



POLÍTICAS DE REPRODUÇÃO HUMANA NO BRASIL: UM RECORTE RACIAL E DE GÊNERO

HUMAN REPRODUCTION POLICIES IN BRAZIL: A RACIAL AND GENDER PERSPECTIVE

Deise Queiroz da Silva ¹
Cristiane dos Santos Silva ²
Margarete Costa Helioterio ³

Manuscrito recebido em: 31 de maio de 2024.

Aprovado em: 21 de agosto de 2024.

Publicado em: 11 de novembro de 2024.

Resumo

Introdução: As políticas de reprodução humana foram usadas como tecnologia de controle dos corpos das mulheres ao longo da modernidade. No sistema capitalista, o discurso do controle de natalidade foi recuperado na medida em que a população negra se sobressaía numericamente. Ao mesmo passo, o conceito de progresso inundava a indústria farmacêutica e médica criando um verdadeiro mercado lucrativo com vistas às mulheres das classes média e alta. **Objetivo:** Mapear a contribuição do movimento de mulheres negras no Brasil, no sentido de problematizar o controle de natalidade como política reprodutiva, considerando as configurações históricas em que raça, gênero e classe são clivagens definidoras das condições de vida, para a tomada de decisão individual, bem como norteadoras das políticas públicas num país de herança colonial. **Método:** Revisão de literatura sobre reprodução humana e o movimento de mulheres negras, inter cruzando como esses dois marcadores se interconectam para a luta política. **Resultados:** Os resultados apontam que às mulheres pobres e negras era oferecida a esterilização definitiva como meio de evitar o nascimento de novas crianças negras. Para as mulheres brancas da classe média e alta, o discurso que envolveu o controle da reprodução esteve atrelado às tecnologias de bem-estar, autonomia e disponibilidade para o sucesso material. Essa dualidade corrobora com a premissa eugênica ainda presente no Estado brasileiro, cujo controle da reprodução sempre esteve atrelado ao lucro do capital, bem como na busca incessante do embranquecimento das populações nas Américas.

Palavras-chave: Política pública; Direitos sexuais e reprodutivos; Racismo.

Abstract

Introduction: Human reproduction policies have been used as a technology to control women's bodies throughout modernity. In the capitalist system, the discourse of birth control was recovered to the extent that the black population stood out numerically. At the same time,

¹ Doutoranda e Mestra em Ciências Sociais pela Universidade Federal da Bahia. Professora na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-2683-5121> E-mail: deisequeiroz@ufrb.edu.br

² Doutoranda em Saúde Coletiva da Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestra em Enfermagem pela Universidade Federal da Bahia. Professora na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Integra o Núcleo de Estudos em Gênero, Raça e Saúde e o Grupo de Estudos e Pesquisa em Saúde da Mulher.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-5665-6135> E-mail: cris83@ufrb.edu.br

³ Doutora em Saúde Coletiva pela Universidade Federal do Rio de Janeiro. Professora na Universidade Federal do Recôncavo da Bahia. Integra o Núcleo Saúde, Educação e Trabalho do Centro de Ciências da Saúde e o Núcleo de Epidemiologia.

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6102-4346> E-mail: mcssantos@hotmail.com



the concept of progress flooded the pharmaceutical and medical industry, creating a really lucrative market for women from the middle and upper classes. **Objective:** The objective of this work is to map the contribution of the black women's movement in Brazil, in the sense of problematizing birth control as a reproductive policy, considering the historical configurations in which race, gender and class are cleavages that define living conditions, for individual decision-making, as well as guiding public policies in a country with a colonial heritage. **Method:** To do so, we used the literature review methodology on human reproduction and the black women's movement, intersecting how these two markers interconnect for political struggle. **Results:** The results indicate that poor and black women were offered definitive sterilization as a means of avoiding the birth of new black children. For white women from the middle and upper classes, the discourse that involved the control of reproduction was linked to the technologies of well-being, autonomy and availability for material success. This duality corroborates the eugenic premise still present in the Brazilian State, whose control of reproduction has always been linked to the profit of capital, as well as in the incessant search for the whitening of populations in the Americas.

Keywords: Public Policy; Reproductive Rights; Racism.

INTRODUÇÃO

Compreender como os discursos e as políticas de reprodução humana foram sendo desenhadas ao longo da Modernidade é uma condição primordial para entender este campo de estudo. Além disso, considerando as correlações de forças, os grupos de interesse que se mobilizam, bem como o próprio desenvolvimento do sistema produtivo capitalista, se faz necessário analisar as decisões reprodutivas das mulheres como resultado das condições materiais, sociais e raciais presentes na sociedade.

A partir desse entendimento podemos afirmar que a reprodução não é e nunca foi uma mera e livre decisão individual entre um casal. Ela é uma das tecnologias mais potentes da Modernidade para o controle da sociedade e mobiliza diversos grupos de interesses na disputa pelo poder através do controle dos corpos das mulheres. Buscando compreender como a reprodução vem sendo tratada na sociedade moderna é que a ciência tem criado categorias analíticas cujo objetivo central é responder como as decisões reprodutivas tem se modificado ao longo dos tempos.

As mulheres negras e feministas têm redimensionado cada vez mais o modo sobre como a reprodução deve ser abordada no campo dos direitos humanos e, assim sendo, tem guiado esta esfera a ser lida como objeto de proteção e políticas por parte dos governos visibilizando necessidades e experiências específicas das mulheres em sua pluralidade. Assim sendo, não é possível que, na contemporaneidade, ainda



aconteça a criação de políticas reprodutivas que preze pela garantia dos direitos humanos, sem que se utilize como eixo norteador para isso a lente do direito das mulheres ao próprio corpo, bem como sua autonomia.

Destacamos para este artigo, a participação política das mulheres negras que são protagonistas no aprimoramento de conceitos no campo da reprodução, cunhando na atualidade o conceito de justiça reprodutiva. Vale ressaltar que estas mulheres se inscrevem enquanto um movimento social que vai definir sua pauta de mobilização política no cruzamento entre raça e gênero a partir do controle de natalidade, em franca implementação no Brasil e no mundo nos anos de 1980. Apesar de serem ativas politicamente dentro do movimento negro e do movimento feminista desde a criação destes movimentos, elas não se apresentavam enquanto um coletivo identitário individual no Brasil até os anos de 1980. Esta estratégia surge para enfrentar diversas campanhas publicitárias, além do aliciamento individual de mulheres negras, principalmente as nordestinas, para a realização da laqueadura de trompas e histerectomias desnecessárias. Empresas, clínicas e médicos passaram a buscar mulheres em situação de vulnerabilidade oferecendo a realização do procedimento cirúrgico, muitas vezes em troca de votos e apoio político para algum candidato a cargo público. Além disso, foi levantado que várias organizações internacionais, e até mesmo instituições públicas, utilizando como pano de fundo um argumento aparentemente progressista, estavam realizando a esterilização em massa, sem a devida fiscalização sem nenhum constrangimento, muitas vezes ultrapassando os limites éticos da relação paciente-médico.

No entanto, esta ação violenta foi desmascarada ao ser denunciada como uma ação higienista do Estado brasileiro que tinha como objetivo controlar a ascensão demográfica da população negra que despontava enquanto projeção para o século seguinte como maior contingente populacional existente no Brasil. Aponta-se a mutilação das mulheres de modo desenfreado como principal método contraceptivo no país por meio da laqueadura de trompas, um método irreversível e que, mesmo sendo caro, foi bastante disseminado pelo país, principalmente pelos municípios afastados dos centros urbanos pela região nordeste do país (Werneck, 2016).

É importante ressaltar que não estamos fazendo julgamento sobre a eficácia, tampouco sobre a melhor tomada de decisão pelo uso de qualquer método contraceptivo. Entretanto, a compulsoriedade, bem como o discurso conformado



socialmente acerca de quais mulheres podem ter filhos e quantos devem ter, se estrutura no Brasil a partir do racismo estrutural e institucional. Dessa forma, este artigo busca provocar reflexões que estão introjetadas a partir de uma compreensão progressista, mas que desconsidera a dimensão mais abrangente das políticas e dos direitos reprodutivos que são as sequências e consequências das decisões na vida e para a vida das mulheres, especialmente mulheres negras através do conceito de justiça reprodutiva.

Neste artigo buscaremos recuperar contribuição do movimento de mulheres negras no Brasil, no sentido de problematizar o controle de natalidade como política reprodutiva, considerando as configurações históricas específicas em que raça, gênero e classe são clivagens definidoras das condições de vida, para a tomada de decisão individual, bem como norteadoras das políticas públicas do país.

HISTÓRICO

Conforme sublinha Foucault (1979), a inauguração da modernidade capitalista estabeleceu novos paradigmas no que se refere ao poder e suas formas de concentração. O autor compreende a relação entre poder, corpo e materialidade como elementos imbricados, cujas formas de articulação são, entre o século XVII e início do século XX, de caráter disciplinar: quando do controle meticuloso das operações corporais com vias a ampliar a utilidade econômica dos mesmos (Maia, 1995). No século XX são estabelecidas lógicas de controle que se apresentam de forma dispersa e amena e cujo principal agente de regulação será o próprio sujeito.

Assim é que, na Modernidade, o biopoder e a biopolítica estabelecem-se como estratégias de domínio sobre o corpo do indivíduo e o corpo social. Portanto, o poder, a partir de Foucault, passa a ser entendido não como uma entidade de exclusiva dominação do Estado para com seus cidadãos, mas antes representa uma noção de que as artes de governo residem nas mais diversas relações e dimensões sociais. A agência dos sujeitos sobre seus próprios corpos, observa Foucault (2004), responde a um corolário social, o que é demonstrado através da comparação entre as diferentes concepções de cuidado de si para o cristianismo e para os povos greco-romanos na antiguidade.



A concepção de saúde e a preocupação com as formas do corpo é mais uma das ramificações de poder descritas por Foucault (2004). Nesta acepção, as transformações referentes às ciências médicas e suas formas de tratar o corpo na modernidade confundem-se com as demandas corporais no capitalismo. Assim, a medicina irá produzir meios de conduzir uma vigilância panóptica sobre os indivíduos:

“O controle da sociedade sobre os indivíduos não se opera simplesmente pela consciência ou pela ideologia, mas começa no corpo, com o corpo. Foi no biológico, no somático, no corporal que, antes de tudo, investiu a sociedade capitalista. O corpo é uma realidade biopolítica. A medicina é uma estratégia biopolítica”. (Foucault, 1986, p.47).

A biopolítica manifesta poder sobre os corpos através do desenvolvimento de uma medicina urbana bem como o nascimento de uma nova concepção de saúde pública, buscando formas de mensurar, conter, intervir e monitorar o corpo em sua coletividade social. Assim também é em relação ao controle da natalidade, definido a partir de premissas racionais subsidiadas no discurso da saúde sobre quando, como, quantos e quem deve ter filhos. Essa aliança forjada entre problemas macro estruturais e a responsividade individual pode ser verificada no discurso contrário às famílias numerosas, como se essa decisão não fosse tão legítima quanto a decisão de não ter filhos.

Entretanto, vale lembrar que nem sempre foi assim. O discurso sobre a quantidade de filhos por mulheres variou ao longo da história a partir das necessidades ou funções ocupadas pelos grupos sociais dentro do capitalismo. Muitas modificações sobre qual seria a abordagem mais adequada do tema reprodução humana foi sendo levantada por especialistas e movimentos sociais, especialmente o de mulheres e feministas. O modo político em que este tema apareceu para ser tratado na esfera pública foi sob o conceito de controle de natalidade durante a Revolução Francesa, cujas preocupações se assentavam em compreender e prever o desenvolvimento socioeconômico das nações embasado na relação entre crescimento demográfico e economia. Talvez a mais conhecida e por vezes recuperada seja a perspectiva de Thomas Malthus que via de modo negativo o futuro devido ao descompasso entre os meios de subsistência e o aumento populacional (Cavenaghi, 2006).



Esse modelo de controle, em que se previa um crescimento desproporcional da população em relação à produção de alimentos, encontrou sua validação nas décadas de 1950 e 1960, quando aconteceu a “explosão populacional” nos países em desenvolvimento. Esse fenômeno deu vazão ao investimento por vários países em políticas que controlassem a fecundidade, com influência do pensamento neomalthusiano, uma releitura sobre o pensamento de Malthus, que concentrava o controle populacional em países subdesenvolvidos para conter o avanço da pobreza. Nesse clima, cinco conferências sobre população e desenvolvimento foram convocadas pela Organização das Nações Unidas (ONU), quais sejam: Roma (1954); Belgrado (1965); Bucareste (1974); México (1984); Cairo (1994). Esta última, conforme aponta Cavenaghi, teve em seu favor a conjuntura mundial para incorporar uma perspectiva que incluísse os direitos humanos e a saúde nas questões concernentes aos direitos reprodutivos: o fato de as disputas ideológicas terem se atenuado com o final da guerra fria, possibilitando a ampliação de alianças e acordos entre os países, a presença marcante do movimento de mulheres, além da queda de fecundidade que estava em ascendência em vários países (Cavenaghi, 2006).

A consagração do que compreendemos como direitos reprodutivos se consolidou de fato em 1994 na Conferência do Cairo, definindo-o *como o bem-estar completo, físico e mental, em todos os processos e funções relacionadas ao sistema reprodutivo*. Entretanto, tal definição, mesmo desejando abarcar as dimensões necessárias para a garantia de todos os grupos sociais, está pautada na *escolha* e, em sociedades cujas desigualdades são profundas, “escolher” representa uma das principais dimensões do exercício do poder. Isso quer dizer que, o que comumente está sendo chamado de *escolha*, para as mulheres em situação de subalternidade em sociedades desiguais, nada mais é do que uma decisão, pois tais mulheres não têm as informações, tampouco as condições materiais para fazer escolhas livres (Price, 2010).

Consideramos de suma importância registrar o mesmo destaque feito por Loreta Ross, ativista e intelectual, uma das “mães” do conceito de justiça reprodutiva, quando ressalta que o fato dos direitos reprodutivos terem sido desenhados com as lacunas apontadas logo depois pelo movimento de mulheres negras, isso não significou que as mulheres negras *não estavam fazendo o seu trabalho* enquanto a política se consolidava, ou seja, as mulheres negras estavam presentes e disputando



as pautas em relação ao tema também neste momento. O resultado do conceito e das políticas conforme conhecemos é resultado da capacidade de influência dentro dos movimentos pró-escolha, liderado principalmente pelas feministas brancas. Dessa forma, as mulheres negras presentes influenciaram o movimento pelos direitos reprodutivos, mas não determinaram a sua trajetória, visto a desigualdade posta entre os grupos sociais que disputavam a narrativa naquele espaço político (Ross, 2017).

É nesse esteio que as mulheres negras norte-americanas enxergam a lacuna que as deixava expostas neste debate e acrescentam a dimensão da justiça, cunhando o conceito de justiça reprodutiva. Dessa forma, o direito a ter filhos, criá-los em condições dignas para que se tornem adultos passa a ser tão importante como não tê-los. Além disso, a tomada de decisão passa a ser articulada à questão do bem viver, empoderamento e outras tantas dimensões da esfera social, podendo o conceito de justiça reprodutiva ser resumido conforme Kimala Price o fez:

Justiça reprodutiva é o completo bem-estar físico, mental, espiritual, político, econômico e social das mulheres e será alcançado quando as mulheres tiverem o poder e os recursos econômicos, sociais e políticos para tomar decisões saudáveis sobre os nossos próprio corpo, sexualidade e reprodução, as nossas famílias e as nossas comunidades em todas as áreas das nossas vidas. Como sugere tal definição, o quadro de justiça reprodutiva reconhece a importância de ligar a saúde e os direitos reprodutivos a outras questões de justiça social, como a pobreza, a injustiça econômica, a reforma da segurança social, a habitação, os direitos dos prisioneiros, a justiça ambiental, a política de imigração, políticas de drogas e violência. (Price, 2010)

Não há dúvida de que a teoria da justiça reprodutiva está imbricada à ferramenta analítica da interseccionalidade ao intercruzar as opressões de raça, gênero e classe para compreender como as relações de poder afetam de forma desigual grupos sociais diferentes. Há também de se reconhecer a importância de considerar o sul global como mais exposto às desigualdades, o que repercute ainda mais para o desrespeito ou não garantia dos direitos de sua população. Assim sendo, o sul global se apresenta como mais uma esfera para considerar quando estivermos buscando contemplar grupos em maior situação de vulnerabilidade, visto que as experiências do passado com as histórias de colonialismo, racismo, escravidão e imperialismo ainda se fazem presentes na atualidade.

É por esse motivo que, mesmo que o desenho do conceito de justiça reprodutiva tenha sido talhado a partir da experiência das mulheres negras norte-americanas, as experiências que nos afetam globalmente enquanto grupo não pode ser lido única e exclusivamente com as ferramentas desenvolvidas no norte global,



mesmo considerando a afirmativa de Patrícia Hill Collins, que incentiva uma aproximação política e efetiva entre nós mulheres negras e pobres do norte e sul global, ao registrar que as nossas vivências e vulnerabilidades estão muito próximas e, dessa forma, meninas e mulheres em idade fértil que vivem no sul ou norte global compartilham condições de vida semelhantes (Collins; Bilge, 2019).

Do lado de cá do sul, nós mulheres negras brasileiras, do mesmo modo que as mulheres negras norte-americanas, também não conseguimos garantir na disputa política que a agenda dos direitos reprodutivos incorporasse as desigualdades raciais como ponto fundante para a implementação das políticas e, por conseguinte, o Estado adotou a chamada perspectiva pró natalista, bastante influenciado pela cultura religiosa (leia-se cristã e católica), prezando pela ideia da reprodução livre, com a procriação de filhos controlada pelo “desejo divino”, até os anos de 1980. Conforme aponta a intelectual e feminista negra Angela Davis (2016), a perspectiva pró controle da natalidade era também bastante difundida pelas feministas brancas estadunidenses, as quais argumentavam que mulheres pobres tinham o dever de evitar a gravidez e reduzir o tamanho de suas famílias, uma vez que famílias numerosas drenavam os recursos e crianças pobres teriam menor chance de serem superiores. Desta forma, o direito à reprodução livre seria garantido às mulheres privilegiadas (brancas e de classes mais abastadas), enquanto que para as mulheres negras, indígenas, latinas, pobres e periféricas, deixar de procriar e controlar a natalidade seria um dever.

Assim sendo, as mulheres brasileiras, negras e pobres, bem como noutros países latino-americanos, atraíram a atenção e recursos do norte-global (Estados Unidos, principalmente) para conter o avanço populacional em seus países, através do aliciamento e promessa de controle sobre sua fecundidade, em busca do sucesso material através da disseminação indiscriminada das laqueaduras tubárias realizadas por instituições públicas, bem como instituições privadas que eram patrocinadas por este capital internacional ou por políticos, que utilizavam o procedimento cirúrgico como moeda de troca por votos (Roland, 1995; Ventura, 2009; Damasco, Maio, Monteiro, 2012). Aqui é notória a estratégia racista de controle populacional, em detrimento do direito individual ao controle da natalidade enquanto política pública que protegesse os direitos sexuais e reprodutivos de mulheres negras e garantisse justiça reprodutiva para este grupo.



A esterilização em massa de mulheres negras no Brasil, através da laqueadura de trompas, tinha por finalidade diminuir o contingente populacional de negros e pobres no país. Em 1990, 69,2% das mulheres brasileiras utilizavam algum método contraceptivo e, deste total 43,9% já estavam esterilizadas; em 1991, no nordeste do Brasil a esterilização já havia sido feita em 62,9% das mulheres que usavam algum método contraceptivo. A prevalência da esterilização na década de 1980 era mais elevada no norte e nordeste, regiões geográficas do Brasil onde se concentram o maior contingente de pessoas pretas e pardas, sendo elevado o percentual de mulheres com 25 anos de idade já esterilizadas (Roland, 1995).

Dados do IBGE de 1986 demonstraram que 33% das mulheres casadas e em idade fértil (15 a 54 anos) foram esterilizadas, enquanto a porcentagem em países europeus não ultrapassava 7%. Mesmo em comparação com países considerados “subdesenvolvidos”, a taxa de mulheres esterilizadas não excedia os 15%, o que reforça a gravidade dos números apresentados na população feminina brasileira.

Essa política eugenista e violenta foi alvo de diversas denúncias dos movimentos de mulheres negras e como enfrentamento a essa violação de direitos, elas criaram a *Campanha Nacional contra a Esterilização de Mulheres Negras*, cujo tema foi: “*Esterilização: Do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!*”, iniciada em novembro de 1990 e liderada pela médica e ativista negra Jurema Werneck, em parceria com Luiza Bairros, Edna Roland e outros expoentes do movimento feminista negro. O impacto dessa mobilização foi a criação de uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI) em 1993, proposta pela deputada federal Benedita da Silva, com o objetivo de apurar as denúncias feitas pelas organizações.

A CPMI concluiu que não podia afirmar que houve a prática de esterilizações com viés racista porque os dados apresentados oficialmente pelo IBGE (Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística), não confirmaram a denúncia, mas acatou que havia dificuldade de apurar devido a inconsistência dos dados relativos à raça/cor na saúde. Como resposta, houve a regulamentação do procedimento para a realização da laqueadura como método contraceptivo, o que foi transformado na Lei do Planejamento Familiar, no governo de Fernando Henrique Cardoso, em 1996, estabelecendo que a esterilização cirúrgica só podendo ser realizada em mulheres com idade mínima de 25 anos ou que tiverem pelo menos dois filhos (Damasco; Maio; Monteiro, 2012).



Diante das fragilidades expostas, ficou mais evidente para as organizações de mulheres negras que as políticas de direitos reprodutivos são falhas com uma frequência sistemática quando as cidadãs usuárias são mulheres negras, o que incentivou ao longo dos últimos anos a incorporação do conceito de justiça reprodutiva na produção de trabalhos e pesquisas no campo da saúde coletiva, antropologia e sociologia, além da ação dos movimentos de mulheres negras cujo objetivo era construir localmente a nossa compreensão acerca do que é tal conceito. A pesquisadora Rayane Noronha levantou que o mesmo passou a compor o repertório discursivo das feministas e mulheres negras a partir do “Festival Pela Vida das Mulheres”, que realizado em Brasília (DF), em 2018, organizado por diversas organizações e coletivos de mulheres, com a realização de oficinas, debates, rodas de diálogo e atividades culturais, com o objetivo de pressionar o Supremo Tribunal Federal (STF) para votar a favor da pela procedência de ação que descriminaliza aborto (Oliveira, 2022).

Partindo de tais pressupostos, notamos que houve um engajamento coletivo de mulheres trabalhando aceleradamente em várias frentes, com o objetivo de retirar a reprodução humana da esfera privada, doméstica e essencialmente feminina, reivindicando a esfera pública e política, reforçando a compreensão de que a reprodução está para além de um ato puro e simples de amor. A reprodução nas sociedades modernas se adequa a uma forma de trabalho, o trabalho reprodutivo, conforme nomeia a filósofa Silvia Friederich. Assim, nos alinhamos à afirmação de que *a reprodução é uma política e todas as políticas são políticas reprodutivas* (Fonseca; Marre; Rifiotis 2021).

A América Latina tem um histórico potente acerca das pesquisas sobre reprodução humana a partir de uma perspectiva crítica, com vistas principalmente ao planejamento familiar e aborto, isso devido às organizações de mulheres que fizeram contra ponto ao alto investimento feito em muitos países desse continente com o objetivo de controlar as mulheres, seus corpos e a reprodução num projeto eugênico e de controle populacional. O Brasil foi um dos países que mais recebeu investimento no controle populacional aliado à expectativa de embranquecimento, visto que os discursos neo eugenistas foram registrados em várias frentes, desde o movimento de mulheres negras com as diversas denúncias acerca do uso abusivo das cirurgias de



laqueadura de trompas, muitas vezes sem o consentimento das mulheres, bem como o foco do controle reprodutivo para mulheres negras, pobres e nordestinas principalmente.

Ao oferecer essa “nova” tecnologia contraceptiva curiosamente aparentada ao Norplant dos anos 1980, os gestores públicos apelam para uma linguagem de proteção à saúde, direitos reprodutivos e autonomia reprodutiva. Entretanto, na prática, ao promover o acesso à tecnologia principalmente (se não exclusivamente) a mulheres socialmente excluídas, sublinhando as vantagens econômicas para os cofres públicos, repetem políticas estratificadas e racializadas, reificando estereótipos que supõem a necessidade de tutelar as práticas reprodutivas dos setores vulneráveis da população. (Fonseca; Marre; Rifiotis, 2021)

O que ficou evidenciado é que há uma clara divisão entre quais as mulheres são incentivadas a controlar drasticamente a construção de sua prole e quais mulheres são estimuladas a comprar tecnologias reprodutivas que promovam a formação de suas proles, utilizando um conjunto de possibilidades ofertadas através do mercado, bem como através de políticas classificadas como promotoras de bem estar social, quais sejam: adoção, barriga de aluguel, doação de óvulos. As autoras Fonseca, Marre e Rifiotis (2021), alertam que há um discurso cristalizado no Brasil de que tais ações para uma gravidez ou adoção não podem estar vinculadas ao lucro. Entretanto, as autoras apontam como as clínicas promotoras dessas biotecnologias são lucrativas e que a maioria de tais tratamentos são insignificamente ofertados pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

Como mencionado acima, o debate sobre reprodução humana esteve e está intrinsecamente vinculado à questão do controle exercido sobre o corpo das mulheres. Considerando que tais corpos estão inscritos no mundo e as clivagens que os atravessam definem o grau de vulnerabilidade ao qual estarão expostos, podemos pensar que as diversas possibilidades da existência de mulheres estarão também mais suscetíveis à violência e a um maior controle a partir das identidades intercruzadas, ou melhor, identidades interseccionalizadas.

Podemos concluir que a política dos direitos reprodutivos das mulheres no Brasil nasceu subsidiada na divisão racial que permeia toda a sociedade, assim sendo, um dos métodos que poderia oferecer às mulheres maior liberdade sexual, como a laqueadura de trompas foi desviado, se configurando através do Estado brasileiro como mais uma ação programada para infligir às mulheres negras a



ausência da completude de sua humanidade. Não houve uma mudança de rota ao longo dos anos para um aprimoramento do controle de natalidade para um alargamento dos direitos. Dessa forma, a busca por justiça num país em que as desigualdades se alimentam pelas iniquidades, a justiça reprodutiva se apresenta como um caminho real para as mulheres negras garantirem através da reprodução a continuidade de uma população que resiste mesmo diante de tantas armadilhas para o seu completo aniquilamento.

REFERÊNCIAS

Cavenaghi, S. (2006). Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva. Brasília: UNFPA, 2006.

Collins, P. H; Bilge, S. (2019). Interseccionalidade. Tradução: Rane Souza. 1ed. São Paulo: Boitempo.

Damasco, M. S., Maio, M. C., & Monteiro, S. (2012). Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). *Revista Estudos Feministas*, 20(1), 133–151.

Davis, A. (2016). *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo Editorial.

Fonseca, C; Marre, D; Rifiotis, F. (2021). Governança reprodutiva: um assunto de suma relevância política. *Horiz. antropol.*, 27(61), 7-46.

Foucault, M. (1979). *Microfísica do Poder*. Rio de Janeiro: Edições Graal.

Foucault, M (1986). *Microfísica do poder*. 6a. ed. Rio de Janeiro: Graal.

Foucault, M. (2004). *Tecnologias de si*. São Paulo: Verve.

Maia, A. C. (1995). Sobre a analítica do poder de Foucault. *Tempo Social. Rev. Sociol. USP*, 7(1-2), 83-103.

Oliveira, R. N. (2022). Justiça reprodutiva como dimensão da práxis negra feminista: contribuição crítica ao debate entre feminismos e marxismo. *Germinal: Marxismo E educação Em Debate*, 14(2), 245–266.

Price, K. (2010). What is reproductive justice? How women of color activists are redefining the pro-choice paradigm. *Meridians*.

Roland, E. (1995). Direitos reprodutivos no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, 3(2), 506.

Ross, L. J. (2017). Reproductive Justice as Intersectional Feminist Activism. *Souls*, 19(3), 286-314.

Ventura, M. (2009). *Direitos reprodutivos no Brasil*. Brasília: UNFPA.

Werneck, J. (2016). Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde sociológica*, 25(3), 535 -549.