa primeira observação, foi a baixa presença de não indígenas no comércio no momento que os Apinajé realizavam suas compras. O comerciante nos relatou que, aos poucos, está deixando de vender para os índios, pois, o fato de ter tomado alguns “calotes” e a necessidade de ter que fretar o transporte dos indígenas até o seu comércio dificultando conseqüentemente a obtenção lucro levaram o comerciante a tomar essa decisão. Apesar disso, relatou que sua relação com os Apinajé é bastante amigável e, até então, não havia ocorrido maiores problemas, informando, também, o fato de os funcionários do seu estabelecimento tratarem os indígenas com a mesma igualdade dos não indígenas.

No último dia daquele mês, retornamos ao Comercial Melo, na parte da manhã, para conversar com os Apinajé e observar suas interações. Nessa ocasião, encontravam-se vários indígenas da Aldeia Areia Branca, próxima da Aldeia São José, os quais chegaram ao bairro às 9h, em um grupo de dez pessoas. Buscamos o primeiro contato, nos apresentando e falamos da nossa pesquisa, sendo possível observar uma maior atenção por parte dos mais idosos do grupo no momento do diálogo, os quais se apresentaram e começaram a falar dos motivos para comprarem nesse comércio.

A senhora mais idosa desse grupo indígena relatou-nos sua preferência pelo comércio do bairro pelo bom atendimento e o pelo prazo de comprar fiado (prazo de um mês para efetuar o pagamento), além de ser mais calmo, quando comparado com a rua principal da cidade (Avenida Nossa Senhora de Fátima) para andar. Após conversarmos um pouco, perguntamos como seria sua relação com os *Kupê* no bairro, obtendo como resposta dela que com alguns é boa, mas que sempre ouve ofensas do tipo “índio é preguiçoso” e “índio bebo”. Começou, então, a falar que vários moradores da sua aldeia gostam de fazer compras nos comércios do bairro e outros no comércio do centro da cidade de Tocantinópolis, relatando o fato de conhecer poucas pessoas do bairro e

15 A pesquisa aconteceu no período de agosto de 2017 a março de 2018. Fazíamos incursões a campo periodicamente, preferencialmente no início do mês, quando as compras aconteciam com mais frequência.

16 Rua do Pau do Meio: próxima ao Comercial Melo, conhecida por Pau do Meio por ter uma árvore bem extensa.

ter um conhecido, já falecido há muito tempo, que morava nas terras Apinajé, antes de morar no bairro. Essa última informação relaciona-se com o que já foi citado anteriormente: a presença de antigos moradores *Kupê* da área demarcada vivendo nesse bairro popular, assim como a proximidade entre esses e os indígenas. Com quase 35 anos decorridos da primeira demarcação, muitos daqueles migrantes da terra Apinajé já estão bem velhos, ou, mortos.

Conversando com um casal Apinajé sentado na calçada, enquanto os dois esperavam alguns familiares retornarem do centro da cidade, descobrimos que eles estudam na escola da Aldeia São José. Tal informação, que a princípio parece irrelevante, traz um elemento significativo para essa interação<sup>17</sup>: ao se declararem alunos dessa escola, uma das duas escolas indígenas de ensino médio em Tocantinópolis, deixaram claro que acessavam um bem intangível com forte simbolismo (a alfabetização plena em português e o conhecimento ocidental), o qual confere certo status, dentro e fora da sua aldeia, permitindo acessar outros espaços e, nesses espaços, construir outras redes de relação. O acesso à cultura formal ocidental possibilita ao indígena não apenas colocar-se mais positivamente na interação com a sociedade não indígena (permitindo a superação da ideia do “índio ignorante”), mas também, permite esclarecer as que as chances de os enganar (com “letras” e “números”) são poucas<sup>18</sup>.

Aproveitamos para questionar os motivos de frequentarem o bairro e a relação deles com os moradores e o casal respondeu que os dois gostam de fazer compras nos comércios e do atendimento, enfatizando a boa relação deles com os moradores, lembrando, porém que conhecem poucas pessoas e o fato do “branco” não gostar de falar com índio. A

mulher comentou que sua família há muito tempo compra lá, que antigamente o dono do comércio ia buscar na aldeia e dava um prazo maior para pagar as compras e que hoje em dia não buscam mais e nem levam as compras.

Outro casal, moradores da Aldeia Abacaxi, conversando conosco, comentou que os dois não gostam de ir à cidade por já terem ouvido, de moradores do bairro, frases como “Índio preguiçoso”, estigma mais que difundido na sociedade brasileira. Disseram que, para os *Kupê*, o índio tem muita terra e não trabalha, além de falarem que “índio pede demais” e só vem na cidade fazer compras e pedir. Sobre a relação com os moradores do bairro, percebemos que não é rotineira, sendo o contato mais frequente com os comerciantes. O casal afirmou ter três filhos e, sempre quando vêm à cidade, ensinam os filhos a irem aos comércios, FUNAI, bancos e lojas.

No início de outubro de 2017, realizamos a pesquisa no comércio do Zé da Mota e, quando chegamos ao estabelecimento, por volta das 10h, encontramos vários Apinajé sentados ao lado do comércio. Iniciamos o contato falando que gostaríamos de conversar com eles, os quais aceitaram permitindo-nos começar a conversa perguntando sobre a presença deles no bairro. Pedro, o cacique da aldeia Areia Branca, relatou gostar de comprar naquele comércio porque o dono vai buscar e levar na aldeia, com prazo para pagar as compras de até três meses. Indagado sobre a relação dele com os moradores do bairro, falou que conhece poucas pessoas e, durante a entrevista, deu o seguinte depoimento, o qual reproduzimos a seguir.

Na Aldeia falta para nós café, açúcar, sal, óleo.  
Tem muitas coisas que damos para outras

17 Temos conhecimento das críticas realizadas pelos Apinajé e demais povos indígenas com relação à educação escolar indígena: pouca interação com os conhecimentos tradicionais, calendários em desacordo com a distribuição do tempo na cultura, imposição de um modelo e de métodos de educação que pouco coadunam com seu contexto. No entanto, há de se reconhecer que a educação está inserida no cotidiano e ressignificada nas práticas e representações culturais. Cito um trecho do texto de Alves, Rocha e Demarchi (2016) sobre a importância e os usos da educação escolar entre as mulheres Apinajé: “A escola parece ter grande importância para as mulheres Apinajé contemporâneas. (...) a escola se configura como espaço de convívio social e coletivo, significando para as mulheres a possibilidade de acesso a outros espaços, viabilizando uma rede de relações entre as aldeias e, sobretudo, fora delas. Além disso, fornece mecanismos que articulam esses espaços através da participação das mulheres em eventos culturais, cursos de formação entre outras atividades que contribuem para fazer e manter novas relações, ampliando a rede de contatos” (2016, p. 63).

18 Um outro informante indígena, certa vez nos relatou: “os brancos pensam que o índio é inocente e isso me irrita muito”.

famílias. Nós viemos aqui só fazer compras, tem muitas famílias que não têm, e ajudamos com farinha. Aqueles que não têm mandioca, tiramos e fazemos. Tem muita gente na cidade que fala que somo preguiçosos, que nós não trabalhamos. Nós temos a roça, nós fazemos um mutirão para fazer a roça, para limpar e tirar os matos. Muita gente da cidade fica falando que índio é bebo, porque um índio fica bêbado e falam que todos são.

Na fala do cacique, ficam claros os motivos de frequentar o bairro: principalmente para fazer compras. Assim, a interação fica mais centrada com os moradores próximos dos comércios.

O dono do comércio, Zé da Mota, relatou o fato de que os indígenas frequentam seu comércio pelo atendimento, pelo prazo de até três meses para pagar as compras e pelo deslocamento que ele faz para buscá-los nas aldeias ou pagar as passagens do transporte por vans:

Do lado da Mariazinha, eles vêm por si mesmo. Para voltar, eu dou dinheiro para o transporte, porque fica muito caro. Do lado da São José, eu não dou o dinheiro, porque eu tenho o carro para levar e trazer. Eles compram mais nesse comércio, mais do que no outro. Eu dou um prazo de três meses para pagar, mas, se não pagar, eu não vendo mais.

Momentos depois, houve a oportunidade de conversarmos com um casal da Aldeia Mariazinha. O dois chegaram ao bairro de van, e iniciaram as compras. Também, perguntamos sobre a relação destes com os moradores do bairro e a mulher disse perceber que as pessoas não gostam da presença deles naquele lugar, ouvindo muito que “índio é preguiçoso” e isso a incomoda, porque na aldeia eles trabalham muito com roça, quebra de coco e fazendo farinha. O seu esposo relatou que o “branco” não come a comida dos Apinajé, dizendo que são “nojentos” e ressaltou perceber que o povo do bairro não frequenta os comércios no momento que eles estão lá.

Retornamos ao bairro, após alguns dias e iniciamos a pesquisa às 11h da manhã. Quando

chegamos ao local, havia muitos indígenas da Aldeia Prata, alguns sentados ao lado do comércio e outros realizando compras. Conversando com os que estavam sentados, nos apresentamos e iniciamos uma entrevista perguntando sobre a presença deles no bairro. Uma senhora falou-nos que sempre comprou naquele comércio: *Gosto de vir na cidade para comprar as coisas que faltam na aldeia – açúcar, café, sal, bolacha (biscoito). Meus filhos também compram. O Zé da Mota busca a gente na aldeia e leva. Conheço mais as pessoas perto do comércio.*

Depois, perguntamos se eles conheciam muitas pessoas no bairro. Um senhor falou que conhece poucas e que algumas eram boas com eles, ofereciam cadeiras pra sentar e até água para matar a sede, porém, afirmou que, no geral, “o povo branco não gosta de índio”. Também dizia que eles consideram os índios como “bebos” e como pedintes. Perguntamos o que eles acham da área urbana de Tocantinópolis e, uma senhora, que até então não tinha falado, nos relatou que considera a cidade bem nojenta: “Tem muito lixo, as pessoas só querem saber de dinheiro para acumular bens materiais”, ressaltando a representação que ela possui sobre esse lugar e seus habitantes. Questionamos os motivos dela comprar naquele comércio e a mesma citou o prazo de pagamento. Também, falou sobre o fato de sua família ser numerosa e sobre a falta de muita coisa na aldeia. Porém, fez questão de explicar que, na aldeia, eles plantam milho, mandioca, arroz, banana, feijão e fazem farinha para toda a família. Falou que gosta muito de refrigerante e que quando vem à cidade sempre compram e levam para a aldeia, mas, como não tem geladeira em sua casa, o refrigerante não fica tão bom.

No relato dessa senhora, percebemos suas representações sobre a cidade: lugar bem sujo, com muito lixo, além da percepção capitalista das relações que permeiam o contexto relacional urbano.

Buscando compreender as representações sociais e as interações, as quais os moradores do bairro possuem a respeito dos Apinajé, fizemos entrevistas abertas com alguns não indígenas

de diferentes gerações<sup>19</sup>, além de uma moradora Apinajé, residente no bairro.

Referente à presença indígena no comércio, conversamos com uma das primeiras moradoras do bairro, de 75 anos, aposentada, a qual nos respondeu:

O índio sempre foi um atraso para Boa Vista. Minha família vivia nas terras e foram tiradas depois da demarcação. Agora eles frequentam a vila por causa dos comércios, querem passar o dia na cidade sem trabalhar nas terras, não produzem nada e ainda ficam bebos, abusando. Antes eles eram atrasados, mas agora estão civilizados. Evito passar perto deles.

Percebemos, nessa fala, os estereótipos dessa senhora sobre os *Panhĩ*. Um dos alicerces desses estereótipos é o processo da demarcação de terras, quando vários regionais não indígenas saíram do território Apinajé para morar no Bairro Antônio Pereira, ou, em outros espaços periféricos da cidade. Ela ainda relata ser os indígenas um atraso para a cidade, argumento bem presente na região. Outro estereótipo é considerá-los “civilizados”, pelo fato de utilizarem atributos da cultura ocidental, pois, a cultura indígena em si não é evoluída. Evoluídos são os que aderiram a elementos da cultura do *Kupẽ*.

Conversando com um funcionário municipal, morador do bairro há mais de dez anos, tivemos o seguinte depoimento:

Não conheço muito a cultura Apinajé, mas a cidade só tem ribeirões por causa deles. Eles gostam muito de vir à cidade e comprar nos comércios. Desde que me mudei para o bairro, eu os vejo frequentando bastante, mais devido aos comércios. Já ouvi por parte de fazendeiros locais que eles são ladrões de gados, por isso não se pode confiar neles. No meu serviço atendo muitos, às vezes fico sem entender o que eles falam.

Na fala desse morador, fica claro o distanciamento social por parte do funcionário do município em relação aos indígenas. Apesar do

seu trabalho permitir atendê-los (a proximidade física), tal funcionário conhece muito pouco sobre a cultura e história Apinajé e, o que acredita conhecer, se deu por meio dos assuntos conflitantes que são difundidos na cidade (a distância social). Tais concepções têm força de criar certa rejeição, por parte do mesmo, em interagir de forma mais direta com os indígenas.

Conversando com uma estudante universitária de vinte anos, moradora da localidade há cinco, obtivemos o seguinte depoimento:

O povo Apinajé possui uma importância cultural muito grande para o município. É a nossa base social. Apesar dos preconceitos que a população possui sobre índio, é importante desconstruir essas ideias equivocadas. Acho interessante eles frequentarem bastante esse bairro. Minha visão sobre eles mudou depois de entrar na Universidade.

Na fala da estudante universitária, percebemos a mudança na sua concepção em relação às populações indígenas após o ingresso na universidade. O processo educacional foi relevante para a desconstrução de ideias que reproduzem preconceitos e discriminação às culturas indígenas. Podemos depreender, que atualmente a educação básica local parece não trabalhar suficientemente a temática indígena no ambiente escolar, conforme preconizado na Lei nº 11.645, de 10 de março de 2008, que estabelece as diretrizes e bases da educação nacional, para incluir no currículo oficial da rede de ensino a obrigatoriedade da temática “História e Cultura Afro-Brasileira e Indígena”. Como resultado dessa não conformidade com a lei federal, percebemos um desconhecimento sobre a diversidade cultural indígena, pois, a visão midiática e de outros meios de comunicação frequentemente reproduzem notícias com informações distorcidas e equívocos sobre diversos aspectos sociais e culturais desses povos.

A oportunidade de conversar com uma moradora do bairro, de origem Apinajé, professora

<sup>19</sup> Para essas entrevistas foram escolhidos dois moradores que estão no bairro desde a fundação, um homem de meia idade que mora no local há uma década e duas jovens estudantes que também ali residem. Tais pessoas foram escolhidas a partir das interações ou indicações que recebemos durante o trabalho de campo.

da educação básica e aluna universitária, nos rendeu o seguinte depoimento:

Minha relação com o bairro é saudável, até então não tive problema ou até mesmo de comunicação de questão preconceituosa pelo fato de ser indígena, até porque tenho pouco tempo que estou morando lá. Até então não tive nenhum tipo de problema. Na casa que estou, tenho uma comunicação muito boa com os donos. Não tenho percebido nenhum tipo de preconceito.

A fala dessa moradora Apinajé demonstra sua relação com o bairro: além de deixar claro ser moradora há pouco tempo, não presenciou nenhum tipo de preconceito ou falas que a incomodassem, porém, ela conhece poucas pessoas e assim considera a interação com o bairro saudável, até então. A professora *Panhĩ*, que é docente na escola municipal de uma aldeia, explicitou, também, que é adepta de religião Cristã Evangélica. De início, não se identifica – na primeira impressão – sua identidade Apinajé, sendo filha de uma relação entre mãe indígena e pai *Kupê*, possuindo, portanto, poucos estereótipos de indígena nos aspectos físicos, permitindo ficar fora da condição de “sujeito desacreditado” (GOFFMAN, 1982). Acreditamos, que ela, talvez, não tenha identificado preconceitos por conta da sua postura e aparência mais próximas de um *Kupê* e não de um indígena.

Em outra fase da pesquisa, acompanhamos os Apinajé e suas interações com os comerciantes do chamado “centro”<sup>20</sup> de Tocantinópolis. A partir de relatos dos *Panhĩ*, foi possível perceber a relação de desconfiança se tornar mais acentuada nesses espaços. Acreditamos que isso se dá, pois, não há nenhuma outra forma de interação com estes comerciantes, senão aquela mediada pelos estereótipos e classificações acusatórias. Os

comerciantes que vendem para os indígenas na região central possuem grandes estabelecimentos<sup>21</sup>, são de famílias mais abastadas e não são oriundos das terras delimitadas da reserva, como acontece no Bairro Antônio Pereira. A relação é bem mais impessoal, já que os mercados são maiores e com maior número de funcionários.

Os relatos de dois interlocutores Apinajé, um homem de 35 anos e uma mulher de 32, servem para exemplificar essa tensão diferenciada nos comércios da área central da cidade:

É, porque na Casa X, por exemplo, às vezes eu passo ali, aí tem a dona Z., que é a dona do comercio e a filha dela a V. Você não vê assim uma simpatia com índio nenhum, atendem sempre com as caras fechadas, passa pra lá e pra cá. Aí o índio chega e fala com elas de forma educada e elas falam com grosseria, e não dão aquela atenção que dão pros brancos. Se chega uma conhecida delas lá: “fulano de tal, o que você precisa? Vamos lá”. Aí leva nas prateleiras, pega e ajuda. Com os índios não, você percebe, nem que você não queira, mas você percebe o tratamento diferente. Uma vez eu entrei na Casa X pra fazer compra e um dos funcionários disse pra outro: “fica de olho nos índios que os índios roubam”. Eu fiquei assim, e aí eu falei pra ele: “eu entrei aqui pra comprar, não pra roubar. Se fosse pra roubar eu não estava aqui dentro”. Aí eu saí, com isso eu saí.

A partir dos relatos da observação nos comércios do Bairro Antônio Pereira, podemos depreender a presença de tensões e fricções, porém, menos intensas e mais discretas em relação ao centro. Um ponto a se ressaltar é o fato de somente nesses comércios do bairro existir a prática da venda em “fiado” para os indígenas, um sistema que permite o pagamento posterior à aquisição do produto e que exige certo grau de

20 Na cidade de Tocantinópolis é comum ver a presença indígena Apinajé, principalmente na rua principal da cidade (a Avenida Nossa Senhora de Fátima), como na FUNAI, SESAI, comércios, lojas, igrejas, universidade e bancos.

21 Alguns desses comércios se especializaram em vender para o povo Apinajé. São acusados por ativistas da causa indígena de ficarem com o cartão do Programa Bolsa Família e controlarem os gastos dessas famílias (fenômeno presente em outras cidades do Brasil, como mostra relatório do Ministério do Desenvolvimento Social e Agrário de 2016). Também, são acusados de cobrarem preços mais altos que os demais comércios da cidade para compensar o fato de se dedicarem ao atendimento dos indígenas, afastando assim o cliente não indígena do espaço.

confiança no comprador. Outra prática de “apoio” aos indígenas, encontrada também nesse bairro, é a possibilidade de alguma prática de urbanidade por parte dos não indígenas, por meio do empréstimo de cadeiras e o oferecimento de água para matar a sede, por exemplo. Na região central, os indígenas se aglomeram na porta dos mercados a fim de esperar o transporte para o retorno à aldeia, não havendo maiores interações com os moradores das redondezas.

### Considerações finais

Os momentos de observação com os Apinajé, no Bairro Antônio Pereira, permitiram compreender como as interações entre esses dois grupos, dos *Panhĩ* e dos *Kupẽ*, são marcadas por diferentes *estigmas*, porém, são construídas quando os indivíduos, protagonistas desse estudo, precisam interagir em um mesmo lugar. Os moradores do bairro são estigmatizados na cidade pelos marcadores sociais da diferença de classe (e, também, raça) e os indígenas – principalmente – pela questão étnica.

O contato interétnico construído nesse bairro é marcado por representações sociais, relacionadas às proximidades físicas e distâncias culturais. *A maioria dessas interações entre indígenas e não indígenas em Tocantinópolis, certamente “fricções interétnicas”, são marcadas pela mediação de certos estereótipos. É uma interação social marcada pelos stigmas direcionados ao grupo desconhecido: por parte dos Kupẽ, os Apinajé são reconhecidos como “bebos” (bêbados), pedintes, sujeitos, gastões, beneficiados indevidamente pelo estado e responsáveis pelo atraso da cidade, talvez um contrassenso, pois, a presença Apinajé, permite ganhos financeiros diretos e indiretos por parte do governo municipal e dos moradores de Tocantinópolis. Também, até como uma espécie de defesa moral, os indígenas apresentam suas representações negativas em relação aos não indígenas: dizem, por exemplo, que “o povo da cidade só pensa em dinheiro”.* Esse desconhecimento tende a continuar, já que o encontro se dá a partir de um único movimento: em vários depoimentos, moradores do bairro relataram que nunca

frequentaram uma aldeia Apinajé, apesar de existirem mais de trinta e oito aldeias na cidade atualmente – os Apinajé reforçaram a informação que os *Kupẽ* não frequentam suas aldeias. Assim, podemos dizer que a dialética entre proximidade física e distância social, observada por DaMatta há seis décadas, continua vigente em boa parte das relações interétnicas presentes na cidade de Tocantinópolis. Um sistema de relações baseado em um estigma, se constitui em relações, que na maioria das vezes, são marcadas por tensões e fricções, ainda que guardadas e ressaltadas as exceções.

*A presença dos Apinajé na cidade e no bairro se dá, principalmente, pela frequência dos mesmos aos comércios, os quais, muitas vezes, patrocinam a vinda dos indígenas à área urbana de Tocantinópolis, para que gastem seus recursos do Programa Bolsa Família. Alguns comércios na cidade se especializaram em atender indígenas, pois, o público em geral da cidade apresenta certa rejeição em frequentar os mesmos ambientes comerciais.* Muitos moradores relataram incômodos pelo fato dos Apinajé se deslocarem para aquele espaço, inclusive os comerciantes. Nesse conflito baseado no estigma, a máxima capitalista do “freguês tem sempre razão” perde o seu significado: para muitos desses comerciantes, alguns clientes – como os indígenas – não sabem o que fazem, nas compras ou mesmo na vida. Mas também presenciamos relatos de moradores que aceitam os Apinajé e a presença desses indígenas, positivando essa interação, ressaltando a importância que esse grupo étnico possui para a cidade. Se há uma interação conflituosa entre indígenas e não indígenas por toda a cidade, inclusive no Bairro Antônio Pereira, ela parece ser *menos conflituosa entre os Apinajé e os moradores dessa localidade. Primeiramente, pela presença de antigos conhecidos e/ou seus herdeiros no bairro. Além disso, no bairro eles se destacam menos que no centro da cidade: suas roupas, linguajar e até o tom da pele se tornam menos perceptíveis e alvo de estigma, quando estão no bairro. Duas condições parecem aproximar esses grupos: o histórico de convivência e a experiência comum da exclusão na cidade.*

Talvez por isso notamos, durante as conversas com os Apinajé, não só depoimentos sobre os

preconceitos que enfrentam cotidianamente, mas também, falas positivas sobre a interação com os moradores do bairro, quando afirmam que são bem recebidos por alguns, além da relação de “compadrio”. Dessa maneira, a observação participante foi relevante, pois, por meio das experiências e dos diálogos, tanto com os Apinajé, como com os moradores do bairro, pudemos desenvolver análises sobre interações construídas ao longo dos processos de sociabilidade e analisar as representações trocadas desses grupos.

### Referências bibliográficas

- ALVES, L. C.; ROCHA, W.O.; DEMARCHI, A. As mulheres apinajé e a escola: um relato etnográfico. MACHADO, Márcia (Org.). *Culturas e histórias dos povos indígenas: formação, direitos e o conhecimento antropológico*. Fortaleza: Expressão Gráfica Editora, 2016.
- BOURDIEU, Pierre. Efeitos de lugar. In: BOURDIEU, Pierre (Org.). *A miséria do mundo*. Petrópolis: Vozes, 2008, p. 159-166.
- CARDOSO DE OLIVEIRA, Roberto. *A sociologia do Brasil indígena*. Rio de Janeiro: Tempo Brasileiro, 1978.
- \_\_\_\_\_. “Estudo de áreas de fricção interétnica no Brasil”. In: *América Latina*. Rio de Janeiro, vol. V, nº 3, 1962, p. 85 – 90.
- \_\_\_\_\_. Povos indígenas e mudança sociocultural na Amazônia. In: *Debate & Crítica*, n.2, Jan/jun, 1974, p. 133-160.
- CASTRO, Eduardo Viveiros de. Etnologia Brasileira. In: MICELLI, S. (Org.). *O que ler na ciência social brasileira: 1970-1995*, Volume 1, São Paulo: Editora Sumare, 1999.
- CORREIA, Aldenora Alves. *Boa Vista do “Padre João”*. Goiânia: Casa Editora Aplic, 1974.
- DAMATTA, Roberto. *Um mundo dividido: A estrutura social dos índios Apinayé*. Petrópolis: Vozes, 1976.
- DEMARCHI, André; MORAIS, O. Mais algumas ideias equivocadas sobre os índios ou o que não deve mais ser dito sobre eles. In: \_\_\_\_\_. *Povos Indígenas do Tocantins*. Palmas-TO: Nagô Editora, 2015, p. 31-54.
- FREIRE, J.R. Bessa. “Cinco ideias equivocadas sobre o índio”. In: *Revista do Centro de Estudos do Comportamento Humano (CENESCH)* . nº 01, 2000, p.17-33.
- GOFFMAN, Erving. *Estigma: Notas sobre a Manipulação da Identidade Deteriorada*. Rio de Janeiro: Zahar Editores, 1982.
- GONÇALVES, José R. Santos. *A luta pela identidade social: o caso das relações entre índios e brancos no Brasil Central*. Rio de Janeiro: Dissertação (Mestrado em Antropologia) - Programa de Pós-graduação em Antropologia Social do Museu Nacional – UFRJ, 1981.
- HORTA, Amanda. “Indígenas em Canarana: notas cidadinas sobre a criatividade parque-xinguana”. In: *Revista de Antropologia (USP)*, vol. 60, nº 1, 2017, p. 216-241.
- MINISTÉRIO DO DESENVOLVIMENTO SOCIAL E AGRÁRIO. *Relatório final: Estudos etnográficos sobre o Programa Bolsa Família entre os povos indígenas*, 2016. Disponível em: [http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Outras\\_Publicacoes/Estudos\\_Etnograficos\\_Relatorio\\_Final/Estudos\\_Etnograficos%20-%20Relatorio%20Final.pdf](http://www.funai.gov.br/arquivos/conteudo/cogedi/pdf/Outras_Publicacoes/Estudos_Etnograficos_Relatorio_Final/Estudos_Etnograficos%20-%20Relatorio%20Final.pdf) Acesso em 22/11/2019.
- NIMUENDAJÚ, Curt. *Os Apinayé*. Belém: Museu Paraense Emilio Goeldi, 1983.
- NUNES, Eduardo Soares. “Aldeias urbanas ou cidades indígenas?” In: *Espaço Ameríndio, Porto Alegre*, vol. 4, nº 1, jan./jun, 2010, p. 9-30.
- OLIVEIRA, João Pacheco. Fricção Interétnica – Verbetes. In: \_\_\_\_\_. (Org.). *Dicionário de Ciências Sociais*. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio Vargas, 1986, p. 495-498.
- PALACIN, L. G. *Coronelismo no extremo norte de Goiás: o padre João e as três revoluções de Boa Vista*. São Paulo: Edições Loyola, 1990.

PARENTE, Temis Gomes. *Fundamentos históricos do estado do Tocantins*. Goiânia: Editora da UFG, 2007.

PEREIRA, C. R. M. *De Boa Vista a Tocantinópolis*. Palmas: Editora Palmas, 2012.

ROCHA, Raquel Pereira. *O “Tempo do primeiro” e o “tempo de agora: transformação social e etnodesenvolvimento entre os Apinajé/TO*. Tese (Doutorado em Antropologia) apresentada - Programa de Pós-graduação em Antropologia da Universidade Estadual de Campinas, 2012.

SOUSA, C. A. O. *Tocantinópolis: 150 anos de urbanização*. Goiânia: Editora Kelps, 2008.

TORRES, Carina Alves. *As interações entre os Kupê e os apinajé no bairro Antonio Pereira (Tocantinópolis - TO)*. Tocantinópolis (TO). Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Ciências Sociais) - Universidade Federal do Tocantins, 2018.

## Normas para publicação

A Revista “Teoria e Cultura” do Programa de Pós-Graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora é uma publicação semestral dedicada a divulgar trabalhos que versem sobre temas e resultados de pesquisas de interesse para a Sociologia, a Antropologia e a Ciência Política. Esta revista está aberta para receber artigos, ensaios, resenhas, verbetes, conforme as suas Diretrizes para Autores.

O material pode ser enviado para o e-mail [teoriaecultura@gmail.com](mailto:teoriaecultura@gmail.com)

### DIRETRIZES PARA AUTORES

O MANUSCRITO DEVE SER PREPARADO COMO SEGUE:

**Tipografia:** o manuscrito deve ser preparado com espaçamento entre linhas simples, fonte Times New Roman ou Arial tamanho 12, paginado com margens de 3 cm à esquerda e superior e a 2cm à direita e inferior, em papel A4.

**Título e dados do autor ou autores:** o título do trabalho deverá ser redigido em negrito. O título deve ser apresentado em duas línguas, conforme as traduções do resumo (ver abaixo “resumo”). Os dados biográficos do(s) autor(es) não devem constar em qualquer parte da primeira versão do manuscrito enviado pela plataforma a fim de garantir a avaliação às cegas pelos pareceristas. Eles serão adicionados pelo(s) autor(es) no momento oportuno, caso o manuscrito seja aceito, durante o processo de revisão. Assim, as informações biográficas e institucionais do(s) autor(es) devem ser preenchidas detalhadamente em “Metadados”, disponível no momento de submissão do texto. O preenchimento dessas informações é uma exigência para que o artigo avance para a avaliação pelo conselho editorial de Teoria e Cultura. O número máximo de autorias por artigo aceitas

pela revista são quatro, salvo decisão editorial em contrário.

**Resumos:** o artigo em língua portuguesa deve vir acompanhado de um resumo (150 - 200 palavras), título e palavras-chave neste idioma e sua tradução para o inglês (resumo, título e palavras-chave também). Artigos em inglês devem ter títulos, resumos e palavras-chave nesta língua e sua tradução para o português. Caso o artigo esteja numa língua que não seja nem o português e nem o inglês, são necessários três resumos/títulos/ palavras-chave: na língua original do texto, em português e em inglês. Portanto, esses dados (resumo, título e palavras-chave) deverão ser apresentados em dois idiomas (português e inglês) para artigos escritos na língua portuguesa e inglesa ou em três idiomas (português, inglês e outra língua) para artigos nas demais línguas.

**Palavras-chave:** o texto deve conter entre três e cinco palavras-chave sobre o tema principal, sempre separadas, assim como Keywords e Palabras-clave (Mots-clés), por ponto.

**Texto:** o texto deve possuir uma extensão entre 5.000 e 9.000 palavras para artigos e de 3.000 a 5.000 tanto para opiniões, pensatas e ensaios como para notas de investigação; e de 2.000 a 3.000 para resenhas de livros (obras acadêmicas publicadas recentemente).

**Estrutura do texto:** o trabalho deve vir acompanhado de título na língua vernácula, bem como sua tradução em mais um idioma (conforme descrito acima, em “resumo”); resumo na língua vernácula e em língua estrangeira (150 a 200 palavras), as divisões internas que se julguem necessárias (geralmente, introdução, referencial teórico, metodologia, resultados e discussão, conclusão), agradecimentos (se pertinente) e referências bibliográficas.

**Citações:** as citações diretas deverão utilizar a mesma fonte em tamanho 10, e as notas de rodapé devem apresentar o mesmo tipo de letra, no tamanho 9. Não utilizar fontes nem tamanhos distintos no texto. Caso pretenda destacar alguma

palavra ou parágrafo, utilize a mesma fonte em cursiva (itálico).

**Notas:** as notas explicativas devem ser utilizadas somente se forem indispensáveis, e deverão vir sempre como notas de rodapé, utilizando o mesmo tipo de letra deste no tamanho 9.

**Abreviações e acrônimos:** deverão ser definidos claramente no seu primeiro uso no texto.

**Idiomas:** o trabalho deve vir acompanhado de título na língua vernácula e em inglês, dados biográficos do(s) autor(es) (e que não ultrapassem 60 palavras), resumo na língua vernácula e em língua estrangeira (150 a 250 palavras), as divisões internas que se julguem necessárias (geralmente, introdução, referencial teórico, metodologia, resultados e discussão, conclusão), agradecimentos (se pertinente) e referências. Para os artigos escritos em inglês ou espanhol deve ser enviado necessariamente um resumo em português, assim como o título; palavras-chave (entre três a cinco, separadas por ponto) nas duas línguas dos resumos.

**Ilustrações e tabelas:** o caso de artigos com tabelas, quadros, gráficos e figuras, informar em cada um(a) a fonte utilizada, inclusive quando se trata de elaboração própria (por exemplo, elaboração própria com base em IBGE, 2009, ou elaboração própria com base em Gomes, 2013). Mesmo quando os dados são oriundos de projeto coordenado pelo(a) autor(a), é preciso informar o nome do projeto como fonte.

**Citações e Referências:** as referências, assim como as citações, no corpo do texto, devem seguir as normas da Associação Brasileira de Normas Técnicas NBR 6023:2002 e NBR 10520:2002.

## GUIDELINES FOR AUTHORS

THE MANUSCRIPT MUST BE PREPARED AS FOLLOWS:

**Typography:** the manuscript must be prepared with spacing between single lines, font Times New Roman or Arial size 12, paginated with margins of 3 cm on the left and top and 2cm on the right and bottom, on A4 paper.

**Title and data of the author or authors:** the title of the work must be written in bold. The title must be presented in two languages, according to the translations of the abstract (see below “abstract”). The biographical data of the author(s) must not appear in any part of the first version of the manuscript sent by the platform in order to guarantee the blind evaluation by the reviewers. They will be added by the author(s) in due course, if the manuscript is accepted, during the review process. Thus, the biographical and institutional information of the author(s) must be completed in detail in “Metadata”, available at the time of submission of the text. Filling in this information is a requirement for the article to advance to evaluation by the Theory and Culture editorial board. The maximum number of authorships per article accepted by the journal is four, unless an editorial decision is otherwise made.

**Abstracts:** the article in Portuguese must be accompanied by an abstract (150 - 200 words), title and keywords in this language and its translation into English (abstract, title and keywords as well). Articles in English must have titles, abstracts and keywords in this language and their translation into Portuguese. If the article is in a language other than Portuguese or English, three abstracts/titles/keywords are required: in the original language of the text, in Portuguese and in English. Therefore, these data (abstract, title and keywords) must be presented in two languages (Portuguese and English) for articles written in Portuguese and English or in three languages (Portuguese, English and another language) for articles in other languages.

**Keywords:** the text must contain between three and five keywords about the main theme, always separated, as well as Keywords and Palabras-clave (Mots-clés), per point.

**Text:** the text must have a length between 5,000 and 9,000 words for articles and between 3,000 and 5,000 for opinions, thoughts and essays as well as for research notes; and from 2,000 to 3,000 for book reviews and recently published academic works, unless otherwise decided by an editorial.

**Text structure:** the work must be accompanied by a title in the vernacular language, as well as its translation into another language (as described above, in “abstract”); summary in the vernacular and foreign language (150 to 200 words), internal divisions deemed necessary (generally, introduction, theoretical framework, methodology, results and discussion, conclusion), acknowledgments (if relevant) and bibliographical references.

**Citations:** direct quotes must use the same font in size 10, and footnotes must have the same font, in size 9. Do not use different fonts or sizes in the text. If you want to highlight a word or paragraph, use the same font in italics (italics).

**Notes:** explanatory notes should only be used if they are essential, and should always come as footnotes, using the same font as this one in size 9.

**Abbreviations and Acronyms:** must be clearly defined on their first use in the text.

**Languages:** the work must be accompanied by a title in the vernacular language and in English, biographical data of the author(s) (not exceeding 60 words), abstract in the vernacular language and in a foreign language (150 to 250 words), the internal divisions deemed necessary (generally, introduction, theoretical framework, methodology, results and discussion, conclusion), acknowledgments (if relevant) and references. For

articles written in English or Spanish, an abstract in Portuguese must necessarily be sent, as well as the title; keywords (between three to five, separated by dots) in the two languages of the abstracts.

**Illustrations and tables:** in the case of articles with tables, charts, graphs and figures, inform in each one the source used, including when it is self-elaboration (for example, self-elaboration based on IBGE, 2009, or self-elaboration based on Gomes, 2013). Even when the data come from a project coordinated by the author, it is necessary to inform the name of the project as source.

**Citations and References:** the references, as well as the citations, in the body of the text, must follow the norms of the Brazilian Association of Technical Norms NBR 6023:2002 and NBR 10520:2002.

## Sobre os autores

### **Adrielle Luchi Coutinho Bove**

É mestra em Ciências Sociais pelo Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora. Atualmente realiza o doutorado no mesmo Programa.

### **Alessandra de Andrade Rinaldi**

É doutora em Saúde Coletiva e pesquisadora do CULTIS e Professora do PPGCS, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

### **Ana Carolina Saviolo**

É mestranda no Programa de Pós-graduação em Antropologia Social da Universidade Estadual de Campinas.

### **Ana Cláudia Delajustine**

É psicóloga pela Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul/UNIJUÍ e mestra em Direitos Humanos (UNIJUÍ). E-mail: anacdelajustine@gmail.com.

### **Ananda Silveira Viana**

É mestre em Ciências Sociais pela Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro (PUCRJ). Realiza o doutorado em Sociologia no Instituto de Estudos Sociais e Políticos da UERJ.

### **Carina Alves Torres**

Licenciada em Ciências Sociais e mestra em Cultura e Território pela Universidade Federal do Tocantins. Pesquisadora do Laboratório de Estudos e Pesquisas sobre Territórios Populares e suas representações (LaTPOR - UFT)

### **Cristiane da Silva Cabral**

É professora da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. Doutora em Saúde Coletiva pelos IMS (UERJ).

### **Elaine Brandão**

É professora do Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal do Rio de Janeiro.

### **Eline Macedo**

É enfermeira sanitaria. Mestre em Ensino em Saúde pela UECE. Doutoranda em Saúde Pública pela Universidade Federal do Ceará (UFC).

### **Francisco Brenno Soares Cavalcante**

É assistente social. Especialista em Saúde da Família e Comunidade pelo Programa de Residência Integrada em Saúde da Escola de Saúde Pública do Ceará (RIS/ESP-CE).

### **Francisco Phelipe Paz**

É historiador, Mestre em Preservação do Patrimônio Cultural (IPHAN) e em Desenvolvimento, Sociedade e Cooperação Internacional (UnB).

### **Gabriela Lauterbach**

É cientista social pela Universidade Federal de Santa Catarina e é ativista feminista pelo direito ao aborto. E-mail: gab.lauterbach@gmail.com

### **Geórgia Araújo**

É doutoranda em Direito no Programa de pós-graduação da Universidade Federal do Rio de Janeiro (2019-atual). Mestre em Direito Constitucional pela Universidade Federal do Ceará (2016-2018). E-mail: luanaadriano@ufrj.br.

### **Izabela Caixeta**

É professora de sociologia da Secretaria de Educação do Distrito Federal, mestra em Políticas Públicas em Saúde pela Fiocruz/Brasília Brasil. E-mail de contato: izabelacaixeta@gmail.com.

### **Junior Augusto da Silva**

É doutorando no Programa de Pós-graduação em Saúde Coletiva da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

### **Kalline Lira**

É doutoranda no Programa de Pós-graduação em Psicologia Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

### **Karen Timbó**

É nutricionista pela Universidade Estadual do Ceará. Pós-graduação em Comportamento

alimentar (IPGS) e em Residência em Saúde da família e comunidade (ESP/CE).

### **Luana Araújo**

É mestranda em Direito Constitucional pelo Programa de Pós-graduação em Direito da Universidade Federal do Ceará. E-mail: georgia.araujo17@gmail.com.

### **Luana Lima**

É psicóloga, doutoranda e mestra em Bioética (UnB), Professora Colaboradora da Graduação em Saúde Coletiva (UnB).

### **Maria Luiza Heilborn**

É professora Associada do Instituto de Medicina Social da Universidade do Estado do Rio de Janeiro.

### **Maria Tatiane Ferreira**

Fisioterapeuta. Especialista em Saúde da Família e Comunidade (ESP/CE).

### **Ranna Mirthes Correa**

É mestre em Antropologia (PPGAS/UnB). Realiza o doutorado no Programa de Pós-Graduação em Antropologia Social da Universidade Federal do Rio Grande do Sul. É membro do Núcleo de pesquisa Antropologia e Cidadania (NACI/PPGAS/UFRGS).

### **Ricardo Andrade Coitinho Filho**

É doutorando em Antropologia (PPGA/UFF), com bolsa CAPES e pesquisador do CULTIS, Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro.

### **Rogéria Campos de Almeida Dutra**

É professora associada de Antropologia do Departamento de Ciências Sociais e do Programa de Pós-graduação em Ciências Sociais da Universidade Federal de Juiz de Fora.

### **Roseanne Castro**

É psicóloga pela Faculdade Estácio do Ceará.

### **Sara Mendonça**

É doutora em Antropologia (PPGA/UFF) e realiza pós-doutorado em Políticas Sociais pela Universidade Estadual Norte Fluminense.

### **Wellington da Silva Conceição**

É doutor em Ciências Sociais. Professor Adjunto da Universidade Federal do Tocantins

*Errata: A pertença institucional da autora Ana Lúcia Ferraz (volume 15, n.3) é a FLACSO-Ec.*