



Ministério da Saúde

FIOCRUZ
Fundação Oswaldo Cruz



Samantha Vitena Barbosa

Emergências sanitárias e mulheres negras:
interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade nas iniciativas da sociedade civil

Rio de Janeiro

2023

Samantha Vitena Barbosa

Emergências sanitárias e mulheres negras:

interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade nas iniciativas da sociedade civil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Universidade Federal Fluminense.

Orientadora: Prof.^a Dra. Debora Diniz Rodrigues.

Rio de Janeiro

2023

Título do trabalho em inglês: Health emergencies and Black women: intersectionality, reproductive justice, and solidarity in civil society initiatives.

B238e Barbosa, Samantha Vitena.
Emergências sanitárias e mulheres negras: interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade nas iniciativas da sociedade civil / Samantha Vitena Barbosa. -- 2023.
119 f.

Orientadora: Debora Diniz Rodrigues.
Dissertação (Mestrado Acadêmico em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva) - Fundação Oswaldo Cruz, Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca, Rio de Janeiro, 2023.
Bibliografia: f. 98-118.

1. COVID-19. 2. Emergência Sanitária. 3. Enquadramento Interseccional. 4. Sociedade Civil. 5. Solidariedade. I. Título.

CDD 616.2

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da Rede de Bibliotecas da Fiocruz com os dados fornecidos pelo(a) autor(a).

Bibliotecário responsável pela elaboração da ficha catalográfica: Cláudia Menezes Freitas - CRB-7-5348
Biblioteca de Saúde Pública

Samantha Vitena Barbosa

Emergências sanitárias e mulheres negras:

interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade nas iniciativas da sociedade civil

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, da Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca, na Fundação Oswaldo Cruz, como requisito parcial para a obtenção do título de Mestre em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, em regime de associação com a Universidade Federal do Rio de Janeiro, a Universidade do Estado do Rio de Janeiro e a Universidade Federal Fluminense.

Aprovada em: 21 de setembro de 2023.

Banca Examinadora

Prof.^a Dra. Luciana Stoimenoff Brito
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Prof.^a Dra. Ilana Grunbaum Ambrogi
Fundação Oswaldo Cruz - Programa de Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva

Prof.^a Dra. Debora Diniz Rodrigues (Orientadora)
Fundação Oswaldo Cruz - Escola Nacional de Saúde Pública Sergio Arouca

Rio de Janeiro

2023

À Dona Ivanilde Dias Moreira.

AGRADECIMENTOS

Meus agradecimentos são um tanto possessivos. Não me desculpo. São meus agradecimentos, para os meus, sobre os meus. Admito que quando uso pronome possessivo suplico para que a posse de seres tão queridos seja também um pouco minha, visto que esses seres já têm parte significativa de mim.

À minha avó, por sempre ter uma refeição gostosa que aquecia meu coração e minha alma, por ter a voz mais gostosa que já existiu, por me trazer significado para a pesquisa antes de começá-la e significado para a vida depois de ter me deixado sola aqui neste planeta no percurso da escrita da dissertação.

À minha mãe, razão primeira de eu existir, que decidiu seguir em frente com a minha vida, encarar o mundo com maestria mesmo jovenzinha e educar a mim e a meu irmão para a educação.

À minha família, maninho, pai, muito obrigada pelas palavras de coragem, por acreditarem em mim.

À Anis – Instituto de Bioética e ao Geledés Instituto da Mulher Negra pela iniciativa de tutoria para ingresso na pós-graduação.

À minha orientadora, professora Debora Diniz, que abriu portas tantas, infinitas, algumas que eu nem sabia que existiam, que é mulher de energia renovável, que aparentemente não se cansa, que lutou com suas palavras escritas, faladas, desenhadas para que eu não só me fizesse presente no meio acadêmico, mas também fosse vista e tratada com dignidade onde quer que eu fosse. Meu coração será eternamente grato a você, DD, por ser tão amável quanto estratégica e à sua família, queridíssimo Marcelo, Tapioca e Feijão. Também agradeço à sua Matilha, lugar de proteção e coletividade, onde encontrei pessoas dispostas a segurar minha mão, guiando essa pesquisadora recém-nascida de perto, explicando o que pode ser óbvio para quem vem de outro contexto.

Aos educadores que me marcaram ao longo de minha trajetória na pós-graduação e antes dela, em especial aqueles que se esforçaram para que eu me desenvolvesse enquanto estudante e pesquisadora, como professor Pablo Dias Fortes, professor Fábio de Oliveira e tantos outros. Às professoras Sônia Santos, Luciana Brito, Ilana Ambrogi e Gabriela Rondon, que acompanharam meu percurso de escrita com direcionamentos e cuidado. À professora Carmen Barroso que confiou em mim, em meu potencial, e abriu e abre caminhos, sempre com palavras atentas, cuidadosas e certas.

À secretaria da ENSP/Fiocruz, que sempre acolheu minhas dezenas de perguntas. E à Caróu pelo literal “corre” da revisão.

Às minhas amigas de antes, de durante e àquelas que continuarão amigas de depois: não haveria sobrevivência sem vocês. Muito obrigada do fundo do meu coração. Cito Joyce, Gessica, Isadora, Priscila, Karina, Vitória, Jaqueline e Ângela, dentre tantas. Cito também meu querido Jazon.

A meu amor, a meus amores, agradeço o chá servido num dia cheio, o abraço apertado, o chamego, o olhar de “confia!” e os ouvidos sempre prontos para escutar e escutar e escutar. Cada detalhe fez e faz toda diferença.

À minha ancestralidade e a referências de vida e de pesquisa, que me ajudam a ver minha imagem no espelho de outra forma, a me ver no antes, no depois e no agora, a me ver e me crer, o que me possibilita também me agradecer.

Às minhas meninas imaginadas que ainda estão por vir.

“Certamente existem diferenças muito reais entre nós, com relação a raça, idade e sexo. No entanto, não são essas diferenças que estão nos separando. É, antes, nossa recusa em reconhecê-las e analisar as distorções que resultam de as confundirmos e os efeitos dessas distorções sobre comportamentos e expectativas humanas”
(Lorde, 2021, p. 142).

RESUMO

Este trabalho tem o intuito de conhecer respostas da sociedade civil voltadas para o cuidado de mulheres, em especial as mulheres negras durante a emergência sanitária da covid-19 no Brasil, no período de 2020 a 2021, com ênfase nos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade. De natureza qualitativa, a pesquisa utilizou uma abordagem exploratória e a análise indutiva de dados para identificar padrões e categorias emergentes nos conceitos-foco e nas iniciativas selecionadas. A pesquisa se iniciou com uma exploração detalhada dos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade, destacando sua relevância no contexto da emergência sanitária. Esses conceitos são considerados como pilares para compreender e abordar as complexas camadas de opressão que afetam as mulheres negras, especialmente durante a pandemia. O estudo selecionou sete iniciativas da sociedade civil que exemplificaram a atuação do movimento de mulheres durante a pandemia, com foco nos anos de 2020 e 2021. Essas iniciativas incluíram propostas de criação de narrativa voltada para a arte, coleta de evidências, ações de incidência política e auxílio direto à comunidade. A escolha dessas iniciativas se baseou em sua relevância para o cuidado das mulheres durante um momento de emergência sanitária e em como incorporaram os conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade. A análise das iniciativas foi conduzida com base em critérios específicos relacionados a cada um dos conceitos investigados. A pesquisa utilizou principalmente fontes escritas e audiovisuais acessíveis em portais de notícias e outros registros virtuais das próprias iniciativas. A análise não visou detalhar todas as características das ações, mas sim destacar práticas que exemplificaram os conceitos em questão. Os resultados da pesquisa fornecem *insights* sobre como as iniciativas da sociedade civil abordaram questões relacionadas ao cuidado de mulheres negras durante a emergência sanitária da covid-19. Além disso, esses resultados podem sugerir diretrizes para futuras ações de resposta a emergências sanitárias, destacando a importância de considerar a interseccionalidade, promover a justiça reprodutiva e fortalecer a solidariedade em prol da justiça social.

Palavras-chave: sociedade civil; emergência sanitária; interseccionalidade; justiça reprodutiva; solidariedade.

ABSTRACT

This work aims to understand civil society responses focused on the care of women, particularly Black women, during the covid-19 health emergency in Brazil from 2020 to 2021, with an emphasis on the concepts of intersectionality, reproductive justice, and solidarity. Qualitative in nature, the research employed an exploratory approach and inductive data analysis to identify patterns and emerging categories within the focal concepts and selected initiatives. The research began with a detailed investigation of the concepts of intersectionality, reproductive justice, and solidarity, highlighting their relevance in the context of the health emergency. These concepts are considered pillars for comprehending and addressing the complex layers of oppression affecting Black women, especially during the pandemic. The study selected seven civil society initiatives that exemplified the work of social movements, especially women's movement, during the pandemic, focusing on the years 2020 and 2021. These initiatives included proposals for the creation of narratives through art, evidence-based research, political advocacy, and direct community assistance. The choice of these initiatives was based on their relevance to the care of women during a health emergency and how they incorporated the concepts of intersectionality, reproductive justice, and solidarity. The analysis of the initiatives was conducted based on specific criteria related to each of the investigated concepts. The research primarily used accessible written and audiovisual sources found on news portals and other virtual records of the initiatives. The analysis aimed not to detail all the characteristics of the actions but to highlight practices that exemplified the concepts in question. The research results provide insights into how civil society initiatives addressed issues related to the care of Black women during the covid-19 health emergency. Furthermore, these findings may suggest guidelines for future actions in response to health emergencies, emphasizing the importance of considering intersectionality, promoting reproductive justice, and strengthening solidarity in the pursuit of social justice.

Keywords: civil society; health emergency; intersectionality; reproductive justice, solidarity.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	INDICADORES DE INJUSTIÇA: POR QUE SÃO AS MULHERES NEGRAS AS QUE MAIS MORREM NO BRASIL?.....	22
2.1	RAÍZES DA QUESTÃO.....	22
2.2	O CONCEITO DE INTERSECCIONALIDADE.....	26
2.3	A INTERSECCIONALIDADE COMO TEORIA SOCIAL CRÍTICA.....	34
3	COMO ENFRENTAR ESSES PORQUÊS?.....	43
3.1	A PROPOSTA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA.....	43
3.2	DA SAÚDE REPRODUTIVA PARA A JUSTIÇA REPRODUTIVA.....	47
3.3	JUSTIÇA REPRODUTIVA E MOVIMENTO DE MULHERES NO BRASIL	50
3.4	JUSTIÇA REPRODUTIVA HOJE NO BRASIL.....	60
4	O “COMO” NA CONSTRUÇÃO DE INICIATIVAS DA SOCIEDADE CIVIL NA COVID-19.....	71
4.1	REVISITANDO FUNDAMENTOS.....	71
4.2	A SOLIDARIEDADE COMO PRINCÍPIO MORAL.....	74
4.3	UMA PROPOSTA DIFERENTE DE SOLIDARIEDADE.....	78
4.4	ANÁLISE DE INICIATIVAS COM BASE EM TRÊS CONCEITOS.....	82
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	95
	REFERÊNCIAS.....	98

PRÓLOGO

Aprendemos com as mulheres com quem convivemos em nosso tempo histórico, aprendemos com os legados escritos ou de memória oral daquelas que vieram antes e ampararam nossa existência como feminista (Diniz; Gebara, 2022, p. 160).

Ao recuperar vivências e escrevivências de minha ancestralidade através da história das mulheres da minha família, entendi o quanto a interseccionalidade, a justiça reprodutiva e a solidariedade estão próximas de mim. Minha avó realizou dois abortos logo depois de seu primeiro filho e antes de minha mãe nascer. Em uma de nossas muitas conversas na mesa da cozinha, enquanto eu tomava café e ela cortava couve fininha, me disse sobre seu marido, meu avô¹:

Dona Ivanilde Dias Moreira: Ele bebia, chegava bêbado em casa, fora de hora. Uma coisa ele tinha de bom, não perdia um dia de serviço. Ele ia dormir, deitava na cama e falava assim pra mim: “Você me acorda! Se você não me acordar amanhã pra trabalhar, eu corto seu pescoço!” E punha a faca debaixo do travesseiro. Eu não dormia! Ficava cochilando e acordando, cochilando e acordando, com medo de perder a hora de acordar ele. [...] Não foi nada de vida de amor, não. Minha vida de amor foi quando ele ficou doente, ficou pra morrer. Aí ele ficou bom. Sabe aquele marido que a gente quer quando a gente casa? Ficou bom, mas ficou bom! Um cuidado comigo!

Samantha: E por que a senhora acha que ele era tão bravo assim?

Dona Ivanilde Dias Moreira: Porque ele foi criado sem pai, sem mãe. [...] Às vezes ele não tinha nada pra comer... [...] Ele também pastou. Ele pastou também, sabe? (Moreira, 2018).

Em seguida, depois de me entregar um pedaço de torta, na cozinha, compartilhou sobre seu patrão:

Dona Ivanilde Dias Moreira: Quando eu tive o seu tio, ele falou pra mim que era pra ter o bebê e voltar pro trabalho. Eu não tive resguardo, sabe? Ele falou que não era pra ficar em casa rodando o dedo. E fez assim com a mão, ó. Não era pra ficar em casa rodando o dedo. Era pra vir trabalhar (Moreira, 2018).

Com um marido violento e um patrão que não permitia ausências, ela decidiu que não teria condições de criar as crianças. Sem acesso a um aborto seguro, ela comprometeu sua saúde e teve de retirar o útero posteriormente devido a complicações médicas.²

Minha avó me disse que pediu perdão a Deus muitas vezes. E o mesmo fez minha tia-avó, sua irmã, que tinha um marido ainda mais violento e abortou pelo menos o dobro de vezes. Conhecer um pouco mais de minha história fez surgir diversos questionamentos. Como o acesso a procedimentos seguros para minha avó e sua irmã poderiam ter sido garantidos? Como falar

¹ Essa conversa em específico foi registrada em áudio para um trabalho da disciplina “Representações Negras na Indústria Midiática” ofertada pelo professor Prof. Dr. Ricardo Alexino Ferreira em 2018, no curso de especialização em Cultura, Educação e Relações Étnico-raciais, no Centro de Estudos Latino-Americanos sobre Cultura e Comunicação da Escola de Comunicação e Artes da Universidade de São Paulo. O trabalho foi intitulado “Somos seres pensantes. Nós sabemos disso. E você?” e foi composto de entrevistas com senhoras negras idosas, incluindo a minha avó, Dona Ivanilde Dias Moreira.

² É importante destacar que a prescrição para o aborto é de oito anos, segundo o Inciso IV do Artigo 109 do Decreto Lei nº 2.848 de 07 de Dezembro de 1940, ou seja, no momento da conversa, não havia mais o direito do Estado de punir minha avó pelo aborto.

sobre escolhas individuais, como discutir agência individual em uma situação de extrema opressão? Como opressões de raça, gênero e classe limitam as agências de mulheres como minha avó e minha tia-avó? Como elas poderiam ser donas de seu corpo se ele era propriedade do marido, do patrão?

Patricia Hill Collins (2022) disse que “experiências dão motivo para as pessoas se disporem a enfrentar a difícil tarefa de teorizar” (2022, p. 26). Eu adentro essa mata desafiadora da reflexão acadêmica não somente pelas minhas experiências, mas também pelas experiências das minhas. O faço pelas minhas ancestrais, primeiramente pela minha avó, e o faço por aquelas que ainda virão, pois, assim como disse Emicida em sua música *Principia*, “enquanto ancestral de quem tá por vir, eu vou”.

Assim, interessa-me pesquisar iniciativas da sociedade civil que usem a solidariedade, como ferramenta para encontrar estratégias com perspectiva interseccional que promovam justiça reprodutiva³ para mulheres como eu. Iniciativas que levem em consideração a garantia de direitos individuais e, mais além, também as mudanças que precisam ser feitas em nossas comunidades para que esses direitos possam ser reivindicados de fato.

³ Os conceitos de solidariedade, interseccionalidade e justiça reprodutiva serão definidos no primeiro capítulo deste trabalho e aprofundados ao longo dos demais capítulos da pesquisa.

1 INTRODUÇÃO

Este capítulo tem três intenções principais: o intuito de contextualizar a pesquisa proposta, o intuito de apresentar, de maneira geral, os conteúdos que estarão presentes nos capítulos a seguir, e o intuito de compartilhar os caminhos metodológicos usados pela pesquisadora.

“Urgência” pode ser entendida como um critério de tempo que nos coloca para agir imediatamente e determina onde vamos despender nossos recursos. Urgência é um momento para proteção de necessidades, um momento para garantia de direitos fundamentais.

Como exemplo há a urgência do Ebola, que aconteceu pela primeira vez por volta de 2014, e foi a razão da primeira missão sanitária de urgência da história pela ONU (Organização das Nações Unidas). A crise do Ebola, que aconteceu na região da África Ocidental, principalmente na Guiné, Serra Leoa e Libéria, foi considerada uma urgência internacional por seu caráter de securitização⁴ e, assim, vista como um problema para a segurança internacional (Ventura, 2016). A urgência do Ebola é uma demonstração de como as escolhas referentes às respostas às emergências podem variar a depender da região e da população que é afetada por ela. Como aponta Ventura (2016, p. 2): “No Ocidente, os sete casos de Ebola notificados (quatro nos Estados Unidos e casos individuais na Espanha, na Itália e no Reino Unido), entre os quais apenas um óbito, tiveram repercussão vertiginosamente maior do que o total de 28.639 casos confirmados, prováveis ou suspeitos, e os 11.316 óbitos notificados à OMS”.

Segundo o Regulamento Sanitário Internacional, uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) é “um evento extraordinário que constitui um risco para a saúde pública para outros Estados, devido à propagação internacional de doença e potencialmente exige uma resposta internacional coordenada” (Regulamento Sanitário Internacional, 2005, p. 14).

No Brasil, a urgência do Zika vírus também ilustrou como decisões para o cuidado e proteção das pessoas podem variar a depender do lugar ou de quem precisa deste cuidado. Devido às implicações da infecção por Zika no desenvolvimento fetal, ele tem sido considerado uma emergência que exige um compromisso contínuo na saúde pública. No entanto, a abordagem à epidemia priorizou a gestão do vetor, a melhoria de métodos de diagnóstico e a busca por uma vacina. Pouca atenção foi voltada para os efeitos sociais do vírus Zika e para o dia-a-dia das populações afetadas por ele (Diniz *et al.*, 2020a).

⁴ Deisy Ventura (2016) se refere a securitização “como o processo pelo qual um tema é socialmente construído como um problema de segurança” (p. 1).

A emergência do Zika vírus expôs violações de direitos que estavam sendo ignoradas há anos e destacou a importância de se ter populações mais vulnerabilizadas no centro das respostas às emergências sanitárias. Foi evidente a correlação entre os locais com mais casos de Zika e locais com infraestrutura mais precária⁵. Nesta emergência, as mulheres e meninas jovens, negras e pobres, vivendo em cidades mais remotas, foram as mais afetadas (Ambrogi; Brito; Rego, 2023; Ambrogi; Brito; Diniz, 2020).

Essas mesmas mulheres e meninas, em menos de meia década, ainda vivendo as consequências da emergência do Zika vírus, passaram a viver um novo momento de emergência sanitária, o da pandemia da covid-19⁶. As necessidades dessas mulheres, expostas por volta de 2015 com a epidemia do Zika, ainda não haviam sido atendidas, e suas vulnerabilidades voltaram a ser destacadas no cenário da covid-19, agora com suas crianças já mais crescidas e precisando de cuidados e atenção específicos para seu desenvolvimento⁷ (Ambrogi; Brito; Rego, 2023; Ambrogi; Brito; Diniz, 2020).

Em 18 de agosto de 2023, o Brasil atingiu a marca de mais de 37 milhões de casos confirmados de covid-19 e mais de 705 mil mortos, segundo o Portal da covid-19 (2023), cuja proposta baseava-se em ser o canal de comunicação oficial sobre a situação epidemiológica da covid-19 no país, com dados consolidados do Ministério da Saúde. Em comparação com dezenas de outros países, o Brasil fica em segundo em número de mortos totais, estando a frente de países como China, Índia, Indonésia e Paquistão – todos com número de população total superior ao Brasil – e atrás somente dos Estados Unidos da América (Dong, 2020; OMS, s/d), que tem população de 333.287,56 de habitantes em comparação com a população de 215.313,50 de habitantes do Brasil, de acordo com o Banco Mundial (World Bank, 2022).

Em 27 de abril de 2021 foi instaurada a Comissão Parlamentar de Inquérito da Pandemia (Prudenciano, 2021). Após seis meses de trabalho, foi publicado o Relatório Final da CPI da Pandemia (Senado, 2021). O documento trouxe importantes constatações sobre a realidade do país durante a emergência da covid-19, e informações que comprovaram a omissão do Governo Federal, que expôs deliberadamente a população brasileira à imunidade coletiva por contágio, com divulgação de notícias falsas contrárias a evidências científicas, o incentivo

⁵ “Não deve surpreender que a maioria dos casos de CZS esteja concentrada no Nordeste brasileiro, uma das regiões com o menor IDH (Índice de Desenvolvimento Humano) e as taxas mais altas de gravidez na adolescência no país” (Ambrogi *et al.*, 2023, p. 2).

⁶ Em 30 de janeiro de 2020, a Organização Mundial da Saúde (OMS) declarou o surto do novo coronavírus como uma ESPII (Organização Pan-Americana De Saúde, s/d.).

⁷ A infecção pelo Zika vírus, transmitido por mosquitos, é associada a microcefalia e outras anomalias cerebrais graves em recém-nascidos quando a mãe é infectada durante a gravidez (Diniz; Ali; Ambrogi; Brito, 2020; Rasmussen; Jamieson; Honein; Petersen, 2016).

a tratamentos precoces sem comprovação de eficácia e o atraso na aquisição de imunizantes.

Em meio às características deste cenário nacional, uma população específica precisa ser destacada. No período foco desta pesquisa, os anos de 2020 e 2021, ápices da pandemia da covid-19, o Brasil foi o epicentro da morte materna⁸ no mundo. Até o final de 2021, o Brasil atingiu a marca de 1.983 mortes de gestantes e puérperas por covid-19, com destaque para o crescimento de 329% no número de mortes de 2020 (462 mortes no total) para 2021 (1.521 mortes no total), segundo o Observatório Obstétrico (Francisco, 2021). Desta maneira, faz-se necessário olhar para a pandemia da covid-19 com recorte de gênero, colocando mulheres e pessoas que gestam no centro do debate⁹.

Indo mais a fundo, numa especificação de raça, ainda segundo o mesmo Observatório (Francisco, 2021), as mulheres negras compuseram a maioria de casos de covid-19 em gestantes no mesmo período (2020 a 2021). Em 2020, as mulheres negras compuseram 63,4% dos diagnósticos de covid-1, e em 2021, 54,9%. Adicionalmente, o número de casos em que a doença evoluiu para o óbito em gestantes foi maior quando com mulheres negras do que com mulheres brancas ou de outras raças.

Com 20% da sua população vivendo na linha de pobreza, o Brasil é um dos países mais economicamente desiguais do mundo (Malta, 2020; Couto, 2021; Silveira, 2020; Jornal Nacional, 2020). É estimado que cerca de 12 milhões de habitantes morem em favelas, que são lugares com densidade demográfica alta e onde há mais dificuldade de acesso aos cuidados de saúde. Embora a propagação desigual de doenças nessas áreas fosse algo previsto, visto o que aconteceu no país com os casos de engue, Chikungunya, Zika vírus e H1N1, também durante a emergência sanitária da covid-19, a doença se espalhou com mais rapidez nesses locais porque não houve políticas públicas direcionadas para esses territórios (Malta, 2020). Assim, como a urgência do Ebola, a nível internacional, e a epidemia do Zika, a nível nacional, a emergência da covid-19 acabou por demonstrar que a prioridade nas respostas à emergência varia de acordo com a região e população afetada por ela.

⁸ “Morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais” (Brasil, 2007, p. 12). “Morte materna não obstétrica é a resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo. Também chamada por alguns autores, como morte não relacionada. Estes óbitos não são incluídos no cálculo da razão de mortalidade materna” (Idem).

⁹ Este trabalho reconhece que há pessoas que gestam e que não se identificam como mulheres, como pessoas trans. Contudo, considerando que o termo “mulheres e meninas” é majoritariamente escolhido pelas autoras que são referência para este trabalho, este texto utilizará principalmente o termo “mulheres e meninas”, dando foco primariamente para mulheres cis e negras. Esta é uma limitação da presente pesquisa, que requereria um estudo mais aprofundado sobre pessoas que gestam e que não são mulheres cis.

Num cenário em que as históricas desigualdades socioeconômicas, geográficas, raciais e de gênero são acentuadas, e no qual as políticas públicas se mostraram ineficientes, as redes de solidariedade alavancaram sua criatividade no combate às mortes por covid-19 (Leal, França Filho, 2020; Movimentos, S/D; Ferreira, 2021). Ainda assim, embora a mídia e organizações científicas tenham destacado os impactos desproporcionais na vida de certas populações - e a importância dos movimentos sociais neste contexto -, há uma escassez de estudos científicos publicados sobre o assunto (Pilecco *et al.*, 2020).

Com base nas evidências mencionadas, os caminhos deste trabalho foram escolhidos. No processo de decisão, conjuntamente com um grupo de pesquisa proposto pela minha orientadora¹⁰, professora Debora Diniz, em coletivo nos deparamos com o livro *Crítica da colonialidade em oito ensaios*, de Rita Segato, que, no capítulo *Colonialidade do poder e antropologia por demanda*, propõe a prática disciplinar da antropologia por demanda, que consiste na abertura dos antropólogos - como pessoas éticas -, a serem interpelados pelos povos que até então eram tidos como seus objetos de estudo com demandas específicas que beneficiem esses povos, que estejam de acordo com suas agendas e não necessariamente a agenda dos pesquisadores (Segato, 2021; Paris, 2022).

Com uma proposta de escolha de caminhos e de métodos, Segato explica que há dois momentos distintos no trabalho de ciência social. São eles: um primeiro momento, de escolha de perspectiva teórica, de delimitação de campo e contexto e de formulação de perguntas, ou seja, um primeiro momento determinado por interesses políticos de quem pesquisa e/ ou de quem interpela quem pesquisa; e um segundo momento, com objetividade na observação dos acontecimentos.

Em consonância com o proposto por Segato, foi almejada uma pesquisa que fosse interpelada por aquelas cujas solicitações são pouco consideradas ou invisibilizadas. O intuito foi construir uma pesquisa suficientemente sensível ao tempo presente, capaz de ouvir as demandas daquelas que não cansam (ou não podem se cansar) de falar. Desta maneira, esta pesquisa pretende analisar algumas respostas da sociedade civil brasileira à emergência sanitária da covid-19 entre 2020 e 2021, que tenham sido voltadas para o cuidado, com recorte de gênero, raça e classe.

Entenderemos “respostas” como ações, articulações, atividades ou iniciativas que tenham surgido como estratégia de combate aos agravos de saúde, econômicos e sociais trazidos

¹⁰ No seu processo de orientação, a professora Debora Diniz reuniu orientandas semanalmente para estudos coletivos. A partir das discussões desse grupo, conhecido por nós como Matilha, que a perspectiva de pesquisa por demanda ficou conhecida por mim.

pela pandemia do novo coronavírus. Já o termo sociedade civil se refere a pessoas, grupos ou organizações, agentes de OSCs, movimentos sociais, coletivos e redes de solidariedade que compartilham demandas políticas e identidades sociais (Diani, 2011; Andion, 2020). Adicionalmente, emergências sanitárias são Emergências de Saúde Pública de Importância Nacional (ESPIN), que acontecem, segundo o Decreto n. 7.616, de 2011, “em situações que demandem o emprego urgente de medidas de prevenção, controle e contenção de riscos, danos e agravos à saúde pública” (Antunes, 2020).

Foi pretendido, a partir da perspectiva da pesquisa por demanda, responder a algumas perguntas-chave: Por que são as mulheres negras as que mais morreram no Brasil durante a pandemia da covid-19, entre 2020 e 2021? Houve expressões de ações voltadas para o enfrentamento desses porquês? Como foram organizadas essas ações? Elas foram estruturadas com uma perspectiva interseccional? Foram voltadas para a justiça reprodutiva? Foram construídas tendo a solidariedade como ferramenta de encontro de diferenças e descoberta de estratégias eficientes para o alcance da justiça social?

Para responder essas questões, iniciei por entender o contexto de emergência sanitária e suas particularidades na vida de mulheres e pessoas que gestam, principalmente negras. A interseccionalidade como teoria e práxis se fez importante para entender os porquês de as pessoas-foco da pesquisa enfrentarem os desafios que enfrentam, assim, houve investigação aprofundada deste conceito. O conceito de justiça reprodutiva também se mostrou de suma importância para o entendimento de possíveis caminhos de soluções para os problemas encontrados e então houve também o aprofundamento neste conceito. No processo de encontro de soluções, a solidariedade se mostrou um instrumento-chave para a construção de ações. Adicionalmente, considerando que o presente trabalho é fruto de uma pesquisa em um programa de Pós-graduação em Bioética, Ética Aplicada e Saúde Coletiva, houve também um senso de curiosidade para descobrir se a solidariedade encontrada nas iniciativas poderia ser vista como um princípio moral guiador delas.

Nesta pesquisa, os três conceitos-focos, - interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade -, têm relação entre si, pois ressaltam a importância do contexto presente e de compreendê-lo de diferentes maneiras, por diferentes prismas. Além disso, analisando realidades diversas e valorizando as particularidades de cada realidade, esses conceitos promovem ação para a justiça social, que vai além de satisfazer necessidades individuais, abrangendo demandas coletivas que transformam comunidades.

Desta forma, o capítulo 2 tratará da interseccionalidade, um conceito cunhado por Kimberlé Crenshaw (2002) e que transcende a análise unidimensional das opressões. Ela

reconhece que as experiências de opressão são moldadas por múltiplos eixos de identidade, como gênero, raça e classe, que interagem de maneira complexa. No presente trabalho, a interseccionalidade foi entendida principalmente pela visão de Patricia Hill Collins (2021 e 2022), sendo a investigação do conceito também trabalhada pela perspectiva de autoras brasileiras, como Sueli Carneiro (2020) e Lélia Gonzalez (2020).

O capítulo 3 seguirá com o foco no conceito de justiça reprodutiva, que vai além da discussão mais liberal ou mais restrita aos países do norte global referente à saúde reprodutiva e aos direitos reprodutivos, e enfoca na equidade social e na eliminação de barreiras sistêmicas que prejudicam o acesso a cuidados de saúde, e as escolhas relacionadas à vida reprodutiva. Este conceito nasce da compreensão de que as decisões sobre a reprodução biológica são influenciadas por uma série de fatores, incluindo raça, classe e contexto social, assim como foi exemplificado no prólogo deste trabalho com parte da história de minha avó.

Este trabalho pretende investigar o conceito de justiça reprodutiva não só pelas lentes de quem o cunhou, mulheres negras estadunidenses, mas também por uma perspectiva nacional, enfatizando a atuação do movimento de mulheres ao longo das décadas e sua importância para conquistas no campo da justiça reprodutiva. Desta forma, olhando para o nível da comunidade, para esse nível ampliado da justiça reprodutiva, e para interseccionalidade como práxis, encontra-se um conector, que é a solidariedade.

No capítulo 4, a solidariedade, tal como definida por bell hooks (2019), é vista como uma forma de coalizão consciente entre pessoas, que valoriza as diferenças e as usa como força motriz para encontrar estratégias inovadoras para o alcance da justiça social. Nesse contexto, a solidariedade, quando baseada na compreensão das complexidades interseccionais, nos capacita a enfrentar desafios de maneiras transformadoras, e pode ser muito importante num momento de emergência sanitária, principalmente para pessoas que se tornam ainda mais vulnerabilizadas no contexto de uma pandemia, como as mulheres negras.

Ainda no capítulo 4, apresento também uma breve análise de quatro iniciativas da sociedade civil que servem para ilustrar a utilização dos três conceitos-foco de forma concreta. Conhecer iniciativas que colocam os três conceitos mencionados no centro, e compartilhar os aprendizados colhidos nesses processos, pode contribuir para que haja movimentação da pirâmide social cuja base é reservada para as mulheres negras. Adicionalmente, assim como apontado na Declaração de Itapeccerica da Serra, escrita por dezenas de mulheres negras em 1993, é importante que “o movimento disponha de número significativo de pesquisadoras com condições de produzir conhecimento científico a respeito de nós mesmas” (Seminário Nacional Políticas E Direitos Reprodutivos Das Mulheres Negras, 1993, p. 7).

Esta pesquisa, de cunho qualitativo, teve caráter exploratório. Foi utilizada a estratégia de análise indutiva, pois pretendeu-se encontrar, durante a pesquisa, padrões, categorias e variáveis (Patton, 2002; Yin, 2016). Num caminho semelhante, embora não houvesse a pretensão de desenvolver uma teoria, houve inspiração na proposta da *Grounded Theory* ou Teoria Fundamentada nos Dados (TFD) com abertura para informações, reflexões, reorganizações e possibilidades que o campo trouxesse à pesquisadora (Oktay, 2012). Segui o caminho de análise de dados da TFD, usando um processo de análise comparativa constante dos dados para a criação de códigos conceituais. No percurso, considerei o que Strauss e Corbin (2008) explicam sobre o uso de literatura preexistente, entendendo a necessidade de não se ter uma “cabeça vazia” embora se mantenha uma “mente aberta” ao longo do processo de análise de dados (Corbin; Strauss, 2008 e 2015). Ou seja, estar aberta para aprendizagens teóricas e práticas que a pesquisa pode trazer e ao mesmo iniciar a pesquisa com alguma base de teoria.

Desta maneira, essa pesquisa iniciou na escuta da demanda do tempo presente, um momento de emergência sanitária da covid-19, investigando bibliografia sobre emergências sanitárias passadas e presentes e dados atualizados sobre o impacto da covid-19 no Brasil. A partir desta investigação inicial, somada aos fatos de o Brasil ter sido o epicentro de morte materna por covid-19 durante os anos de 2020 e 2021, e das mulheres negras terem sido as que mais morreram dentre óbitos maternos por covid-19, houve o entendimento de que uma população específica precisa ser o foco tanto das respostas à emergência sanitária quanto da presente pesquisa acadêmica, e essa população específica é a de mulheres negras.

O entendimento dos porquês desse grupo específico ter morrido mais durante a pandemia de covid-19 – complexos, com raízes históricas que abarcam diferentes camadas de vulnerabilidade pelas quais essa população passa - trouxe a importância de se conhecer mais a fundo o conceito de interseccionalidade.

Em continuidade, não somente conhecer os porquês da realidade dessa população específica, mas entender possibilidades de soluções para essas camadas complexas de opressões me fez buscar ações concretas que visassem soluções para as questões apresentadas. Foi quando entendi o valor de analisar iniciativas da sociedade civil voltadas para o cuidado de mulheres negras. Neste processo, ficou evidente a importância de a justiça reprodutiva estar no foco da investigação de literatura para este trabalho.

Para além da perspectiva interseccional e do foco em justiça reprodutiva, a partir do processo de pesquisa, entendi ser útil entender como as iniciativas são organizadas em termos éticos. O foco em como são organizadas pode possibilitar a multiplicação de iniciativas, como as mencionadas, por outros agentes da sociedade civil. Foi assim que o foco no princípio moral

da solidariedade se fez necessário. A solidariedade, vista por uma perspectiva inovadora, a de bell hooks, que considera e valoriza a diferença entre as pessoas, independe de que grupos sejam homogêneos para que esse princípio se faça presente. Pelo contrário, a solidariedade vista por novas lentes permite que pessoas muito diferentes se unam e encontrem nas diferenças caminhos para mudanças sociais, como as que se fazem necessárias no contexto de emergência sanitária da covid-19.

Assim, o principal objetivo da pesquisa foi conhecer respostas da sociedade civil voltadas para o cuidado de mulheres negras durante a emergência sanitária da covid-19 no Brasil, entre o período de 2020 e 2021, que tenham tido em sua construção aspectos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade.

Neste percurso, foi preciso entender os conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade a fundo e sua relação um com o outro, além de sua importância para o momento de emergência sanitária da covid-19. Adicionalmente foi preciso analisar iniciativas da sociedade civil que tenham sido voltadas para o cuidado de mulheres negras e que tenham acontecido durante a emergência sanitária da covid-19 no Brasil, entre o período de 2020 e 2021, e entender se, e de que maneira, elas recuperaram aspectos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade, conceito tomado na perspectiva de bell hooks (2019).

A pesquisa foi dividida em quatro etapas, sendo a primeira correspondente à exploração de bibliografia relacionada aos conceitos que acabaram compreendidos como fundamentais à pesquisa após a percepção do tempo presente de emergência sanitária. Este primeiro momento foi essencial para o aprofundamento nos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade, entendendo as diferentes perspectivas propostas por diferentes autoras, tanto estadunidenses, como Patricia Hill Collins, Loretta Ross e bell hooks, quanto brasileiras e latinas, como Sueli Carneiro, Lélia Gonzalez, Emanuelle Góes e Florencia Luna.

Entender esses conceitos contribuiu para a análise do contexto em que se encontram as mulheres-foco da pesquisa, bem como a criação de critérios fundamentais para a posterior análise das iniciativas escolhidas. Foi por meio da investigação aprofundada dos conceitos-chave que puderem ser identificados padrões, variáveis e características fundamentais de cada conceito, que serviram para que a presente pesquisadora criasse os critérios que foram usados durante a análise das iniciativas.

A segunda etapa da pesquisa, a de escolha das iniciativas, incluiu uma pesquisa documental em notícias ou agentes noticiosos e outros mecanismos gerais de busca, principalmente mapeamentos já existentes de iniciativas das mais variadas que foram feitas em

resposta à pandemia do novo coronavírus, como o Mapa Colaborativo, o Mapa do Acolhimento, o Segura a Onda e o site Emergência covid-19. Foram utilizadas palavras-chave relacionadas aos objetivos da pesquisa de maneira a encontrar iniciativas da sociedade civil que foram voltadas para o cuidado das mulheres no período de 2020 e 2021 (Gil, 2002).

Uma das vantagens da pesquisa bibliográfica é que ela permite investigar uma maior variedade de iniciativas que não poderiam ser investigadas caso houvesse a necessidade de uma pesquisa presencial, por exemplo (Gil, 2002, pp. 45-46). Adicionalmente, a pesquisa bibliográfica exige um baixo custo, visto que a despesa é mais focada na disponibilidade de tempo da pesquisadora. Além disso, a investigação em notícias ou agentes noticiosos como os mapeamentos mencionados se faz necessária pela característica recente dos acontecimentos. No período de investigação bibliográfica não havia tantos escritos sobre os pontos pesquisados em repositórios acadêmicos.

É importante pontuar que o foco da pesquisa não foi escolher o maior número de iniciativas possível, mas sim encontrar exemplos-chave para análise posterior. Desta forma, foram escolhidas quatro iniciativas da sociedade civil que exemplificaram a atuação do movimento de mulheres durante a pandemia da covid-19, com ênfase nos anos de 2020 e 2021.

Das iniciativas selecionadas, a primeira foi Relicário (@reliquia.rum), de Debora Diniz e Ramon Navarro¹¹, que focou na construção de narrativas sobre mulheres afetadas pela pandemia de covid-19, imaginando suas histórias artisticamente através de um álbum de memórias. Seguindo, o Dossiê “Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva” da ONG Criola (2021), angariou evidências necessárias para embasar a necessidade de políticas públicas relacionadas aos direitos reprodutivos e à justiça social.

Já a terceira iniciativa, a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 846 pressionou pela retomada da vacinação contra a covid-19 para gestantes e puérperas, em um momento de alta mortalidade entre esse grupo (PSOL, 2021; Defensoria Pública do Estado de Rondônia, 2021; COAD, 2021; Sâmia, 2021). A quarta e última iniciativa visou ação imediata de fortalecimento comunitário durante a pandemia: o fundo ManaMano¹² apoiou pequenos negócios em áreas periféricas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro.

Para além do foco no cuidado de meninas e mulheres e atuação durante os anos de 2020 e 2021, ápice da pandemia da covid-19, a escolha das iniciativas ocorreu também com base no relatório *Zika no Brasil: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises*

¹¹ Disponível em: https://www.instagram.com/reliquia.rum/?hl=pt_

¹² Disponível em: <http://manamano.org.br/>.

humanitárias, elaborado pela Anis – Instituto de Bioética em 2020, sobretudo porque esse relatório engloba vivências e conhecimentos adquiridos durante a epidemia do Zika vírus no Brasil. Essa epidemia foi importante para a sistematização do conceito de justiça reprodutiva por pesquisadoras brasileiras e o relatório sistematiza sugestões práticas de como responder a emergências sanitárias. Essas sugestões consideram as especificidades do contexto nacional, podendo ser aplicadas a outras emergências para além do Zika.

Em continuidade, depois da escolha das iniciativas, a terceira etapa da pesquisa foi a de criação de critérios de análise, e análise das iniciativas. Para guiar o processo de análise que viria em seguida foram identificados critérios específicos referentes a cada um dos conceitos investigados durante a etapa de pesquisa bibliográfica. Os critérios foram, então, sistematizados em uma tabela e as informações foram cruzadas com os dados que puderam ser encontrados a respeito das iniciativas mencionadas. Desta maneira, para esta pesquisa a investigação aprofundada dos conceitos está diretamente conectada com a etapa de análise das iniciativas, visto que aquela permitiu encontrar instrumentos (critérios de análise) que foram essenciais para essa.

O objetivo da análise não consistiu em apresentar todas as características de cada ação relacionada a todos os critérios identificados, mas sim selecionar práticas nas ações que pudessem ilustrar concretamente esses conceitos.

O cruzamento de dados ocorreu exclusivamente com base em registros escritos e audiovisuais acessíveis por meio de ferramentas de pesquisa online referentes às iniciativas, especialmente em sites de notícias, pois, por conta da natureza recente da pandemia da covid-19, poucos documentos sobre as ações foram encontrados em repositórios acadêmicos. Portanto, é relevante enfatizar que há espaço para uma complementação de detalhes a respeito das iniciativas por meio de entrevistas com as pessoas envolvidas nas ações, por exemplo, ou por outros meios de coleta de dados (Creswell, 2010; Patton, 2002).

Finalmente, a quarta etapa da pesquisa foi a de apresentação dos resultados da análise, entendendo que a interpretação das lições aprendidas com as iniciativas selecionadas permitiu a possível sugestão de caminhos para ações futuras de respostas a emergências sanitárias, caminhos estes que precisarão ser ainda mais desbravados (Creswell, 2010).

2 INDICADORES DE INJUSTIÇA: POR QUE SÃO AS MULHERES NEGRAS AS QUE MAIS MORREM NO BRASIL?

2.1 RAÍZES DA QUESTÃO

Este capítulo, então, terá o intuito de discutir o conceito de interseccionalidade, principalmente pela perspectiva de Patricia Hill Collins. Collins é uma renomada socióloga e teórica feminista negra estadunidense que contribuiu significativamente para o campo dos estudos de gênero, raça e interseccionalidade. Embora Patricia Hill Collins seja uma teórica e acadêmica norte-americana, suas contribuições têm relevância além do contexto dos Estados Unidos. Sua perspectiva sobre a interseccionalidade como conceito e abordagem teórica transcende fronteiras geográficas e pode ser aplicada em diferentes contextos, incluindo o brasileiro. Além disso, neste capítulo o conceito de interseccionalidade também será relacionado com contribuições de autoras que partem de uma ótica brasileira e feminista negra.

Iniciativas da sociedade civil que visem o cuidado de mulheres negras precisam considerar as razões pelas quais as mulheres negras enfrentam certas opressões. Explorar o conceito de interseccionalidade permite entender que os porquês relacionados às opressões que mulheres negras enfrentam atualmente têm respostas tanto atuais quanto históricas. A investigação da interseccionalidade neste trabalho visa não só entender o surgimento deste conceito, mas também sistematizar características essenciais dele, que serão importantes para a criação de critérios analíticos para as iniciativas da sociedade civil escolhidas para este trabalho.

Antes do aprofundamento no conceito-foco deste capítulo, vale lembrar o que Carla Akotirene afirmou sobre como a interseccionalidade de opressões que atingem as mulheres negras exige orientação geopolítica (Akotirene, 2021, p. 31). Acrescento que ela exige, além da geopolítica, orientação histórica, visto que o racismo, o capitalismo e o cisheteropatriarcado¹³ fizeram parte de cada tijolo na construção da estrutura da sociedade brasileira. Desta maneira, apesar do caráter atual e da demanda do tempo presente que pretendo responder com minha pesquisa, entendo ser importante trazer alguns lembretes históricos de – alguns – fatores condicionantes para a manutenção das opressões que foram intensificadas neste momento de emergência sanitária.

As mulheres negras têm sua história atrelada à história da região a que se convencionou chamar nos últimos séculos de América Latina e Caribe há aproximadamente 500 anos. As condições desta presença, como é sabido, estão vinculadas a um dos maiores flagelos que a humanidade já viveu: o tráfico transatlântico de africanos de diferentes nacionalidades trazidos para o trabalho escravo na região recém ocupada pelos europeus. Tráfico este precedido de guerras,

¹³ O sistema sócio-político conhecido como cisheteropatriarcado é aquele em que a heterossexualidade cisgênera (na qual uma pessoa se identifica com o gênero que lhe foi designado no nascimento) e o gênero masculino detém supremacia sobre outras expressões de gênero (CAETANO et al, 2019).

morticínios de grupos inteiros, destituições e aniquilamentos – tanto físicos quanto culturais - desde o território africano. É fácil de reconhecer que o tráfico transatlântico vai impactar profundamente e de diferentes maneiras a vida das mulheres desde o início (Werneck, 2005, p. 5).

O escravismo, como nomeado por Clóvis Moura (2014), só pode sobreviver com e para o mercado mundial, e o mercado mundial só conseguiu comprar e acumular capital com a existência do sistema escravista. Um engenho real constituía um altíssimo investimento financeiro, que só seria compensado por um trabalho como o escravo. Mesmo com a vida útil média do escravizado sendo de 7 a 10 anos, o investimento valia a pena, tamanho o nível de coerção social e o volume de produção.

O investimento altíssimo em coerção se dava pelas inúmeras ações de resistência contra a opressão racista, e o papel das mulheres negras foi fundamental neste processo. A figura de Luiza Mahin na liderança da Revolta dos Malês, que reuniu centenas de negros e negras na Bahia, é um exemplo. Houve também outras variadas formas de resistência, como as das chamadas “mães pretas”, que cuidaram dos filhos de seus senhores e suas senhoras, e que tiveram parte importante no que Lélia Gonzalez (1982) chamou de africanização da cultura brasileira, o trazer e as adaptações de costumes para o contexto brasileiro (Werneck, 2005).

Às mulheres negras escravizadas não só cabia a função do trabalho braçal ou de eito, com toda a violência física mencionada anteriormente, mas também os abusos sexuais por parte de seus senhores, o que foi mascarado pelo mito da democracia racial espalhado por Gilberto Freyre. Além disso, “após o trabalho pesado na casa grande, cabia-lhes também o cuidado dos próprios filhos, além da assistência aos companheiros chegados das plantações, engenhos etc., quase mortos de fome e cansaço” (Gonzalez, 1982, p. 93).

Essas mulheres também sofreram as consequências do que Clóvis Moura (2014) chamou de medidas de garantia pré-abolição, como a Lei de Terra (1850), que passou a determinar que as terras do Estado não mais seriam doadas, como eram antes, mas vendidas a quem pudesse pagar, o que não era o caso de pessoas escravizadas. Elas também sofreram as consequências de políticas eugenistas, já no pós-abolição, como as propostas por Nina Rodrigues Raimundo (1932), médico que defendeu a teoria da inferioridade racial, a qual afirmava que raças tinham características inatas que influenciavam não só suas habilidades, mas também seu caráter, e que defendeu a esterilização forçada de pessoas negras com base em sua visão da superioridade branca.

Por séculos, as mulheres negras no Brasil têm sido atravessadas por um sistema de opressão patriarcal e racista, enfrentando desafios únicos e necessidades frequentemente invisibilizadas. O que se torna alarmante é como essas opressões perduram até os dias atuais,

especialmente quando observamos o impacto devastador que têm na saúde reprodutiva dessas mulheres.

Globalmente, na busca pela redução da mortalidade materna, estabelecida como um dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS), a aspiração do ODS 3 é diminuir a taxa de mortalidade materna em escala mundial para menos de 70 por cada 100 mil nascidos vivos, garantindo que nenhum país ultrapasse o dobro dessa média global. A Organização Mundial da Saúde (OMS) preconiza essa taxa de mortalidade materna em 70 óbitos maternos por 100.000 nascidos vivos como uma meta abrangente para avaliar a qualidade dos serviços de saúde e a segurança das gestantes durante o ciclo de gravidez, parto e pós-parto. Contudo, é essencial destacar que as metas específicas podem variar conforme as circunstâncias particulares de cada nação. No contexto do Brasil, um dos compromissos firmados nos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável é a redução da razão de mortalidade materna para, no máximo, 30 mortes a cada 100 mil nascidos vivos até 2030 (Saúde, S/D.; A Razão, 2022).

A pandemia da covid-19 teve um impacto significativo na taxa de mortalidade materna do Brasil, aferida com base nos óbitos decorrentes de complicações no ciclo gestacional, parto e pós-parto em relação aos recém-nascidos vivos. Em 2021, essa taxa escalou para 107,53 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos, refletindo um acréscimo de 94% comparado a 2019, quando estava em 55,31 mortes por 100 mil nascidos vivos. Em 2020, já havia apresentado um incremento de cerca de 25% em relação ao ano anterior, chegando a 71,97 óbitos a cada 100 mil nascidos vivos. Consequentemente, houve um aumento de 77% no número total de mortes maternas entre 2019 e 2021, conforme dados compilados pelo Ministério da Saúde e monitorados pelo Observatório Obstétrico Brasileiro (Francisco, 2021; A Razão, 2022).

Essa crise de saúde pública tem sido particularmente cruel para as mulheres negras há décadas. É interessante notar, por exemplo, os resultados do Relatório de 2007 do Comitê Estadual de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna e Perinatal no estado do Rio de Janeiro. Este relatório destaca que, embora a mortalidade materna afete mulheres de diferentes estratos sociais e situações econômicas, as mulheres de origem afrodescendente apresentam uma taxa de mortalidade consideravelmente mais alta do que aquelas de origem branca, ultrapassando mais de sete vezes essa taxa (Werneck, s/d).

Na contemporaneidade, ao tratarmos de morte materna¹⁴, os dados apontam que as mulheres negras morrem mais. Mais da metade (54%) das mortes maternas no Brasil acontecem entre mulheres negras de 15 a 29 anos (Brito, 2018). Segundo a pesquisadora Fernanda Lopes (Brito, 2018), as mulheres negras morrem por causas que poderiam ter sido tratadas durante o pré-natal, como a hipertensão. Ela explica que as mulheres negras têm menos acesso aos serviços de saúde, a direitos como pré-natal ou mesmo vagas na maternidade. As mulheres negras sofrem com violência obstétrica e de gênero combinadas ao racismo institucional, que as fazem ouvir frases como “na hora de fazer não reclamou”, pelos profissionais de saúde. A pesquisadora também expõe que a Rede Cegonha constatou que as mulheres jovens e negras eram menos visitadas pelos profissionais da saúde da família durante o puerpério (Brito, 2018).

Além de serem também atingidas pelas causas mais comuns de morte materna, é importante destacar que as mulheres negras carregam uma interseccionalidade de opressões, com destaque para as opressões de raça, gênero e classe social. São elas as mães dos jovens negros que morrem a cada 23 minutos no Brasil (Marques, 2017), vítimas do racismo e da violência, e que, por vezes, acabam, em seguida, morrendo de tristeza (Ferreira, 2016). Como afirma Escóssia (2016): “Cerca de 30 mil jovens de 15 a 29 anos são assassinados por ano no Brasil, e 77% são negros” (s/p.). A pesquisadora Fernanda Lopes (2004) explica que os filhos de mães negras estão mais expostos a riscos de adoecer e morrer que os filhos de mães brancas. Também são elas, as mulheres negras, as mais afetadas pela pobreza extrema no Brasil, compondo 39,8% dos extremamente pobres e 38,1% dos pobres. (Saraiva, 2020; IBGE, 2019a, 2019b).

Em momentos de emergências sanitárias, como o da covid-19, esse cenário de violência interseccional foi trazido ao destaque. Gestantes se depararam com a suspensão de consultas e exames necessários para seu pré-natal (Goes; Ramos; Ferreira, 2020). O Observatório Obstétrico (Francisco, 2021) revelou que mulheres morreram sem ter acesso a suporte respiratório ou mesmo sem serem hospitalizadas (Diniz, 2022). O Brasil foi o epicentro da mortalidade materna por covid-19 no mundo, respondendo por 75% das mortes de pessoas grávidas e em período de puerpério por covid. Durante a pandemia da covid-19, as mulheres negras morreram duas vezes mais que as mulheres brancas no Brasil. (Fonseca, 2020; Criola, 2021). Quando liberada a

¹⁴ “Morte materna é a morte de uma mulher durante a gestação ou até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela. Não é considerada morte materna a que é provocada por fatores acidentais ou incidentais. [...] Morte materna não obstétrica é a resultante de causas incidentais ou acidentais não relacionadas à gravidez e seu manejo. Também chamada por alguns autores, como morte não relacionada. Estes óbitos não são incluídos no cálculo da razão de mortalidade materna” (Brasil, 2007, p. 12).

vacinação para a população em geral, houve um atraso na vacinação tanto para a população de gestantes quanto para a população negra em geral. Gestantes não foram incluídas nos primeiros meses de vacinação (Collucci, 2022), e em março de 2021, o Brasil registrou duas vezes mais pessoas brancas vacinadas do que negras (Muniz, 2021).

É importante que os variados prismas de opressões que atingem as mulheres negras sejam identificados e nomeados. Por isso, abordar o conceito de interseccionalidade é fundamental quando falamos de emergências sanitárias como a covid-19. Essa abordagem reconhece que as pessoas não são afetadas de maneira uniforme por essas crises, mas sim de forma diferenciada, dependendo da interseção de diferentes dimensões de suas identidades, como gênero, raça, classe social, orientação sexual, entre outras.

A interseccionalidade ressalta a importância de considerar as desigualdades estruturais e as múltiplas formas de opressão que algumas pessoas podem enfrentar devido a desigualdades sociais e sistemas de opressão preexistentes. Como exemplificado anteriormente, essas disparidades podem se manifestar de variadas maneiras, como acesso limitado a serviços de saúde, falta de recursos financeiros para adquirir equipamentos de proteção individual, menor acesso a informações confiáveis, maior exposição a ambientes de trabalho de alto risco e dificuldades no cumprimento de medidas de distanciamento social devido a condições de moradia precárias.

2.2 O CONCEITO DE INTERSECCIONALIDADE

A interseccionalidade de Collins oferece uma estrutura analítica para entender como as identidades sociais, como raça, gênero, classe e sexualidade, se entrelaçam e afetam a experiência das pessoas em diferentes sociedades. Embora sua obra seja focada principalmente nas experiências e dinâmicas sociais nos Estados Unidos, Collins reconhece a existência de movimentos e lutas sociais em diferentes partes do mundo, incluindo o ativismo feminista negro no Brasil. Ela destaca a importância de valorizar as vozes e as perspectivas das mulheres negras em suas análises teóricas, reconhecendo que as experiências e desafios enfrentados por essas mulheres podem variar em diferentes contextos nacionais.

Como ferramenta analítica, a interseccionalidade considera que as categorias de raça, classe, gênero, orientação sexual, nacionalidade, capacidade, etnia e faixa etária - entre outras - são inter-relacionadas e moldam-se mutuamente. A interseccionalidade é uma forma de entender e explicar a complexidade do mundo, das pessoas e das experiências humanas (Collins; Bilge 2021, pp. 15-16)

A socióloga explica que a história da interseccionalidade não pode ser rigidamente estruturada em termos de períodos definidos ou localidades geográficas e que, olhar para o

conceito desta forma, pode resultar em análises superficiais. Entretanto, indo na direção contrária ao que propõe Collins, especialistas contemporâneos não reconhecem o período anterior à década de 1990 como sendo relevante para a interseccionalidade.

Collins defende que, embora Kimberlé Crenshaw seja creditada por cunhar o conceito, a interseccionalidade não começou apenas quando foi nomeada, em 1991. Pelo contrário, as ações e movimentos das décadas anteriores é que estabeleceram o contexto para expansão global da interseccionalidade, para então, na década de 1990, o termo ser criado.

Trazendo o contexto estadunidense, Collins compartilha que, no final dos anos 60, mulheres não-brancas se envolveram ativamente nas ideias e ações dos movimentos pelos Direitos Civis, como o Movimento Black Power, movimento pela liberação dos latinos, o movimento Red Power e movimentos asiático-americanos. Nestes movimentos, as mulheres pertencentes a minorias étnicas geralmente ocupavam uma posição de subordinação em relação aos homens, mesmo que houvesse uma igualdade superficial entre eles. Isso representava um desafio distinto daquele enfrentado em relação à segregação racial, étnica e de classe.

Collins compartilha que as noções essenciais da interseccionalidade foram apresentadas em diversos textos importantes do feminismo negro, que destacavam a necessidade de as mulheres negras abordarem simultaneamente as opressões baseadas em raça, classe social e gênero, para alcançarem sua libertação. Um relevante exemplo foi a *A Black Feminist Statement* (Declaração Feminista Negra), também conhecida como o Manifesto do Combahee River Collective, que foi um importante texto escrito em 1977 por um coletivo de mulheres negras nos Estados Unidos que se autodenominava Combahee River Collective. Essa declaração é fundamental para a compreensão do conceito de interseccionalidade.

O Combahee River Collective foi formado por ativistas feministas negras, que buscavam abordar a intersecção das opressões e lutas enfrentadas pelas mulheres negras. A Declaração Feminista Negra reflete sobre as experiências específicas dessas mulheres, reconhecendo que elas enfrentam opressões que são simultaneamente baseadas em raça, gênero e classe social (The Combahee River Collective, 1977).

Anteriormente ao Combahee River Collective (CRC), mulheres afro-americanas já expressavam individualmente necessidades feministas negras, porém nenhuma delas tinha a mesma visibilidade que o CRC. Um exemplo disso é o famoso discurso proferido em 1851 por Sojourner Truth (Truth, 2014), intitulado “E não sou eu uma mulher?”, no qual a ex-escravizada, abolicionista e feminista, falou em uma ocasião improvisada, diante de uma plateia composta majoritariamente por mulheres brancas. Embora ela desejasse ser incluída no movimento feminista, o local onde realizou seu discurso mais conhecido, uma convenção sobre o direito das

mulheres, contribuiu para a constatação de que o feminismo é predominantemente voltado para as mulheres brancas.

Aqueles homens ali dizem que as mulheres precisam de ajuda para subir em carruagens, e devem ser carregadas para atravessar valas, e que merecem o melhor lugar onde quer que estejam. Ninguém jamais me ajudou a subir em carruagens, ou a saltar sobre poças de lama, e nunca me ofereceram melhor lugar algum! E não sou uma mulher? Olhem para mim? Olhem para meus braços! Eu arei e plantei, e juntei a colheita nos celeiros, e homem algum poderia estar à minha frente. E não sou uma mulher? (Truth, 2014, s/p.).

Collins (2021) salienta que mulheres mexicanas e afro-americanas lutaram por empoderamento nos movimentos sociais, abordando questões relacionadas ao colonialismo e à nação. Desta maneira, o feminismo latino e o afro-americano compartilharam uma base para o surgimento da interseccionalidade. Diferentes comunidades negras têm histórias feministas entrelaçadas. As feministas indígenas nos Estados Unidos, por exemplo, desafiaram a divisão convencional do feminismo em “ondas”, argumentando que sua presença remonta à resistência coletiva à colonização em 1492. Isso não nega as contribuições das feministas brancas, mas redefine a perspectiva histórica, destacando a colaboração constante entre mulheres negras, latinas, asiático-americanas e indígenas.

Segundo Collins e Bilge (2021), no decorrer desses movimentos e dos escritos anteriores à criação do conceito de interseccionalidade, em 1991, por Kimberlé Crenshaw, muitos termos foram usados para abordar a interseccionalidade. Alguns deles incluíram 'risco', 'triplos riscos', 'múltiplos riscos', 'efeitos multiplicativos', 'opressões interativas', 'nexos', 'sistemas de opressão interligados', 'sistemas de opressão simultâneos', 'sistemas de opressão múltiplos', 'matriz da dominação'. Essa tentativa prévia de nomeação da interseccionalidade é mais um indício de sua existência anterior à criação do conceito.

Nacionalmente, ao abordar as ONGs de mulheres negras, Sônia Beatriz dos Santos (2009) destaca a particularidade de que essas organizações conduzem suas ações sob uma “perspectiva racial de gênero” (p. 276). Ela diz que “utilizando-se de um viés racial de gênero, as ações e intervenções das ONGs de mulheres negras têm se pautado pelo monitoramento e combate das causas e efeitos dessa forma singular de opressão nas várias esferas da sociedade brasileira, sobretudo na área de políticas públicas” (Santos, 2009, p. 276).

No contexto americano, Collins e Bilge (2021) explicam que, no contexto americano, a ida de integrantes dos movimentos sociais para a academia teve implicações cruciais para a interseccionalidade como prática e área de pesquisa. Durante as décadas de 1980 e 1990, esses grupos anteriormente excluídos ingressaram no meio acadêmico como estudantes de pós-graduação, instrutores e administradores. Muitas mulheres de diferentes origens étnicas e sociais

que se engajaram em ativismo social agora se encontravam nas instituições acadêmicas e muitas trouxeram consigo as experiências e perspectivas dos movimentos sociais. Assim, o feminismo negro, o feminismo latino e outras iniciativas de justiça social foram incorporados ao ambiente acadêmico, trazendo questões de justiça social que antes eram assumidas pelos movimentos sociais.

Fazendo um paralelo com o Brasil, essas décadas foram também importantes para o movimento negro e movimento de mulheres, com a fundação do Movimento Negro Unificado¹⁵, PAISM¹⁶ e o CNDM¹⁷, por exemplo. As contribuições intelectuais e ativistas das mulheres negras foram essenciais para revelar a dimensão global do racismo nas últimas duas décadas, como destacado por Luiza Bairros em seu ensaio sobre a Conferência de Durban (Bairros, 2002). Outras pensadoras negras brasileiras também expuseram a importância dos movimentos sociais para as reflexões acadêmicas. Como disse Lélia Gonzalez, “a militância política no Movimento Negro Unificado era um fator determinante de nossa compreensão da questão racial” (Gonzalez, 1984).

O poder epistêmico presente na academia influencia os projetos teóricos, a organização das comunidades de pesquisa e o estabelecimento de padrões de investigação. O pertencimento a essas comunidades privilegiadas confere um poder epistêmico significativo aos seus membros.

Porém, essa incorporação institucional exigiu uma adaptação às convenções acadêmicas, e a criação do termo “interseccionalidade” foi uma resposta a esses desafios. Esse processo permitiu a formação de alianças entre diferentes grupos e tornou os estudos de raça/classe/gênero mais compatíveis com as normas acadêmicas. Kimberlé Crenshaw conhecia os movimentos sociais tanto dentro como fora da academia e, assim, “cunhou” o termo “interseccionalidade” no artigo *Mapping the Margins: Intersectionality, Identity Politics, and Violence against Women of Color* [Mapeando as margens: interseccionalidade, política

¹⁵ O Movimento Negro Unificado (MNU), fundado em 1978 no contexto da resistência à ditadura militar e da busca por igualdade racial no Brasil, é uma organização que une lideranças e grupos negros para combater o racismo e valorizar a cultura negra. Criando o Estatuto da Igualdade Racial em 2010, denunciou o racismo, defende ações afirmativas e luta por inclusão social e equidade racial (Domingues, 2007).

¹⁶ O Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), iniciado em 1983 no Brasil durante o período de redemocratização, foi uma ação do Ministério da Saúde. Seu propósito era abordar de maneira completa a saúde das mulheres, incluindo aspectos físicos, psicológicos, sociais e culturais. O PAISM surgiu de um contexto de mobilização feminista nas décadas de 1970 e 1980, em que movimentos feministas buscavam melhorias na saúde e atenção às necessidades específicas das mulheres (OSIS, 1998).

¹⁷ O Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (CNDM), estabelecido em 1985 no Brasil, é uma entidade governamental que busca desenvolver políticas públicas para fomentar a igualdade de gênero e o empoderamento feminino. Surgiu como resultado das lutas feministas durante o processo de redemocratização do país (Conselho, 2021; Brasil, 2004).

identitária e violência contra as mulheres de cor], publicado em 1991 na *Stanford Law Review* (Collins; Bilge, 2021).

Muitas vezes, as análises das desigualdades de gênero são realizadas de forma separada das análises das desigualdades de raça ou classe, como explicado por Crenshaw. Isso pode levar à invisibilidade das pessoas que enfrentam simultaneamente todas essas formas de opressão (Steimetz, 2020; Crenshaw, 1989). Crenshaw denomina esse fenômeno de “superinclusão”, quando uma questão com características interseccionais destaca apenas uma perspectiva de opressão. Um exemplo disso é o direito e acesso a um aborto seguro, que abrange tanto questões de gênero (frequentemente consideradas) quanto questões raciais (às vezes negligenciadas).

Kimberlé Crenshaw (2002) define a interseccionalidade como

uma conceituação do problema que busca capturar as consequências estruturais e dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Ela trata especificamente da forma pela qual o racismo, o patriarcalismo, a opressão de classe e outros sistemas discriminatórios criam desigualdades básicas que estruturam as posições relativas de mulheres, raças, etnias, classes e outras. Além disso, a interseccionalidade trata da forma como ações e políticas específicas geram opressões que fluem ao longo de tais eixos, constituindo aspectos dinâmicos ou ativos do desempoderamento (Crenshaw, 2002, p. 177).

Um outro exemplo, para além da discussão sobre o direito a um aborto seguro, é ilustrado pelas palavras de Collins e Bilge:

Soluções para a violência contra as mulheres continuarão improváveis se esse problema for tratado através de lentes exclusivas de gênero, raça ou classe. Por exemplo, lentes exclusivas de gênero, pelas quais os agressores são homens e as vítimas são mulheres, ou lentes exclusivas de raça, que priorizam a violência policial contra homens negros em detrimento da violência doméstica contra mulheres negras, mostram as limitações do pensamento não interseccional (2021, p. 73).

Ao nos deslocarmos para o contexto brasileiro, Carla Akotirene, em seu livro *Interseccionalidade* (2021) destaca que o feminismo negro já expunha a diversidade de opressões vividas pelas mulheres negras ainda que não utilizassem esse conceito. Autoras negras brasileiras, como Sueli Carneiro e Lélia González, já abordavam a interseccionalidade em suas obras e discursos antes do surgimento do termo, demonstrando a importância da interseccionalidade para compreender as experiências das mulheres negras no Brasil.

Lélia González foi uma das autoras negras brasileiras que antecipou as discussões sobre a interseccionalidade e contribuiu para a construção de um pensamento afro-brasileiro, enfatizando a complexidade das relações raciais no Brasil e na diáspora africana. González argumentava que a opressão vivida pelas mulheres negras não poderia ser entendida isoladamente, mas sim como resultado de interações complexas entre raça, gênero e classe (Gonzalez, 1984).

Além de socióloga, antropóloga e ativista, ela também foi uma importante pensadora e líder do movimento negro brasileiro. González argumentava que a experiência das mulheres negras é caracterizada por uma matriz de opressões interligadas, que não podem ser compreendidas isoladamente (Gonzalez, 1984).

Ela apontava que os movimentos raciais têm importante papel como movimentos sociais e destacava o protagonismo das mulheres negras nesses movimentos. Ainda assim, por estar tão próxima dos movimentos sociais, ela acrescentou

Mas é exatamente essa participação que nos leva à consciência da discriminação sexual. Nossos parceiros do movimento reproduzem as práticas sexistas do patriarcado dominante e tentam nos excluir da esfera de decisão do movimento. E é justamente por esse motivo que buscamos o movimento de mulheres, a teoria e a prática feministas, acreditando poder encontrar ali uma solidariedade tão cara à questão racial: a irmandade. Contudo, o que realmente encontramos são as práticas de exclusão e dominação racistas [...] (Gonzalez, 2020, p. 148).

González ressaltava que a compreensão da experiência das mulheres negras requer uma análise que leve em conta a intersecção entre raça e gênero, reconhecendo que suas vidas são moldadas pela interação dessas opressões. Ela argumentava que é preciso considerar como o racismo e o sexismo operam simultaneamente nas esferas pública e privada, influenciando as oportunidades, os direitos, as relações afetivas e a participação política das mulheres negras.

Ao analisar a cultura brasileira, González enfatizava como o racismo e o sexismo estão entrelaçados nas representações e nas práticas sociais. Ela apontava que a imagem da mulher negra na sociedade brasileira frequentemente é construída de forma estereotipada, associada à hipersexualização, à submissão e à violência, reforçando a opressão vivida pelas mulheres negras e perpetuando estereótipos racistas e sexistas que impactam negativamente suas vidas e suas possibilidades de emancipação.

Em seu ensaio *Racismo e sexismo na cultura brasileira*, de 1984, Lélia Gonzalez abordou a questão da representação da mulher negra na cultura, destacando três estereótipos recorrentes: a mulata, a doméstica e a mãe preta, limitando sua identidade e marginalizando sua presença na sociedade.

A imagem da mulata é construída como um símbolo sexual, exótico e sensual, voltado para o prazer masculino. Esse estereótipo objetifica a mulher negra, ignorando sua individualidade e complexidade. A imagem da doméstica associa a mulher negra ao trabalho subalterno e à invisibilidade social, reforçando a hierarquia racial e restringindo as oportunidades de ascensão profissional e social para as mulheres negras.

Já a imagem da mãe preta coloca a mulher negra como figura de afeto e cuidado, mas também reforça a ideia de que ela está destinada a servir e a cuidar dos outros, muitas vezes em

detrimento de suas próprias necessidades e desejos. Gonzalez critica esses estereótipos e argumenta que eles refletem a intersecção do racismo e do sexismo presentes na cultura brasileira (Gonzalez, 1984).

Já no início da década de 1980, Gonzalez já frisava a importância de um feminismo que levasse em consideração as experiências das mulheres negras na América Latina. Ela argumentava que o feminismo hegemônico muitas vezes negligenciava as particularidades das mulheres negras, falhando em abordar as formas específicas de opressão e discriminação que elas enfrentam. Ela criticava a tendência do feminismo ocidental de universalizar a experiência da mulher branca e de negligenciar as diferentes vivências das mulheres negras (Gonzalez, 2020). Assim, Gonzalez já propunha, antes do termo ser cunhado, um feminismo afro-latino americano, que se baseasse na interseccionalidade, reconhecendo que as opressões de gênero, raça e classe são interligadas.

Outra importante autora brasileira, Sueli Carneiro, uma das principais vozes do movimento de mulheres negras no país, discute, nos escritos de sua vida, as múltiplas opressões enfrentadas pelas mulheres negras, analisando a intersecção entre raça e gênero. Embora não tenha utilizado explicitamente o termo “interseccionalidade”, Carneiro destacou a necessidade de compreender a especificidade das experiências das mulheres negras, que são simultaneamente afetadas pelo racismo e pelo sexismo, reconhecendo que as formas de discriminação se entrelaçam, influenciam-se mutuamente e se manifestam de maneiras interligadas na vida dessas mulheres.

Em seu ensaio *Mulher negra*, de 1985, Sueli Carneiro já destacava dados que colocavam em evidência as particularidades vividas por mulheres negras no Brasil. Ela expôs desde as condições ineficientes de coleta de dados, como a ausência de uma coleta sistemática de dados estatísticos discriminados por cor ou por gênero+cor pelos órgãos encarregados de realizar o censo da população do Brasil, até as especificidades que puderam ser percebidas, relacionadas às mulheres negras, com os dados que puderam ser coletados.

Alguns dos destaques de Sueli Carneiro incluíram as diferenças na escolaridade entre grupos étnicos em São Paulo na época. Cerca de 30% da população negra possuía níveis de analfabetismo, em comparação a 20% dos brancos e 12,4% dos amarelos. Especificamente entre as mulheres negras, aproximadamente 32% tinha até um ano de estudo em São Paulo, e essa porcentagem aumentava para quase 50% em todo o Brasil. Apenas cerca de 10% das mulheres negras brasileiras alcançavam mais de quatro anos de instrução, enquanto as mulheres brancas e amarelas possuíam porcentagens mais altas nesse quesito. Além disso, cerca de 15% das mulheres negras recebiam uma renda de até 1/4 do salário mínimo, enquanto essa

porcentagem era consideravelmente menor para as mulheres brancas e amarelas (Carneiro, 2020).

Carneiro argumenta que as mulheres negras sofrem uma dupla opressão, enfrentando não apenas as formas tradicionais de discriminação de gênero, mas também a discriminação racial.

O homem negro, a despeito do racismo e da discriminação racial, ao ser comparado à mulher negra, apresenta vantagens relativas que só podem ser atribuídas à sua condição sexual, isto é, a partir da análise de alguns indicadores sociais, evidencia-se que nascer homem negro, em termos de oportunidades sociais, é menos desastroso do que nascer mulher negra. O caráter da desigualdade baseada na diferenciação de sexo se acentua quando se considera que as diferenças existentes entre homens e mulheres negras, em termos de instrução [...], são irrelevantes para justificar as diferenças presentes entre ambos quanto à auferição de renda (2020, p. 39).

Carneiro ressalta que as opressões se reforçam e se potencializam, criando uma experiência única de marginalização e violência. Assim, é fundamental compreender a interseccionalidade como um elemento central para entender a realidade dessas mulheres. Segundo ela, “o discurso feminista sobre a opressão da mulher oriunda das relações de gênero que estabelece a ideologia patriarcal não dá conta da diferença qualitativa que esse tipo de opressão teve e ainda tem na construção da identidade feminina da mulher negra” (2020, p. 39).

Ainda que não tenha mencionado o conceito de interseccionalidade, Sueli Carneiro (2005) estruturou o conceito de “dispositivo de racialidade” em sua tese de doutorado, destacando como as opressões enfrentadas pelas pessoas negras, em especial as mulheres negras, são fruto de estruturas complexas. O conceito de “dispositivo de racialidade” de Sueli Carneiro se relaciona diretamente com o conceito de interseccionalidade. Enquanto a interseccionalidade reconhece que as identidades e as experiências das pessoas são moldadas por múltiplos fatores, incluindo raça, gênero, classe social e outros, o dispositivo de racialidade destaca como as hierarquias raciais são moldadas e perpetuadas por meio de práticas e instituições que enfatizam a superioridade de uma raça sobre outra.

O conceito de "dispositivo de racialidade" se baseia na ideia mais ampla de "dispositivo de poder" desenvolvida por Michel Foucault. Foucault introduziu o conceito de dispositivo como um conjunto heterogêneo de elementos que inclui discursos, instituições, regulamentações, práticas e estratégias de poder que trabalham juntos para regular e controlar determinados aspectos da sociedade. Sueli Carneiro expande esse conceito de dispositivo de Foucault para incluir não apenas a dimensão da sexualidade, mas também a dimensão da racialidade. O dispositivo de racialidade se refere a um conjunto complexo de práticas, discursos, instituições e ideias que moldam e perpetuam as hierarquias raciais em uma

sociedade, baseadas na ideia de que algumas raças são superiores a outras. Ele funciona para manter e justificar essa estrutura de poder (Carneiro, 2005; Di Giuseppe, 2019).

Este conceito é fundamental porque destaca como o racismo está profundamente enraizado nas estruturas sociais, políticas e econômicas, influenciando todos os aspectos da vida cotidiana. O dispositivo de racialidade não opera apenas de maneira explícita, como em atos racistas óbvios, mas também de maneira mais sutil e insidiosa, permeando todas as esferas da sociedade. Através do dispositivo de racialidade, a discriminação racial é perpetuada, resultando em desigualdades sistêmicas em áreas como educação, emprego, acesso à saúde e justiça. Sueli Carneiro enfatiza a importância do ativismo e da conscientização na luta contra o dispositivo de racialidade, buscando a igualdade racial e a justiça social (Carneiro, 2005; Di Giuseppe, 2019).

Portanto, o dispositivo de racialidade de Sueli Carneiro e o conceito de interseccionalidade estão intrinsecamente ligados, pois ambos destacam a complexidade das experiências das pessoas em sociedade, considerando as múltiplas formas de opressão e privilégio que interagem e moldam suas vidas. Ambos os conceitos enfatizam a importância de uma abordagem mais holística e inclusiva para compreender as dinâmicas de poder e desigualdade em nossa sociedade (Carneiro, 2005; Di Giuseppe, 2019).

Os impactos tanto do sexismo, do capitalismo e do racismo são desde sempre marcadores da perspectiva do feminismo negro, sendo o conceito de interseccionalidade um desejo de instrumentalizar metodologicamente essa perspectiva. Perspectiva essa que Audre Lorde resumiu de maneira objetiva e eficiente: “Eu não posso me dar ao luxo de lutar por uma forma de opressão apenas. Não posso me permitir acreditar que ser livre de intolerância é um direito de um grupo particular” (Lorde, s/d). A interseccionalidade visa analisar as diferentes estruturas e “reestruturas” que atravessam corpos há centenas de anos, de maneira fixa e também dinâmica.

2.3 A INTERSECCIONALIDADE COMO TEORIA SOCIAL CRÍTICA

Patricia Hill Collins enfatiza tanto em seu livro *Interseccionalidade* (2021), com Sirma Bilge, quanto em seu livro *Bem Mais Que Ideias: a interseccionalidade como teoria social crítica* (2022), a importância da conexão da interseccionalidade com a práxis. Ela afirma que rejeitar a divisão entre academia e ativismo implica que a interseccionalidade como método de investigação e ação crítica pode ocorrer em diversos contextos, não se limitando à academia ou

ao ativismo. Segundo Collins (2021), o pensamento crítico não acontece somente na academia, e o ativismo não acontece somente nos movimentos sociais.

Embora a distinção entre investigação e prática possa não ser tão clara na experiência cotidiana, reconhecer essa distinção permite compreender uma tensão central na interseccionalidade. Patricia Hill Collins aborda a interseccionalidade tanto como uma pesquisa crítica quanto como uma prática crítica. A pesquisa crítica interseccional utiliza estruturas interseccionais para analisar diversos fenômenos sociais em diferentes contextos. Já a prática crítica interseccional desafia explicitamente o status quo e busca transformar as relações de poder. Em resumo, a combinação de pesquisa crítica e prática crítica envolve compreender um fenômeno e desafiar sua estrutura, visando a mudança nas relações de poder. Assim, pode-se dizer que a interseccionalidade é “1) uma abordagem para entender a vida e o comportamento humano enraizados nas experiências e lutas de pessoas privadas de direitos; e 2) uma ferramenta importante que liga a teoria à prática e pode auxiliar no empoderamento de comunidades e indivíduos” (Collins; Bilge, 2021, p. 56). A interseccionalidade como ação crítica implica utilizar o conhecimento obtido por meio da prática para guiar ações na vida diária. A essência da práxis interseccional está na resolução de problemas, e os desafios sociais criados pelos sistemas interseccionais de poder são abordados por meio do conhecimento desenvolvido pela práxis. Para Collins e Bilge, “a práxis entende que o pensar e o fazer, ou a teoria e a ação, estão intimamente ligados e moldam um ao outro. Rejeita concepções binárias que veem os estudos acadêmicos como fonte de teorias e estruturas e relega a prática às pessoas que aplicam essas ideias em contextos da vida real ou a problemas da vida real” (2021, p. 66). Ainda no processo de trazer a interseccionalidade como investigação e prática crítica, Patricia Hill Collins traz três usos para a interseccionalidade: o uso metafórico, o uso heurístico e o uso de quebra de paradigma. O primeiro uso, a interseccionalidade como metáfora, atua como uma ferramenta mental que vai além das perspectivas tradicionais de raça e gênero, permitindo uma nova abordagem para compreender a desigualdade social nas relações de poder. Ela nos ajuda a explorar as complexidades dos problemas sociais, combinando o conhecimento existente sobre racismo e sexismo. Dessa forma, a interseccionalidade como metáfora amplia nossa compreensão das interconexões entre diferentes formas de opressão (Collins, 2022).

Adicionalmente, sobre o segundo uso, Collins explica que heurísticas são abordagens utilizadas para solucionar, aprender e descobrir problemas sociais. O pensamento heurístico guia a forma como as pessoas abordam desafios antigos e novos. Assim, ao utilizar a interseccionalidade como uma heurística, estratégias de ação são identificadas para avançar na resolução de problemas sociais e lidar com enigmas existentes. Entretanto, se uma abordagem

heurística não for aplicada de forma crítica, ou seja, se ela for usada mais como uma fórmula estática do que como uma ferramenta criativa para resolver criticamente problemas sociais, ela pode perder importante capacidade de promover a inovação nessa resolução de problemas (Collins, 2022).

Já no que diz respeito ao uso da interseccionalidade como quebra de paradigma, Collins explica que uma mudança de paradigma não envolve apenas mudanças conceituais, mas também transformações nas práticas de um determinado campo de estudo. Essas mudanças são necessárias quando surgem anomalias ou enigmas que não podem ser resolvidos dentro dos limites do paradigma existente. Nesses casos, ocorrem alterações significativas, muitas vezes drásticas, a fim de lidar com essas questões desafiadoras (Collins, 2022).

É possível, entendo, que a transição do conceito de “educação ambiental” para “educação socioambiental” seja uma ilustração de possíveis mudanças que o pensamento interseccional pode trazer para os campos disciplinares e interdisciplinares. Essa transição mencionada, por exemplo, foi um processo gradual motivado por uma compreensão mais ampla das interações entre seres humanos e o meio ambiente. A educação ambiental original se concentrava na conscientização dos problemas ambientais, enquanto a educação socioambiental ampliou essa abordagem para incluir também questões sociais, econômicas, culturais e políticas relacionadas à sustentabilidade. Essa transição reconhece a interdependência entre os sistemas sociais e ambientais, promovendo uma visão mais holística e integrada da relação entre os seres humanos e o ambiente (Luz; Silva, 2022; Guimarães, 2013; Sauvié, 2005).

A partir deste exemplo, podemos entender o que é esta integração que propõe a interseccionalidade. Ela trouxe uma mudança de paradigma ao pensar sobre relações de poder e desigualdades sociais, desafiou antigas suposições e proporcionou novos conhecimentos sobre como raça, classe, gênero, sexualidade, idade e outras categorias se interligam. Antes, essas questões eram tratadas como fenômenos separados, mas a interseccionalidade revelou suas conexões mútuas e interações.

Para contribuir com a eficácia da usabilidade do conceito, Collins (2022) apresenta quatro premissas fundamentais que guiam a interseccionalidade. Essas premissas são como suposições de trabalho que influenciam tanto a investigação quanto a prática da interseccionalidade, fornecendo uma base comum para profissionais que decidam utilizar o conceito. As quatro premissas são, a saber:

- (1) Raça, classe, gênero e sistemas similares de poder são interdependentes e constroem mutuamente uns aos outros.
- (2) A intersecção das relações de poder produz desigualdades sociais complexas e interdependentes de raça, classe, gênero,

sexualidade, nacionalidade, etnia, capacidade e idade. (3) A localização social de indivíduos e grupos na intersecção das relações de poder determina suas experiências e perspectivas no mundo social. (4) Resolver problemas sociais dentro de um dado contexto regional, nacional ou global requer análises interseccionais (Collins, 2022, p. 68).

Desta maneira, para que um trabalho ou pesquisa se diga baseado nos princípios da interseccionalidade, ele deve, segundo Collins, levar essas quatro premissas em consideração. Mais à frente, no capítulo 4, será possível ver, com exemplos de iniciativas da sociedade civil, como as premissas da interseccionalidade podem ser aplicadas.

Juntamente com essas premissas orientadoras, Collins destaca seis temas centrais da interseccionalidade: a desigualdade social, as relações de poder interseccionais, o contexto social, a relacionalidade, a justiça social e a complexidade. Estes temas podem se apresentar em diferentes proporções, ou seja, “projetos interseccionais variados colocam graus variados de ênfase em cada um” (Collins, 2022, p. 72).

Desses seis temas, destaco principalmente a complexidade, o contexto social, a justiça social e a relacionalidade para continuar a discussão deste texto. A escolha me permitiu conectar os temas ao conceito de justiça reprodutiva, que será aprofundado no capítulo seguinte a este.

Em relação ao tema da complexidade, segundo Collins, a interseccionalidade é multifacetada e por isso traz dinamismo e complexidade em sua construção. Projetos interseccionais lidam com níveis mais elevados de complexidade, analisando as conexões entre diferentes categorias de análise. Essa complexidade é dinâmica, e as categorias como raça, classe, gênero e sexualidade são pontos iniciais úteis para a pesquisa. Utilizar múltiplas perspectivas na investigação interseccional permite análises abrangentes e complexas.

O caráter de complexidade que Collins traz para o conceito de interseccionalidade é bem ilustrado quando tanto Fernanda Lopes (2003) quanto Florencia Luna (2009) descrevem o conceito de vulnerabilidade enquanto níveis específicos de atravessamentos sociais. Fernanda Lopes (2003) sistematizou definições do conceito de vulnerabilidade com base em seus estudos de Mann et al (1993). Pensando em como organizar o conceito de vulnerabilidade a partir do contexto de contágio de HIV, foram estipulados três níveis de vulnerabilidade.

O primeiro deles, o nível individual, abarca características particulares de pessoas que serão vulneráveis, como aqueles que estão desprotegidos ou expostos a um maior risco, que têm mais dificuldade de acessar certos serviços, que têm limitações financeiras e/ ou são carentes de poder, e que, assim, precisam de um nível maior de proteção.

Já o nível programático ou político, é voltado para a organização social, para as estruturas da sociedade que darão ou não acesso a direitos pelas populações. São os serviços sociais, são os investimentos em políticas e programas públicos. Por fim, o nível social ou

coletivo enxerga a vulnerabilidade não de um indivíduo, mas de grupos. Fernanda Lopes (2003) explica como a população negra ultrapassa os três níveis de vulnerabilidade:

Além da inserção social desqualificada, desvalorizada (vulnerabilidade social) e da invisibilidade de suas necessidades reais nas ações e programas de assistência, promoção de saúde e prevenção de doenças (vulnerabilidade programática), mulheres e homens negros vivem em um constante estado defensivo. Essa necessidade infindável de integrar-se e, ao mesmo tempo, proteger-se dos efeitos adversos da integração, pode provocar comportamentos inadequados, doenças psíquicas, psicossociais e físicas (vulnerabilidade individual) (Lopes, 2003, p. 11)

Essas definições são importantes para que se enxerguem atravessamentos de certas populações, que são repetidamente ignorados.

Já Florencia Luna (2009) explica que o conceito de vulnerabilidade é frequentemente usado como uma etiqueta para categorizar determinados grupos, ditando que as pessoas são ou não são vulneráveis de maneira conclusiva, deixando pouco a se fazer para a modificação desta realidade. Segundo a autora, esse caminho conceitual pode acabar estereotipando pessoas e apagando certas nuances de vulnerabilidade que podem variar mesmo dentro de grupos específicos.

Assim, Luna (2009) propõe um novo caminho conceitual para a vulnerabilidade, o que chama de “Layers not Labels” (camadas, não etiquetas), visto que uma mesma pessoa pode adquirir camadas de vulnerabilidade a depender de seu contexto, do lugar onde vive, de sua condição econômica ou ainda da conjuntura do momento.

Como exemplo, podemos pensar numa mulher que engravida e deseja interromper a gravidez. A depender de suas condições econômicas, ela pode ter acesso a diferentes tipos de cuidados ou mesmo não encontrar acesso algum. Esses diferentes contextos podem fazer surgir diferentes camadas de vulnerabilidade. Caso a mulher esteja em um país onde ela não possa exercer seus direitos reprodutivos, mais uma camada de vulnerabilidade é criada, mas caso ela esteja neste país e tenha recursos econômicos para se deslocar para um outro país onde possa exercer seus direitos, esta camada específica de vulnerabilidade pode ser minimizada.

Trazendo a perspectiva de Florencia Luna para a realidade brasileira, temos que, no Brasil, o aborto não é criminalizado nas seguintes situações: de estupro, quando há risco de vida da pessoa gestante e quando o feto é anencéfalo (Brasil, 2021), sendo, assim, crime nos demais casos. Ainda com este cenário, aproximadamente uma em cada sete mulheres teve um aborto aos 40 anos (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2023). Como afirmou a Anis - Instituto de Bioética em 2019: “se todas as mulheres fossem punidas pela lei atual, teríamos hoje três milhões de famílias que ficariam sem mães, ou cujas mães teriam passado pela prisão em algum momento da vida” (Anis, 2019, p. 2).

No Brasil, as mulheres que têm condições econômicas e acesso, realizam o aborto de maneira segura. As que não têm essas mesmas condições, em sua maioria negras, estão vulneráveis a internações e à morte, como demonstram os dados retirados do Dossiê “Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva”, da ONG Criola (2021), que apontam que mulheres negras somaram 45,21% dos óbitos por aborto, entre janeiro de 2020 e fevereiro de 2021, e 47,98% das internações no mesmo período.

Tanto a interseccionalidade quanto as camadas de vulnerabilidade são conceitos que se aproximam por desconstruir a falsa ideia de uniformidade de opressões. Essa noção de camadas de vulnerabilidades serve, para o presente trabalho, como ilustração da complexidade de uma perspectiva interseccional.

Adicionalmente, indo em direção semelhante à Collins, que traz como um dos temas centrais da interseccionalidade o contexto social, Florencia Luna (2019) fala de uma esfera conceitual das camadas da vulnerabilidade, que foi explorada nos parágrafos anteriores, mas também menciona uma esfera prática deste conceito. Para isso, ela realça a importância de se identificar deveres práticos relacionados à vulnerabilidade e usa a análise de todo o contexto da situação, e não somente o de uma pessoa isoladamente, para desenvolver uma perspectiva de que para haver vulnerabilidade há de haver predisposição para que algo de ruim aconteça.

Essa predisposição ela chamou de *condições estimulantes*, que aumentarão a probabilidade de algum mal acontecer à pessoa vulnerável ou mesmo desencadearão um efeito cascata de aumento das camadas de vulnerabilidade. Assim, é importante não só identificar as camadas de vulnerabilidade (a complexidade), mas também as possíveis condições estimulantes (o contexto social), que poderão refletir de maneira grave nas populações em questão.

No caso de mulheres negras brasileiras, para além das camadas de vulnerabilidade já mencionadas, o contexto trazido pela pandemia da covid-19 pode ser considerado como uma condição estimulante para o desencadeamento de outras camadas de vulnerabilidades, como a impossibilidade de isolamento ou a falta de acesso a máscaras de proteção, álcool em gel ou outros equipamentos de proteção individual. Dessa forma, a conjuntura social afeta o indivíduo em seus atravessamentos.

De maneira semelhante, e ampliando esta perspectiva, Collins relaciona a importância do contexto social com a produção acadêmica. Ela afirma que o contexto social é fundamental para entender como as comunidades acadêmicas e ativistas moldam o conhecimento, além de ser relevante para compreender como as diferentes posições sociais de indivíduos e grupos na intersecção das relações de poder afetam a produção intelectual.

O terceiro tema central da interseccionalidade trazido por Collins, a justiça social, é fundamental para que o conceito não se mantenha apenas na esfera teórica, mas que tenha conexão com a práxis. Ela explica que, ao longo da história, a justiça social foi fundamental para a interseccionalidade, e sua importância foi tão intrínseca que raramente precisou ser explicitamente analisada ou invocada (Collins, 2022).

Contudo, em tempos mais recentes, muitos projetos que se dizem interseccionais não abordam a justiça social de maneira aprofundada, o que levanta questões éticas cruciais em relação à equidade e à busca por uma sociedade mais justa. Segundo Collins, ver a teoria e a prática como conceitos binários desafia a profunda dedicação ética da interseccionalidade à justiça social¹⁸. Para que se haja proposição crítica na interseccionalidade é necessário que se tenha um olhar evidente para a justiça social. A práxis do conceito só existe se for uma práxis para a justiça social.

De maneira semelhante, a importância da conexão entre teoria (ou análise) e prática (ou propostas de soluções para os problemas da sociedade) é algo fundamental também para Florencia Luna, quando trata das camadas de vulnerabilidades. Ela entende que não basta identificarmos as camadas de vulnerabilidades, é preciso pensar em soluções práticas para elas. Identificar as condições estimulantes é o primeiro passo que Luna (2019) propõe no que chama de esfera prática.

A autora, em seguida, sugere que sejam identificadas prioridades. A recomendação é priorizar camadas de vulnerabilidade que sejam mais facilmente desencadeadas pelas condições estimulantes presentes. A partir desse ponto, as ações precisam caminhar na direção de 1) não piorar a situação de vulnerabilidade em que as pessoas envolvidas estão inseridas, 2) extinguir a(s) camada(s) de vulnerabilidade em que as pessoas envolvidas estão inseridas, e, caso não seja possível eliminar as camadas, 3) minimizá-las, através de intervenções protocolares ou políticas públicas, por exemplo.

No mesmo sentido da esfera prática de Luna, no último tema central da interseccionalidade aqui abordado, o da relacionalidade, Collins explica que ela “assume várias formas [...] e é encontrada em termos como ‘coalizão’, ‘solidariedade’, ‘diálogo’, ‘conversa’,

¹⁸ Sobre a definição de justiça social para o presente trabalho, me baseio nas palavras de Collins quando a autora diz que “fundamentalmente, os projetos de justiça social não apenas consideram injustas as desigualdades sociais, como trabalham rotineira e explicitamente para acabar com elas” (Collins, 2022, p. 375). Adicionalmente, ela aponta que “como os entendimentos de justiça social variam entre as comunidades ativistas e acadêmicas, os significados de justiça social disponíveis para a interseccionalidade são igualmente heterogêneos”. A questão da interseccionalidade é menos uma questão de reivindicar uma definição consensual de justiça social e mais de reconhecer que diferentes entendimentos de justiça social emergem e dão forma a diversos projetos interseccionais” (Collins, 2022, p. 378).

‘interação’ e ‘transação’ (Collins; Bilge, 2021, p. 47). Faz parte do caráter relacional da interseccionalidade a formação de coalizões entre grupos e movimentos talvez distintos para a promoção da justiça social.

A relacionalidade é um tema central que molda os projetos interseccionais diversos. Com base nela, o foco se desloca das características essenciais das categorias para os processos relacionais que as conectam. Assim, sistemas de poder, como raça, gênero e classe, são moldados e mantidos por meio de processos relacionais, obtendo significado através dessas interações.

Em conclusão, segundo Collins, a interseccionalidade é uma teoria social crítica que busca conectar análise crítica e ação social de forma equilibrada. Como teoria social, a interseccionalidade tem o propósito de explicar o mundo social, interpretando suas dinâmicas e compreendendo suas origens e possibilidades futuras. As teorias sociais podem justificar ou contestar as estruturas sociais existentes. Algumas teorias podem até oprimir sem que percebamos, mantendo ordens sociais injustas. Por outro lado, as teorias sociais críticas promovem ação social, gerando movimentos de resistência e transformação. Collins defende que a interseccionalidade deve seguir esse caminho crítico e engajado.

Para as teorias sociais críticas, a compreensão e transformação do mundo social são objetivos centrais de investigação, seja com base em uma perspectiva de “crítica” no sentido de julgamento ou crítica a alguma ideia, prática ou comportamento, ou com base em uma perspectiva de “crítica” no sentido de algo essencial, necessário ou crucial. Para o presente trabalho, entendemos que quando pensamos em justiça reprodutiva, a perspectiva interseccional é usada tanto como investigação e julgamento, quanto como algo crucial.

Este capítulo teve a intenção de entender as raízes dos motivos pelos quais mulheres negras são as mais afetadas num momento de emergência sanitária como o da covid-19. O conceito de interseccionalidade contribuiu para explicar esses porquês, olhando para essas pessoas com lentes diversas e complexas. A interseccionalidade como teoria social crítica, proposta por Patricia Hill Collins (2022), ressalta, no entanto, a importância não só do foco analítico ou teórico para entendimento de realidades, mas também o foco prático com vistas à justiça social e a mudanças das realidades.

Assim, o próximo capítulo deste trabalho tem o intuito de investigar possibilidades de soluções para esses porquês encontrando na justiça reprodutiva caminhos práticos. Serão apresentados tanto o contexto histórico internacional por trás da criação do conceito de justiça reprodutiva, que envolveu mulheres negras estadunidenses, quanto o contexto histórico brasileiro no qual os movimentos sociais - de mulheres, de negritude e de mulheres negras -, já

atuavam ao longo de décadas na busca por justiça reprodutiva ainda que a utilização desse conceito tenha acontecido posteriormente. Assim como aconteceu com a do conceito de interseccionalidade, a investigação da justiça reprodutiva foi fundamental para a sistematização das características desse conceito e criação de critérios específicos usados na etapa de análise das iniciativas no capítulo 4.

3 COMO ENFRENTAR ESSES PORQUÊS?

3.1 A PROPOSTA DA JUSTIÇA REPRODUTIVA

Quando mulheres de cor observam a saúde reprodutiva por meio de uma perspectiva que considera raça, classe e gênero, elas podem começar a entender por que abraçar o conceito de justiça reprodutiva é tão importante. Podemos reconhecer a justiça reprodutiva como o elo que faltava nas tentativas do movimento maior de se organizar e colaborar com mulheres de cor. O conceito de justiça reprodutiva destaca a interseccionalidade de raça, classe e gênero, pois se baseia no reconhecimento das histórias de opressão e abuso reprodutivo em todas as comunidades, especialmente aquelas onde vivem mulheres de cor (Bond, 2009, p. 15, tradução nossa).

Os números são impressionantes. Foram 19.452 casos de covid-19 de mulheres grávidas ou em período puerperal nos anos de 2020 e 2021. Foram 1.983 mulheres grávidas ou em período puerperal que vieram a óbito por covid-19 nos anos de 2020 e 2021 (Francisco, 2021). Lidiane Vieira Frazão foi uma delas. Lidiane não é só um número. Ela era uma menina de 35 anos, alegre e pronta para se divertir, que amava sua família e que herdou do pai a profissão de agente funerária¹⁹ (Diniz, 2021; Inumeráveis, 2020; Xavier, 2020; Nascimento, 2021).

Em 2020, em meio à pandemia da covid-19, assim como muitos, em sua maioria pessoas negras e pessoas mais pobres, Lidiane precisou continuar trabalhando. Não houve a opção de ficar em casa, como diziam as recomendações sanitárias de isolamento social (Martins, 2020; Rego, 2021; Gênero E Número, 2020). Nesta profissão, ela entendia o quanto tinha importância para um momento de emergência sanitária como da covid-19, que para muitos foi visto como um quadro de guerra, principalmente no ano de 2020, tanto porque esse trabalho era importante para o sustento de sua família quanto porque o número de mortos estava crescendo exponencialmente (Jucá, 2021; Betim, 2021). Seu pai faleceu neste mesmo ano, e foi ela que realizou os cuidados de seu funeral.

Além de precisar continuar trabalhando, sem a opção de “ficar em casa”, Lidiane tinha ainda mais uma camada de complexidade, ou como diria Florencia Luna (2009), de vulnerabilidade, em sua vida: ela estava grávida, fator que foi entendido como de risco alguns

¹⁹ A história de Lidiane Vieira Frazão me tocou particularmente pela complexidade dos fatores envolvidos na falta de cuidado com ela. Entendi ser importante recontar esses acontecimentos no presente trabalho não somente como uma maneira de ilustrar a realidade do conceito de interseccionalidade e (falta de) justiça reprodutiva, mas também como forma de relembrar, como forma de, por meio do texto escrito, registrar o que esta mulher viveu no eterno. Assim como afirmou Diniz e Gebara (2022), “lembrar, para o feminismo não é um gesto inocente: é marcadamente, político. É romper com a falácia do reconhecimento-desconhecimento das mulheres anônimas das histórias [...]” (2022, p. 114). Colhi informações sobre sua história em fontes de notícias e agentes noticiosos (Diniz, 2021; Nascimento, 2021) bem como em portais de memória sobre as vítimas da covid-19 (Inumeráveis, 2020; Xavier, 2020).

meses depois por estudos científicos, visto que foi descoberto que mulheres grávidas teriam mais chances de desenvolver complicações por conta da doença (Souza, 2021; CDC, 2021).

Lidiane trabalhou até a 40ª semana de uma gravidez que foi tida até então como muito tranquila, quando teve mudanças na sua pressão e precisou ir para o hospital. Neste momento, é importante destacar que a história de Lidiane envolve ainda mais uma camada de complexidade: além de ser uma menina de 35 anos, alegre e pronta para se divertir, que amava sua família e que herdou a profissão de agente funerária do pai, como dito anteriormente, era uma mulher negra, transpassada pelas sutilezas e descomedimentos do racismo estrutural, como já destacou o conceito de interseccionalidade (Diniz, 2021; Inumeráveis, 2020; Xavier, 2020; Nascimento, 2021). Racismo estrutural este que faz com que a recusa de tratamento médico seja mais frequente quando com mulheres negras (Diniz, 2021) e o risco de morte por covid-19 seja duas vezes maior em mulheres negras grávidas e puérperas do que em mulheres brancas (Fonseca, 2020; Criola, 2021).

Já no hospital, Lidiane foi diagnosticada com ansiedade e precisou passar por uma cesariana de emergência. Após o parto, seu quadro não melhorou e a ela foi receitada medicação para ansiedade. Até então, durante todo esse período, não houve o cuidado de se fazer um teste de covid-19. Após cinco dias do parto, ainda no puerpério, Lidiane precisou voltar ao hospital, onde foi para a UTI, ficou intubada e veio a falecer após 15 dias, no dia 15 de maio de 2020, deixando forçadamente irmãs, marido, o filho Felipe Gabriel, de 11 anos, e o filho Carlos Leonardo, recém-nascido (Diniz, 2021; Inumeráveis, 2020; Xavier, 2020; Nascimento, 2021).

Lidiane não teve seu corpo embelezado como fazia com cuidado com tantas outras pessoas em seu trabalho. Ao contrário, seu corpo estava coberto, o caixão fechado, o funeral com a participação de poucas pessoas a uma distância “segura”.

A vida de Lidiane envolveu uma pluralidade de fatores que passavam por seu gênero, classe social e raça. Sendo uma vida transpassada por níveis complexos de opressão, é possível concluir que haveria a necessidade de soluções que fossem igualmente complexas e abrangentes. Essa é a proposta da justiça reprodutiva, conceito central no desenvolvimento desta pesquisa.

Justiça reprodutiva é um conceito que expande a perspectiva dos direitos reprodutivos para incluir também os Direitos Humanos e a justiça social (Góes, 2017). Criado por mulheres negras estadunidenses em 1994, como fruto da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento da Organização das Nações Unidas, em Cairo, este conceito corresponde ao “bem-estar físico, mental, espiritual, político, social e econômico completo de mulheres e

meninas, baseado na completa conquista e proteção dos Direitos Humanos das mulheres” (Sistersong Women Of Color Reproductive Health Collective, 2007, p. 4, tradução nossa).

A NBWHP (atual Black Women's Health Imperative - Imperativo para a saúde de mulheres negras), fundada por Byllye Avery em 1984, foi a primeira organização estadunidense a abordar especificamente a saúde reprodutiva das mulheres negras após uma conferência de sucesso em 1983. Essa iniciativa lançou um movimento para defender os direitos reprodutivos de todas as mulheres, especialmente aquelas em situações econômicas vulneráveis. Mais tarde, o conceito de justiça reprodutiva surgiu, e a NBWHP desempenhou um papel fundamental como uma de suas fundadoras, contando com a contribuição do SisterSong Women of Color Reproductive Justice Collective (Coletivo de Justiça Reprodutiva de Mulheres de Cor SisterSong) para promover ativamente o conceito de justiça reprodutiva (2017).

Loretta Ross também é uma figura proeminente no movimento de justiça reprodutiva nos Estados Unidos. Ela é uma das co-fundadoras do SisterSong Women of Color Reproductive Justice Collective (Coletivo de Justiça Reprodutiva de Mulheres de Cor SisterSong), que foi criado em 1997. A SisterSong é uma organização nacional que defende a saúde reprodutiva e os direitos das mulheres negras e de comunidades marginalizadas. A organização é comprometida com a promoção da justiça reprodutiva, que vai além dos direitos reprodutivos tradicionais e abrange questões sociais, econômicas e políticas mais amplas que afetam a capacidade das pessoas de tomar decisões informadas sobre seus corpos e vidas.

O movimento de justiça reprodutiva reconhece a importância da construção de coalizões e solidariedade entre grupos diversos para defender os direitos e a saúde reprodutiva abrangente para todos. Como parte dessa abordagem, o SisterSong e a ACRJ (Asian Communities for Reproductive Justice - Comunidades Asiáticas pela Justiça Reprodutiva), juntamente com outras organizações e redes, se engajaram em esforços conjuntos, eventos e campanhas para promover metas compartilhadas e abordar questões que afetam comunidades marginalizadas nos Estados Unidos, e ambos tiveram papel fundamental na elaboração e propagação do conceito de justiça reprodutiva.

Ross destaca a importância de não isolar o tema do aborto das outras questões de justiça social que afetam as comunidades negras. A abordagem busca conectar questões como justiça econômica, direitos dos imigrantes, discriminação racial e de orientação sexual, entre outras, com a opressão reprodutiva que afeta diversos indivíduos. Em vez de focar exclusivamente no direito legal ao aborto, o objetivo é desenvolver uma visão mais inclusiva e abrangente para construir um novo movimento que combata essa exploração e promova o bem-

estar das mulheres e meninas (Sistersong Women Of Color Reproductive Health Collective, 2007).

Assim, a teoria da justiça reprodutiva (Goes, 2017) explica que, para além do direito essencial ao aborto seguro, é igualmente importante que sejam garantidos o direito a ter filhos conforme escolher, o direito a não ter filhos usando métodos contraceptivos, aborto ou abstinência, e o direito a criar os filhos com segurança e saúde, livres da violência de indivíduos ou do Estado (Collins; Bilge, 2021), e por isso é fundamental que condições para a realização e manutenção desses direitos sejam criadas. Loretta Ross (2007) explicita que a justiça reprodutiva vai além das escolhas individuais, mas diz respeito às condições que a comunidade oferece às mulheres para que o acesso a seus direitos seja protegido.

Ela explica que, quando focamos apenas nas escolhas individuais, tendemos a criar divisões entre as mulheres e julgá-las individualmente com base em suas decisões sobre sexo e reprodução, mesmo que isso nem sempre seja intencional, e isso é o contrário da ideia de justiça reprodutiva. O foco na escolha pode levar a diferentes reações às atividades reprodutivas das mulheres, desde aprovação e recompensas materiais ou simbólicas até condenações e punições, dependendo de características pessoais como raça, classe social, idade, orientação sexual, saúde e outros fatores (Ross, 2017). A ideia de “escolha reprodutiva” pode culpar mulheres por decisões consideradas inadequadas e ignorar o impacto de fatores como baixos salários, crises habitacionais, falta de cuidados médicos, racismo, sistemas educacionais subfinanciados, encarceramento racializado, guerra e outros elementos que afetam a reprodução de maneiras diferentes para diferentes grupos de mulheres (Solinger, 2017).

Ao contrário disso, a justiça reprodutiva reconhece o direito humano fundamental de se reproduzir com segurança e dignidade, assim como o direito de não se reproduzir. Ela parte do entendimento de que a verdadeira dignidade e segurança reprodutiva dependem do acesso a uma variedade ampla de recursos comunitários. Ainda assim, mulheres pobres e outras pessoas sem acesso a esses recursos não devem ser impedidas de gerenciar sua capacidade reprodutiva, nem privadas do direito de serem mães. Pois uma sociedade justa garantiria que todas as mulheres e meninas tivessem os recursos adequados para cuidar de sua fertilidade com dignidade e segurança (Solinger, 2017).

Segundo a perspectiva da justiça reprodutiva, a luta pelos direitos reprodutivos enfrenta desafios quando se restringe no tema do aborto e à concepção de escolha individual pelo movimento pró-escolha tradicional, pois isso gera divisões entre as feministas ao associar o aborto ao controle populacional.

Em resumo, a justiça reprodutiva reconhece o direito das mulheres de se reproduzirem como um direito humano fundamental, o direito das mulheres a receberem informações adequadas, terem acesso a recursos, serviços e segurança pessoal durante a gravidez, e o direito de criar seu próprio filho (Fried; Yanow, 2007). A abordagem da justiça reprodutiva propõe ampliar a perspectiva dos direitos reprodutivos, possibilitando o estabelecimento de parcerias e conexões da luta e movimentos pelos direitos ao aborto com a luta e movimentos de justiça social (Fried; Yanow, 2007).

O que propõe a abordagem da justiça reprodutiva é unir grupos diversos, construir um movimento forte para capacitar mulheres e meninas para melhorar suas vidas e comunidades. Deste modo, essa perspectiva prioriza resultados práticos para promover uma vida mais saudável para as mulheres e suas famílias, além de comunidades sustentáveis. O cerne da justiça reprodutiva é garantir às mulheres não apenas o direito de evitar a maternidade, mas também o direito de escolher serem mães, o que tem sido negado por programas de controle populacional que priorizam a redução das taxas de natalidade, em vez de capacitar as mulheres em relação à saúde e aos direitos reprodutivos (The Population And Development Program At Hampshire College, 2007).

O programa de população e desenvolvimento da Hampshire College destaca que o foco exclusivo na questão da população obscurece as verdadeiras causas da pobreza e desigualdade. Neste caminho, o Hampshire College exemplifica que a fome não é causada apenas pelo crescimento populacional, mas sim pela falta de acesso à terra para cultivar alimentos ou dinheiro para comprá-los e pela desigualdade na distribuição de recursos, que tem como exemplo prático o fato de países com baixas taxas de fertilidade, como os EUA, contribuírem significativamente para as emissões de gases do efeito estufa e o aquecimento global. A abordagem que considera apenas números humanos não responsabiliza os sistemas econômicos e políticos que perpetuam esses problemas, ao passo que a justiça reprodutiva busca uma compreensão mais holística dos problemas para fazer avançar os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres (The Population And Development Program At Hampshire College, 2007).

3.2 DA SAÚDE REPRODUTIVA PARA A JUSTIÇA REPRODUTIVA

Patricia Hill Collins explica que, ainda que as expressões “saúde reprodutiva”, “justiça reprodutiva” e “direitos reprodutivos” sejam comumente usadas como sinônimos, elas possuem significados diferentes, cada uma representando diferentes públicos, abordagens analíticas e

estratégias relacionadas ao tema (Collins; Bilge 2021). Abaixo proponho caminharmos por esses conceitos de maneira cronológica, trazendo em seguida alguns marcos do movimento de mulheres no Brasil.

Início, porém, não na discussão sobre saúde reprodutiva ou direitos reprodutivos ou justiça reprodutiva em si, mas um pouco antes, com uma reflexão que Fernanda Lopes traz ao afirmar que “direitos reprodutivos são Direitos Humanos” (Lopes, 2022). Lopes afirma que os Direitos Humanos são inalienáveis, universais e indivisíveis, assegurando liberdade e dignidade para todas as pessoas, independentemente de sua origem.

Ela lembra que a Declaração Universal dos Direitos Humanos destaca quatro princípios essenciais e complementares entre si, a saber, universalidade (todos os seres humanos têm direitos inalienáveis, fundamentados na dignidade humana), indivisibilidade (os direitos civis e políticos estão ligados aos direitos econômicos, sociais e culturais, formando uma visão abrangente dos Direitos Humanos), diversidade (as particularidades de cada indivíduo ou grupo devem ser reconhecidas) e democracia (políticas públicas e programas sociais devem envolver a participação ativa dos beneficiários).

Lopes aponta que a sexualidade é parte integral do ser humano e requer satisfação de necessidades básicas, como intimidade, prazer e afeto, o que contribui para o bem-estar individual e social. Assim, a sexualidade também é parte fundamental dos Direitos Humanos (Lopes, 2022).

Fernanda Lopes (2022) também destaca que o não exercício dos direitos reprodutivos por grupos discriminados, como mulheres negras e outras minorias, deve provocar a necessidade de esforços críticos e ousados para garantir o acesso a informações, serviços e insumos, permitindo que todas as pessoas exerçam seus direitos fundamentais. Esse ponto de Lopes realça a importância de um olhar mais abrangente e interseccional para o esforço relacionado à promoção dos direitos reprodutivos, olhar esse que começou a ser expandido no decorrer de anos de incidência dos movimentos sociais (Lopes, 2022).

A expansão do olhar começou tímida, focando na saúde reprodutiva como um direito de as pessoas decidirem sobre se e quando ter filhos. As iniciativas voltadas para saúde reprodutiva visavam garantir acesso a informações e serviços relacionados à reprodução, incluindo contracepção e cuidados pré e pós-parto (Collins; Bilge, 2021). Dessa maneira, o conceito de saúde reprodutiva é uma base fundamental do direito das mulheres e foi definido como

um estado de completo bem-estar físico, mental e social e não simples a ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias concernentes ao sistema reprodutivo e a suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, por conseguinte, que a pessoa

possa ter uma vida sexual segura e satisfatória, tenha a capacidade de reproduzir e a liberdade de decidir sobre quando, e quantas vezes o deve fazer. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos eficientes, seguros, permissíveis e aceitáveis de planejamento familiar de sua escolha, assim como outros métodos, de sua escolha, de controle da fecundidade que não sejam contrários à lei, e o direito de acesso a serviços apropriados de saúde que dêem à mulher condições de passar, com segurança, pela gestação e pelo parto e proporcionem aos casais a melhor chance de ter um filho sadio (CIPD, 1994).

No entanto, as iniciativas voltadas para saúde reprodutiva se deparam com a realidade de comunidades desfavorecidas, como mulheres negras e pessoas de baixa renda, que muitas vezes enfrentam dificuldades no acesso a serviços e cuidados básicos de saúde. Garantir a saúde reprodutiva se tornou essencial no movimento de mulheres, pois a sua ausência tem consequências diretas em suas vidas, como o aumento das taxas de mortalidade materna e infantil (Collins; Bilge, 2021).

Assim, o movimento de mulheres caminhou para os direitos reprodutivos, que surgiram como uma extensão da saúde reprodutiva e que buscam garantir a liberdade legal e política das pessoas para tomar decisões sobre suas vidas sexuais e reprodutivas. Esses direitos estão ligados às políticas públicas estabelecidas por diferentes níveis de governo e podem ser exemplificados com a criação de leis e mecanismos de supervisão para assegurar que as mulheres tenham acesso legal a métodos contraceptivos e serviços de saúde reprodutiva, como o direito a um parto seguro ou a um aborto seguro (Collins; Bilge, 2021).

Contudo, o avanço para os direitos reprodutivos não veio sem algumas limitações. Estratégias legais podem ser demoradas, principalmente ao exigirem mudanças legislativas. Adicionalmente, ao alcançarem sucesso, essas estratégias podem levar a reações contrárias - legais e/ou sociais -, exigindo alerta e a proteção contínua dos direitos conquistados. Por fim, algumas abordagens legais podem não considerar plenamente as necessidades de todas as mulheres, especialmente aquelas que enfrentam desigualdades significativas relacionadas a fatores como raça e classe social (Collins; Bilge, 2021).

Desta maneira, a ênfase passou a ser dada à relevância da justiça social, que trouxe uma abordagem renovada para os direitos reprodutivos ao considerar a intersecção de raça, gênero e classe no contexto político, e ao chamar atenção para as relações de poder nos debates sobre os direitos das mulheres. Assim, a implementação da abordagem da justiça reprodutiva surgiu como uma resposta às restrições da perspectiva dos direitos reprodutivos, com o objetivo de abordar de forma mais abrangente as necessidades diversas de mulheres e meninas. A perspectiva da justiça reprodutiva ultrapassa a defesa dos direitos reprodutivos, buscando fortalecer alianças fundamentais entre as mulheres em vez de se concentrar apenas em aspectos legais (Collins; Bilge, 2021).

Neste caminho, a justiça reprodutiva passou a propor ações que saíam do individual, como o direito à escolha da maternidade, para ações que diziam respeito às comunidades como um todo. Isso porque o foco no individual muitas vezes beneficiou principalmente as mulheres brancas de classe média, que têm mais opções reprodutivas em comparação a mulheres pobres e de baixa renda, especialmente mulheres negras (Collins; Bilge, 2021; Lopes, 2022).

O direito à escolha da maternidade, embora seja visto como um símbolo de independência para mulheres de classe média, pode ser individualista e ignorar as condições sociais que afetam outras mulheres. Especialmente para mulheres pobres, essa escolha muitas vezes não é legitimada historicamente. A justiça reprodutiva, por outro lado, aborda a mudança social de forma diferente, surgindo das experiências de mulheres negras e outros grupos que enfrentam diversas formas de opressão reprodutiva como meio de controle sobre comunidades (Lopes, 2022).

Assim, apesar das conexões entre saúde reprodutiva, direitos reprodutivos e justiça reprodutiva e suas semelhanças ao redor do mundo, é essencial destacar que essas questões são abordadas de maneiras distintas em diferentes países. É fato que as lutas em prol da justiça reprodutiva já fazem parte de um diálogo global, porém as batalhas podem se manifestar de formas diversas, dependendo do contexto específico. Em outras palavras, mulheres e meninas enfrentam desafios semelhantes na busca por justiça reprodutiva, serviços de saúde e proteções legais, mas as nuances de cada história influenciam como o ativismo e a defesa se desenvolvem em cada lugar, pois cada localidade tem suas próprias peculiaridades (Collins; Bilge, 2021). No Brasil, a história de escravidão, colonialismo e imperialismo influenciou não só as normas culturais, mas também as estruturas disponíveis para a oferta de serviços de saúde, trazendo a necessidade de um olhar interseccional para a justiça reprodutiva no país.

3.3 JUSTIÇA REPRODUTIVA E MOVIMENTO DE MULHERES NO BRASIL

Quando falamos do contexto brasileiro, é evidente como os movimentos sociais, em especial o movimento de mulheres negras teve e vem tendo papel fundamental na conquista da saúde, direitos e justiça reprodutiva. Carneiro (2003), explica que o movimento de mulheres no Brasil é respeitado ampla e globalmente e tem uma forte presença no país, principalmente após a Constituição de 1988, quando muitas de suas propostas foram incorporadas, melhorando o status jurídico das mulheres brasileiras (Carneiro, 2003).

Sônia Beatriz dos Santos (2009) tem um importante trabalho de investigação sobre as ongs de mulheres negras no Brasil, principalmente mapeando essas organizações por décadas

e região. Ela destacou que essas organizações não são a única forma de engajamento das mulheres negras na luta contra a opressão, pois muitas também participam de outros grupos e associações, mas apontou que as ONGs de mulheres negras desempenham um papel fundamental na promoção de políticas públicas para melhorar a qualidade de vida e garantir direitos sociais, econômicos e políticos para as comunidades negras.

Sua pesquisa indicou que essas organizações surgiram principalmente nas décadas de 1980 e 1990, durante um movimento mais amplo de organização das mulheres negras. A perspectiva de gênero e raça é essencial para essas ONGs e as diferencia de outros grupos da sociedade civil. Elas têm como missão intervir e apoiar a implementação de políticas de saúde, além de propor melhorias (Santos, 2009).

Nesta seção do presente trabalho, proponho destacar os marcos de lutas e conquistas do movimento de mulheres brasileiras de maneira geral e do movimento de mulheres negras brasileiras em específico. Primeiramente, ao especificarmos a realidade das mulheres negras brasileiras, por um lado, foi percebida a necessidade de enfrentar contradições e desigualdades raciais dentro do próprio movimento feminista, que invisibilizava opressões que não a de gênero.

Por outro lado, buscando solidariedade dentro de seus grupos raciais, mulheres negras também defenderam que a dimensão de gênero fosse central na luta contra as desigualdades raciais nos movimentos negros brasileiros. Para mulheres negras, então, foi necessária a busca por garantir uma agenda específica para suas demandas. Como resultado, desde meados da década de 1980, diversas organizações de mulheres negras foram criadas, estendendo-se por todo o país (Carneiro, 2003).

Segundo Edna Roland (2009), a área de saúde reprodutiva da população negra está sendo desenvolvida no Brasil, resultado da combinação de dois campos de estudo: saúde reprodutiva e relações raciais, conformando-se assim como um campo tanto teórico quanto político.

O debate começou em torno do “planejamento familiar”, que era visto como sinônimo de controle de natalidade e teve três momentos de destaque. O primeiro, antes de 1964, marcado pela ideia racista de melhorar a raça brasileira, quando a miscigenação chegou a ser responsabilizada pelos problemas que impediam o desenvolvimento do povo brasileiro. Essa visão negativa da miscigenação foi defendida por Nina Rodrigues, representante do pensamento eugênico no Brasil, mencionado neste trabalho anteriormente.

No entanto, Gilberto Freyre revisou e rejeitou essa concepção, transformando a miscigenação em um símbolo positivo da civilização dos trópicos e da harmonia entre pessoas

negras e brancas no Brasil, como se o envolvimento em relações sexuais indicasse automaticamente a ausência de violência (Roland, 2009).

O segundo momento do controle de natalidade mascarado de planejamento familiar aconteceu com foco no controle ideológico da população e com três lados de perspectiva, o dos militares - com a alegação do foco na segurança nacional -, o da igreja - com argumentos morais e religiosos -, e o de grupos de esquerda, que acreditavam em uma manobra imperialista para impedir a libertação do povo brasileiro (Roland, 2009).

Apesar das controvérsias, houve finalmente um terceiro momento, de concordâncias mínimas em torno do direito à saúde, acesso a informações e métodos contraceptivos, o que levou ao surgimento do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), em 1984. O PAISM trouxe uma abordagem abrangente para a saúde da mulher, substituindo políticas anteriores que promoviam a esterilização (Geledés, 1991; Brasil, 1993). Além disso, o programa implementou o planejamento familiar, que foi regulamentado oficialmente em 1996 pela Lei nº 9.263. É importante salientar que as ativistas negras tiveram um papel importante na construção desses e outros direitos sexuais e reprodutivos, enfocando as condições de vida das mulheres negras de maneira interseccional como ponto de partida (Milanezi, 2020; Werneck, s/d.).

A partir do final dos anos 80 o movimento emergente de mulheres negras brasileiras começou a atuar, definindo ou redefinindo diferentes temas, juntamente com parlamentares, pesquisadores, profissionais de saúde e militantes dos movimentos negro e feminista. Um marco importante foi o Seminário Nacional sobre Morbi-Mortalidade Materna, em 1989, que abordou questões relacionadas à esterilização feminina e saúde reprodutiva (Roland, 2009).

Ainda em 1988, ocorreu um seminário para discutir a regulamentação da esterilização feminina, no qual a demógrafa Elza Berquó apresentou dados inéditos obtidos a partir da PNAD (Pesquisa Nacional por Amostragem de Domicílios) de 1986. Os resultados mostraram uma alta prevalência da esterilização feminina no Brasil, com destaque para o estado do Maranhão, onde há maior proporção de pessoas negras comparando a outros estados. Representantes dos movimentos feminista e de mulheres negras participaram do evento e manifestaram apoio ao PAISM, mas também expressaram preocupação com a regulamentação da esterilização, temendo que essa opção cirúrgica pudesse ser priorizada em detrimento de métodos contraceptivos reversíveis (Roland, 2009).

Roland compartilha que esse debate sobre a normatização da esterilização já havia sido levantado anos antes por outras pesquisadoras, como Carmen Barroso:

Comparando dados de São Paulo de 1965 a 1978, vemos que o recurso à esterilização

aumentou de 100% nesses 13 anos. Em pesquisa realizada em 1979, no Piauí, constatou-se que 93% das ligaduras foram realizadas após 1970. No Rio Grande do Norte, das mulheres esterilizadas até 1980, 71% o haviam sido na segunda metade da década, indicando um aumento extraordinário nos anos mais recentes [...]. Um exame cuidadoso dos dados de Rodrigues e col., 1979, 1980; Nakamura e Fonseca, 1978, aponta sugestivas diferenças regionais: a esterilização é um método relativamente mais importante no Nordeste do que em São Paulo. Em São Paulo o ritmo de expansão da esterilização foi mais rápido entre as mulheres de nível mais baixo de instrução. [...] O crescimento da esterilização representa realidades muito diferentes para diferentes grupos sociais e muitas vezes os dados não mostram as divisões de classe, de raça e de sexo que estão por trás das estatísticas. Em relação à divisão entre os sexos, “as estatísticas falam de casais, mas quando se desce ao detalhe para saber se se trata de esterilização tubária ou de vasectomia, o que se suspeitava é confirmado: são as mulheres as esterilizadas. (Barroso, 1984, p. 171)

Em 1991, o Programa de Saúde do Geledés – Instituto da Mulher Negra foi lançado, debatendo a esterilização de mulheres no Brasil e defendendo a regulamentação dessa prática para evitar abusos e oferecer outras alternativas. Além disso, o Instituto Geledés lançou simultaneamente os cadernos “Mulher negra e saúde” e “Esterilização: Impunidade ou regulamentação?” (Geledés, 1991a; Geledés, 1991b).

Por um lado, o Programa de Saúde recebeu críticas de dentro do próprio Instituto Geledés, do movimento negro e de setores do movimento feminista. Enquanto parte do Geledés via a esterilização como genocídio do povo negro, o Programa de Saúde rejeitou essa visão e argumentou que as mulheres negras têm o direito de decidir sobre sua reprodução, enfatizando a importância de considerar as necessidades e desejos individuais das mulheres em relação às suas decisões sobre a reprodução (Roland, 2009).

Assim, dentro do movimento de mulheres negras houve um debate político sobre a esterilização que não alcançou consenso, mas que pode ter sido um passo inicial para desenvolver uma visão própria no campo da saúde reprodutiva, distinta das abordagens teóricas e políticas do movimento negro e do movimento feminista separadamente.

Ainda em 1992, o deputado Eduardo Jorge, importante figura na conquista de direitos reprodutivos de mulheres negras, identificou um projeto de lei que buscava legalizar a esterilização cirúrgica e propôs uma discussão sobre o assunto na Câmara Federal. O resultado da discussão foi a primeira versão do Projeto de Lei nº 209/91, que foi assinado por ele, pela deputada Benedita da Silva e outros parlamentares. Depois de seis anos de tramitação no Congresso Nacional, esse projeto de lei se tornou a lei que regulamenta o planejamento familiar (Roland, 2009).

A ementa do Projeto de Lei nº 209/91 (Brasil, 1991) estabelecia normas e condições para o exercício dos direitos relacionados à saúde reprodutiva e buscava coibir o processo de esterilização indiscriminada da população brasileira. A apresentação do projeto causou polêmica e reações variadas em diversos setores, especialmente entre membros do movimento

negro no Rio de Janeiro, que consideraram a esterilização uma forma de genocídio contra a população negra.

Em resposta à pressão política, a deputada Benedita da Silva e o senador Eduardo Suplicy propuseram uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito em 20 de novembro de 1991, para investigar as esterilizações em massa de mulheres no Brasil. A CPMI foi criada em abril de 1992, com o objetivo de investigar políticas eugênicas ou racistas na área da saúde reprodutiva. Durante dois meses foram colhidos 27 depoimentos, incluindo seis representantes do movimento de mulheres, sendo três delas do movimento de mulheres negras (Milanezi, 2020; Roland, 2009).

A representante do Ceap (Centro de Articulação de Populações Marginalizadas), Jurema Werneck, liderou uma campanha nacional contra a esterilização em massa de mulheres, associando-a ao genocídio da população negra no Brasil. Porém, concordou com Maria Betania Ávila, da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos, ao buscar que os resultados da CPMI fortalecessem a cidadania das mulheres negras e de toda a população brasileira. Werneck defendeu o PAISM e o acesso gratuito a diversas formas de anticoncepção, além de medidas abrangentes relacionadas à moradia, creche, escola, entre outras (Roland, 2009).

A representante do MNU (Movimento Negro Unificado), Luiza Bairros, denunciou a discriminação racial nas ações de esterilização, enfatizando a importância de considerar as desigualdades entre brancos e negros no Brasil, quando 66% das mulheres esterilizadas no Nordeste eram negras. Ela também apontou manipulação nos dados apresentados na CPMI, destacando que a quantidade de mulheres negras esterilizadas era significativamente maior. A representante do Geledés – Instituto da Mulher Negra, Edna Roland, ressaltou que o controle de natalidade deveria considerar as consequências para o corpo da mulher. Ela defendeu políticas populacionais que respeitassem o direito fundamental das mulheres de decidirem sobre suas próprias vidas, incluindo sexualidade e saúde reprodutiva (Roland, 2009).

Os depoimentos das representantes do movimento negro refletem as polêmicas discussões da época sobre o tema. Todos destacaram a preocupação com os efeitos demográficos da esterilização, mas enfatizaram diferentes perspectivas dos direitos das mulheres, com ênfase nos direitos sexuais e reprodutivos no depoimento da representante do Geledés. A CPMI encerrou em setembro de 1992, concluindo que os dados da PNAD 86 não confirmavam a alegação do movimento negro sobre uma maior esterilização em mulheres negras. Porém, é importante destacar que a Comissão admitiu a dificuldade em obter informações precisas sobre a raça das pessoas no Brasil (Roland, 2009).

Em 1993, em preparação para a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (CIPD) do Cairo, o movimento de mulheres negras adotou uma posição mais independente com a organização do Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras, liderado pelo Programa de Saúde do Instituto Geledés (Milanezi, 2020; Roland, 2009).

Neste encontro, mulheres negras brasileiras de diversos estados do país e das mais diferentes organizações do movimento negro, do movimento feminista e do movimento de mulheres negras, se reuniam em Itapequerica da Serra, São Paulo, com o intuito de preparar suas demandas para a CIPD de Cairo, que aconteceria no ano subsequente. Das discussões desse encontro foi criada a Declaração de Itapequerica da Serra, representando o ponto de vista de todas as mulheres negras presentes (Seminário Nacional Políticas E Direitos Reprodutivos Das Mulheres Negras, 1993).

O valor da Declaração permitiu que uma mulher negra fosse escolhida para representar a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos no Cairo e que diversas de suas demandas fossem integradas ao relatório oficial do Governo Federal para a Conferência (Roland, 2009).

A Declaração de Itapequerica da Serra apontava para o teor racista das políticas de controle populacional, que visavam a diminuição da população negra e não-branca e alegavam que a pobreza e a miséria eram fruto do crescimento populacional. As mulheres lá presentes expuseram o fato de que mesmo com a diminuição da fecundidade os níveis de pobreza permaneceram, revelando a necessidade evidente de melhor distribuição de renda e da reforma agrária (Seminário Nacional Políticas E Direitos Reprodutivos Das Mulheres Negras, 1993).

Não por acaso os temas centrais do Seminário (1993) e do documento elaborado consensualmente por mulheres negras de 16 estados brasileiros e 45 diferentes organizações eram a saúde e os direitos reprodutivos. Essas mulheres defenderam o direito à liberdade reprodutiva e reivindicaram do Estado condições para controlar sua própria fecundidade e exercer seus direitos reprodutivos e sexuais. Ainda assim, foi notório como, para além do acesso aos serviços de saúde de qualidade e cuidado durante e após a gravidez, as demandas das mulheres negras presentes em Itapequerica da Serra eram abrangentes, incluindo, por exemplo: “políticas públicas globais que garantam pleno emprego, programas de abastecimento, de saúde e saneamento básico, educação, e políticas urbanas e de habitação. [...] Tais políticas públicas globais devem incluir a análise das desigualdades de etnia, gênero e classe (Seminário Nacional Políticas E Direitos Reprodutivos Das Mulheres Negras, 1993, p. 4).

A declaração também abordou questões como HIV/AIDS, drogas injetáveis e condições de atendimento ao parto. As mulheres negras ali exigiram a democratização da informação epidemiológica, incluindo a coleta de dados sobre a raça nos sistemas de informação em saúde (Roland, 2009).

A Declaração de Itapecerica da Serra pode ser entendida não só como um símbolo da luta pela saúde, direitos e justiça reprodutiva no Brasil, mas também como um marco da bioética no Brasil, propondo uma mudança prática na direção para a qual aponta o volante que guia a construção de políticas para a população.

Em continuidade, é interessante perceber que a Declaração de Itapecerica foi escrita em agosto de 1993 e, ainda no mesmo ano, cerca de um mês depois, foi escrita a Carta de Brasília, como fruto do Encontro Nacional Mulher e População: nossos direitos para o Cairo 94. A conexão entre os dois documentos é provável porque durante os preparativos para a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD), o Itamaraty formou um Comitê Nacional com representantes de vários ministérios, em colaboração com a Associação Brasileira de Estudos Populacionais (ABEP), para realizar uma intensa agenda de atividades. Nesse contexto, ocorreu o Encontro Nacional Mulher e População: nossos direitos para o Cairo 94, com participação de várias ONGs feministas (Caetano; Alves; Correa, 2004).

A Carta de Brasília, resultado do encontro, abordou questões como o *apartheid* social e racial, a livre escolha em sexualidade e fecundidade, e a necessidade de políticas sociais para promover os direitos das mulheres no trabalho, a educação e o combate à violência. Também defendeu a integração dos direitos sexuais e reprodutivos de todas as pessoas heterossexuais, lésbicas e gays nos Direitos Humanos internacionais, e reconheceu o aborto como um direito das mulheres e questão de saúde pública (Encontro Nacional Mulher e População, 1993).

Além disso, a carta enfatizou a importância do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) e a necessidade de refletir a diversidade das formas de família na sociedade brasileira, garantindo direitos e apoio social a todas elas. A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) ou Conferência de Cairo, de 1994, estava sendo vista como uma oportunidade para as mulheres intervirem na equação população/recursos globais e rejeitar políticas que as prejudicavam (Encontro Nacional Mulher e População, 1993). E assim o foi.

Atualmente, é amplamente reconhecido que alcançar os direitos das mulheres e meninas é essencial para o desenvolvimento global. Porém, essa conquista tem raízes na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) da ONU em 1994, em Cairo, no Egito. O Programa de Ação da CIPD, aprovado por 179 Estados-Membros,

estabeleceu um plano abrangente para promover o bem-estar humano, priorizando os direitos individuais sobre metas numéricas populacionais na agenda global de desenvolvimento.

No Programa de Ação da Conferência, investir nas mulheres e meninas foi destacado como fundamental para melhorar a qualidade de vida de todos, assim como a importância da saúde sexual e reprodutiva, incluindo o planejamento familiar, para capacitar as mulheres. O Programa de Ação também ressaltou a conexão entre a saúde sexual e reprodutiva e os direitos com vários aspectos da população e do desenvolvimento, abordando temas como urbanização, migração, envelhecimento, estruturas familiares e direitos dos jovens (CIPD, 1994; Conferência, s/d.).

A partir do evento, o conceito de justiça reprodutiva ganhou alcance global, conectando-se às necessidades de diversos grupos. Loretta Ross, uma líder do movimento nos EUA, enfatizou a harmonia entre feministas afro-americanas e mulheres do Sul global em relação a essa questão. Ela ressaltou que ativistas da justiça reprodutiva buscaram uma abordagem abrangente além das fronteiras dos EUA, levando em conta a diversidade e a interseccionalidade. Especialmente, ativistas de saúde do Sul Global lideraram a aplicação dos Direitos Humanos nas questões de saúde e direitos reprodutivos, adotando uma perspectiva transnacional na Conferência de Cairo, em 1994 (Ross, 2017).

De volta ao Brasil, em 1995, surgiu o Subgrupo Saúde como parte do Grupo de Trabalho Interministerial (GTI) para Valorização da Pessoa Negra, que foi criado como uma entidade burocrática em resposta às demandas da Marcha Zumbi dos Palmares Contra o Racismo, pela Cidadania e a Vida, realizada no mesmo ano. Logo, em 1995, houve o reconhecimento oficial do campo de saúde reprodutiva da população negra no Brasil. A Marcha Zumbi também demandou a implementação de programas de assistência integral à saúde da mulher e um programa de saúde reprodutiva para atender as necessidades dos homens negros (Roland, 2009; Milanezi, 2020; Werneck, s/d).

Em busca do desenvolvimento do campo de saúde reprodutiva da população negra, foram tomadas medidas para incluir a informação sobre cor/raça nos prontuários do sistema de saúde municipal. Essa reivindicação foi aceita prontamente pelo Secretário de Saúde municipal de São Paulo da época, Eduardo Jorge, e formalizada numa portaria. Após sua passagem pela Secretaria Municipal da Saúde de São Paulo, Eduardo Jorge tornou-se deputado federal no Congresso Nacional, apresentando projetos de lei relacionados à saúde da mulher e da população negra (Roland, 2009).

No processo de implementação da coleta de informações sobre cor/raça no sistema de informação municipal em saúde, foram realizados seminários e criados materiais educativos

para conscientização. Também houve uma articulação com outros setores da prefeitura de São Paulo e representantes do movimento negro (Roland, 2009). Assim, ainda em 1995 houve a inserção da variável raça/cor no SIM (Sistema de Informação sobre Mortalidade) e em 1996, houve a inserção da variável raça/cor no SINASC (Sistema de Informação sobre Nascidos Vivos). Em 1998, o Ministério da Saúde decidiu incluir a variável raça/cor nos sistemas de informação do SUS, através da Portaria 3.947, e posteriormente, em 2017, a coleta da raça/cor no SUS foi tornada obrigatória e padronizada por meio da Portaria nº 344 (Milanezi, 2020; Werneck, s/d).

Ainda na década de 1990, uma publicação com os primeiros dados coletados na Pesquisa de Morbidade do Município de São Paulo revelou a importância da hipertensão arterial como uma das principais causas de busca dos serviços de saúde por mulheres negras. Essa informação foi relevante para o diagnóstico da saúde reprodutiva dessas mulheres, considerando sua relação com a morbimortalidade materna. Nesta década, as pesquisas sobre a AIDS ganharam destaque na comunidade negra, levantando debates sobre sexualidade, doenças transmitidas sexualmente e drogas. Foram criadas iniciativas e materiais educativos com foco racial e, em 1992, um estudo mostrou que a epidemia afetava mais a população negra, com a feminização e aumento da pobreza (Roland, 2009).

Também como parte da luta das mulheres negras na saúde está o programa de atendimento à anemia falciforme, uma doença genética comum na população negra. No Brasil, isso se tornou uma questão de saúde pública e ativistas negras e profissionais da saúde se mobilizaram para criar o Programa de Anemia Falciforme do Ministério da Saúde (PAF-MS), em 1996 (Carneiro, 2003), que foi desenvolvido em resposta às demandas dos movimentos negros em busca de reconhecimento de uma doença que afetava desproporcionalmente a população negra no Brasil. Em 2001, a doença falciforme foi incluída no Programa Nacional de Triagem Neonatal (PNTN), possibilitando o diagnóstico precoce (Milanezi, 2020; Werneck, s/d).

Também em 2001, a Conferência de Durban, ou a Terceira Conferência Mundial contra o Racismo, a Discriminação Racial, a Xenofobia e formas Correlatas de Intolerância, foi realizada, como um importante evento global para combater o racismo, a discriminação racial e a intolerância. Edna Roland, uma ativista negra da ONG Fala Preta!, desempenhou um papel fundamental como relatora-geral, elaborando recomendações internacionais para os Estados-membros da ONU no enfrentamento do racismo e das desigualdades raciais. Essas recomendações tiveram um impacto significativo na adoção de políticas públicas em favor das populações negras em etapas posteriores. Na esfera da saúde, o evento fortaleceu organizações

do movimento de mulheres negras, como a AMNB (Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras), e estudos sobre desigualdades raciais e saúde, como o livro *Saúde da população negra no Brasil* escrito por Fátima Oliveira com o apoio da Opas, que contribuíram para o sucesso da conferência (Milanezi, 2020).

Sobre a Conferência de Durban, Sueli Carneiro (2002), em seu artigo *A batalha de Durban*, de 2002, destaca que a realização da Conferência foi um marco significativo no aumento da participação ativa das mulheres negras na luta contra o racismo e a discriminação racial, tanto dentro do país como em âmbito internacional (Carneiro, 2002).

Carneiro (2002) reitera que Durban foi uma verdadeira batalha, que trouxe à tona questões étnicas, raciais, culturais e religiosas no cenário internacional, dificultando um consenso entre as nações. As divisões entre países do Norte e Sul, Ocidente e não-Ocidente, brancos e não-brancos foram evidentes, assim como as contradições internas em diversos países. O evento também viu o unilateralismo dos EUA ao apoiar Israel e a intenção dos países ocidentais de impedir a condenação ao colonialismo. Questões controversas incluíram o tráfico transatlântico como crime contra a humanidade e reparações pelas injustiças históricas. A aprovação dos documentos da Conferência foi uma grande conquista, especialmente para os afrodescendentes nas Américas, incluindo os afro-brasileiros. A Conferência oficializou o termo “afrodescendente” na ONU e recomendou políticas públicas para eliminar desigualdades sociais enfrentadas por pessoas negras. Reconheceu também os desafios específicos enfrentados pelas mulheres afrodescendentes e exigiu medidas para apoiá-las, dada a maior vulnerabilidade causada pelo racismo (Carneiro, 2002).

Carneiro explica que a agenda proposta por Durban vai além das cotas, que acabam monopolizando o debate racial no Brasil. De maneira mais ampla, essa agenda aborda diversas questões para combater o racismo e a discriminação racial na sociedade. Para Carneiro (2002), apesar dos benefícios das cotas, é importante reconhecer que elas podem limitar a discussão de uma variedade mais abrangente de questões necessárias para enfrentar o racismo e a discriminação racial na sociedade brasileira (Carneiro, 2002).

Oito anos após a Conferência de Durban, em 2009, foi implementada a Política Nacional de Saúde Integral da População Negra por meio da Portaria nº 992, datada de 13 de maio de 2009, emitida pelo Ministério da Saúde (Brasil, 2017; Milanezi, 2020). É inegável a atuação do movimento de mulheres como um todo e do movimento de mulheres negras em específico para a conquista de direitos reprodutivos no Brasil, como pode-se concluir com os avanços mencionados até aqui.

3.4 JUSTIÇA REPRODUTIVA HOJE NO BRASIL

A epidemia do Zika vírus, que teve seu ápice em torno de 2015, foi importante para continuação da investigação da justiça reprodutiva no Brasil como conceito. Principalmente por conta das especificidades que essa epidemia destacou, pesquisadoras passaram a usar com mais frequência o conceito não só como maneira de explicar o que acontecia, mas também como ferramenta de apresentação de estratégias para mudanças sociais necessárias. Como afirmou Luciana Brito (2020), “a epidemia de Zika inaugurou um novo momento da discussão sobre interseccionalidades para proteção e defesa da justiça reprodutiva na América Latina e Caribe” (Brito, 2020, p. 3).

Essa emergência nacional de saúde pública, a epidemia do Zika vírus, transmitido pelo mosquito *Aedes aegypti*, o mesmo vetor da Dengue e Chikungunya, trouxe desafios, como a associação entre o vírus e a microcefalia em bebês. Como resultado, a epidemia expôs fragilidades nos direitos conquistados, afetando de forma desigual brasileiras negras, jovens e nordestinas que vivem em condições precárias e com pouco acesso à saúde reprodutiva. A falta de saneamento básico nas regiões mais pobres facilitou a disseminação da doença. Além disso, as desigualdades interseccionais, como raça, gênero e classe, afetaram o direito reprodutivo dessas mulheres. A justiça reprodutiva foi entendida, então, como crucial para garantir igualdade e escolhas autônomas, e foi entendido que seria preciso enfrentar o racismo institucional e ambiental que contribuem para as vulnerabilidades identificadas (Goes, 2021; Ventura; Camargo, 2016; Diniz *et al.*, 2020a; Ambrogi; Brito; Rego, 2023; Ambrogi; Brito; Diniz, 2020; Goes, 2016).

Para Débora Diniz, “A epidemia de Zika assolou famílias já fragilizadas pela desigualdade, e o dia seguinte do ‘fim da epidemia’ pode ter efeitos perversos para o esquecimento como uma doença do passado” (2017, p. 75). A pesquisadora ainda afirma que “há uma discriminação interseccional em curso na forma como a epidemia atravessa a vida dessas mulheres: elas já eram pobres, nordestinas, pouco escolarizadas e com frágil inserção no mundo do trabalho; agora são, também, cuidadoras de crianças com necessidades não protegidas pelo Estado brasileiro” (2016, p. 3).

Para além da sistematização do debate acerca da justiça reprodutiva, o ano de 2015 também teve muita relevância para o movimento de mulheres negras e para a luta por direitos, por conta da Marcha das Mulheres Negras Contra o Racismo, a Violência e pelo Bem Viver, organizada pela Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras (AMNB), fundada em 2000.

A Marcha foi realizada no dia 18 de novembro de 2015 e teve repercussão local, nacional e mundial graças aos esforços coletivos de milhões de mulheres negras. Durante três anos e em diferentes lugares, elas lutaram para construir o que seria um momento político que daria visibilidade à sua luta, resistência, denúncias e vozes. Com mais de 50 mil mulheres negras ocupando as ruas de Brasília, a Marcha denunciou o racismo, o genocídio da população negra, a exclusão, a pobreza, o feminicídio e a violência (Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras, 2015).

Além disso, elas reivindicaram um novo modelo civilizatório baseado no bem-viver e no fim do racismo e de todas as formas de discriminação. Além do termo “violência”, o termo “racismo”, embora também visto como uma forma de violência, foi utilizado para destacar a impunidade na matança de negros, especialmente jovens, pelas mãos da polícia e do sistema de saúde. O termo “bem viver” representou a necessidade de mudar o “modelo de desenvolvimento”, combatendo a mercantilização e financeirização dos recursos naturais e o consumismo exacerbado do capitalismo neoliberal.

Sotero, Pereira e Santos (2021) abordam o conceito de bem-viver no contexto das pedagogias negras. Elas explicam que o conceito tem raízes em sociedades indígenas nas Américas e passou por uma nova interpretação nas mãos do movimento de mulheres negras no Brasil. Elas não apenas adotaram esse conceito em sua prática política, mas também ampliaram sua compreensão. Para essas mulheres, o bem-viver abrange diversas dimensões, incluindo o pessoal, o social/coletivo, o espiritual e o ambiental. Essa nova compreensão do bem-viver se tornou um elemento fundamental na Articulação de Organizações de Mulheres Negras (AMNB) e, dentro dela, o bem-viver serve como alicerce para a busca de um "novo pacto civilizatório", fundamentado na sabedoria ancestral e que oferece perspectivas renovadas para a vida individual e coletiva.

O conceito de bem-viver enfatiza a integridade, conectando mente, corpo e espírito, e reforça a ligação indivisível entre o indivíduo e sua comunidade, o auxiliando a compreender o que lhe molda e o que lhe cerca. Assim, essas mulheres, atuando como protagonistas, compartilham suas vivências como parte da construção de uma nova forma de vida e engajamento político. Essa jornada exige a superação de barreiras como o racismo, o sexismo e outras formas de discriminação que têm negado a humanidade das pessoas negras (Sotero; Pereira; Santos, 2021).

A Marcha das Mulheres Negras Contra o Racismo, a Violência e pelo Bem Viver foi uma afirmação da força e determinação das mulheres negras em busca de justiça, igualdade e autonomia (Articulação De Organizações De Mulheres Negras Brasileiras, 2015). As demandas

apresentadas por essas mulheres em marcha não deixaram de incluir a saúde, os direitos e a justiça reprodutiva. Por um lado, isso aconteceu de maneira mais específica, com a reivindicação do direito à seguridade social com foco na saúde, assistência social e previdência social

[...] acesso a serviços essenciais de saúde, assistência e previdência social; descriminalizar o aborto e garantir o atendimento ao aborto legal na rede pública, bem como os procedimentos de profilaxia às mulheres em situação de violência, incluindo também o acesso à pílula do dia seguinte; [...] erradicar a mortalidade materna de mulheres negras, aprimorando as políticas em curso e incluindo o quesito cor na avaliação de risco; implantar políticas de Direitos Sexuais e Direitos reprodutivos nas áreas da educação, da saúde e da segurança, garantindo o respeito à livre orientação sexual, as identidades de gênero, a autonomia do corpo da mulher, o direito ao aborto, bem como promover ações voltadas para a saúde sexual e saúde reprodutiva (Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras, 2015, p. 166).

Por outro lado, essas mulheres chamaram a sociedade brasileira a participar da criação de um novo acordo civilizatório, visando uma sociedade onde todos tenham igualdade de direitos e oportunidades. Elas destacaram que para concretizar esse consenso, tanto o Estado quanto a sociedade precisam acolher não apenas as demandas específicas relacionadas ao direito à seguridade social, como saúde, assistência social e previdência social, mas também questões mais abrangentes como o direito à vida e à liberdade, a promoção da igualdade racial, o direito ao trabalho, ao emprego e à proteção das trabalhadoras negras em todas as atividades.

Também enfatizaram a importância do direito à terra, território e moradia, o direito à cidade, a justiça ambiental, a defesa dos bens comuns e a não mercantilização da vida, além de demandarem o direito à educação, à justiça, à cultura, à informação e à comunicação, bem como a segurança pública. É possível notar como as demandas dessas mulheres estavam diretamente alinhadas com o conceito de justiça reprodutiva (Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras, 2015).

Seguindo no destaque de marcos importantes do movimento de mulheres brasileiras, é importante apontar para as Pesquisas Nacionais do Aborto, realizadas em conjunto pela Universidade de Brasília e pela Anis – Instituto de Bioética, com financiamento do Ministério da Saúde e Fundo Elas (ADPF 442, 2017). Em ordem cronológica, as pesquisas aconteceram em 2010, 2016 e 2021.

A primeira pesquisa foi realizada em 2010 e revelou que ao menos uma em cada cinco mulheres brasileiras até os 40 anos de idade já havia feito pelo menos um aborto. Esse dado chamou a atenção para a frequência do aborto no país e mostrou que é uma questão de saúde pública que precisa ser abordada de forma responsável. A pesquisa também mostrou que a criminalização do aborto não evita que ele seja realizado, mas aumenta os riscos à saúde das mulheres, levando muitas a procurar métodos inseguros (Diniz; Medeiros, 2010). Tal pesquisa

foi agraciada com o Prêmio Fred L. Soper de excelência em literatura sobre saúde, concedido pela Organização Pan-Americana de Saúde (Meniconi, 2012).

Em continuidade, alguns recortes importantes que não haviam sido realizados em 2010, como a coleta da informação sobre raça, foram acrescentados na segunda Pesquisa Nacional do Aborto, em 2016, que trouxe informações atualizadas sobre o tema. Essa pesquisa revelou que a proporção de mulheres brasileiras que fizeram pelo menos um aborto continuava alta, confirmando a relevância do assunto e a necessidade de políticas públicas mais adequadas para lidar com essa realidade. Além disso, foram notadas taxas mais altas entre mulheres de nível educacional e renda mais baixos, mulheres negras, pardas e indígenas, e de regiões específicas do país:

São, por exemplo, maiores entre mulheres nas regiões Norte/Centro-Oeste e Nordeste (15% e 18%) do que nas regiões Sudeste e Sul (11% e 6%), em capitais (16%) do que em áreas não metropolitanas (11%), com escolaridade até quarta série/quinto ano (22%) do que com nível superior frequentado (11%), renda familiar total mais baixa (até 1 salário-mínimo – S.M., 16%) do que mais alta (mais de 5 S.M., 8%), amarelas, pretas, pardas e indígenas (de 13% a 25%) do que entre brancas (9%), hoje separadas ou viúvas (23%) do que entre casadas ou em união estável (14%) e entre as que hoje têm filhos (15%) do que entre as que nunca tiveram (8%) (Diniz *et al.*, 2014, p. 658).

A Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) de 2016 foi uma das fontes mais utilizadas na construção da ADPF (Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental) 442. A ação foi proposta pelo Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) em 2018, mas contou com o envolvimento e o apoio de várias organizações da sociedade civil, especialmente aquelas dedicadas aos direitos das mulheres e à saúde reprodutiva, como a Anis - Instituto de Bioética. Os resultados da pesquisa ajudaram a embasar os argumentos apresentados no processo, que buscava a descriminalização do aborto até a 12ª semana de gestação. A ADPF 442, por sua vez, foi importante para trazer o debate sobre o tema para o STF (Supremo Tribunal Federal) e levantar questões relacionadas aos direitos reprodutivos das mulheres no país, se tornando um marco na discussão sobre a legalização do aborto no Brasil (Diniz *et al.*, 2014; ADPF 442, 2017).

No que tange o recorte de raça, a PNA de 2016 também ofereceu argumentos relevantes para a Audiência Pública que aconteceu em agosto de 2018 no STF, relacionada a ADPF 442, como destacou Fernanda Lopes, da ONG Criola, durante a audiência

Mulheres socioeconomicamente incluídas induzem aborto e fazem gestão de risco. Seria ousado dizer que a possibilidade dos abortos seguros por mulheres brancas ou economicamente favorecidas garante que o próprio aborto não seja devidamente colocado em discussão? Será que a população que sofre com procedimentos ilegais efetivamente não importa para o poder público? (ANIS, 2019).

Durante a audiência pública sobre a ADPF 442, foi destacada não só que as mulheres negras são as mais vulneráveis a um aborto inseguro que pode levar a morte como também as que correm mais riscos de serem punidas por realizar um aborto, como afirmou Lívia Casseres,

da Defensoria Pública do Estado do Rio de Janeiro, durante a audiência, “os dispositivos que criminalizam o aborto não apenas incidem sobre a raça, como algo que lhe é externo, mas integram um conjunto de fenômenos ligados à estrutura social brasileira em que raça e sistema penal se constituem mutuamente e determinam as vidas dignas de se proteger e aquelas que se pode deixar morrer” (ANIS, 2019).

Aproveito para destacar que a ADPF 442 será provavelmente julgada neste ano de 2023, nas últimas semanas da presidência da ministra Rosa Weber no Supremo Tribunal Federal (STF), que deverá se aposentar em outubro devido ao seu aniversário de 75 anos. Antes disso, ela planeja julgar a ADPF 442, que está pendente desde 2017, e outras questões, para que seu voto seja considerado quando o julgamento for concluído após sua saída do tribunal (Redação Jota, 2023; Sales, 2023; Recondo; Paiva, 2022; Neto, 2023; Muniz, 2023; Moura, 2023).

Já a Pesquisa Nacional do Aborto (PNA) de 2021, a terceira pesquisa depois das que foram realizadas em 2010 e 2016, teve coordenação de Debora Diniz, Marcelo Medeiros e Alberto Madeiro, e foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa em Ciências Humanas e Sociais (CEP/CHS) da Universidade de Brasília (UnB). Durante a pesquisa foram realizadas entrevistas com 2 mil mulheres com idades entre 18 e 39 anos e que residiam em áreas urbanas, e os dados coletados são importantes para reafirmar o aborto como uma questão de saúde pública. Embora não tenha sido realizada com foco específico na covid-19, a pesquisa tem grande relevância para o contexto da emergência sanitária por ter sido realizada em novembro de 2021, ainda durante a pandemia, e os dados que ela traz são importantes também como possível comparação com os dados das pesquisas anteriores, realizadas em outros contextos (Diniz *et al.*, 2017).

A PNA de 2021 trouxe informações atualizadas acerca da incidência do aborto no Brasil. Bastante abrangente, ela considerou importantes recortes de raça, classe, idade, nível de escolaridade, região do país, entre outros, sendo focada na produção de evidências que poderão ser usadas para a incidência política e transformação social, principalmente no que diz respeito a descriminalização do aborto no Brasil como cuidado às mulheres e pessoas que gestam e garantia do direito de escolha. É o que aconteceu com a pesquisa de 2016, que foi base para os argumentos apresentados na ADPF 442, como mencionado anteriormente (Diniz *et al.*, 2017).

Em resumo, o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), a Lei nº 9.263 do planejamento familiar, o Programa de Saúde do Geledés – Instituto da Mulher Negra, a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito sobre a esterilização de mulheres negras de 1991, o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras e a Declaração de Itapeperica da Serra de Mulheres Negras, a Conferência Internacional de População e

Desenvolvimento (CIPD) do Cairo, a Carta de Brasília, a Conferência de Durban, a Marcha das Mulheres Negras contra o Racismo, a Violência e pelo Bem Viver de 2015, as Pesquisas Nacionais do Aborto e a ADPF 442, dentre tantas outras ações, explicitam a importância de se olhar para a justiça reprodutiva não somente como um conceito teórico, mas fundamentalmente ligado à práxis, continuamente por uma perspectiva interseccional.

Prosseguindo, Patricia Hill Collins e Sirma Bilge em seu *Interseccionalidade* afirmaram que “desde o início, os projetos de justiça reprodutiva estão conectados à interseccionalidade como forma de investigação e práxis críticas” (Collins; Bilge, 2021, p. 131). Como já afirmado anteriormente, enfatizando a interação complexa entre legislação, ativismo social e pesquisas acadêmicas, a justiça reprodutiva comporta um conceito mais abrangente do que apenas saúde reprodutiva ou direitos reprodutivos. No que tange a saúde reprodutiva em si, a justiça reprodutiva reconhece a importância da garantia “do bem-estar físico, espiritual, político, econômico e social de mulheres e meninas”. Já no que tange os direitos reprodutivos, a justiça reprodutiva reconhece a importância de garantia de proteções legais específicas para as mulheres e meninas, que devem também incluir questões mais amplas como acesso à moradia, ao saneamento básico, água potável e segurança alimentar (Collins; Bilge, 2021).

Adicionalmente, embora o presente trabalho tenha evidentes insuficiências, por exemplo, no que tange às particularidades de pessoas com deficiência e pessoas LGBTQIAPN+²⁰, segundo Collins e Bilge (2021), a justiça reprodutiva abrange experiências de pessoas biologicamente identificadas como mulheres ao nascer ou não, como homens trans, mulheres trans e pessoas não-binárias, que enfrentam opressões relacionadas à reprodução. Isso acontece porque essa abordagem interseccional considera as várias interseções de gênero, raça, idade, capacidade, etnia, sexualidade e classe que afetam as desigualdades sociais e se manifestam no corpo, redefinindo políticas por meio da justiça social.

Ainda no caminho da justiça social, enquanto a proposta da saúde reprodutiva e dos direitos reprodutivos tende a olhar para o indivíduo, para o corpo, para a unidade, a proposta da justiça reprodutiva, contam Collins e Bilge (2021), tende a olhar para grupos e comunidades, enfatizando a importância de políticas que promovam ambientes seguros e saudáveis para pessoas de maneira geral, sem deixar de considerar aspectos interseccionais de grupos específicos (Collins; Bilge, 2021).

²⁰ A sigla LGBTQIAPN+, que é símbolo tanto de resistência quanto de orgulho de certas populações vulnerabilizadas, compreende Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transexuais e Travestis, pessoas Queer, Intersexo, assexuais, pansexuais, pessoas Não-binárias, e outros grupos com variações de sexualidade e gênero (+) (Moreira, 2022).

A prática da justiça reprodutiva envolve aplicar o conceito dessa abordagem, conectando ativismo e teoria feminista por uma perspectiva interseccional. As próprias pesquisadoras que cunharam o conceito estiveram ligadas à práxis, aos movimentos sociais desde o início. Portanto, quem se propõe a praticar a justiça reprodutiva adota conscientemente uma abordagem complexa e interseccional, o que não poderia ser diferente nas propostas mais atuais, presentes num momento de emergência sanitária.

De fato, em momentos de emergências sanitárias, como o da covid-19, esse cenário de violência interseccional (raça, gênero, classe e região) se agrava ainda mais. O Brasil foi o epicentro da mortalidade materna por covid-19 no mundo, respondendo por 75% das mortes de pessoas grávidas e em período de puerpério pelo vírus. Acresce-se a essa situação que, durante a pandemia da covid-19, mulheres negras morreram duas vezes mais que as mulheres brancas no Brasil, somando 62% das mortes maternas (Fonseca, 2020; Criola, 2021).

Porém, é relevante lembrar que as desigualdades sociais não passaram a afetar as respostas às emergências somente no agora. Como apontado pela professora Debora Diniz, por Viegas e outros (2021), as populações mais vulneráveis são desproporcionalmente afetadas pelas doenças já há anos. Para pessoas de determinadas regiões, gênero, raça e classe social, há difícil acesso tanto físico quanto financeiro a equipamentos de proteção, como máscaras e álcool em gel, e impossibilidade de se isolar para evitar o contágio da doença (Matta, 2021). Questiona e responde Márcia Grisotti: “afinal, como está proposto o distanciamento social para grupos vulneráveis economicamente? Como viabilizar a higiene em locais carentes de infraestrutura básica de saneamento? Em geral, a resposta é: nesse caso, não há o que fazer no momento!” (2020, p. 2).

Com base no acima mencionado, tem sido comum haver críticas e questionamentos a iniciativas e recomendações internacionais de cima para baixo, que acabam generalizando as soluções como se fossem aplicáveis para todos, em todos os países. Desta maneira, fatores como condições específicas de vida e outras particularidades de certas comunidades acabam não sendo levados em consideração. Como afirmaram Ortega e Behague: “É necessário mobilizar autoridades de saúde pública e a sociedade civil, para que as diferentes comunidades desenvolvam suas próprias estratégias de autoproteção. Só com o envolvimento desses grupos no desenho e implementação, medidas de saúde pública poderão funcionar em contextos de extrema pobreza e vulnerabilidade” (2020, p. 4).

Proteger os direitos reprodutivos é crucial para mulheres e meninas em situações críticas, como crises globais e emergências de saúde. Estruturas patriarcais e preconceitos de gênero e raça ameaçam esses direitos, evidenciados por epidemias passadas e a atual pandemia

de coronavírus (GOES, 2020). Quando falamos de outras emergências sanitárias, temos o exemplo da epidemia do Zika vírus no Brasil, que foi influenciada por processos desordenados de urbanização, desigualdades no acesso a serviços essenciais, controle ineficiente do mosquito *Aedes Aegypti* e falta de educação em sexualidade. As mães afetadas pela síndrome congênita do Zika eram principalmente negras, pobres, adolescentes e jovens (Lopes, 2022).

Debora Diniz (2016) já destacava como certo grupo específico de mulheres era visto como irrelevante para as autoridades nacionais quando a epidemia de Zika vírus acontecia.

Se há mesmo ameaça global na epidemia do vírus Zika, como insistem os analistas internacionais, ela não é igualmente distribuída entre populações sem nacionalidade, sexo ou idade: se mesmo as Olimpíadas e Paralimpíadas foram consideradas seguras para que haja intenso trânsito internacional no Brasil, na capital mundial da epidemia do vírus Zika, é porque se insistia em falar mais de mosquitos que de mulheres. Esta é a ameaça global: se a epidemia do Zika ultrapassar as fronteiras dos países com transmissão autóctone, o tempo da gravidez será de aflição para as mulheres do mundo, tal como já é para as mulheres nordestinas (Diniz, 2016, p. 151)

Já na mais recente emergência, a pandemia da covid-19, serviços de aborto legal foram reduzidos, o número de casos de violências sexuais aumentou e o acesso a medicamentos essenciais foi dificultado (Goes, 2020). Neste período, as mortes maternas aumentaram, especialmente entre mulheres negras. Elas representavam a maioria dos casos e das hospitalizações em UTIs, com piores condições de saúde e maior risco de admissão em UTIs e ventilação mecânica (Diniz, 2018; Lopes, 2022).

Além da alta presença das mulheres no setor de saúde, a maior exposição delas à covid-19 também se deve a outras questões de gênero e raça, afinal, são elas, principalmente as mulheres negras, as mais frequentemente encontradas em empregos como o trabalho doméstico e trabalhos de cuidado informais, condições que dificultam o cumprimento do distanciamento social e as colocam em situações de maior proximidade física com pessoas infectadas pela covid-19 (Dos Reis *et al.*, 2020).

Durante a pandemia, o Ministério da Saúde e o Conselho Federal de Medicina permitiram e regulamentaram o uso da telemedicina de forma excepcional. Essa medida pode trazer benefícios, especialmente para mulheres que têm acesso a essas tecnologias, permitindo, por exemplo, consultas à distância (Dos Reis *et al.*, 2020). Porém nem todas tinham acesso a equipamentos e internet para usar esses meios e, assim, as desigualdades no acesso prejudicaram grupos marginalizados (Goes, 2020).

A falta de serviços de saúde acessíveis contribuiu para as mortes maternas, agravando as desigualdades já existentes. O racismo estrutural e institucional impôs barreiras adicionais às pessoas negras, destacando a importância da interseccionalidade para abordar os direitos à saúde e autonomia reprodutiva. Como ilustração há pesquisas sobre óbitos maternos

relacionados à covid-19 que mostraram mulheres que, antes de falecerem, percorreram até cinco hospitais em busca de atendimento médico, sendo a maioria delas mulheres negras (Lopes; 2022; Diniz, 2022).

Houve atrasos na internação de mulheres após o diagnóstico de COVID-19. Dados epidemiológicos brasileiros registraram uma média de 7 dias entre o início dos sintomas e a hospitalização de mulheres grávidas com diagnóstico confirmado de COVID-19. Os serviços de saúde relutaram em admitir gestantes com sintomas respiratórios agudos graves. Para aquelas que conseguiram confirmar o diagnóstico de COVID-19, muitas vezes através de serviços privados, mesmo que o Brasil tenha um sistema público de saúde, a recusa de atendimento foi justificada pelo fato de que as maternidades supostamente não estavam preparadas para receber pacientes com COVID-19. Quase todas as gestantes foram a mesma unidade várias vezes ou a até cinco unidades diferentes antes de serem admitidas. A recusa de atendimento foi ainda mais evidente para mulheres negras; seus familiares relataram mais tentativas frustradas de acesso a cuidados antes da internação e práticas mais agressivas de culpar as mulheres pela infecção ou por negligenciar seus sintomas (Diniz, 2022).

Debora Diniz (2020) atentou para os riscos que o descaso no atendimento às gestantes pode causar.

Meu argumento aqui é que uma condição contribuinte pode se tornar potencialmente fatal se a mulher não receber os cuidados de saúde adequados durante a gravidez ou se o acesso aos serviços de saúde não for considerado uma prioridade ou essencial durante uma emergência de saúde pública. Uma “condição contribuinte” pode ser compreendida como um fato comum que não tem um grande efeito na gravidez, desde que a mulher receba os cuidados adequados (Diniz, 2020).

Assim como exemplificado com dados apresentados ao longo desta dissertação, durante uma emergência de saúde pública, grupos são afetados desigualmente, o que torna compreender as camadas de vulnerabilidade desses grupos um fator essencial para enfrentar as emergências. A interseção de marcadores sociais como raça, deficiência, classe social, idade, local de moradia e orientação sexual, por exemplo, contribui para a exposição desigual ao vírus e limitações no acesso a serviços de saúde essenciais. Desta forma, ações concretas devem considerar as intersecções de gênero e raça, evitando agravar desigualdades históricas.

Num momento em que os serviços de saúde e cuidado são tão demandados, é importante lembrar que as mulheres representam cerca de 67% dos profissionais de saúde no mundo todo, segundo a OMS (BONJOL et al, 2019), atuando na linha de frente, além de enfrentarem desafios em trabalhos essenciais e cuidados não remunerados. No Brasil, segundo dados do IBGE - PNAD Contínua (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua), organizados pelo DIEESE (Departamento Intersindical de Estatística e Estudos Socioeconômicos), as mulheres representam cerca de 92% das trabalhadoras domésticas, sendo 65% dessas, mulheres negras (DIEESE, s/d.). Adicionalmente, apesar de ter havido aumento da proporção de trabalhadoras domésticas chefes de família entre 2019 e 2021, houve queda no rendimento médio mensal das trabalhadoras domésticas, com destaque para as mulheres negras, que recebem cerca de 20% a menos do que as não negras, segundo a mesma pesquisa. Desta

forma, medidas de isolamento têm menos impacto em trabalhadoras informais e essenciais, e políticas públicas devem incluir especificidades de gênero e raça nas respostas à pandemia (Brito, 2020).

Foi neste contexto que aconteceu a morte de Miguel Otávio Santana da Silva, que poderia ter sido evitada. Miguel, menino negro filho de Mirtes Renata Souza, também mulher negra, caiu do nono andar de um prédio de luxo onde morava a patroa de sua mãe. A queda da criança de apenas 5 anos aconteceu enquanto ele estava sob os “cuidados” da patroa, Sari Corte Real, e Mirtes levava o cachorro da empregadora para passear (Magri, 2020; Rodrigues, 2021).

Apesar da recomendação do “fique em casa”, muitos trabalhadores brasileiros não conseguiram se manter isolados, tendo de continuar com seus trabalhos presencialmente para o sustento de sua família (Martins, 2020; Rego, 2021; Gênero E Número, 2020). Foi o caso de Mirtes, e de outras tantas trabalhadoras domésticas, inclusive uma das primeiras vítimas de covid-19 no Brasil, uma senhora de 63 anos que pegou coronavírus da patroa que havia viajado para a Itália (G1-Rio, 2020; Melo, 2020).

Mirtes, sem ter com quem deixar seu filho, visto que as aulas estavam suspensas por conta da pandemia (G1-PE, 2020), o levou para o local de trabalho naquela terça-feira, o apartamento de luxo da patroa para quem trabalhava fazia quatro anos e para quem sua mãe havia trabalhado também, em Recife. Miguel, de apenas 5 anos, sentiu falta da mãe e começou a chorar. A patroa, Sari Corte Real, permitiu que ele entrasse em um elevador sozinho, fosse até o nono andar, escalasse um parapeito e caísse, vindo a falecer (Magri, 2020; Rodrigues, 2021).

As vidas de Miguel e Mirtes bem como a de Lidiane Vieira Frazão, lembrada anteriormente, foram atravessadas por uma série de fatores que envolveram não só o contexto desafiador de emergência sanitária, como também particularidades de raça, gênero e classe social. Portanto, notamos que as interseccionalidades que atravessaram suas vidas foram negligenciadas pelos governantes brasileiros e a necessidade de políticas públicas específicas não foi considerada (Senado, 2021).

A situação acima foi ilustrada quando, no Brasil, organizações da sociedade civil lideraram ações para proteger os direitos das mulheres devido à crise política e à negação do Governo Federal durante a pandemia da covid-19. O Ministério da Saúde demorou a posicionar-se oficialmente, reduzindo o atendimento às mulheres durante a pandemia a apenas o ciclo gravídico puerperal. Em junho de 2020, uma Nota Técnica reconheceu a importância dos serviços de saúde sexual e reprodutiva, incluindo o aborto seguro em casos previstos em lei, mas três dias depois, o ministério revogou a nota e destituiu os coordenadores de Saúde da Mulher e Saúde do Homem. Diversas agências, ONGs, movimentos e outras organizações da

sociedade civil manifestaram-se contra essa decisão, e atuaram e atuam para denunciar violações de direitos e buscar soluções, com foco na abordagem interseccional, para garantir direitos justos para todas as mulheres (Reis *et al.*, 2020; Fisseha *et al.*, 2021; Goes, 2020). Ao final do próximo capítulo trarei exemplos concretos de iniciativas da sociedade civil que agiram neste caminho.

Depois de entender alguns dos porquês das opressões atuais de mulheres negras durante a pandemia da covid-19 e as interseccionalidades desses porquês no capítulo 2, neste capítulo 3 houve o entendimento de caminhos possíveis de solução para estes porquês, ações concretas para mudanças sociais que são direcionadas pela justiça reprodutiva. O intuito à frente é entender como essas ações podem ser organizadas pela perspectiva da bioética. A solidariedade, para além de conexão, pode ser vista como um princípio moral que guia as escolhas das respostas às emergências? O próximo capítulo, capítulo 4, terá duas intenções principais: a primeira será a de investigar o terceiro e último conceito importante para esta pesquisa, o conceito de solidariedade, e suas possíveis propriedades como princípio moral; e a segunda será a de trazer as quatro iniciativas escolhidas para análise e cruzar suas informações com critérios criados a partir do estudo bibliográfico dos três conceitos-foco.

4 O “COMO” NA CONSTRUÇÃO DE INICIATIVAS DA SOCIEDADE CIVIL NA COVID-19

4.1 REVISITANDO FUNDAMENTOS

A primeira seção deste capítulo traz bases relevantes que delineiam o campo da bioética e estabelecem um alicerce para a compreensão do conceito central a ser explorado no capítulo: a solidariedade como princípio moral, um parâmetro que pode guiar a forma de nos relacionarmos umas com as outras. Essa recapitulação é importante para uma melhor apreensão da complexidade da solidariedade como guia moral na bioética, enfatizando sua influência sobre a conduta humana.

A bioética é uma área interdisciplinar que surgiu na segunda metade do século XX para lidar com questões éticas específicas relacionadas às ciências da vida, à medicina e à saúde. Essa transição envolveu uma mudança de foco das questões éticas gerais para dilemas e desafios éticos únicos e complexos, fornecendo um quadro ético específico para abordar dilemas éticos desafiadores e relevantes na área das ciências da vida.

Desta maneira, há cerca de 60 anos, pensando no dia a dia das pessoas e dos conflitos morais presentes nele é que houve a criação de uma ética aplicada a situações da vida, a bioética. A intenção era associar o foco no bem-estar da vida, da biologia, com valores morais, guiando a resolução de desacordos morais. Diz-se que o nascimento da disciplina aconteceu com a publicação da obra *Bioética: uma Ponte para o Futuro*, de Van Rensselaer Potter, em 1971 (Diniz, 2017).

Embora inicialmente tenha focado principalmente na relação profissional-paciente e pesquisa com seres humanos, a bioética ampliou seu escopo para abranger o âmbito social e sanitário. Sua definição varia entre estudiosos e contextos, surgindo nos anos 70 como uma nova abordagem ética para entender a conduta humana nas ciências da vida e saúde, pautada em valores morais (Garrafa, 2012).

Evoluindo constantemente, a bioética não se limita a uma visão moral fixa, mas respeita o pluralismo moral e reconhece a legitimidade de diferentes posições em conflitos éticos, rejeitando abordagens estritamente jurídicas ou decisões baseadas em absolutos morais religiosos (Garrafa, 2012).

Ainda no contexto de sua criação, nas décadas de 1960 e 1970, houve muitos questionamentos sobre a ética em pesquisa nos Estados Unidos, o que levou a criação de uma comissão que trabalhou para a criação do Relatório Belmont, um documento de suma importância para a bioética. Ele trazia 3 princípios éticos norteadores para a prática científica,

a saber: 1. o respeito às pessoas; 2. a beneficência; e 3. a justiça (Diniz, 2017).

Foi no final desta década, em 1979, que Tom Beauchamp e James Childress, ao publicarem *Princípios da Ética Biomédica*, contribuíram para a criação do que ficou chamado de teoria principialista, um termo que acabou até mesmo sendo confundido com a própria disciplina Bioética. Essa teoria fazia uma revisão e complementação do Relatório Belmont, adicionando mais um princípio. Seriam então a autonomia, (antes referida como respeito às pessoas), a não maleficência, a beneficência e a justiça, os quatro princípios éticos de Childress e Beauchamp (Beauchamp, 2012).

Segundo os autores, não havia prioridade moral entre os princípios, embora tivessem sido apresentados por eles na ordem acima. Autonomia abarcaria a autorregulação, a liberdade de atuar sem interferência ou controle de outros, sendo, assim, tanto a liberdade quanto a agência, importantes condições para a existência de autonomia (Beauchamp, 2012).

Já os princípios de não maleficência e de beneficência apresentaram certa relação entre si. O primeiro envolvia a obrigação de não causar mal para outras pessoas, sendo mais passivo que o segundo, que envolvia a obrigação de retirar o mal causado a pessoas ou de fazer o bem para as pessoas (Beauchamp, 2012).

Por fim, o princípio da justiça era visto como o “tratamento justo, equitativo e apropriado em relação ao que é devido ou adequado para as pessoas” (Beauchamp, 2012, p. 250, tradução nossa). Os autores ainda mencionaram o termo justiça distributiva, que propunha que houvesse políticas justas de alocação de recursos e encargos (Beauchamp, 2012).

A proposta dos autores foi bem aceita pelo seu caráter de respeito tanto à coletividade quanto às liberdades individuais, mas na prática acabou se mostrando desafiadora de ser aplicada (Diniz, 2017). Um dos principais questionamentos à teoria principialista foi a falta de relação mais explícita entre os princípios propostos. Não houve uma hierarquização ou um caminho para que, em caso de conflitos entre eles próprios, a decisão de qual princípio seguir pudesse ser tomada.

Uma outra crítica apresentada a respeito da teoria foi de que ela impunha ser necessária a razoabilidade das pessoas envolvidas nos conflitos morais, o que na prática nem sempre é possível. As emoções e mesmo ambiguidades de sentimentos fazem parte das relações humanas, e por conseguinte, das tomadas de decisão que irão constituir a prática ética, e por isso, precisam ser consideradas (Kuhnen, 2014). Elas se manifestarão, de forma mais ou menos aparente a depender de diversos fatores, como, por exemplo, a cultura em que a pessoa está inserida.

Desta forma, a falta de flexibilidade dos princípios, que não poderiam ser adaptados

dependendo das diferenças culturais de cada local, foi também ponto de atenção trazido para a teoria. Mais especificamente, alguns princípios, em particular, foram questionados, como a autonomia, - que, segundo Diniz e Guilhem (2017), é “um princípio ético do feminismo anterior à entrada na bioética” -, que pode ser mais ou menos complexa de ser garantida em contextos de desigualdade.

Em resumo, diversas pesquisadoras ditas periféricas, incluindo brasileiras, como Dirce Guilhem e Debora Diniz, atentaram para a importância de a bioética virar o olhar para realidades específicas, como a brasileira, que trazem intrínsecas a si as desigualdades econômicas, racial, de gênero, entre outras (Diniz, 2017). Fátima Oliveira (1995), mulher negra e uma das pioneiras da bioética no Brasil, não mediu esforços para que a conexão entre uma perspectiva feminista e antirracista e a bioética pudesse acontecer. Destacando onde estaria o problema, a autora afirmou:

[...] constata-se que a ciência é uma construção social e como tal não poderia deixar de estar impregnada das ideias da opressão de gênero e do racismo. As instituições produtoras de ciência ainda são dominadas por homens. Os meios de pesquisa não são neutros quanto ao recorte de classe, de gênero e de raça/etnia e a definição do que pesquisar em geral está atrelada às necessidades de quem financia ‘aquele’ conhecimento (Oliveira, 1995, p. 103).

A partir das problemáticas acima nasceu a bioética feminista, que, a partir da década de 1990, passou a ser documentada. Essa proposta - importante ressaltar que diferente da ética feminina -, não teve como intuito adicionar os estudos feministas à bioética, mas sim trazer para todas as áreas da bioética uma perspectiva crítica do feminismo, uma atenção para as desigualdades, sejam elas de gênero, raça ou classe.

Assim, além dos quatro princípios tradicionais, bioeticistas críticos acrescentaram outros referenciais, como responsabilidade, solidariedade, atenção, apoio mútuo, capacitação, liberdade, dedicação e empatia, junto com os quatro 'Ps' para uma prática bioética comprometida com vulneráveis, bem comum e sustentabilidade, a saber, “prevenção” contra possíveis danos, “proteção” dos mais frágeis, “prudência” nos avanços e “precaução” diante do desconhecido (Garrafa, 2012).

Ou seja, antes de apelar para princípios éticos sublimes e, muito provavelmente, com forte grau de adesão entre os pesquisadores da bioética de todo o mundo, tais como o princípio de liberdade ou dignidade humana, a tarefa da bioética deveria ser a análise, a discussão e o desenvolvimento de mecanismos éticos de intervenção perante todos os tipos de desigualdade social. Sendo assim, a tarefa fundamental da bioética não seria mais a apresentação do mapa ético sobre como deveria ser a humanidade - se regida pela beneficência, a não maleficência ou a autonomia -, mas encontrar mecanismos de reparação social que tornem possível o apelo a esses princípios (Diniz; Guilhem, 2017, p. 82).

Neste caminho, em 2005, a UNESCO (Organização das Nações Unidas para a Educação, Ciência e Cultura) organizou a Primeira e Segunda Reunião dos Peritos

Governamentais de diferentes países membros para elaborar o texto final da futura Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos. Contudo, não houve consenso para incluir uma definição universal de bioética na Declaração. A conclusão alcançada foi que não é viável aplicar princípios éticos universais devido às diversas visões morais de cada país ou região, decorrentes de distintas realidades e culturas. O que pode existir, assim, são várias bioéticas em vez de uma única bioética (Garrafa, 2012).

Como disseram Diniz e Guilhem (2017), o papel da bioética não é ditar como a humanidade deve ou não agir, mas recuperar estratégias para a reparação social, que possibilitem o acesso a princípios como a autonomia para um número maior de pessoas. Partindo do pressuposto de que a opressão de gênero é inadmissível, a perspectiva crítica do feminismo visa questionar a raiz dessa opressão, que é também a raiz para tantas outras opressões na sociedade.

Nesta nova proposta, pessoas que até pouco tempo não eram pensadas ou citadas nos estudos éticos, como negras, indígenas, crianças, pobres, pessoas com deficiência e as próprias mulheres, passariam a ser centrais, tendo suas diversas particularidades consideradas. Particularidades essas que, em um momento de emergência sanitária, como o da pandemia da covid-19, que atingiu o mundo e o Brasil, são ainda mais salientadas.

4.2 A SOLIDARIEDADE COMO PRINCÍPIO MORAL

Em minha opinião, não falta à academia o compromisso com a ética. Na verdade, ela tem se comprometido com uma ética secular que enfatiza a proteção dos direitos individuais em detrimento dos direitos dos grupos e comunidades. Éticas seculares são vitais para a defesa da liberdade de expressão, a qual fundamenta a livre troca de ideias entre indivíduos. [...], no entanto, também me pergunto se uma ética secular que valoriza os direitos individuais em detrimento das necessidades coletivas pode ser suficiente (Collins, 2022, pp. 384-385).

Parte do apelo da interseccionalidade é talvez a sua utilidade para buscar um sentido na vida cotidiana, para mobilizar pessoas e comunidades em favor de objetivos sociais e éticos mais amplos (por exemplo, a justiça social) [...] (Collins, 2022, p. 388).

Num momento como o da pandemia no Brasil, quando, as desigualdades já existentes são ressaltadas, quando certas populações são deixadas ainda mais à margem, quando há descaso por parte dos governantes para suas necessidades, são as conexões, as redes, que permitem a sobrevivência, ainda que num momento no qual se conectar se torna mais difícil devido a medidas de isolamento e acesso a recursos como equipamentos e internet. Num contexto como esse, entendo importante me afastar dos princípios básicos trazidos pelos principialistas e me aproximar do princípio da solidariedade, que fora inclusive mencionado na

própria Declaração Universal sobre Bioética e Direitos Humanos, em 2005, dentre outros princípios que devem ser respeitados, o princípio da Solidariedade e Cooperação, em seu artigo 13, a saber, “a solidariedade entre os seres humanos e cooperação internacional para este fim devem ser estimuladas” (Garrafa, 2005).

Selli, Garrafa e Meneghel afirmam que “a solidariedade é um princípio que pode guiar as relações entre as pessoas na vida cotidiana e, por consequência, deve estar presente no conjunto de valores fundamentais da bioética” (2005, p. 56) Segundo eles, ela é fruto da vida dos seres humanos em um contexto de interdependência em diversas esferas, como a econômica, política, social e ética, motivando, assim, as pessoas a se preocuparem e a buscarem o bem-estar do próximo.

Os autores também acreditam que a solidariedade na bioética possui um caráter comprometido e interventivo, visando à transformação social através da busca por políticas democráticas e equitativas, tanto no âmbito individual quanto coletivo. É um princípio que incorpora a diversidade moral e valoriza a coexistência de diferentes concepções do “bem”, evitando interpretações exclusivistas. Desta forma, a solidariedade, enquanto valor bioético, vai além de uma mera explicação moral ou condenação imoral. Ela impulsiona ações concretas de participação ativa e crítica na vida cotidiana, orientadas pela busca pela equidade e justiça social (Selli; Garrafa; Meneghel, 2005).

No entanto, os autores acreditam que, em sua construção, a solidariedade se baseia em relações igualitárias e democráticas, atravessadas pela reciprocidade, reconhecendo a dor do outro e buscando o benefício mútuo (Selli; Garrafa; Meneghel, 2005). Em última instância, entendendo que, para os autores, ainda que possam não existir semelhanças aparentes, a semelhança de ser da mesma espécie, a humana, deve ser levada em consideração.

Já Carvalho e Miranda (2021) ao abordarem o princípio da solidariedade explicam que essa tem raízes no estoicismo e no cristianismo primitivo, representando uma cooperação fraterna entre os indivíduos. Com o surgimento da concepção de direitos sociais e a necessidade de proteger o bem-estar coletivo, a solidariedade passou a ser valorizada como fio condutor para políticas sociais concretas, buscando a harmonia e cooperação entre as pessoas.

Para Carvalho e Miranda (2021), a solidariedade pode ser vista sob três enfoques: como valor moral, ligada à generosidade, compaixão e caridade; como valor ético, ligada à cooperação e à alteridade; e como valor jurídico, ligada à ideia de bem comum. Na perspectiva das autoras, a solidariedade não está mais vinculada à caridade ou à fraternidade, mas sim com o terceiro aspecto, o de vislumbrar o bem coletivo. “A principal motivação das iniciativas solidárias está relacionada ao reconhecimento da dor do outro” (Carvalho; Miranda, 2021, p.

20).

Nesse mesmo caminho, Porreca (2021) afirma que a solidariedade é a ação de pessoas colaborando umas com as outras, unidas pela identificação de serem parte da mesma humanidade, da mesma sociedade, seguindo ideias semelhantes para um objetivo comum. Porreca, no entanto, retorna para a perspectiva de que as pessoas são orientadas pelo princípio da dádiva, no qual não há interesses individuais tampouco se espera retribuições.

De maneira a elucidar como o princípio da solidariedade pode ser visto na prática, Petra et al (2022) conduziram um estudo com o propósito de investigar a solidariedade durante a pandemia. Para isso, conduziram 34 entrevistas semiestruturadas com pessoas que se relacionavam em três contextos principais: a família, o condomínio e a comunidade. A pesquisa foi realizada em novembro de 2020, ainda no auge da pandemia da covid-19, e oito estados foram selecionados de maneira a obter perspectivas de diferentes contextos da pandemia. Entendo essa pesquisa como importante para ilustrar a prática da solidariedade atualmente porque, embora os pesquisadores reconheçam que não conseguiram apresentar uma imagem abrangente da solidariedade dos brasileiros, eles acreditam que puderam acessar diversas formas de compreender e agir diante da pandemia.

Os achados da investigação revelaram que na esfera da família foi possível identificar um sentimento de vulnerabilidade compartilhada, quando as pessoas entrevistadas notaram que pessoas próximas, com renda familiar semelhante, estavam enfrentando dificuldades. Nessa situação, as pessoas compreenderam que poderiam acabar enfrentando a mesma vulnerabilidade. Portanto, em grande parte devido a esse sentimento, a solidariedade emergiu com o objetivo de promover o bem-estar além do individualismo (Petra *et al.*, 2022).

Já no contexto do condomínio, o que se destacou nas narrativas dos entrevistados foi o reconhecimento das semelhanças entre eles e seus pares condôminos, o que se mostrou essencial para que a solidariedade ocorresse. Nesse contexto, foram construídos relacionamentos que serviram de base e fortaleceram as ações de apoio, dentro de uma estrutura condominial projetada para uma comunidade de indivíduos iguais (Petra *et al.*, 2022).

Os próprios entrevistados distinguiram as ações que recebiam ou realizavam entre vizinhos e as ações de apoio que ofereciam para pessoas externas. Em relação a pessoas de fora do condomínio, percebeu-se uma abordagem diferente, com ações mais focadas na caridade²¹

²¹ Garrafa e Soares (2013) explicam que a palavra "caritas", originária do latim, significa amor ao próximo, e assim é vista como uma ação nobre e honrosa. Ela também tem uma conotação religiosa, com foco em auxílio material aos necessitados, o que pode levar a um dilema ontológico baseado na desigualdade entre doador e beneficiário, quando este último não pode retribuir a doação, e assim, o primeiro retém controle e poder sobre o último. Garrafa e Soares (2013) também expõe que algumas pessoas praticam a caridade ou filantropia por preocupações religiosas,

e motivadas não só por um senso de dever moral, mas também por um sentimento de autopreservação por parte dos mais ricos, direcionadas aos menos favorecidos. Foi possível observar também que, no contexto de pessoas externas, não houve troca para entendimento de demandas e coconstrução de soluções para os problemas. Finalmente, no contexto de comunidades, as ações de apoio relatadas tiveram enfoque na construção conjunta da demanda e na vulnerabilidade compartilhada. Por isso, mesmo com a escassez, dividiu-se o pouco que se tinha (Petra *et al.*, 2022).

A pesquisa revelou que a pandemia de covid-19 se tornou uma oportunidade conveniente para identificar semelhanças e impulsionar ações solidárias, especialmente com base na percepção de vulnerabilidade compartilhada, quando se reconhece que todos podem ser afetados pela doença. A solidariedade predominantemente enfatizou as semelhanças internas do grupo em contraste com as diferenças dos outros. Desta forma, de modo geral, a pesquisa evidenciou através das entrevistas e das informações coletadas sobre a prática da solidariedade, que ela está fundamentada na identificação de semelhanças, e, quando nas práticas se levou em consideração as diferenças entre as pessoas para a construção de ações de solidariedade, ela acabou por ser transformada em caridade.

As conclusões da pesquisa concretizam o que Garrafa e Soares (2013) expuseram como uma das perspectivas mais tradicionais do princípio de solidariedade. Os autores apontam que várias definições de solidariedade a enquadram como ações recíprocas entre pessoas do mesmo meio, que têm interesses compartilhados, resultando em um tipo de corporativismo social com interdependência. Essas visões têm raízes em Aristóteles, que contrastava solidariedade e individualismo, destacando que a solidariedade se refere ao bem-estar do grupo, enquanto o individualismo valoriza o “eu”. Essa última ideia de solidariedade está próxima do conceito de “dom” ou “dádiva da solidariedade” proposto por Porreca (2021).

Entretanto, podemos questionar que, embora a solidariedade vise tornar melhor a vida de todas as pessoas, há intrinsecamente o entendimento de que para que um indivíduo esteja bem, ele precisa contribuir para que a sociedade como um todo esteja bem. Essas reflexões estão presentes nas classificações de solidariedade que Garrafa e Soares (2013) apresentaram, ou seja, a solidariedade assistencialista, a solidariedade crítica e a solidariedade radical.

Quando falamos de solidariedade assistencialista²² nos referimos a uma abordagem na

tentando reparar ações passadas para obter perdão e salvação.

²² “A palavra assistencialismo é erroneamente considerada como sinônimo de assistência, causando indisposição entre aqueles que são a favor da verdadeira e genuína assistência, desinteressada e isenta de segundas intenções. A assistência como política social e de direito é de grande importância quando exercida de forma emergencial e responsável frente, por exemplo, a catástrofes naturais” (Garrafa; Soares, 2013).

qual o foco está no doador e não na pessoa que necessita de ajuda. Essa abordagem mantém o status quo e não promove mudanças transformadoras na vida dos beneficiários. Embora possa resolver temporariamente uma necessidade, não os retira efetivamente dessa condição e pode perpetuar a situação sem criar transformações significativas nas relações entre quem ajuda e quem é ajudado.

Já a solidariedade crítica, desafiando interpretações tradicionais da solidariedade que veem o “outro” como receptor passivo de ações solidárias, está centrada no comprometimento que as pessoas têm, por meio de suas ações, em promover a autonomia do outro sem assistencialismo. Ela valoriza o respeito ao pluralismo moral e a construção de transformações sociais inclusivas. Nessa perspectiva, a autonomia é substituída por empoderamento e libertação, enfatizando a liberdade dos sujeitos para tomar suas próprias decisões.

Por fim, a solidariedade radical, apresentada por Garrafa e Soares (2013) com base em Peter Singer, enfatiza as obrigações individuais, responsabilizando aqueles que têm recursos para ajudar os necessitados no mundo. Essa perspectiva prega a imparcialidade do dever moral, não privilegiando aqueles mais próximos a nós, e diferenciando a perspectiva da caridade, que é limitada a respostas individuais, e a perspectiva da justiça, que é mais abrangente e abarca as estruturas e relações sociais.

4.3 UMA PROPOSTA DIFERENTE DE SOLIDARIEDADE

bell hooks²³ foi uma mulher negra, escritora, professora, teórica feminista e ativista antirracista estadunidense, escritora de mais de quarenta livros publicados em quinze idiomas diferentes (Quem..., 2021). Ela propôs uma perspectiva de solidariedade inovadora, que parte do movimento feminista nos Estados Unidos. Ainda que a princípio mais focada na relação entre mulheres, acredito ser uma perspectiva que traga recomendações de relevância significativa quando transportada para o princípio de solidariedade de uma maneira geral. Nesta seção do capítulo, haverá a exploração dos ensinamentos de bell hooks sobre solidariedade, e em especial os pontos que traz em seu capítulo “Irmandade: a solidariedade política entre mulheres”, em seu livro *Teoria Feminista: da margem ao centro* (Hooks, 2019).

A autora inicia descrevendo o momento atual de relação entre as mulheres, elucidando que fomos ensinadas a pensar que unir-nos e apoiar-nos não traz benefícios, mas sim prejuízos.

²³ Gloria Jean Watkins optou por adotar o pseudônimo bell hooks como uma homenagem à sua avó. A escolha desse nome, com todas as letras minúsculas, reflete uma atitude política de rejeição do ego intelectual (Caruso, 2021).

Esses ensinamentos nos fizeram enxergar outras mulheres como adversárias e a subestimar a importância da solidariedade entre nós. A realidade é, segundo bell hooks (2019), que de uns anos para cá, a solidariedade vem perdendo sua capacidade de motivar a união entre as pessoas. Algumas feministas inclusive acreditam que a união entre mulheres é impossível devido às suas diferenças, mas bell hooks afirma que esse não só não é um sonho impossível, como é um sonho necessário, pois abandonar a solidariedade enfraquece o movimento feminista, que depende de uma frente unida para resistir ao sexismo (Hooks, 2019).

Portanto, para que possamos estabelecer um movimento feminista sustentável, é essencial que, no processo, desaprendamos esses ensinamentos que acabaram por estar tão embutidos em nós. É crucial encontrarmos ferramentas para superar as barreiras e desavenças para que possamos transformar a sociedade. E a solidariedade pode ser uma dessas ferramentas.

Acontece que a perspectiva de solidariedade evocada pelas ativistas do movimento feminista estava fundamentada na ideia de uma opressão comum, no que bell hooks chama de plataforma falsa, defendida principalmente por mulheres burguesas e brancas, e que obscurecia a verdadeira e complexa natureza das experiências sociais das mulheres, que enfrentam desavenças decorrentes de preconceitos sexistas, racistas e de classe. Essa plataforma colocava a ênfase na vitimização como base para a união das mulheres, numa concepção que levou a divisões no movimento feminista.

bell hooks destaca que mulheres privilegiadas usaram o papel de vítima para evitar responsabilidades sobre seus privilégios. Elas ignoraram seu próprio comportamento sexista em relação a outras mulheres e não consideraram como raça e classe social afetavam suas relações com mulheres de diferentes origens. Ao culparem apenas os homens como inimigos, evitaram reconhecer sua própria contribuição para a manutenção do sexismo, racismo e classismo, evitando confrontar suas questões internas.

Essa perspectiva deturpada da irmandade tornou-se um escudo contra a realidade, evitando conflitos e desconfortos. Nessa visão distorcida de solidariedade, as mulheres eram incentivadas a se amarem incondicionalmente, mas não a se criticarem, limitando a capacidade de uma discussão honesta e construtiva. Assim, muitas mulheres não-brancas rejeitaram essa ideia de solidariedade, considerando-a como um apelo emocional que mascarava o oportunismo de mulheres privilegiadas. Para bell hooks, ao rejeitar essa irmandade falsa, as mulheres demonstraram sua inteligência em buscar formas mais autênticas e abrangentes de união feminista.

A autora propõe, então, um novo caminho. Ela afirma que mulheres oprimidas e exploradas não devem se ver apenas como vítimas, pois sua sobrevivência depende do exercício

de seus próprios poderes, mesmo que limitados. Pelo contrário, seria prejudicial psicologicamente se unirem apenas compartilhando a condição de vítimas. Em vez disso, devem se unir com base na combinação de suas forças e recursos. Essa união entre mulheres diferentes, vendo sua diferença enquanto força, é o que o movimento feminista deve incentivar e é o que caracteriza a solidariedade na perspectiva de bell hooks.

Segundo bell hooks (2019), a energia das mulheres não deve estar apenas focada na igualdade entre homens e mulheres ou na luta contra a dominação masculina. Ao invés de nos unirmos para compartilhar a condição de vítimas ou em resposta a uma falsa ideia de um inimigo comum, devemos nos unir com base no compromisso político de um movimento feminista que busca acabar com as opressões de gênero, raça e classe.

Colaborando umas com as outras para eliminar os ensinamentos sexistas, racistas e classistas em nós mesmas, fortalecemos e apoiamos umas às outras, construindo uma base sólida para a solidariedade política. O intuito não é acabar com injustiças individuais, o racismo individual, o sexismo de uma pessoa só, mas combater um sistema. Por isso, não é recomendável que haja “donos do movimento”, com alguns sendo tratados como convidados e outros como anfitriões.

Ainda assim, é importante lembrar que vivemos em um contexto de relações desiguais de poder, o que, para bell hooks, significa a necessidade de remexer essa balança, ou seja, aquelas que detém hegemonia, recuarem de sua hegemonia. Para que isso aconteça, é necessário que as opressões sejam estudadas e conhecidas, e que o recuo da hegemonia seja uma via de mão dupla, na qual tanto quem detém a hegemonia quanto quem não a detém entenda que a balança precisa ser mudada.

No remexer da balança, principalmente por conta das diferenças sociais, raciais e culturais existentes, desavenças possivelmente acontecerão, o que pode levar pessoas a evitar a interação com grupos que sejam muito diferentes de si com medo das desavenças acabarem em conflito. bell hooks explica que o caminho da semelhança não contribui para a construção de estratégias eficazes para a promoção da justiça social. Ela diz que,

Embora nenhuma mulher queira se envolver numa situação em que venha a ser psicologicamente aniquilada, as mulheres podem perfeitamente, sem temer o enfrentamento, buscar o caminho que vai da hostilidade à compreensão. A expressão de hostilidade como um objetivo em si mesma é uma atividade inútil, mas como catalisador, que nos leva a uma maior clareza e compreensão, cumpre um importante papel (Hooks, 2019, p. 107).

A autora propõe um caminho para a solidariedade no qual as mulheres somem suas forças por meio das diferenças, somem forças para um real compromisso político de conquista da justiça social. Ela propõe um caminho no qual as diferenças sejam apreciadas e não temidas,

entendendo que, para que a solidariedade aconteça, precisamos combater não somente as opressões que nos afetam individualmente. A solidariedade acontecerá na ausência do medo de conflitos e pelo entendimento de que eles devem ser geridos de forma construtiva, encontrando nas diferenças direcionamento para ação. São as diferenças que trarão estratégias específicas; a partir da não invisibilização de nenhuma existência, caminhos eficientes para a promoção de justiça social, para o fim das opressões sexistas, racistas e classistas, serão criados. Assim, “no movimento feminista, para que possamos crescer, é preciso diversidade, divergência e diferenças” (Hooks, 2019, p. 108, grifo nosso).

Tínhamos constantemente de nos lembrar que estávamos ali para apreciar as diferenças, uma vez que muitas de nós haviam sido educadas para temê-las. Falávamos da necessidade de admitir que todas nós sofremos de alguma maneira, mas que nem todas somos oprimidas ou oprimidas do mesmo modo. Muitas de nós temiam que nossas experiências fossem irrelevantes por não serem, diferentemente de outros casos, experiências de extrema opressão ou exploração. Descobrimos que nosso sentimento de união era maior quando as pessoas focavam verdadeiramente em suas próprias experiências, sem compará-las com as de outras pessoas de um modo competitivo (Hooks, 2019, p. 98)

A professora explica ainda que o foco nas diferenças não deve ser catalisador de culpa, mas de responsabilidade, e atenta para a problemática do foco em mudanças de comportamentos individuais, expondo que o comportamento individual não contribui para a mudança social. Esta deve ser perseguida coletivamente (2009).

Diferentemente da maioria das perspectivas sobre solidariedade apresentadas anteriormente neste capítulo, perspectivas de uma solidariedade com foco nas semelhanças, no que temos em comum - o que pode acabar não só nos fazendo encontrar semelhanças rasas como “somos todos humanos”, mas também invisibilizando as diferenças presentes em grupos diversos mas até mesmo em grupos de pessoas muito parecidas -, bell hooks propõe uma solidariedade baseada na diferença.

A perspectiva de bell hooks se assemelha, até certo ponto, às concepções de solidariedade crítica e radical, por sua vez baseadas na doação de autonomia de quem tem para quem não tem, e na cessão de recursos daqueles que os possuem para aqueles que necessitam, respectivamente. bell hooks, no entanto, vai além. Para além de dar autonomia ou ceder recursos materiais, a autora fala sobre a recusa de poder, de hegemonia, para que ninguém seja invisibilizado. Nesta perspectiva, a solidariedade pode ser vista como um meio, como uma ferramenta para se angariar estratégias para o alcance de um objetivo comum, o da justiça social, coletiva. O que bell hooks levanta está alinhado com a proposta da própria bioética feminista, que tem uma perspectiva crítica de atenção às desigualdades. A autora propõe que não nos unamos pelas semelhanças de nossas características, mas pela semelhança de onde queremos

chegar, entendendo que nosso objetivo final é a justiça social, um objetivo tão importante que bell hooks o compara com uma aliança:

Quando as mulheres lutarem ativamente para compreender nossas diferenças, para mudar perspectivas distorcidas e equivocadas, lançaremos as bases para a experiência da solidariedade política. Solidariedade e apoio são coisas distintas. A experiência da solidariedade requer uma comunhão de interesses, crenças e objetivos em torno dos quais se possa formar uma aliança, uma irmandade. O apoio pode ser ocasional. Ele pode ser oferecido e retirado com a mesma facilidade. A solidariedade requer um compromisso firme, contínuo (Hooks, 2019, p. 108).

4.4 ANÁLISE DE INICIATIVAS COM BASE EM TRÊS CONCEITOS

Quando pararmos de olhar para as diferenças, E começarmos a olhar através delas
 Pararmos de ser uma, E começarmos a ser umas
 Não um grupo de partes, mas uma multidão de inteiras
 Cores que inflamam
 Um jeito novo de abrilhantar
 Eu aprendo com você, você aprende comigo
 E nós construímos, juntas, poder nunca visto antes

(Samantha Vitena Barbosa)

A mobilização civil no Brasil contra a covid-19 iniciou-se juntamente com o começo da pandemia e teve papel significativo na manutenção da saúde da população, ainda que perpassada por diversos desafios. A maioria das iniciativas da sociedade civil focava em campanhas de arrecadação para assistência social, distribuição de alimentos, produtos de higiene e apoio à saúde, incluindo compra de equipamentos de proteção e auxílio a hospitais. Após apenas dois meses do primeiro caso de covid-19 registrado, centenas de iniciativas da sociedade civil já haviam sido mapeadas, sendo organizadas por atores do investimento social privado (ISP), por organizações da sociedade civil (OSCs) e movimentos sociais (Andion, 2020).

Neste capítulo pretendo analisar o conjunto das quatro iniciativas da sociedade civil mencionadas anteriormente com base nos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade. Os três conceitos foram escolhidos por uma série de fatores. Primeiramente, há relacionalidade entre eles, visto que os três destacam a importância do caráter do presente, de se considerar o contexto em que estamos e de entender esse contexto por diferentes prismas. Os conceitos, para além de sua característica de análise teórica das realidades diversas dos atores envolvidos, têm caráter de práxis, de promoção de mudança prática e justiça social. Justiça essa que vai para além da satisfação de necessidades individuais, mas que inclui demandas coletivas, que mudem a realidade de toda uma comunidade. Eles também enfatizam a importância de não só conhecer realidades diversas, mas também de valorizar as diferenças no sentido de usá-las para encontrar estratégias para transformação.

Para este trabalho selecionei quatro iniciativas da sociedade civil que ilustraram a atuação do movimento de mulheres durante a pandemia da covid-19, com foco nos anos de 2020 e 2021. Minha seleção vai ao encontro do ponto de vista de sensibilidade à demanda do tempo presente, apresentada por Rita Segato (2021) e pela professora Debora Diniz. Considerando toda a realidade descrita anteriormente neste trabalho, é evidente a importância que o foco em justiça reprodutiva tem para os direitos das mulheres negras em todos os momentos, e, em especial, num momento de emergência sanitária.

A seleção das iniciativas, além de exigir que as ações tivessem acontecido entre os anos de 2020 e 2021 (ápice da pandemia de covid-19) e que tivessem o foco no cuidado das mulheres, também aconteceu tendo como direcionamento o relatório *Zika no Brasil: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises humanitárias*, produzido pela Anis – Instituto de Bioética, em 2020. A Anis - Instituto de Bioética é uma organização feminista, antirracista e anticapacitista, que busca promover políticas baseadas no cuidado, na interdependência e na reparação de violações de direitos, com foco na justiça reprodutiva. Sua abordagem é interseccional e multidisciplinar, usando pesquisa social, saúde pública, comunicação, mobilização política e litígio estratégico para transformar a sociedade. Além disso, a Anis se dedica a formar novas lideranças feministas e pressionar os tomadores de decisão para garantir e implementar políticas públicas universais, baseadas em evidências de alta qualidade. Com mais de 22 anos de atuação, a Anis já teve mais de quarenta livros publicados e nove documentários produzidos, voltados para seus cinco eixos de atuação: justiça reprodutiva, justiça da deficiência, justiça social e saúde, justiça criminal e justiça de gênero²⁴.

A escolha do documento *Zika no Brasil: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises humanitárias* aconteceu principalmente porque ele abarca as experiências e aprendizados vividos ao longo da epidemia do Zika vírus no Brasil, e sistematiza recomendações práticas que levam em consideração as particularidades do contexto do nosso país, ou seja, ele propõe uma atuação por uma perspectiva interseccional, que pode ser aplicado para outras emergências sanitárias para além do Zika. Nas palavras das redatoras, “neste documento, partiremos de nossa experiência construída nos últimos 5 anos para compartilhar como colocamos em prática algumas de nossas principais ações para garantia de justiça reprodutiva a mulheres e meninas durante uma epidemia, mas também diante de seus efeitos prolongados no pós-epidemia” (Brito, 2020, p. 4).

²⁴ Ver <https://anis.org.br/>

Ao longo de cinco anos Luciana Brito, Gabriela Rondon e a equipe da Anis - Instituto de Bioética atuaram de formas variadas para a promoção da justiça reprodutiva durante a epidemia de Zika, e seu trabalho teve como fruto recomendações baseadas em três pontos principais: “1. construir narrativas com os efeitos da crise na vida de mulheres e meninas; 2. provocar a implementação de políticas públicas baseadas em evidências; e 3. catalisar incidência para revisão legal e de políticas”. Em relação à construção de narrativas, a Anis documentou as histórias das mulheres afetadas pela epidemia de Zika em vídeos e imagens, compartilhando essas narrativas nas redes sociais e veículos de mídia. Isso resultou em 735 matérias na imprensa nacional e internacional entre 2015 e 2020 referenciando o trabalho da Anis (Brito, 2020).

No que diz respeito à provocação para a implementação de políticas públicas baseadas em evidências, a organização provocou o Estado a fornecer dados oficiais sobre os efeitos da emergência de saúde, desagregando informações por gênero, idade, raça, escolaridade, deficiência, região, entre outros, além de realizar pesquisas com as comunidades ou em parceria com outras organizações. Quanto à catalisação da incidência para revisão legal e de políticas, a Anis promoveu atividades de mobilização comunitária, fortaleceu estratégias de lideranças locais e propôs ações de litígio estratégico em cortes locais e internacionais, com o intuito de abordar necessidades não atendidas e violações de direitos (Brito, 2020).

Desta maneira, as iniciativas escolhidas neste trabalho abordaram de alguma forma estes pontos de recomendação, transportando as recomendações para a realidade da covid-19. A primeira iniciativa escolhida tem foco no ponto 1, de construção de narrativas sobre as mulheres que vivem ou viveram a emergência sanitária da covid-19. *Relicário* (@reliquia.rum) é descrito pelos autores como um álbum de memórias de mulheres e meninas vítimas da pandemia. Criado por Debora Diniz e Ramon Navarro, *Relicário* foi um espaço onde centenas de mulheres foram lembradas artisticamente por meio de colagens, como alguém para além dos números das estatísticas de vítimas do coronavírus.

Já o Dossiê *Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva*, da ong Criola (2021) é focado no segundo ponto de recomendação proposto por Luciana Brito e Gabriela Rondon (2020), a saber “provocar a implementação de políticas públicas baseadas em evidências”. Esta iniciativa é responsável por angariar dados e evidências que corroborem pedidos e exigências feitos para o poder público.

O Dossiê *Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva*, uma iniciativa promovida pela organização Criola (2021), teve como propósito coletar e estruturar informações relacionadas aos Direitos Humanos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA) e aos Direitos

Sexuais e Reprodutivos (DSDR). Construída também no período de emergência sanitária da covid-19, a pesquisa envolveu cerca de cem mulheres, principalmente negras, que contribuíram com dados qualitativos provenientes de três localidades do estado do Rio de Janeiro: Belford Roxo, Duque de Caxias e Zona Oeste do Rio. Além disso, diversos grupos mobilizadores, tais como a Coletiva Popular de Mulheres da Zona Oeste, Teia de Solidariedade Zona Oeste, Programa Social Sim! Eu sou do Meio e Roda de Mulheres do Apadrinhe um Sorriso, também forneceram informações relevantes para a realização desse dossiê.

Alinhado com o terceiro ponto de recomendação feito por Brito e Rondon (Brito, 2020), o de catalisar incidência para revisão legal e de políticas, está a Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF) 846, que foi construída por organizações da sociedade civil, como a Anis - Instituto de Bioética e o Projeto Cravinas, em parceria com outras instituições, como o Partido Socialismo e Liberdade (PSOL) (PSOL, 2021; Defensoria Pública do Estado de Rondônia, 2021; COAD, 2021; Sâmia, 2021, Martins, 2021). Na ADPF 846 foi-se pedido a retomada da vacinação - que havia sido suspensa de maneira cientificamente indevida - contra a covid-19 de todas as gestantes e puérperas com outros imunizantes, excetuando-se apenas a AstraZeneca/Oxford/Fiocruz. Num momento em que a taxa de mortalidade da covid-19 entre mulheres grávidas e puérperas era de 7,2% no Brasil, ou seja, 2,5 vezes maior que a taxa nacional de 2,8% (Francisco, 2021), essa iniciativa foi essencial para pressionar as autoridades por mudanças imediatas (PSOL, 2021; Defensoria Pública do Estado de Rondônia, 2021; COAD, 2021; Sâmia, 2021, Martins, 2021).

Ainda em conversa com os três pontos propostos pelo relatório *Zika no Brasil: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises humanitárias*, e de alguma maneira ampliando as recomendações para ações que tenham o foco no instante do agora, é que a quarta iniciativa foi selecionada. A série Atlanta (2016-2022) ilustra ações imediatas que devem ser tomadas para o fortalecimento de mulheres e meninas num momento de emergência sanitária, de modo que elas possam viver e contar suas próprias histórias:

Earn: Está de brincadeira?

Darius: Não. (depois de algum tempo) ...está tudo bem, cara?

Earn: Não, nada bem. Van precisa desse dinheiro. Minha filha precisa desse dinheiro. Não em setembro, elas precisam hoje. (pausa) Olha, eu sou pobre, Darius, está bem? E gente pobre não tem tempo para investimentos porque gente pobre está muito ocupada tentando não ser pobre. Tenho que comer hoje... não em setembro (The Streisand Effect, 2016, tradução nossa).

Adicionalmente, assim como já mencionado no relatório referência, é importante que prontamente sejam estabelecidas ações de fortalecimento de lideranças comunitárias e de

organizações da sociedade civil. Desta maneira, a última iniciativa selecionada levou essa questão em consideração.

É o fundo de transformação social e de desenvolvimento ManaMano, feito em uma parceria entre a sociedade civil e a Universidade Federal do Rio de Janeiro. O fundo fortalece pequenos negócios de empreendedoras e empreendedores em favelas e áreas periféricas da Região Metropolitana do Rio de Janeiro e, assim contribui para a redução dos impactos econômicos causados pela covid-19²⁵.

Em suma, as quatro iniciativas descritas acima são foco de análise deste trabalho, tendo o intuito não só de conhecê-las mais a fundo como também de entender quais aspectos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade podem ser encontrados em sua construção. Essas iniciativas, que abordam temas cruciais como igualdade de gênero, direitos reprodutivos, combate ao racismo e promoção da inclusão social, são exemplos inspiradores e atuais de como a sociedade civil pode atuar de forma proativa e engajada na busca por mudanças. Por fim, espera-se que a investigação dessas iniciativas possa servir de inspiração e aprendizado para outros projetos que buscam promover a igualdade, a justiça social e o fortalecimento de grupos marginalizados.

Para guiar o processo de análise, foram identificados por mim critérios específicos referentes a cada um dos conceitos que foram colhidos a partir da pesquisa bibliográfica sobre os temas. Os critérios foram, então, sistematizados na tabela abaixo (Tabela 1) e as informações foram cruzadas com os dados que puderam ser encontrados a respeito das iniciativas mencionadas. Esse cruzamento de dados se deu apenas com base em documentos escritos e audiovisuais disponíveis em notícias, agentes noticiosos ou registros virtuais produzidos pelas próprias iniciativas a respeito delas, visto que devido ao caráter recente da pandemia da covid-19 não houvesse ainda tantos documentos produzidos a respeito das iniciativas encontrados em repositórios acadêmicos. Assim, é importante destacar que há margem para o aprofundamento de informações com base em outros meios de coleta de dados, como entrevistas com as participantes/organizadoras das iniciativas.

É importante também mencionar que o intuito da análise apresentada a seguir não é revelar todas as características de todas as iniciativas relacionadas a todos os critérios presentes na tabela, mas escolher práticas presentes nas iniciativas que possam exemplificar esses conceitos de maneira concreta. A ideia não é partir dos critérios ou partir das iniciativas, mas expor um cruzamento de informações de ambos.

²⁵ Disponível em: <http://manamano.org.br/>.

Tabela 1 - Critérios identificados para análise das iniciativas com base nos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade na perspectiva de bell hooks

1. INTERSECCIONALIDADE	
1.1	reconhecer desigualdades estruturais e as múltiplas formas de opressão na vida de pessoas, não de maneira isolada, mas como camadas complexas interdependentes
1.2	entender a interseccionalidade como uma abordagem de <i>pesquisa</i> crítica e de <i>prática</i> crítica
1.3	entender o contexto social presente/ atual
1.4	formar coalizões entre grupos distintos para a promoção da justiça social
1.5	transformar práticas de campos de estudo
2. JUSTIÇA REPRODUTIVA	
2.1	promover a garantia do direito de ter filhos conforme se escolher, de não ter filhos, e de criar filhos, com dignidade e segurança
2.2	expandir a perspectiva para outras questões de justiça social para além do direito ao aborto
2.3	promover ações que sejam para além do acesso a serviços de saúde
2.4	promover mudanças que considerem necessidades coletivas para além das individuais
3. SOLIDARIEDADE NA PERSPECTIVA DE BELL HOOKS	
3.1	esperançar que a solidariedade é um sonho possível e uma necessidade
3.2	promover a união pelo somatório de forças e não pelas fraquezas em comum
3.3	valorizar as diferenças e usá-las para encontrar estratégias inovadoras para a justiça social
3.4	avaliar criticamente o próprio status social, valores e convicções políticas
3.5	estudar, conhecer e combater as diferentes opressões
3.6	entender que o conflito pode levar à maior compreensão do contexto social
3.7	entender que a justiça social deve ser perseguida coletivamente

Fonte: Elaboração da autora, 2023.

Primeiramente, foi possível perceber que todas as iniciativas mencionadas incorporaram o caráter do presente, conforme critério 1.3. Elas surgiram por conta das demandas do tempo presente, de emergência sanitária da covid-19, trazendo respostas que acolhiam realidades diversas das mulheres brasileiras.

No que tange ao reconhecimento de desigualdades estruturais e múltiplas formas de

opressão na vida das pessoas, visto não de maneira isolada, mas como camadas complexas interdependentes, conforme critério 1.1, *Relicário* (@reliquia.ruim) retratou, por meio da arte e das palavras, uma diversidade de pessoas e situações. Foram imaginadas mulheres, no contexto da pandemia, de diferentes raças, idades, lugares e classes sociais. Debora Diniz narrou - e Ramon Navarro ilustrou - histórias de mulheres, que são predominantemente encontradas na chamada economia do cuidado, como uma forma de chamar a atenção para as disparidades geradas pela pandemia entre os gêneros (Costa, 2020).

Entendendo a interseccionalidade envolvendo a vida das mulheres narradas, os autores destacam como houve mulheres morrendo por razões relacionadas a seus direitos reprodutivos, visto que mulheres morreram por aborto clandestino e inseguro, morreram no parto, morreram no puerpério, geralmente cuidando, mas sem serem cuidadas (Diniz, 2020b). *Relicário* (@reliquia.rum) contribuiu para tirar da invisibilidade mulheres que foram impedidas do seu direito de maternar porque não houve atenção para as especificidades de cuidado que ser gestante exigia. Como apontou Débora Diniz, “todos os dias, contamos a história de uma mulher morta pela pandemia. A mulher de hoje estava grávida, morreu procurando socorro em hospitais. Sem nome, muito jovem, foi descrita pelas notícias como ‘mulher sem comorbidades’. Era só uma mulher à espera da maternidade” (Diniz, 2020b).

Em outro momento, ainda na primeira postagem de *Relicário* (@reliquia.rum), foi possível notar como desigualdades múltiplas e interdependentes traspassaram a vida das vítimas da covid-19. A mulher narrada, D. Cleonice Gonçalves, mulher negra, empregada doméstica desde os 13 anos, morreu aos 63 ao contrair o vírus da patroa que havia viajado para o exterior. Na postagem, Diniz relata o que encontrou nos canais de notícia: “A primeira mulher a morrer no Rio de Janeiro é sem nome. Sabemos que era empregada doméstica. Morreu porque não lhe avisaram que a patroa estava doente. Deixou filhos. Deixou em nós a cicatriz do que faz a herança colonial neste país”²⁶.

Ao comentar sobre D. Cleonice em uma matéria para a revista Darcy Ribeiro, Diniz completou:

A empregada doméstica é tida assim pela colonialidade racista do poder — uma posse da casa grande, uma propriedade, cujo usufruto não se suspende em situações de risco como a pandemia. O nome era o registro da propriedade — empregada de alguém. Ao que se sabe, ela foi a primeira mulher a morrer no Rio de Janeiro (p. 56).

Já o Dossiê *Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva*, da ONG Criola (2021), mesmo no cerne de sua construção, pelas próprias características da organização responsável, já demonstrava a aplicação do critério 1.1.

²⁶ Ver <https://www.instagram.com/reliquia.rum/>

Criola é uma organização da sociedade civil fundada e conduzida por mulheres negras trans e cis desde 1992. A organização foi criada para enfrentar o racismo patriarcal cisheteronormativo, que ainda gera desigualdades e graves violações dos direitos das mulheres negras, em especial relacionadas à saúde sexual e reprodutiva. Acreditamos que mulheres negras trans e cis são agentes de transformação para uma sociedade fundada em valores de justiça, equidade e solidariedade, em que suas presenças e contribuições sejam acolhidas como bens da humanidade (Criola, 2021, p. 7).

Sendo formada por mulheres negras, cis e trans, é possível entender porque um documento produzido por essa organização consideraria interseccionalidades de raça e gênero intrinsecamente. O documento proposto pela organização é criado em resposta ao aumento das injustiças reprodutivas durante a pandemia da covid-19, que são não só relacionadas, mas fundamentadas nas opressões racistas, sexistas, LGBTQIAPN+fóbicas, entre outras.

Com base na perspectiva da justiça reprodutiva, e entendendo que ela requer uma visão ampla dos direitos sexuais e reprodutivos se expandindo para os Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais, a entidade se propôs a consolidar dados, tanto os coletados quanto os produzidos, para o fortalecimento das populações que passam por essas opressões. Também em conexão com o critério 3.5, de estudar, conhecer e combater as diferentes opressões, o Dossiê se propôs a mapear as desigualdades raciais e a produção de dados desagregados por raça/cor e por sexo para evidenciar as condições de vida das mulheres negras.

No percurso, houve desafios, principalmente com relação à coleta de dados, que ora não tinham o cruzamento entre raça e sexo, ora não estavam desagregados em termos de raça/cor. Assim, as pesquisadoras buscaram novos meios de realizar a investigação, como a própria produção coletiva, pesquisa e análise de dados em territórios específicos do Rio de Janeiro.

Os desafios enfrentados e superados por Criola - e tantas outras organizações que se dispõem a realizar pesquisas interseccionais -, durante o processo de construção do Dossiê abrem portas para a reflexão sobre as maneiras como pesquisas epidemiológicas vêm sendo feitas, podendo ser um primeiro passo para mudanças nos *modus operandi* do campo, conforme critério 1.5, de transformar práticas de campos de estudo.

O Dossiê *Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva*, da ONG Criola também está alinhado com a proposta de entender a interseccionalidade como uma abordagem de pesquisa crítica, conforme critério 1.2 da tabela acima, visto que os dados coletados e produzidos consideraram deliberadamente as múltiplas e complexas camadas de desigualdades estruturais presentes na sociedade e trouxeram provocações para o combate a essas opressões.

Adicionalmente, o Dossiê reuniu informações atualizadas tanto a nível nacional quanto

a nível regional (do estado do Rio de Janeiro) relacionadas a fatores diversos voltados para a justiça reprodutiva. Bastante abrangente, o documento abordou dados de: segurança alimentar e nutricional; saneamento básico e coleta de lixo; acesso à água; direito à moradia; taxa de analfabetismo, frequência e abandono escolar; uso do tempo de lazer e o trabalho de cuidado; acesso à tecnologia; taxa de desemprego, rendimento médio e renda familiar; trabalho infantil; mortalidade de mulheres em idade fértil; mortalidade materna; acesso ao aborto legal; violências e agravos em saúde, como estupro, violência de repetição, violência sexual, violência física e psicológica, violência obstétrica e internações e óbitos por aborto; saúde mental; violência contra a população LGBTQIAP+; homicídios e encarceramento; mortes decorrentes de intervenções policiais; e racismo religioso.

Ao apresentar os dados, o Dossiê garantiu sempre o importante recorte de gênero e raça para as variadas questões levantadas, sendo focado na compilação e produção de evidências que poderão ser usadas para a incidência política e transformação social. Portanto, é possível enxergar também nas características da iniciativa a aplicação dos critérios 1.2, 1.5 e 3.5.

Ainda como parte do critério 1.2, de entender a interseccionalidade como uma abordagem de prática crítica, é importante destacar a atuação da iniciativa da ADPF 846. Em maio de 2021, com a publicação das notas técnicas nº 651/2021 - CGPNI/DEIDT/SVS/MS e nº 627/2021-CGPNI/DEIDT/SVS/MS, as organizações responsáveis pela ADPF 846 entenderam que o Ministério da Saúde violou certos preceitos fundamentais.

Na presente ação, o ato do poder público impugnado consiste em ação do Ministério da Saúde, no âmbito do Programa Nacional de Imunizações (PNI), que afronta diretamente os preceitos fundamentais consubstanciados nos direitos fundamentais à vida, à saúde, à dignidade da pessoa humana, à maternidade e à igualdade de gênero (arts. 5º, caput, art. 1º, III; art. 3º, IV; art. 6º, caput, e art. 196, caput, da Constituição Federal). (ADPF, 2021)

Alguns dias antes, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) havia recomendado a suspensão imediata do uso da vacina AstraZeneca/Oxford/Fiocruz contra a covid-19 em gestantes, por conta de um evento que aconteceu com uma gestante de 35 anos, que veio a óbito por Acidente Vascular Cerebral (AVC) após ser imunizada com a primeira dose da vacina. Ainda que tal evento seja considerado extremamente raro pela medicina, e, ainda que a Anvisa tenha recomendado a suspensão da vacinação somente com AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, o Ministério da Saúde, em suas notas técnicas mencionadas anteriormente, suspendeu a vacinação de todas as gestantes com todos os imunizantes, com a exceção da continuação da vacinação em gestantes com comorbidades (Rondon; Diniz; Benvindo, 2022).

Neste cenário, havia a necessidade de ação. Desta maneira, seguindo todos os requisitos propostos na lei, a exigência da ADPF era a de “que seja retomada a vacinação contra a covid-19 na totalidade de gestantes e puérperas, com e sem comorbidades, conforme Plano Nacional de Operacionalização da Vacinação contra a covid-19, com imunizantes alternativos àquele da fabricante AstraZeneca/Oxford/Fiocruz, em observância à recomendação feita pela Agência de Vigilância Sanitária” (ADPF, 2021).

A ADPF 846 foi criada como resposta direta a uma necessidade que surgiu por conta da emergência sanitária da covid-19, um momento no qual as mortes maternas no Brasil chegavam a quase 78% das mortes maternas de todo o mundo. O texto da ADPF mencionava que mulheres grávidas e em período de puerpério tinham 17 vezes mais chances de morrerem por covid-19 que os demais grupos da população, destacando a urgência de uma ação que colocasse a vida dessas mulheres em evidência (ADPF, 2021). A iniciativa, assim, nitidamente contribuiu para a promoção da garantia do direito de ter filhos conforme se escolher e de criar filhos com dignidade e segurança, além de ter considerado outras questões de justiça social para além do direito ao aborto, conforme critérios 2.1 e 2.2 (Rondon; Diniz; Benvindo, 2022).

Além de destacar as necessidades de mulheres grávidas e estratégias específicas para manutenção de sua saúde (critério 3.3), a ação da ADPF 846 envolveu diversas camadas de vulnerabilidade (critério 1.1), que foram acionadas também pela condição estimulante (Luna; 2019) da covid-19. Há questões de classe e raça envolvidas quando os dados, como apontado no início deste projeto, indicam que mulheres com menos recursos financeiros têm menos acesso ao serviço de saúde ou quando os dados indicam que a morte materna de mulheres negras por covid-19 foi duas vezes maior que a de mulheres brancas durante o período de 2020 e 2021.

Também considerando outras formas de promover a justiça social para além do direito ao aborto e atuando para além do acesso a serviços de saúde, em concordância com os critérios 2.1, 2.2 e 2.3, o fundo de transformação social ManaMano foi criado em resposta aos impactos econômicos da pandemia. A iniciativa oferece assistência financeira, formação e orientação em gestão para nano e microempreendedores em comunidades periféricas do Rio de Janeiro. As mentorias coletivas envolvem professores, estudantes da UFRJ e empreendedores sociais. Durante a pandemia da covid-19, centenas de empreendedores foram beneficiados, englobando empreendimentos informais e formais, que receberam um investimento de R\$ 2.500 para adquirir insumos, equipamentos e acesso à internet (Cerqueira, s/d.).

O ManaMano ajudou o meu negócio porque eu tive a oportunidade de estar em rede com mulheres fantásticas, com professores maravilhosos, que me deram um apoio muito mais que financeiro e educacional. Me deram também apoio emocional em um momento muito complexo e muito difícil do meu empreendimento. Eu fico muito feliz de ter feito parte desse momento’, Germana Alves, empreendedora do Ateliê da Gê –

Bonecas de pano negras e personalizadas, beneficiária do Fundo Social ManaMano²⁷.

O Fundo ManaMano, bem como o Dossiê da ONG Criola, expôs desafios singulares da vida de mulheres negras durante o momento de emergência sanitária, e sugeriram e aplicaram caminhos para a promoção da justiça social.

O acesso precário às políticas básicas como educação, segurança alimentar e trabalho, por exemplo, impede que as mulheres façam as suas escolhas reprodutivas com liberdade e autonomia. No contexto da pandemia as desigualdades sociais e iniquidades se agravaram, expondo ainda mais a saúde reprodutiva das mulheres negras trans e cis, bem como violando o direito à saúde (Criola, 2021, p. 12).

Usando as particularidades de realidades diversas para encontrar estratégias inovadoras para a justiça social, conforme critério 3.3, o Dossiê, especificamente, destacou a importância de atuação em três dimensões, a do respeito aos direitos humanos, econômicos, sociais, culturais e ambientais; a da saúde reprodutiva e sexual das mulheres e da população de lésbicas, gays, bissexuais, transexuais e travestis, queers, intersexos, assexuais, pansexuais - LGBTQIAPN+; e a do combate às violências e às violações por parte do Estado.

No intuito de contornar desafios específicos de coleta de dados sobre justiça reprodutiva com recortes raciais, de gênero e outros fatores sociais, as organizadoras do Dossiê se aliaram com outras organizações, como a Coletiva Popular de Mulheres da Zona Oeste/Teia de Solidariedade Zona Oeste, o Programa Social Sim! Eu sou do Meio e a Roda de Mulheres do Apadrinhe um Sorriso. Assim, superaram o desafio de não encontrar dados que necessitavam, pela estratégia de realizar pesquisas e coletar os próprios dados (Criola, 2021).

Situação semelhante aconteceu na organização do Fundo ManaMano, que viu na aliança entre organizações da sociedade civil e a Universidade Federal do Rio de Janeiro (UFRJ) caminhos para o alcance mais amplo da justiça social. Assim, essas duas iniciativas aplicaram a estratégia de formar coalizões entre grupos distintos para a promoção da justiça social, como destacado no critério 1.4.

Outras iniciativas também seguiram o caminho de parcerias e coalizões. A ADPF 846, por exemplo, demonstrou como é possível contribuir para o “bem-estar físico, mental, espiritual, político, social e econômico completo de mulheres e meninas” (Sistersong, 2007, p. 4, tradução nossa), por meio da incidência nacional. Representantes da sociedade civil, a saber, a Anis - Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Gênero e o Cravinas - Clínica de Direitos Humanos e Direitos Sexuais e Reprodutivos da Universidade de Brasília, suficientemente sensíveis a seu tempo e às demandas de populações vulneráveis, formaram parceria com um partido político (Partido Socialismo e Liberdade - PSOL) com autoridade para questionar o

²⁷ <http://manamano.org.br/quem-apoiamos/>.

Ministério da Saúde e reivindicar que fossem cumpridos direitos fundamentais dessas pessoas. Assim é possível entender que a iniciativa formou coalizões com base no somatório de forças que esses entes tinham (critérios 1.4 e 3.2) (Rondon; Diniz; Benvindo, 2022).

Concomitantemente, as organizações criadoras da ADPF seguiram outros caminhos e estratégias, como o trabalho com autoridades estatais, de maneira a garantir por todas as frentes possíveis que o direito e proteção das gestantes fosse garantido. O assunto também foi frequente na mídia, com questionamentos sobre a garantia de direitos fundamentais das mulheres. Aos poucos, governos estatais retomaram a vacinação de mulheres grávidas e, embora a ADPF 846 tenha neste momento sido julgada extinta por não cumprir o critério de subsidiariedade (o que foi determinado pelo ministro relator sem deliberação do colegiado, e que durante todo o tempo anterior não havia sido apontado), o Ministério da Saúde logo retomou a vacinação das mulheres grávidas sem comorbidades, demonstrando o valor da ADPF em conjunto com outras estratégias para a incidência nacional pela vida das mulheres (Rondon; Diniz; Benvindo, 2022).

Desta maneira, é possível afirmar que as iniciativas recém mencionadas promoveram a união não por encontrarem fraquezas em comum, mas por identificarem cooperações que destacassem suas fortalezas e as de suas parceiras, e assim, seguiram pelo somatório de forças, como aponta o critério 3.2.

No caminho de promover ações que sejam para além do acesso a serviços de saúde (critério 2.3), entendendo que a justiça social deve ser perseguida coletivamente (critério 3.7) e buscando a promoção de mudanças que considerem necessidades coletivas para além das individuais (critério 2.4), está o fundo ManaMano. Ele representa uma abordagem holística para promover o desenvolvimento e a transformação social nas favelas e periferias da Região Metropolitana do Rio de Janeiro. Por meio do fortalecimento de negócios de nano e micro empreendedoras(es), o ManaMano busca não apenas mitigar os impactos econômicos da covid-19, mas também criar oportunidades de geração de renda para famílias vulneráveis. Ele vai além do individual, concentrando-se em comunidades como um todo.

O Fundo oferece suporte financeiro, formação e consultoria em gestão, capacitando empreendedores(as) a aprimorarem suas iniciativas. Além disso, sua abordagem inclusiva abarca tanto empreendedores(as) formais quanto informais, atingindo centenas de empreendedores em regiões periféricas. Em resumo, o ManaMano é uma iniciativa que demonstra um compromisso genuíno com o fortalecimento das comunidades.

Adicionalmente, foi possível notar que as iniciativas só existiram porque puderam esperar a solidariedade. Conforme critério 3.1, foi possível concretizar as ações porque houve não só imaginação, mas também esperança coletiva de que seria possível. E foi.

Debora Diniz e Ramon Navarro, ao trazer para o público histórias invisibilizadas com a iniciativa *Relicário* (@reliquia.rum), também possibilitaram o imaginar coletivo da vida das mulheres que foram vítimas da covid-19. Diniz afirmou que “não há salvação se não criarmos mecanismos coletivos de amparo” (Meucci, 2020) e usou a estratégia de trazer o luto, tão comumente individual, para o coletivo. O Dossiê *Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva*, da ONG Criola (2021), de maneira semelhante, numa compilação e coleta de dados significativa, contribuiu para o entendimento da urgência de se tomar ações de cuidado para a coletividade, para um cenário que vai além do individual.

Em conclusão, é possível identificar uma série de fatores que expressam diversos critérios presentes na Tabela 1, conforme exemplificado acima. Entretanto, talvez fosse preciso mais informações ou mesmo outros meios de coleta de dados, como entrevistas, para entender se houve avaliação crítica do próprio status social, valores e convicções políticas (critério 3.4) e o gerenciamento de conflitos baseado no entendimento de que as divergências podem levar à maior compreensão do contexto social (critério 3.6).

Adicionalmente, reitero que não mencionar que determinada iniciativa teve características específicas não equivale a afirmar categoricamente que ela não se alinhou a determinado critério. Neste trabalho o objetivo foi encontrar exemplos concretos nas iniciativas que fossem capazes de ilustrar os critérios sistematizados. O foco está no que foi facilmente identificado, na abundância e não na escassez, ainda que algumas ausências possam ter sido identificadas.

Complementarmente, destaco que a análise apresentada é fruto da interpretação da autora baseada nos documentos a que teve acesso. É possível que outras pesquisadoras tenham conclusões diferentes. O ponto neste trabalho não é encontrar respostas determinantemente certas ou erradas, mas ilustrar como a interseccionalidade, a justiça reprodutiva e a solidariedade na perspectiva de bell hooks podem ser trazidas para prática na vida das mulheres, e, em especial, as mulheres negras.

Cuidado, solidariedade e participação cidadã nos parecem ser as chaves para a construção de respostas para a proteção em saúde dentro do marco da justiça social. O cuidado se relaciona a valores, mas também a práticas. Nossa sobrevivência individual depende, o que foi ainda mais evidenciado pela pandemia, do relacionamento de cuidados com outros. Sem o cuidado não há justiça social. E por isso ninguém pode ser deixado de lado. Precisamos não só ouvir as mulheres e demais grupos discriminados e racialmente oprimidos, mas os incluir no centro das respostas (Brito, 2021, p. 4123).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na finalização desta conversa, trago algumas considerações com o intuito de refletir brevemente sobre possíveis contribuições teóricas e práticas desta pesquisa, algumas das limitações da pesquisa e possíveis sugestões para sua continuidade por estas ou outras mãos.

É possível afirmar que uma contribuição teórica deste trabalho foi o aprofundamento nos conceitos de interseccionalidade, justiça reprodutiva e solidariedade, os relacionando com o contexto brasileiro recente da pandemia da covid-19, e também com nosso contexto histórico, trazendo contribuições não só de autoras estadunidenses, que, por exemplo, cunharam os conceitos de interseccionalidade e de justiça reprodutiva, mas também de autoras brasileiras que já tratavam das demandas apresentadas pelos conceitos antes mesmo de serem cunhados. Esta investigação aprofundada foi essencial para a criação de critérios relacionadas a cada um dos conceitos que podem também ser usados para análises futuras para além da análise realizada na presente pesquisa.

A segunda contribuição teórica apresentada por este trabalho foi entender como esses conceitos se relacionam e se complementam entre si. Eles não são iguais, mas, sendo complementares, suas relações podem trazer contribuições para a criação de respostas mais efetivas para as emergências sanitárias, respostas essas que olhem para as populações não de uma maneira homogênea que acabe por invisibilizar certos grupos, principalmente os mais vulnerabilizados, mas respostas que levem em consideração os diferentes tipos de opressão que atravessam determinados grupos e as diferentes camadas de complexidade com que essas opressões atuam neles.

Uma outra contribuição teórica foi destacar a importância da teoria andando de mãos dadas com a prática, trazendo exemplos concretos de como os movimentos sociais, juntamente com pesquisadoras da academia, caminharam no contexto brasileiro para que conquistas importantes na área de justiça reprodutiva pudessem acontecer.

E ainda uma última contribuição teórica foi utilizar o conceito de solidariedade apresentado pela perspectiva de bell hooks, que o propõe num contexto de solidariedade entre mulheres, e ampliá-lo para a solidariedade entre pessoas, de maneira geral, trazendo para a bioética uma solidariedade baseada nas diferenças, que as valoriza e que vê nelas uma forma de encontrar estratégias para a justiça social. Assim, houve a comparação e o contraste entre o conceito apresentado por bell hooks e o princípio moral de solidariedade que foi exposto anteriormente - o de uma solidariedade principalmente baseada na semelhança.

Já uma contribuição prática é que se possa perceber que, no contexto de uma

emergência sanitária, ao construir respostas, as iniciativas olhem para sua estrutura por uma perspectiva interseccional, que considere justiça reprodutiva, e que nessa construção o princípio moral da solidariedade seja considerado. Essa contribuição é importante porque, ao olharmos uma iniciativa por uma perspectiva interseccional, ou seja, por uma perspectiva que considere diversos prismas, perspectivas e realidades, é possível que tenhamos desavenças entre as pessoas envolvidas, e é importante que os conflitos e diferenças não sejam temidos, mas que sejam usados como instrumento para que encontremos estratégias para a justiça social.

Ainda com relação às contribuições práticas, a partir da sistematização de pontos ou critérios específicos relacionados a cada um dos conceitos, e a utilização desses critérios para a análise das iniciativas escolhidas por meio do cruzamento das informações de cada um desses critérios com as informações encontradas sobre as iniciativas, foi possível demonstrar de maneira concreta como as respostas da sociedade civil a emergências sanitárias podem trazer em si a interseccionalidade, a justiça reprodutiva e a solidariedade. Assim, ainda que não seja possível abarcar todos os pontos em uma única iniciativa, esta análise permite que os movimentos sociais e as organizadoras das iniciativas selecionadas, e de outras, tenham uma margem para ampliar sua atuação, para ir além no que tange a sua atuação por uma perspectiva interseccional, de justiça reprodutiva, com solidariedade.

Dentre as limitações da pesquisa está a de não ter sido possível encontrar nos dados sobre as iniciativas dois dos critérios sistematizados, a saber, o critério 3.4, de avaliação crítica do próprio status social, valores e convicções políticas, e o critério 3.6, de compreensão que o conflito pode levar ao maior conhecimento do contexto social. É possível que esses critérios tenham de fato acontecido nas iniciativas, e que possam ser identificados com o passar do tempo, caso haja maior produção de documentos relacionados às iniciativas mencionadas, ou ainda que se busque mais informações por outros meios de coletas de dados que não a pesquisa documental.

Caminho para o fechamento destas considerações com alguns questionamentos. Será que uma iniciativa precisa cumprir todos os critérios para ser considerada interseccional, de justiça reprodutiva e de solidariedade? Na minha perspectiva, não. Temos um caminho a ser traçado, um percurso de aprendizagem que não invalida o que foi possível ser feito até agora. A questão é não estagnar onde estamos, mas buscar ir além, lembrando também que o trabalho é coletivo e complementar entre pessoas e instituições. Neste sentido, acredito que os critérios identificados possam contribuir para indicar novos caminhos de expansão das ações mencionadas, para que estejamos, em coletivo, cada vez mais próximos do objetivo final, que é a justiça social.

[...] que *nós* se imagina na ideia plural de mulheres? Nossa diversidade foi feita desigualdade com as heranças racistas, coloniais, e pelas diversas formas de capitalismo que se sucederam. Já estamos atrasadas na imaginação de um feminismo mais diverso e inclusivo, em que os movimentos de mulheres negras, mulheres atípicas e trans estejam na rica cacofonia sem um centro dominante. A esperança feminista não pode temer a diversidade [...] (Diniz, 2022, p. 9).

Reconheço ainda que, como parte das limitações desta pesquisa bem como das iniciativas mencionadas, há margem para que tantas outras diversidades e opressões sejam consideradas. Então, para que seja um trabalho verdadeiramente alinhado com a interseccionalidade, com a justiça reprodutiva e com a solidariedade, entendo que ele não possa parar por aqui. Esta dissertação é apenas o início, “a ponta do iceberg”. Tantas outras pessoas precisam ser consideradas para que estratégias realmente eficazes sejam encontradas para o alcance da justiça social. Assim como afirma bell hooks,

as mulheres precisam aprender a aceitar a responsabilidade de combater aquelas formas de opressão que talvez não nos afetem diretamente como indivíduos. O movimento feminista, como qualquer outro movimento radical em nossa sociedade, sofre quando as preocupações e prioridades individuais constituem o único motivo para participação. Quando mostramos nossa preocupação com o coletivo, fortalecemos nossa solidariedade (Hooks, 2019, p. 105).

É preciso, a partir do acolhimento de diversidades, imaginar novas possibilidades de relações sociais, ainda que a imaginação se pareça utópica, pois, como disse Debora Diniz, “uma feminista não desiste, por isso sempre imagina” (2022, p. 41).

REFERÊNCIAS

A RAZÃO da mortalidade materna no Brasil aumentou 94% durante a pandemia. Fundo de População da ONU alerta para grave retrocesso, **UNFPA Brasil** [site], 18 de outubro de 2022. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/news/razao-da-mortalidade-materna-no-brasil-aumentou-94-durante-pandemia-fundo-de-populacao-da-onu>. Acesso em: 01 set. 23.

ACADÊMICA. **Grounded Theory**. Pesquisa na Prática #83. Youtube, 10 de novembro de 2020. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=TY8a0FqLCBo&ab_channel=Acad%C3%AAmicaPesquisa. Acesso em: 01 set. 23.

ADPF 442. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 442**. Supremo Tribunal Federal, 06 de março de 2017. Disponível em: <https://redir.stf.jus.br/estfvisualizadorpub/jsp/consultarprocessoeletronico/ConsultarProcessoEletronico.jsf?seqobjetoincidente=5144865>. Acesso em: 01 set. 23.

ADPF 846. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 846**. Supremo Tribunal Federal. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/processos/detalhe.asp?incidente=6183425>. Acesso em: 01 set. 23.

AGUIAR, Mônica. Direitos sexuais e reprodutivos: os dilemas carregados de valores, menos de ciência. **Portal Geledés**, 07 ago. 2022. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/direitos-sexuais-e-reprodutivos-os-dilemas-carregados-de-valores-menos-de-ciencia/>. Acesso em: 01 set. 23.

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. São Paulo: Polém, 2019.

AMORIM, R, M, Melania; SOUZA, R, S, Alex. Mortalidade materna pela COVID-19 no Brasil. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.** v. 21, supl. 1, fev 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/R7MkrnCgdmyMpBcL7x77QZd/?lang=pt#B13>. Acesso em: 01 set. 23.

AMBROGI, Ilana; BRITO, Luciana; REGO, Sergio. Reflections on research ethics in a public health emergency: Experiences of Brazilian women affected by Zika. **Developing World Bioethics**. Special Issue: Reproductive Justice: Inequalities in the Global South. v. 23, n. 2, pp. 138-146, jun. 2023. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Developing-World-Bioethics-2022-Ambrogi-Reflections-on-research-ethics-in-a-public-health-emergency-Experiences-of.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

AMBROGI, Ilana; BRITO, Luciana; DINIZ, Debora. The vulnerabilities of lives: Zika, women and children in Alagoas State, Brazil. **Cadernos de Saúde Pública**. v. 36, n. 12. 2020. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/The-vulnerabilities-of-lives-Zika-women-and-children-in-Alagoas-State-Brazil-2020.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

ANDION, Carolina. Atuação da sociedade civil no enfrentamento dos efeitos da COVID-19 no Brasil. **Rev. Adm. Pública**. 54 (4), Jul-Aug 2020.

ANIS – Instituto de Bioética. **Aborto**: por que precisamos descriminalizar?: argumentos apresentados ao Supremo Tribunal Federal na Audiência Pública da ADPF 442. Brasília:

LetrasLivres, 2019.

ANTUNES, André. Emergência Sanitária. **Escola Politécnica de Saúde Joaquim Venâncio**, 07 abr. 2020. Dicionário Jornalístico. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/dicionario-jornalístico/emergencia-sanitaria>. Acesso em: 01 set. 23.

ARTICULAÇÃO DE ORGANIZAÇÕES DE MULHERES NEGRAS BRASILEIRAS. **Marcha das Mulheres Negras**. Brasília: Ford Foundation, 2015.

ASCOM. Terceira Feira Brota, de economia criativa, acontece no próximo dia 22, na Casa de Cultura Villa Maria. **Jornal Terceira Via**. 10 de julho de 2023. Disponível em: <https://www.jornalterceiravia.com.br/2023/07/10/terceira-feira-brota-de-economia-criativa-acontece-no-proximo-dia-22-na-casa-de-cultura-villa-maria/>. Acesso em: 01 set. 23.

AZENHA, Manuela. 'Fui para a Argentina fazer um aborto legal e recuperei a vontade de viver': a história de uma brasileira em busca de seus direitos no país Hermano. **Marie Claire**. São Paulo, 26 de junho de 2023. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/direitos-reprodutivos/noticia/2023/06/fui-para-a-argentina-fazer-um-aborto-legal-e-recuperei-a-vontade-de-viver-a-historia-de-uma-brasileira-em-busca-de-seus-direitos-no-pais-hermano.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

AZENHA, Manuela. Grupo arrecada fundos para aborto legal e já atendeu 224 mulheres dentro e fora do país. **Marie Claire**. São Paulo, 28 de janeiro de 2021. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2021/01/grupo-arrecada-fundos-para-aborto-legal-e-ja-atendeu-224-mulheres-dentro-e-fora-do-pais.html>. Acesso em: 01 set. 23.

BARDIN, Laurence. **Análise de conteúdo**. Lisboa: Edições 70, 1977.

BAIROS, Luiza. III Conferência Mundial contra o Racismo. **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 10, n. 1, pp.169-170, 2002.

BARROSO, Carmen. Esterilização feminina: liberdade e opressão. **Rev. Saúde públ.**, S. Paulo, v. 18, pp. 170-180, 1984.

BEAUCHAMP, Tom L.; CHILDRESS, F, James. **Principles of Biomedical Ethics**. 7. ed. New York: Oxford University Press, 2012.

BERRIEL, Matheus. Vila Maria recebe Feira Brota e show de Karine no próximo sábado. **Folha 1**. Cultura e Lazer. Campos de Goytacazes, 07 de dezembro de 2021. Disponível em: https://www.folha1.com.br/cultura_e_lazer/2022/12/1286722-villa-maria-recebe-feira-brota-e-show-de-karine-no-proximo-sabado.html. Acesso em: 01 set. 23.

BETIM, Felipe. Um carro funerário se aproxima. Em seguida outro. E mais outro. 2021. **El País Brasil**, 24 de março de 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-03-25/um-carro-funerario-se-aproxima-em-seguida-outro-e-mais-outro.html>. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. Câmara dos Deputados. **Projeto de Lei 209 de 06 de março de 1991**. Estabelece

normas e condições para o exercício dos direitos referentes à saúde reprodutiva e coíbe o atual processo de esterilização indiscriminada da população brasileira e determina outras providências. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=173183>. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. Congresso Nacional. Comissão Parlamentar Mista de Inquérito. **Relatório n. 2, de 1993 – CN**. Brasília, 1993. Disponível em: https://www2.senado.leg.br/bdsf/bitstream/handle/id/85082/RF_CPMI_esterilizacao_mulheres_1993.pdf?sequence=7&isAllowed=y. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. **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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Manual dos comitês de mortalidade**. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. **Decreto-Lei No 2.848, de 7 de Dezembro de 1940**. Art 124 e art 128. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848compilado.htm. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. **Lei No 9.882, de 3 de Dezembro de 1999**. Institui o Código Civil. Diário Oficial da União. Brasília, DF, 3 dez. 1999. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/19882.htm. Acesso em: 01 set. 23.

BRASIL. Presidência da República. Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres. **Anais da Conferência**. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres, 2004. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/anais1cnpm.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

BRITO, Débora. Maioria de mortes maternas no país ocorre entre mulheres negras jovens. **Agência Brasil**, 29 mai. 2018. Saúde. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2018-05/maioria-de-mortes-maternas-no-pais-ocorre-entre-mulheres-negras-jovens>. Acesso em: 01 set. 23.

BRITO, Luciana et al. Impactos Sociais da Covid-19: uma perspectiva sensível às desigualdades de gênero. **Observatório Covid-19**. Fiocruz, 2020.

BRITO, Luciana. **Zika no Brasil**: Lições de justiça reprodutiva para respostas a crises humanitárias. Brasília: LetrasLivres, 2020.

BOND, Toni M. Reproductive Justice and Women of Color. In: SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE JUSTICE COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change**. United States Social Forum, 2007. pp. 15-16. Disponível em: <https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fID=4051>. Acesso em: 01 set. 23.

BONIOL, Mathieu; MCISAAC, Michelle; XU, Lihui; WULIJI, Tana; DIALLO, Khassoum; CAMPBELL, Jim. **Gender equity in the health workforce: analysis of 104 countries**. World Health Organization. Março, 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/311314>. Acesso em: 01 set. 23.

BORGES, M.; DALL'AGNOL, D.; DUTRA, D. **Ética**. Rio de Janeiro: DP&A, 2002.

CAETANO, André Junqueira; ALVES, José Eustáquio Diniz; CORRÊA, Sônia (Org.). **Dez anos do Cairo: tendências da fecundidade e direitos reprodutivos no Brasil**. Campinas: Associação Brasileira de Estudos Populacionais - ABEP, 2004.

CAETANO, Marcio Rodrigo Vale; TEIXEIRA, Tarciso Manfrenatti de Souza; SILVA JUNIOR, Paulo Melgaço da. BICHAS PRETAS E NEGÕES: SEUS FAZERES CURRICULARES EM ESCOLAS DAS PERIFERIAS. **Revista Teias**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 59, pp. 39-55, out. 2019. Disponível em: http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-03052019000500039&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 23.

CARNEIRO, Sueli. A batalha de Durban. Conferência Mundial contra o Racismo. **Rev. Estud. Fem.** v. 10, n. 1, pp. 209-214, Jan 2002. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/m7m9gHtbZrMc4VxnBTKMXxS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

CARNEIRO, Sueli. **Escritos de uma vida**. São Paulo: Jandaíra, 2020.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. **A construção do outro como não-ser como fundamento do ser**. 2005. Tese (Doutorado) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2005.

CARNEIRO, Sueli. Mulheres em Movimento. **Estudos Avançados**, v. 17, n. 49, São Paulo, Sept./Dec. 2003.

CARNEIRO, A, Sueli. O matriarcado da miséria. **Portal Geledés**, 15 de setembro de 2000. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-matriarcado-da-miseria/>. Acesso em: 01 set. 23.

CARUSO, Gabriela. O vazio deixado pelas referências que se vão – Ou: perdemos bell hooks. **FGV Direito Rio**, 16 de dezembro de 2021. Disponível em: <https://diretorio.fgv.br/noticia/o-vazio-deixado-pelas-referencias-que-se-vao-ou-perdemos-bell-hooks#:~:text=bell%20hooks%2C%20assim%20mesmo%2C%20em,e%20n%C3%A3o%20em%20sua%20pessoa>. Acesso em: 01 set. 23.

CARVALHO, Márcia Haydée Porto de; MIRANDA, Márcia Lúcia Lopes de. O princípio da solidariedade no enfrentamento da COVID-19 no Brasil. **Cad. Ibero-amer. Dir. Sanit.**, Brasília, 10(1): jan./mar., 2021. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/729/789>. Acesso em: 01 set. 23.

CDC Health Alert Network. **COVID-19 Vaccination for Pregnant People to Prevent Serious Illness, Deaths, and Adverse Pregnancy Outcomes from COVID-19**. CDC Health Alert Network, Setembro de 2021. Disponível em: <https://emergency.cdc.gov/han/2021/han00453.asp>. Acesso em: 01 set. 23.

CERQUEIRA, Raquel. MANAMANO-Uma resposta rápida e coletiva à crise econômica decorrente da pandemia de Covid-19. **ASPLANDE**, s/d. Disponível em: <http://www.asplande.org.br/manamano-uma-resposta-rapida-e-coletiva-a-cri-se-economica-decorrente-da-pandemia-de-covid-19/>. Acesso em: 01 set. 23.

COAD. PSOL pede liminar para restabelecer vacinação de grávidas e puérperas sem comorbidades. **COAD Notícias: Direito Constitucional** [online]. 25 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.coad.com.br/home/noticias-detalle/106265/psol-pede-liminar-para-restabelecer-vacinacao-de-gravidas-e-puerperas-sem-comorbidades>. Acesso em: 01 set. 23.

COUTO, Camille. População abaixo da linha da pobreza triplica e atinge 27 milhões de brasileiros. **CNN Brasil**, 08 abr. 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/2021/04/08/populacao-abaixo-da-linha-da-pobreza-triplica-e-atinge-27-milhoes-de-brasileiros>. Acesso em: 01 set. 23.

COLETIVO Margarida Alves. **Guia de Defesa Popular da Justiça Reprodutiva**. 02 de abril de 2020. Disponível em: <https://coletivomargaridaalves.org/guia-de-defesa-popular-da-justica-reprodutiva/>. Acesso em: 01 set. 23.

COLLINS, Patricia Hill. **Bem mais que ideias: a interseccionalidade como teoria social crítica**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2022.

COLLINS, Patricia Hill; BILGE, Sirma. **Interseccionalidade**. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2021.

COLLUCCI, Cláudia. Alta de 139% de internações de gestantes acende alerta para recorde de mortes maternas por Covid. **Folha de São Paulo**, 22 de janeiro de 2022. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/equilibrioesaude/2022/01/alta-de-139-em-internacoes-de-gestantes-acende-alerta-para-recorde-de-mortes-maternas-por-covid.shtml>. Acesso em: 01 set. 23.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE POPULAÇÃO E DESENVOLVIMENTO, 1994, Cairo, Egito. **Relatório final**. [S.l.]: CNPD; FNUAP, 1994.

CONFERÊNCIA do Cairo. **UNFPA Brasil** [site]. s/d. Disponível em: <https://brazil.unfpa.org/pt-br/conferencia-do-cairo#:~:text=Enfatiza%20o%20valor%20de%20investir,para%20o%20empoderamento%20das%20mulheres>. Acesso em: 01 set. 23.

CONSELHO Nacional de Direitos da Mulher. **Portal de estudos do Brasil Republicano**, 27 de junho de 2021. Disponível em: <http://querepublicaessa.an.gov.br/conheca-nosso-acervo/322-conselho-nacional-de-direitos-da-mulher.html>. Acesso em: 01 set. 23.

CORBIN, Juliet; STRAUSS, Anselm. **Basics of qualitative research: techniques and procedures for developing Grounded Theory**. California: SAGE; 2015.

COSTA, Mariana. O último adeus. **Universa Uol**, 5 de maio de 2020. Disponível em: <https://www.uol.com.br/universa/reportagens-especiais/ultimo-adeus/>. Acesso em: 01 set. 23.

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: 1989 (1 – 8) Disponível em: <https://chicagounbound.uchicago.edu/cgi/viewcontent.cgi?referer=&httpsredir=1&article=1052&context=uclf>. Acesso em: 01 set. 23.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Estudos Feministas**, ano 10, n. 1/2002, pp. 171-188. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

CRESWELL, John W. **Projeto de pesquisa: métodos qualitativo, quantitativo e misto.** 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2010.

CRIOLA. No mês de luta pela saúde da mulher, Criola alerta sobre o aumento da mortalidade materna em todo o país, agravada pela Covid-19. **Criola**, 25 de maio de 2021. Destaque. Disponível em: <https://criola.org.br/no-mes-de-luta-pela-saude-da-mulher-criola-alerta-sobre-o-aumento-da-mortalidade-materna-em-todo-o-pais-agravada-pela-Covid-19/>. Acesso em: 01 set. 23.

CRIOLA. Criola lança dossiê com retrato de violações de direitos das mulheres negras e impactos na saúde reprodutiva. **Criola**, 01 out. 2021. Disponível em: <https://criola.org.br/criola-lanca-dossie-mulheres-negras-e-justica-reprodutiva-nesta-sexta-feira-01-10-as-19h/>. Acesso em: 01 set. 23.

DIAS, Maria Clara (Org.) **Bioética: fundamentos teóricos e aplicações.** 1. ed. Curitiba: Appris, 2017.

DEFENSORIA PÚBLICA DO ESTADO DE RONDONIA. Nudem da DPE-RO e de mais 17 DPEs ingressam como Amicus Curie em debate sobre vacinação de gestantes. Site Defensoria Pública RO. [online]. 02 d junho de 2021. Disponível em: <https://www.defensoria.ro.def.br/2021/06/nudem-da-dpe-ro-e-de-mais-17-dpes-ingressam-como-amicus-curie-em-debate-sobre-vacinacao-de-gestantes/>. Acesso em: 01 set. 23.

DELVE Qualitative Data Analysis Tips. **Grounded Theory Explained in Simple Terms.** Youtube, 20 de outubro de 2021. Disponível em: https://www.youtube.com/watch?v=tirZ7ktPW64&ab_channel=Delve%7CQualitativeDataAnalysisTips. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora. Is there an end to an epidemic? **Developing World Bioeth** [editorial]. v. 18, n. 67, 2018; Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/epdf/10.1111/dewb.12195>. Acesso em: 15 jan. 22.

DINIZ, Debora. Maternal mortality: when a pandemic overlaps with the anti-gender crusade. **Developing World Bioeth** [editorial]. v. 20, n. 3, pp. 116–117, setembro de 2020a. Disponível em: <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/dewb.12288>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora. Brasil, o pior país do mundo para as mulheres negras grávidas. **El País Brasil**, 29 de março de 2021. Disponível em: https://brasil.elpais.com/opiniao/2021-03-29/brasil-o-pior-pais-do-mundo-para-as-mulheres-negras-gravidas.html?event_log=fa. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Débora. Debora Diniz: O relicário das mulheres na pandemia. **Marie Claire**, São Paulo, 08 de agosto de 2020b. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Blogs/Debora-Diniz/noticia/2020/08/debora-diniz-o-relicario-das-mulheres-na-pandemia.html>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Débora. Álbum de memórias. **DARCY**, n. 24, Brasília, pp. 56-65, julho a dezembro de 2020c. Disponível em: <https://revistadarcy.unb.br/images/PDF/darcy24.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora. **Zika em Alagoas**: a urgência dos direitos. Brasília: LetrasLivres, 2017.

DINIZ, Debora. **Zika**: do Sertão nordestino à ameaça global. 1. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 2016.

DINIZ, Debora. Vírus Zika e mulheres. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 32, n. 5, maio 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2016000500601&lng=pt&nrm=iso. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Débora; ALI, Moazzam; AMBROGI, Ilana; BRITO, Luciana. Understanding sexual and reproductive health needs of young women living in Zika affected regions: a qualitative study in northeastern Brazil. **Reprod Health**. vol. 17, 1 22. pp. 2-8, 6 Feb. 2020. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/Understanding-sexual-and-reproductive-health-needs-of-young-women-living-in-Zika-affected-regions-a-qualitative-study-in-northeastern-Brazil-2020.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora. BRITO, Luciana. RONDON, Gabriela. Maternal mortality and the lack of women-centered care in Brazil during COVID-19: Preliminary findings of a qualitative study. **Lancet**, v. 10, junho de 2022. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X\(22\)00056-4/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanam/article/PIIS2667-193X(22)00056-4/fulltext). Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Débora; GEBARA, Ivone. **Esperança Feminista**. 1. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2022.

DINIZ, Debora. GUILHEM, Dirce. **O que é bioética**. 1. ed. eBook. Editora brasiliense. 2017. Leia este livro no Scribd: <https://pt.scribd.com/book/405776467>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo. Aborto no Brasil: uma pesquisa domiciliar com técnica de urna. **Ciênc. saúde coletiva**, v. 15, n.1, pp. 959-966, Rio de Janeiro, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/pYSRDGw6B3zPsVJfDJSzwNt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. National Abortion Survey – Brazil, 2021. **Cien Saude Colet** [periódico na internet]. mar. 2023. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/mDCFKkqkyPbXtHXY9qcpMqD/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 01 set. 23.

DINIZ, Debora et al. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Ciênc. saúde coletiva**. 2017 / Pesquisa Nacional de Amostra de Domicílios (PNAD) 2014.

DINIZ, Simone Grilo et al. Abuse and disrespect in childbirth care as a public health issue in Brazil: origins, definitions, impacts on maternal health, and proposals for its prevention. **Journal of Human Growth and Development**. v. 25, n. 3, pp. 377-384, 2014.

DI GIUSEPPE, Aline. **Intelectuais negras e o movimento do conceito como intervenção no mundo** (2019). Dissertação (Mestrado) – Universidade Federal do Paraná. Setor de Educação, Programa de Pós-Graduação em Educação, Paraná, 2019.

DIANI, Mario. The Concept of Social Movement. **The Sociological Review**. 40 (1 – 25). 2011.

DIEESE. **Trabalho doméstico no Brasil**. s/d. Disponível em: <https://www.dieese.org.br/infografico/2022/trabalhoDomestico.html>. Acesso em: 01 set. 23.

DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. **Tempo**, v. 12, pp. 100-122, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tem/a/yCLBRQ5s6VTN6ngRXQy4Hqn/?format=pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

DONG, Ensheng; DU, Hongru; GARDNER, Lauren. An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. **The Lancet Infectious: Diseases**. 2020. Disponível em: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19> and [https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099\(20\)30120-1/fulltext#%20](https://www.thelancet.com/journals/laninf/article/PIIS1473-3099(20)30120-1/fulltext#%20). Acesso em: 01 set. 23.

DOS REIS, Ana; GOES, Emanuelle; Pilecco, Flávia; Almeida, Maria da Conceição; DIELE-VIEGAS, Luisa; MENEZES, Greice; AQUINO, Estela Maria. Desigualdades de gênero e raça na pandemia de COVID-19: implicações para o controle no Brasil. **Saúde em Debate**. v. 44. pp. 324-340, Rio de Janeiro. Dezembro, 2021. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/JDP7W6J9mk5Gt3ZjPKvhNLm/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

DUTRA, Delamar José Volpato. **Razão e consenso em Habermas**: a teoria discursiva da verdade, da moral, do direito e da biotecnologia. 2. ed. Santa Catarina: UFSC, 2005.

ENCONTRO NACIONAL MULHER E POPULAÇÃO. Nossos Direitos Para Cairo 94. **Carta de Brasília**. Conclusão do Encontro Nacional Mulher e População: nossos direitos para Cairo 94, realizado em Brasília-DF, dia 28 de setembro de 1993. Brasília: Valci Editora, 1993.

ESCÓSSIA, Fernanda. A cada 23 minutos, um jovem negro é assassinado no Brasil, diz CPI. **Flacso na Mídia**, 06 de junho de 2016. Disponível em: <https://flacso.org.br/2016/06/06/a-cada-23-minutos-um-jovem-negro-e-assassinado-no-brasil-diz-cpi/>. Acesso em: 01 set. 23.

FELDENS, G. O. O consenso original em John Rawls: um ideal moral para uma sociedade

democrática. **Cadernos de Ética e Filosofia Política**, v. 17, pp.57-78, 2010.

FERREIRA, Marcelo, Sem políticas públicas contra fome, é a solidariedade que garante comida na mesa. **Brasil de Fato (RS)**, 23 abr. 2021. Disponível em:

<https://www.brasildefato.com.br/2021/04/23/sem-politicas-publicas-contrafome-e-a-solidariedade-que-garante-comida-na-mesa>. Acesso em: 01 set. 23.

FERREIRA, Paula. Após mãe 'morrer de tristeza', médicos cobram apoio para 'sobreviventes'. **O Globo**, Rio de Janeiro, 12 de julho de 2016. Disponível em:

<https://oglobo.globo.com/saude/apos-mae-morrer-de-tristeza-medicos-cobram-apoio-para-sobreviventes-19690199>. Acesso em: 01 set. 23.

FISSEHA, Senait, et al. COVID-19: the turning point for gender equality. **Lancet**. v. 398, n. 10299, pp. 471–474, London, 2021. Disponível em: <https://anis.org.br/wp-content/uploads/2022/10/COVID-19-the-turning-point-for-gender-equality-2021.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

FONSECA, Inara. “Ser branca protege”: racismo causa o dobro de mortes de mães pretas por Covid-19 no Brasil. **Catarinas**, 27 ago. 2020. Saúde. Disponível em:

<https://catarinass.info/ser-branca-protege-racismo-causa-o-dobro-de-mortes-de-maes-pretas-por-Covid-19-no-brasil/>. Acesso em: 01 set. 23.

FORTES, Pablo Dias. Ética e moral: um início de conversa. **Pablo Dias Fortes**, 2019.

Disponível em: <https://pablodiasfortes.com/2019/08/02/etica-e-moral/>. Acesso em: 8 jan. 2022.

FORTES, Pablo Dias. Quadro-resumo das principais perspectivas éticas segundo o problema da validade das normas. **Pablo Dias Fortes**, 2021. Disponível em:

<https://pablodiasfortes.com/2021/02/22/quadro-resumo-das-principais-perspectivas-eticas-segundo-o-problema-da-validade-das-normas/>. Acesso em 8 jan. 2022.

FORTES, Pablo Dias. O conceito de cidadania na teoria da justiça de John Rawls: uma nota de estudo. **Pablo Dias Fortes**, 2020. Disponível em:

<https://pablodiasfortes.com/2020/02/25/o-conceito-de-cidadania-na-teoria-da-justica-de-john-rawls-uma-nota-de-estudo/>. Acesso em: 8 jan. 2022.

FRANCISCO, R.; LACERDA, L.; RODRIGUES, A. S. Obstetric Observatory BRAZIL - COVID-19: 1031 maternal deaths because of COVID-19 and the unequal access to health care services. **Clinics**. São Paulo, Brasil, v. 76, e3120, 2021. Disponível em:

<https://doi.org/10.6061/clinics/2021/e3120>. Acesso em: 01 set. 23.

FRIED, Marlene; YANOW, Susan. Abortion Rights and Reproductive Justice. In: SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE HEALTH COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change**. United States Social Forum, 2007, pp. 12-14. Disponível em:

<https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fID=4051>. Acesso em: 01 set. 23.

G1-RIO. Governo do RJ confirma a primeira morte por coronavírus. **G1**, 19 de março de 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2020/03/19/rj-confirma-a->

Disponível em: <https://mulheresnapandemia.sof.org.br/sobre/>. Acesso em: 01 set. 23.

GIL, Antônio Carlos. **Como Elaborar Projetos de Pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2002.

GOÉS, Emanuelle. Justiça Reprodutiva ou Direitos Reprodutivos, o que as mulheres negras querem? **Cientistas Feministas**, 25 jan. 2017.

<https://cientistasfeministas.wordpress.com/2017/01/25/justica-reprodutiva-ou-direitos-reprodutivos-o-que-as-mulheres-negras-querem/>. Acesso em: 01 set. 23.

GOES, Emanuelle. Os rastros da pandemia nos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. **Catarinas**, 11 de dezembro de 2020. Disponível em: <https://catarinhas.info/colunas/os-rastros-da-pandemia-nos-direitos-sexuais-e-reprodutivos-das-mulheres/>. Acesso em: 01 set. 23.

GOES, Emanuelle F. Um giro epistemológico, contribuição da teoria interseccional nos estudos sobre direitos reprodutivos. In: BOMFIM, Leny A. (Org.) **Saúde-doença-cuidado de pessoas negras**: expressões do racismo e de resistência. Salvador: EDUFBA, 2021, pp 127-147.

GOES, Emanuelle. A nossa dor não sai no jornal: Mulheres Negras e a epidemia do Zika vírus, um ano depois. **Cientistas Feministas** [blog], 26 de outubro de 2016. Disponível em: <https://cientistasfeministas.wordpress.com/2016/10/26/a-nossa-dor-nao-sai-no-jornal-mulheres-negras-e-zika-virus-um-ano-depois/>. Acesso em: 01 set. 23.

GOÉS, Emanuelle; RAMOS, O. Dandara; FERREIRA, F. J. Andrea; Desigualdades raciais em saúde e a pandemia da Covid-19. **Trab. educ. saúde**, v. 18 n. 3, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/tes/a/d9H84fQxchkfhdwbzHpmR9L/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

GUIMARÃES, Mauro. Por uma educação ambiental crítica na sociedade atual. **Margens Interdisciplinares**, v. 1, n. 9, pp. 11-22, 2013. Disponível em: <https://periodicos.ufpa.br/index.php/revistamargens/article/viewFile/2767/2898>. Acesso em: 01 set. 23.

GRISOTTI, Marcia. Pandemia de Covid-19: agenda de pesquisas em contextos de incertezas e contribuições das ciências sociais. **Physis: Revista de Saúde Coletiva** [online]. 2020, v. 30, n. 02. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300202>. Acesso em: 15 de jan. 2022.

HISTÓRICO da pandemia de COVID-19. **Organização Pan-americana de saúde**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/covid19/historico-da-pandemia-covid-19#:~:text=Em%2030%20de%20janeiro%20de,previsto%20no%20Regulamento%20Sanit%C3%A1rio%20Internacional>. Acesso em: 01 set. 23.

HOOKS, bell. **Teoria Feminista**: Da margem ao Centro. São Paulo: Perspectiva. 2019. pp. 79-109.

IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Desigualdades Sociais por Cor ou Raça no Brasil**. Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 41, Rio de Janeiro: IBGE, 2019 Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101681_informativo.pdf. Acesso em: 01 set. 23.

IBGE, Coordenação de População e Indicadores Sociais. **Síntese de indicadores sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira: 2019**. Estudos e Pesquisas: Informação Demográfica e Socioeconômica, n. 41, Rio de Janeiro: IBGE, 2019. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101678.pdf>. Acesso em: 01 set. 23.

INUMERAVEIS. **Memorial Inumeráveis**. Lidiane Vieira Frazão. 1984 - 2020. 10 de junho de 2020. Disponível em: <https://inumeraveis.com.br/lidiane-vieira-frazao/>. Acesso em: 01 set. 23.

JOHNS HOPKINS UNIVERSITY. **COVID-19 Data Repository by the Center for Systems Science and Engineering (CSSE)**. 2019. Disponível em: <https://github.com/CSSEGISandData/COVID-19>. Acesso em: 01 set. 23.

JORNAL NACIONAL. IBGE: Brasil tem quase 52 milhões de pessoas na pobreza e 13 milhões na extrema pobreza. **G1**, 12 nov. 2021. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-nacional/noticia/2020/11/12/ibge-brasil-tem-quase-52-milhoes-de-pessoas-na-pobreza-e-13-milhoes-na-extrema-pobreza.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

JUCÁ, Beatriz. São Paulo, a cidade mais rica do Brasil, já vive “situação de guerra” da saúde sem remédio e sem leitos. **El País Brasil**, 18 de março de 2021. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2021-03-18/sao-paulo-a-cidade-mais-rica-do-brasil-ja-vive-situacao-de-guerra-da-saude-sem-remedio-e-sem-leitos.html>. Acesso em: 01 set. 23.

KUHNEN, A, Tânia. A ética do cuidado como teoria feminista. In: **Anais do III Simpósio Gênero e Políticas Públicas**, 2014, Londrina, Universidade Estadual de Londrina. Disponível em: http://www.uel.br/eventos/gpp/pages/arquivos/GT10_T%C3%A2nia%20Aparecida%20Kuhn%20en.pdf. Acesso em: 01 set. 23.

KOERICH, Cintia et al. Teoria fundamentada nos dados: evidenciando divergências e contribuições para a pesquisa em enfermagem. **Revista Mineira de Enfermagem**, v. 22, e1084, 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5935/1415-2762.20180014>. Acesso em: 01 set. 23.

LORDE, Audre. **Irmã Outsider**. 1. ed. São Paulo: Autêntica. 2021.

LORDE, Audre. Não existe hierarquia de opressão. **Portal Geledés**, 29 de maio de 2015. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/nao-existe-hierarquia-de-opressao/>. Acesso em: 01 set. 23.

LEAL, Leonardo Prates; FRANÁ FILHO, Genauto Carvalho de. Solidariedade Democrática em Movimento: respostas à grande crise da pandemia de Covid-19. **NAU Social**, v. 11, n. 21, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufba.br/index.php/nausocial/article/view/38630>. Acesso em: 01 set. 23.

LOPES, Fernanda. Experiências desiguais ao nascer, viver, adoecer e morrer: Tópicos em saúde da população negra no Brasil. In: BATISTA, Luís Eduardo; KALCKMANN, Suzana. **Seminário Saúde da População Negra Estado de São Paulo 2004**. São Paulo, Instituto de Saúde.

LOPES, Fernanda. Justiça reprodutiva: um caminho para justiça social e equidade racial e de gênero. **Organicom**. Ano 19. n. 40, setembro/dezembro, 2022. Disponível em: <https://drive.google.com/file/d/1MvHfA4fijmD6geAnM6JHUudY-xxu77vu/view>. Acesso em: 01 set. 23.

LUNA, Florencia. Identifying and evaluating layers of vulnerability – a way forward. **Dev World Bioeth**. 2019 Jun 30;19(2):86–95.

LUNA, Florencia. Elucidating the Concept of Vulnerability: Layers not Labels. **International Journal of Feminist Approaches to Bioethics**, v. 2, n. 1, pp. 121–139, 2009.

LUZ, Priscyla Cristinny Santiago da; SILVA, Maria de Fátima Vilhena da. Fundamentos epistemológicos da educação socioambiental. **Revista Reamec**, v. 10, n. 1, e22008, janeiro-abril, 2022. Disponível em: https://repositorio.ufpa.br/bitstream/2011/14568/1/Artigo_FundamentosEpistemologicosEducacao.pdf. Acesso em: 01 set. 23.

MAGRI, Diogo. Morte de criança negra negligenciada pela patroa branca de sua mãe choca o Brasil. **El País Brasil**, 04 de junho de 2020. Disponível em: <https://brasil.elpais.com/brasil/2020-06-04/morte-de-crianca-negra-negligenciada-pela-patroa-branca-de-sua-mae-choca-o-brasil.html>. Acesso em: 01 set. 23.

MALTA, Monica et al. Coronavirus in Brazil: The heavy weight of inequality and unsound leadership. **Eclinical Medicine**, v. 25, ago. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370\(20\)30216-9/fulltext#coronavirus-linkback-header](https://www.thelancet.com/journals/eclinm/article/PIIS2589-5370(20)30216-9/fulltext#coronavirus-linkback-header). Acesso em: 01 set. 23.

MARQUES, Marília. ‘A cada 23 minutos, um jovem negro morre no Brasil’, diz ONU ao lançar campanha contra violência. **G1-DF**, Distrito Federal, 07 de novembro de 2017. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/cada-23-minutos-um-jovem-negro-morre-no-brasil-diz-onu-ao-lancar-campanha-contraviolencia/>. Acesso em: 01 set. 23.

MANN, J; TARANTOLA, DJM; NETTER, TW. **A Aids no Mundo**. Rio de Janeiro: ABIA/IMS/Relume-Dumará, 1993.

MARTINS, Pedro. População negra e Covid-19: desigualdades sociais e raciais ainda mais expostas. **Portal Geledés**, 2021. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/populacao-negra-e-covid-19-desigualdades-sociais-e-raciais-ainda-mais-expostas/>. Acesso em: 01 set. 23.

MARTINS, Jonatas. PSol pede ao STF que vacinação de grávidas sem comorbidades seja retomada. **Correio Braziliense**. 25 de maio de 2021. Disponível em: <https://www.correio braziliense.com.br/politica/2021/05/4926856-psol-pede-ao-stf-que-vacinacao-de-gravidas-sem-comorbidades-seja-retomada.html>. Acesso em: 01 set. 23.

MATTA, G.C.; REGO, S., SOUTO; E.P.; SEGATA, J. (ed.) A Covid-19 no Brasil e as Várias Faces da Pandemia: apresentação. In: **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 15-24.

MATTA, G.C.; REGO, S., SOUTO; E.P.; SEGATA, J. (ed.). **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 61-71.

MELO, Maria Luisa de. Primeira vítima do RJ era doméstica e pegou coronavírus da patroa no Leblon. Saúde. **UOL**, 19 de março de 2020. Disponível em: <https://noticias.uol.com.br/saude/ultimas-noticias/redacao/2020/03/19/primeira-vitima-do-rj-era-domestica-e-pegou-coronavirus-da-patroa.htm>. Acesso em: 01 set. 23.

MENICONI, Tadeu. Trabalho de pesquisadores da UnB sobre aborto no Brasil é premiado. **G1**, 25 de setembro de 2012. Disponível em: <https://g1.globo.com/bemestar/noticia/2012/09/trabalho-de-pesquisadores-da-unb-sobre-aborto-no-brasil-e-premiado.html>. Acesso em: 01 set. 23.

MEUCCI, Isabella. Um relicário da pandemia. Indicação de leitura. **Marxismo feminista**, 19 de agosto de 2020. Disponível em: <https://marxismofeminista.com/2020/08/19/um-relicario-da-pandemia/>. Acesso em: 01 set. 23.

MILANEZI, Jaciane. A institucionalização da saúde da população negra no SUS. Linha do Tempo. **Nexo Jornal**, 14 de outubro de 2020. Disponível em: <https://pp.nexojournal.com.br/linha-do-tempo/2020/A-institucionaliza%C3%A7%C3%A3o-da-sa%C3%BAde-da-popula%C3%A7%C3%A3o-negra-no-SUS>. Acesso em: 01 set. 23.

MOREIRA, Ivanilde Dias. "**Somos seres pensantes. Nós sabemos disso. E você?**" [Entrevista concedida a Samantha Vitena Barbosa]. Gravação em áudio. Duração: 62m30 segundos. 2018.

MOREIRA, Gabriel Eustáquio. POR TRÁS DO MONOGRAMA DO MOVIMENTO LGBTQIAPN+. **Revista Temporis[ação]**, v. 22, n. 02, p. 20, 28 nov. 2022.

MOURA, Clóvis. **Dialética Radical do Brasil Negro**. São Paulo: Anita Garibaldi, 2014.

MOURA, Rafael Moraes. Polêmicas aguardam as últimas semanas da presidência de Rosa Weber no STF. Coluna Malu Gaspar. **O Globo**, Brasília, 03 de julho de 2023. Disponível em: <https://12ft.io/proxy?&q=https%3A%2F%2Foglobo.globo.com%2Fblogs%2Fmalu-gaspar%2Fpost%2F2023%2F07%2Fpolemicas-aguardam-as-ultimas-semanas-da-presidencia-de-rosa-weber-no-stf.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

MOVIMENTOS sociais e populares formam redes de solidariedade para enfrentar o coronavírus. **Articulación Feminista Marcosur**. Disponível em: <https://www.mujaresdelsur-afm.org/movimientos-sociais-populares-redes-solidariedade-coronavirus-Covid19/>. Acesso em: 01 set. 23.

MUNIZ, Adriana. Rosa Weber quer julgar temas polêmicos antes de deixar STF; veja quais. **O Globo**, 23 de julho de 2023. Disponível em: <https://oglobo.globo.com/politica/noticia/2023/07/23/rosa-weber-quer-julgar-temas-polemicos-antes-de-deixar-stf.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

MUNIZ, Bianca; FONSECA, Bruno; FERNANDES, Larissa; PINA, Rute. Brasil registra duas vezes mais pessoas brancas vacinadas que negras. **APublica**, 15 de março de 2021.

Disponível em: <https://apublica.org/2021/03/brasil-registra-duas-vezes-mais-pessoas-brancas-vacinadas-que-negras/>. Acesso em: 01 set. 23.

NASCIMENTO, Fernanda. Filhos separados e famílias desestruturadas: o impacto das mortes maternas por covid: Bisavós, avós, tias e primas dividem responsabilidades que, mais uma vez, recaem sobre as mulheres, 2021. Disponível em: <https://sul21.com.br/noticias/saude/coronavirus/2021/07/filhos-separados-e-familias-desestruturadas-o-impacto-das-mortes-maternas-por-covid/>. Acesso em: 01 set. 23.

NETO, Nelson Lima. STF: Rosa Weber vai pautar julgamento sobre a descriminalização do aborto. Coluna Ancelmo Gois. **O Globo**, 03 de junho de 2023. Disponível em: <https://12ft.io/proxy?&q=https%3A%2F%2Foglobo.globo.com%2Fblogs%2Fancelmo-gois%2Fpost%2F2023%2F06%2Fstf-rosa-weber-vai-pautar-julgamento-sobre-a-descriminalizacao-do-aborto.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

OLIVEIRA, Fatima. Feminismo, luta anti-racista e bioética. **Cadernos Pagu**, São Paulo, 1995.

OSIS, Maria José Martins Duarte. Paism: um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. **Cad. saúde pública**, v. 14, supl.1, pp. 25-32, 1998. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/jJ6GcQvLRp9ygHFTTFbMZVS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

ORTEGA, Francisco; BEHAGUE, Dominique P. O que a medicina social latino-americana pode contribuir para os debates globais sobre as políticas da Covid-19: lições do Brasil. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 30(2), 2020. Disponível em: https://www.ims.uerj.br/wp-content/uploads/2020/04/physis30_2_a05.pdf. Acesso em: 01 set. 23.

OUR WORLD IN DATA. **Daily new confirmed COVID-19 deaths per million people**. 2022. Disponível em: <https://ourworldindata.org/explorers/coronavirus-data-explorer?facet=none&pickerSort=asc&pickerMetric=location&Interval=7-day+rolling+average&Relative+to+Population=true&Color+by+test+positivity=false&country=BRA~CHN~USA&Metric=Confirmed+deaths>. Acesso em: 01 set. 23.

PASSARINHO. Nathalia. Grávida que teve pedido para interromper gestação negado pelo Supremo faz aborto na Colômbia. **BBC Brasil**, 09 de dezembro de 2017. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-42292032>. Acesso em: 01 set. 23.

PASSARINHO. Nathalia. Brasileiras procuram abortos seguros nos poucos países da América Latina onde prática é legal. **BBC Brasil**, 10 de agosto de 2018. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-45135808>. Acesso em: 01 set. 23.

PARIS, Mariana Silvino. **Responsabilidade e reparação**: testemunho sobre um caso de morte materna na Pandemia de Covid-19 no Brasil. 2022. 96 f., il. Dissertação (Mestrado em Direito) — Universidade de Brasília, Brasília, 2022.

PATTON, M. Q. **Qualitative research and evaluation methods**. 3. ed. Thousand Oaks: Sage, 2002.

PETRA, Priscila; BUENO, Flávia; CHAGAS, Claudia; LAGE, Leandro; PALÁCIOS, Marisa. Solidariedade pandêmica: respostas da sociedade diante da insuficiência estatal. **Ciência & Saúde Coletiva**. v. 27. pp. 4107-4116, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/ZW9QbYqxs3JbWDBncF83CF/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

PILECCO, Flávia B. Addressing racial inequalities in a pandemic: data limitations and a call for critical analyses. **Correspondence**, 8 (12), dez. 2020. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X\(20\)30360-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/langlo/article/PIIS2214-109X(20)30360-0/fulltext). Acesso em: 01 set. 23.

POLIOMIELITE. **Secretaria de saúde do Paraná**, 2019. Disponível em: [https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Poliomielite#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20permanece%20end%C3%A7a%20em,\(da%20poliomielite\)%20desde%201990](https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Poliomielite#:~:text=A%20doen%C3%A7a%20permanece%20end%C3%A7a%20em,(da%20poliomielite)%20desde%201990). Acesso em: 18 jan. 2022.

POPULATION AND DEVELOPMENT PROGRAM AT HAMPSHIRE COLLEGE. 10 Reasons to Rethink Overpopulation. In: SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE HEALTH COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change**. United States Social Forum, 2007, pp. 31-32. Disponível em: <https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fID=4051>. Acesso em: 01 set. 23.

PORRECA Wladimir. Enfrentar com solidariedade a COVID-19. **Arch Med (Manizales)**. v. 21, n. 1, pp. 285-299, Janeiro-fevereiro, 2021. Disponível em: <https://revistasum.umanizales.edu.co/ojs/index.php/archivosmedicina/article/view/4000/6335>. Acesso em: 01 set. 23.

PORTAL DA COVID. **Painel de casos de doença pelo coronavírus 2019 (COVID-19) no Brasil pelo Ministério da Saúde**. 2023. Disponível em: <https://covid.saude.gov.br/>. Acesso em 01 set. 23.

PSOL pede liminar para restabelecer vacinação de grávidas e puérperas sem comorbidades. **Portal STF** [online]. 24 de maio de 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=466397&ori=1>. Acesso em 01 set. 23.

PRUDENCIANO, Gregory. Primeiro dia da CPI da Pandemia tem Renan relator e depoimentos no radar. **CNN Brasil**. 27 de abril de 2021. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/politica/em-primeiro-dia-cpi-confirma-renan-como-relator-e-planeja-depoimentos/>. Acesso em 01 set. 23.

QUEM foi bell hooks? Escritora e ativista morreu aos 69 anos. **Portal Geledés**, 16 de dezembro de 2021. Disponível em <https://www.geledes.org.br/quem-foi-bell-hooks-escritora-e-ativista-morreu-aos-69-anos/?amp=1>. Acesso em: 15 jun. 2023.

RAIMUNDO, Nina Rodrigues. **Os Africanos no Brasil**. São Paulo: Companhia Nacional, 1932.

RASMUSSEN, Sonja A.; JAMIESON, Denise J.; HONEIN, Margaret A.; PETERSEN, Lyle

R. Zika Virus and Birth Defects: Reviewing the Evidence for Causality. **The New England journal of medicine**. Massachusetts, v. 374, n. 20, pp. 1981-1987, May 19, 2016. Disponível em: <https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMSr1604338?articleTools=true>. Acesso em: 01 set. 23.

RECONDO, Felipe; PAIVA, Leticia. Rosa Weber pode levar ação sobre descriminalização do aborto para a Presidência. **Jota Info**. 09 de setembro de 2022. Disponível em: <https://www.jota.info/stf/do-supremo/rosa-weber-pode-levar-acao-sobre-descriminalizacao-do-aborto-para-a-presidencia-09092022#:~:text=A%20quest%C3%A3o%20%C3%A9%20discutida%20na,primeiros%20tr%C3%AAs%20meses%20de%20gesta%C3%A7%C3%A3o>. Acesso em 01 set. 23.

REDAÇÃO JOTA. 2023 será o ano em que o STF julgará a descriminalização do aborto? **Jota Info**. Brasília, 03 de fevereiro de 2023. Disponível em: <https://www.jota.info/opiniao-e-analise/colunas/sem-precedentes/2023-sera-o-ano-em-que-o-stf-julgara-a-descriminalizacao-do-aborto-03022023>. Acesso em 01 set. 23.

REGULAMENTO sanitário Internacional. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA)**, 2005. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/paf/regulamento-sanitario-internacional/arquivos/7181json-file-1>. Acesso em: 12 jan. 2022.

REGO, S.; PALÁCIOS, M.; BRITO, L.; SANTOS, R.L. Bioética e Covid-19: vulnerabilidades e saúde pública. In: MATTA, G.C.; REGO, S.; SOUTO, E.P.; SEGATA, J. (ed.) **Os impactos sociais da Covid-19 no Brasil: populações vulnerabilizadas e respostas à pandemia** [online]. Rio de Janeiro: Observatório Covid 19; Editora FIOCRUZ, 2021, pp. 61-71.

RODRIGUES, Kellen. Um ano após a perda de Miguel, Mirtes de Souza não descansou: "Sonho em ser juíza". **Mulheres do mundo. Marie Claire**, São Paulo, 02 de junho de 2021. Disponível em: <https://revistamarieclaire.globo.com/Mulheres-do-Mundo/noticia/2021/06/um-ano-apos-perda-de-miguel-mirtes-da-silva-nao-descansou-sonho-em-ser-juiza.html>. Acesso em 01 set. 23.

RODRIGUES, A. LACERDA, L. FRANCISCO, R, P, V. 'Brazilian Obstetric Observatory' (OBR) **COVID-19**. Brazil. 2021. Disponível em: https://observatorioobstetrico.shinyapps.io/covid_gesta_puerp_br/. Acesso em 01 set. 23.

RONDON, Gabriela; DINIZ, Debora; BENVINDO, Juliano Zaiden. Speaking truth to power: Legal scholars as survivors and witnesses of the Covid-19 maternal mortality in Brazil. **International Journal of Constitutional Law**, v. 20, n. 3, pp. 1360–1369, July 2022. Disponível em: <https://academic.oup.com/icon/advance-article-abstract/doi/10.1093/icon/moac066/6831869?redirectedFrom=fulltext>. Acesso em: 01 set. 23.

ROLAND, Edna. Saúde Reprodutiva da População Negra no Brasil: Entre Malthus e Gobineau. Memória Institucional, Saúde, **Portal Geledés**, 24 mar. 2009. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/programa-de-saude-memoria-institucional-de-geledes/?noamp=available>. Acesso em: 01 set. 23.

ROSS, Loretta. What is reproductive justice? In: SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE HEALTH COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A**

Primer on Reproductive Justice and Social Change. United States Social Forum, 2007, pp. 4-5. Disponível em: <https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fID=4051>. Acesso em 01 set. 23.

ROSS, Loretta J. Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism. **Souls: A Critical Journal of Black Politics, Culture, and Society**, v. 19, n. 3, pp. 286-314, 2017.

SALES, Ana Gabriela. Rosa Weber vai pautar descriminalização do aborto nos próximos meses, segundo jornal. **Jornal GGN**, 03 de junho de 2023. Disponível em: <https://jornalgggn.com.br/politica/rosa-weber-vai-pautar-descriminalizacao-do-aborto-nos-proximos-meses-segundo-jornal/>. Acesso em 01 set. 23.

SÂMIA Bomfim, a bancada do PSOL, Inst Anis, Projeto Cravinas e a Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras entraram com uma ação no STF para garantir que mulheres grávidas e puérperas recebam vacina contra Covid-19. **Portal Samia Bomfim**, 21 de Maio de 2021. Disponível em: <https://samiabomfim.com.br/2021/05/samia-bomfim-a-bancada-do-psol-inst-anis-projeto-cravinas-e-a-rede-feminista-de-ginecologistas-e-obstetras-entraram-com-uma-acao-no-stf-para-garantir-que-mulheres-gravidas-e-puerperas-recebam-vacin/>. Acesso em 01 set. 23.

SANTOS, Sonia Beatriz dos. As ONGs de mulheres negras no Brasil. **Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 12, n. 2, pp. 275-288, jul./dez. 2009.

SARAIVA, Adriana. Trabalho, renda e moradia: desigualdades entre brancos e pretos ou pardos persistem no país. **Agência IBGE de notícias**, 12 nov. 2020. Estatísticas Sociais. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2012-agencia-de-noticias/noticias/29433-trabalho-renda-e-moradia-desigualdades-entre-brancos-e-pretos-ou-pardos-persistem-no-pais>. Acesso em 01 set. 23.

SATRIANO, Nicolás. 1 ano sem Kathlen Romeu: 'o que eu vejo é o Estado debochar diariamente da nossa cara', diz mãe de grávida morta por PM. **O Globo**, 08 de junho 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/rj/rio-de-janeiro/noticia/2022/06/08/1-ano-sem-kathlen-romeu-saudade-sem-fim-diz-mae-da-jovem-gravida-morta-com-tiro-de-fuzil-disparado-por-pm-no-lins.ghtml>. Acesso em 01 set. 23.

SAÚDE materna. **Organização Pan-americana de saúde**, s/d. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/topicos/saude-materna#:~:text=Uma%20das%20aspira%C3%A7%C3%B5es%20do%20ODS,o%20dobro%20da%20m%C3%A9dia%20mundial>. Acesso em: 01 set. 23.

SAUVÉ, Lucie. Educação Ambiental: possibilidades e limitações. **Educação e Pesquisa**, São Paulo, v. 31, n. 2, pp. 317-322, maio/ago. 2005. Disponível em: <https://www.foar.unesp.br/Home/projetoviverbem/sauve-ea-possibilidades-limitacoes-meio-ambiente---tipos.pdf>. Acesso em 01 set. 23.

SCHIMID, Charles. A ciência previu a pandemia mas ninguém ouviu. **Questão de ciência**, 21 de julho de 2020. Disponível em: <https://www.revistaquestaodeciencia.com.br/artigo/2020/07/21/ciencia-previu-pandemia-mas-ninguem-ouviu>. Acesso em 18 jan. 2022.

SEGATO, Rita. **Crítica da colonialidade em oito ensaios e uma antropologia por demanda**. 1a ed. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2021.

SELLI, Lucilda; GARRAFA, Volnei; MENEGHEL, Stela Nazareth. Bioética, solidariedade, voluntariado e saúde coletiva: notas para discussão. **Bioética**, v. 13, n. 1, pp. 53-64, 2005. Disponível em: https://revistabioetica.cfm.org.br/revista_bioetica/article/view/92/98. Acesso em 01 set. 23.

SEMINÁRIO NACIONAL POLÍTICAS E DIREITOS REPRODUTIVOS DAS MULHERES NEGRAS. 1993, São Paulo. **Declaração de Itapeverica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras**. São Paulo: Geledés/Programa de Saúde, 1993.

SENADO FEDERAL. **CPI da pandemia**. 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/comissoes/mnas?codcol=2441&tp=4>. Acesso em 01 set. 23.

SENADO FEDERAL. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental (ADPF)**. 2022. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/manualdecomunicacao/guia-juridico/arguicao-de-descumprimento-de-preceito-fundamental-adpf>. Acesso em 01 set. 23.

SENADO FEDERAL. **CPI da pandemia**: Relatório final. 2021. Disponível em: <https://legis.senado.leg.br/sdleg-getter/documento/download/fc73ab53-3220-4779-850c-f53408ecd592>. Acesso em 01 set. 23.

SILVEIRA, Daniel. Extrema pobreza se manteve estável em 2019, enquanto a pobreza teve ligeira queda no Brasil, aponta IBGE. **G1**, 12 nov. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/economia/noticia/2020/11/12/extrema-pobreza-se-manteve-estavel-em-2019-enquanto-a-pobreza-teve-ligeira-queda-no-brasil-aponta-ibge.ghtml>. Acesso em: 01 set. 23.

SILVEIRA, Estevan. Racismo disfarçado de ciência: como foi a eugenia no Brasil. **Portal Geledés**, 15 jun. 2020. Disponível em: https://www.geledes.org.br/racismo-disfarçado-de-ciencia-como-foi-a-eugenia-no-brasil/?amp=1&gclid=Cj0KCQjw3eeXBhD7ARIsAHjssr99Hw22WmKH707Dbap7bztDxbvaApLOzNB9o9uze3gXc2l4RgZrMTsaAvf4EALw_wcB. Acesso em 01 set. 23.

SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE HEALTH COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change**. United States Social Forum, 2007. Disponível em: <https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fid=4051>. Acesso em: 01 set. 23.

STEINMETZ, Katy. She Coined the Term ‘Intersectionality’ Over 30 Years Ago. Here’s What It Means to Her Today. **TIME**, 20 fev. 2020. Inequality. Disponível em: <https://time.com/5786710/kimberle-crenshaw-intersectionality/>. Acesso em: 01 set. 23.

SUPREMO TRIBUNAL FEDERAL. **Suprema Corte cumpre papel constitucional ao garantir proteção às mulheres**. 08 abr. 2021. Disponível em: <https://portal.stf.jus.br/noticias/verNoticiaDetalhe.asp?idConteudo=461826&tip=UN>. Acesso em: 01 set. 23.

SOLINGER, Rickie. The Incompatibility of Neo-Liberal “Choice” and Reproductive Justice.

In: SISTERSONG WOMEN OF COLOR REPRODUCTIVE HEALTH COLLECTIVE. **Reproductive Justice Briefing Book: A Primer on Reproductive Justice and Social Change.** United States Social Forum, 2007, pp. 39-40. Disponível em: <https://www.law.berkeley.edu/php-programs/courses/fileDL.php?fid=4051>. Acesso em: 01 set. 23.

SOUZA, R, S, Alex. KATZ, Leila. AMORIM, R, M, Melania. Esforços para combater a mortalidade materna por COVID-19 no BRASIL. **Rev. Bras. Saude Mater. Infant.**, v. 22, n. 2, Apr-Jun, 2022. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbsmi/a/tHCqdmhnwjM59bLJmLpF55G/?lang=pt>. Acesso em: 01 set. 23.

SOTERO, Edilza C.; PEREIRA, Ilaina Damasceno; SANTOS, Sônia Beatriz dos. **Pedagogias negras: o antirracismo, o bem viver e a corporeidade.** *Inter-Ação*, Goiânia, v. 46, n.3, pp. 1314-1329, set./dez. 2021. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ia.v46i3.70669>. Acesso em: 01 set. 23.

STRAUSS, Anselm; CORBIN, Juliet. **Pesquisa qualitativa: técnicas e procedimentos para o desenvolvimento de teoria fundamentada.** 2ª ed. Porto Alegre: Artmed; 2008.

THE STREISAND EFFECT. In: **Atlanta.** Criação de Donald Glover. Direção de Donald Glover. Estados Unidos: RBA, 2016. 35 min. Son., color., Temporada 1, episódio 4.

TRT. **Coronavírus última situação** (Covid-19). 2022. Disponível em: <https://www.trt.net.br/portuguese/covid19>. Acesso em: 01 set. 23.

THE COMBAHEE RIVER COLLECTIVE. **The Combahee River Collective Statement.** Abril, 1977. Disponível em: <https://www.blackpast.org/african-american-history/combahee-river-collective-statement-1977/>. Acesso em: 01 set. 23.

TRUTH, Sojourner. E não sou uma mulher? [1851]. Tradução de Osmundo Pinho. **Portal Geledés**, 08 de janeiro de 2014. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/e-nao-sou-uma-mulher-sojourner-truth/>. Acesso em: 01 set. 23.

VENTURA, Deisy. Do Ebola ao Zika: as emergências internacionais e a securitização da saúde global. **Cadernos de Saúde Pública** [online]. 2016, v. 32, n. 4. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00033316>. Acesso em 12 jan. 2022.

VENTURA, Miriam; CAMARGO, Thais Medina C. R. de. Direitos Reprodutivos e o Aborto: As mulheres na epidemia de Zika. **Direito e Práxis.** Rio de Janeiro, v. 07, n. 15, pp. 622-651, 2016. Disponível em: https://drive.google.com/file/d/1dlChJR06SbywmvXcfFY_cwyLtVaylA1H/view. Acesso em: 01 set. 23.

VIEGAS, L.; VENTURA, D. de F. L.; SILVA, M. V. da. The proposal of an international convention on response to pandemics: in defense of a human rights treaty for the field of global health. **SciELO Preprints**, 2021. Disponível em <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/2603>. Acesso em 18 jan. 22.

WERNECK, Jurema (org.) **Mulheres negras: um olhar sobre as lutas sociais e as políticas**

públicas no Brasil. São Paulo: Fundação Heinrich Böll/Rio de Janeiro: Criola. s/d.

WERNECK, Jurema. De Ialodês e Feministas: Reflexões sobre a ação política das mulheres negras na América Latina e Caribe. **Nouvelles Questions Féministes** – Revue Internationale Francophone, v. 24, n. 2, 2005

WORLD BANK. **Population, total. 2023**. Disponível em: https://data.worldbank.org/indicator/SP.POP.TOTL?locations=BR&most_recent_value_desc=true. Acesso em 01 set. 23.

XAVIER, Giovana. O que se ganha com o que se perde?. **Portal Geledés**, 05 set. 2020. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/o-que-se-ganha-com-o-que-se-perde/>. Acesso em 01 set. 23.

YIN, Robert K. **Pesquisa qualitativa do início ao fim**. Porto Alegre: Penso, 2016.

Sites consultados

<https://seguraaonda.com.br/>

<https://emergenciaCovid19.gife.org.br/>

<https://sociedadeviva.org.br/#sobre>

[https://sinapse.gife.org.br/download?dml_download_category\[\]=impactos-e-enfrentamento-a-Covid-19](https://sinapse.gife.org.br/download?dml_download_category[]=impactos-e-enfrentamento-a-Covid-19)

<https://mosaico.gife.org.br/base-de-projetos?nome=&areasTematicas%5B%5D=14&anoExecucao=>

<https://mapacolaborativo.org.br/>

<https://www.institutomariellefranco.org/mapacoronanasperiferias>

<https://favelaempauta.com/mapacoronanasperiferias/>

<https://www.servicospublicos.mapadoacolhimento.org/#block-33190>

<https://brazil.unfpa.org/pt-br/news>

https://www.ippfwhr.org/stories-resources/?_sft_category=news

<https://www.onumulheres.org.br/>

<https://www.geledes.org.br/>

<https://portal.fiocruz.br/noticias>

<https://criola.org.br/>

<https://www.institutomariellefranco.org/>

<https://mulheresnegrasdecidem.org/>

<https://amnb.org.br/>

<http://www.onumulheres.org.br/>

<https://agenciabrasil.ebc.com.br/tags/mortalidade-materna>

<https://covid19.who.int/region/amro/country/br>