



**UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO-UFERSA
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS E HUMANAS-CCSAH
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS-DCSA
CURSO DE DIREITO**

ROSANY KELLY VIEIRA NOGUEIRA

**AS BRUXAS QUE NÃO QUEIMARAM E AS
DORES DO PARTO: UMA ANÁLISE JURÍDICA
SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL
À LUZ DE FEDERICI**

**MOSSORÓ
2021**

ROSANY KELLY VIEIRA NOGUEIRA

**AS BRUXAS QUE NÃO QUEIMARAM E AS DORES DO PARTO:
UMA ANÁLISE JURÍDICA SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA
NO BRASIL À LUZ DE FEDERICI**

Monografia apresentada ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bezerra Lucas

**MOSSORÓ
2021**

© Todos os direitos estão reservados a Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do autor, sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996 e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tomar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata. A mesma poderá servir de base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu respectivo autor sejam devidamente citados e mencionados os seus créditos bibliográficos.

Nogueira, Rosany.

AS BRUXAS QUE NÃO QUEIMARAM E AS DORES DO PARTO: UMA ANÁLISE JURÍDICA SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL À LUZ DE FEDERICI / Rosany Kelly Vieira Nogueira. – Mossoró, RN, 2021.

58 f.

Orientadora: Ana Maria Bezerra Lucas.

Monografia (Graduação em Direito) – Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas – Departamento de Ciências Sociais Aplicadas.

1. Violência Obstétrica. 2. Gênero, raça e classe. 3. Morte Materna 4. Direito à Saúde 5. Alyne Pimentel. I. Lucas, Ana. Orient. II. Título.

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCCs) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

ROSANY KELLY VIEIRA NOGUEIRA

**AS BRUXAS QUE NÃO QUEIMARAM E AS
DORES DO PARTO: UMA ANÁLISE JURÍDICA
SOBRE A VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL
À LUZ DE FEDERICI**

Monografia apresentada ao Centro de Ciências Sociais Aplicadas e Humanas, da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, como parte dos requisitos para obtenção do grau de Bacharel em Direito.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bezerra Lucas.

APROVADA EM: 27/05/2021

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bezerra Lucas
UFERSA
Orientadora - Presidente da Banca

Prof^a. Ms. Rayane Cristina de Andrade Gomes
Universidade Estadual de Goiás – UEG
Membro

Esp. Thariny Teixeira Lira
Membro

“Se a primeira mulher que Deus fez foi forte o suficiente para virar sozinha o mundo de cabeça para baixo, as mulheres, juntas, são capazes de trazê-lo de volta e colocá-lo na posição correta.”

Sojourner Truth – “Ain’t I a Woman?”

AGRADECIMENTOS

Olhar para trás e perceber quanto caminhei para chegar até esse momento traz sensações extremas de felicidade, alívio e luta, no qual sinto a necessidade de agradecer a mim mesma por não ter desistido em tantas ocasiões. No entanto, não tenho como agradecer a mim sem me reportar àqueles que estiveram caminhando ao meu lado, persistindo e confiando, dando significado ao termo rede de apoio.

Àqueles que me deram à luz da vida: Francisco Cosme Nogueira e Maria Deusa Vieira Nogueira (*in memoriam*) que tanto lutaram pelo ensino de qualidade aos seus filhos, pelas abdições em prol da nossa educação – devo tudo o que sou e tudo que ainda serei a vocês. Aos meus irmãos, Ronaldo e Rozana, que vieram antes de mim e abriram caminhos, que estiveram ao meu lado em absolutamente todos os percalços e que vibraram em todas as minhas vitórias. À minha filha, Maria Liz, razão que carrego para concluir essa jornada: ser sua mãe me trouxe a força que eu sempre precisei. Obrigada pela jornada compartilhada e pela companhia sempre encorajadora. Amo vocês de maneira incondicional.

Agradeço à minha orientadora, Prof^a. Dr^a. Ana Maria Bezerra Lucas, por sua confiança em minha pesquisa, seu olhar atento, gentil e generoso. Serei eternamente grata por ter compartilhado dos seus ensinamentos e pela oportunidade de ter me tornado sua orientanda.

À minha professora do Ensino Médio, Aurélia Bento Alexandre. Sou grata pelo exemplo de mulher, profissional, leitora, mãe e amiga que você sempre dispôs aos seus alunos. Levarei sempre todos os seus ensinamentos em minha mente e coração.

Às minhas amigas do ensino médio, pessoas com quem mantive laços durante todo esse tempo, a quem sou muito grata de nutrir bons sentimentos e compartilhar a vida por tantos anos: Aline Mendes, Amanda Maia, Ana Gabriela, Anara Holanda, Ana Vitória, Christiane Macedo, Jullyana Bezerra, Lharissa Norte, Lívia Pinheiro e Renata Gêssica. Também agradeço a Emanuelle Freitas e Naara Cabral, mulheres que estreitei relações em razão da proximidade pelas demais amigas. Vocês são essenciais em minha caminhada e em minha vida.

Aos meus amigos do ensino fundamental, que permaneceram até hoje: Renata Kelly, Helder Brauna, Laís Maia, Ayrle Freitas, Kamila Nogueira, Sthefany Sousa. Obrigada por me mostrarem desde a infância o significado de amizade verdadeira. Amo muito vocês e espero que o resto da vida seja pequeno para contar nossa história.

Ao grupo mais nacional e duradouro que possuo: Beatriz Lima, Franciele Portes, Giovanna Romano, Isadora Queiroz, Larissa Portella, Letícia Miranda, Marie Milani e Thaís Duara. Unidas pelo amor à literatura e hoje, após 7 anos, permanecemos unidas pelo amor que construímos umas às outras. Obrigada por permanecerem.

Aos meus amigos de graduação, dos quais devo muito: André Cordeiro, Bruna Moreno, Cíntia Lobo, Dayane Mesquita, Dayse Saraiva, Ítalo Matos, Johnata Macedo, Pedro Felipe e Sara Julianne. Obrigada por todo o apoio, amizade e laço fraternal que espero manter durante toda a vida.

Às amigas com quem dividi residência em uma cidade desconhecida para a graduação: Anna Letícia, Mayna Alcantara e Raíssa Lara. Obrigada por terem feito do apt. 204 um verdadeiro lar, pelo apoio incondicional e pela irmandade que criamos. Nada do que eu possa falar será capaz de estimar tamanha gratidão de vocês estarem ao meu lado nos melhores e piores momentos.

Meus agradecimentos àqueles que se tornaram minha família em Mossoró: Júlia Apolinário, Giorgy Costa, Alison Costa, Pamella Barbara, Fiana Beatriz, Nara Rebeca, Kenia Guerreiro, Pedro Fhelipe, Nathalye Gomes, Higo Raulino, Éder Vilar, Evelyn Rozendo, Gabryella Katrynne, Glícia Kandyce, Ariadeny Fernandes, Luana Dantas, Ariel Quizi e Camila Escobar. Grata pela amizade, apoio e ótimos momentos que vivemos e que estarão sempre guardados em minha memória com carinho.

Às duas grandes amigas, Helayne Remigio e Fabiana Rocha, pela reaproximação e pelo carinho que sempre dispomos, por estarem ao meu lado de forma integral nesses últimos tempos: espero que o laço que nos envolve se fortaleça por toda a nossa vida.

Minha gratidão à Lorrana dos Santos e Romário Guerreiro: pela amizade, suporte e por me escolherem como madrinha de Ravel. Amo vocês.

Aos dois amigos e historiadores Pedro Gil e Renê Alves. Sou grata por todos os ensinamentos que compartilharam comigo, por me permitirem enxergar uma ótica multidisciplinar. Minha compreensão durante a graduação se tornou mais abrangente graças ao que aprendi com ambos.

Às tantas mulheres que entraram em minha vida graças à maternidade, em que aqui homenageio em nome de Clécia Rodrigues, Mylena Silva, Scarlet Martins e Stella Gurgel. Obrigada por todo o companheirismo, por me provarem que apesar de ser uma caminhada solitária, nunca estarei sozinha nas dores e alegrias maternas e por compartilharem a vida comigo.

Minha gratidão extrema ao grupo de estudos literários Mulheres no Papel, que aqui represento por Aline Marques. Fazer parte desse belíssimo projeto me engrandeceu enquanto mulher, mãe e feminista. Obrigada a todas por dividir vivências e conhecimentos tão valiosos.

Aos amigos do ônibus da faculdade, que compartilharam diariamente as exaustivas viagens à Mossoró: Alan Freitas, Alexandre Robson, Bruno Girão, Efferson Cayro, Israel Douglas, João Coelho, Lara Vitoria, Luana Liná, Nael Neri, Rena Santiago, Renato Cleber e Samuel Carvalho. Obrigada por me alegrarem diariamente, sobretudo nos momentos mais difíceis. Estar com vocês sempre foi sinônimo de riso frouxo.

A todos os professores e colegas extensionistas do Projeto de Extensão do Centro de Referência em Direitos Humanos do Semiárido. Em especial, ao eixo de Justiça Restaurativa, representado pelo meu orientador Prof. Dr. Ramon Rebouças Nolasco de Oliveira: grata por todo conhecimento adquirido e todo exemplo de humanidade que me transmitiu nessa jornada e pelos meus grandes amigos Eduardo Lacerda, Francisco Keles, João Batista, Karizia Gabriela, Rafaella Caldas e Tamara Freitas: obrigada por partilharem tanto durante o tempo que permanecemos juntos.

A todos os colegas estagiários e servidores da 2ª Vara da Comarca de Limoeiro do Norte do Tribunal de Justiça do Estado do Ceará, que aqui represento por Raimundo Eudecy Fernandes Macedo. A experiência de estagiar ao lado de profissionais tão humanos e empáticos renovou minha fé no meio jurídico e confirmou tudo que eu sempre esperei encontrar em um ambiente do judiciário. Obrigada!

Ao Ministério Público Federal e seus servidores, pela oportunidade de estágio e pela experiência ímpar que vivenciei em um órgão que aprendi a admirar de maneira integral. Os conhecimentos adquiridos serão transportados por toda minha carreira profissional.

Em memória de Alyne da Silva Pimentel Teixeira: que sua existência seja sempre lembrada como símbolo de luta pelos direitos de todas as mulheres e mães.

Por fim, agradeço sobretudo à Deus, por me fazer trilhar os caminhos que me trouxeram até aqui. As agruras sempre foram sustentadas com a fé em Quem sempre me protegeu e abençoou. Sou grata por manter a minha espiritualidade ressignificando todas as minhas dores.

RESUMO

A pesquisa analisa, a partir da perspectiva da coisificação do corpo feminino e da visão machista da sociedade, como a mulher é vista como um ser criado para parir, com base nas ideias e estudos de Silvia Federici em sua obra *Calibã e a Bruxa*. A partir de tal análise, procura-se verificar a partir de qual momento inicia-se a negligência ao período gravídico da mulher, mediante a transformação do corpo da mulher e sua capacidade reprodutiva como meros objetos para o poder econômico do sistema capitalista. Para tanto, investigações foram feitas para analisar as razões pelas quais as mulheres gestantes e/ou puérperas – sobretudo negras e pobres - são vítimas constantes de descaso e violência obstétrica, seja durante o processo de gravidez, parto ou pós-parto. O intuito é a compreensão da realidade das mulheres que sofrem violência obstétrica no Brasil. Dessa maneira, a pesquisa se direciona a demonstrar, usando como exemplo o caso Alyne Pimentel, a configuração do paradigma da relação entre a violência obstétrica e as questões de classe, raça e gênero no Brasil, bem como demonstrar através de números e pesquisas oficiais, a negligência do Estado brasileiro em proteger as mulheres grávidas, predominantemente negras e pobres. Por fim, conclui-se que o Estado brasileiro, apesar de ter recebido recomendações diretas do Comitê para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher – CEDAW, segue negligenciando e não empregando políticas públicas efetivas para diminuir de maneira definitiva a violência estrutural obstétrica, responsável por causar os elevados números de mortes maternas.

PALAVRAS-CHAVE: violência obstétrica; gênero; raça; classe; morte materna; direito à saúde; Alyne Pimentel.

ABSTRACT

The research analyses, from the view of the reification of the female body and the sexist vision of the society, how a woman is seen as a being created to give birth, based on ideas and studies by Silvia Federici in her “Calibã e a Bruxa” paper. From this analyze, it is seeking to verify the start point of the negligence of the woman’s gestation period, through the transformation of the woman's body and her reproductive capacity as mere objects for the economic power of the capitalist system. To this end, investigations were made to analyze the reasons why pregnant and/or postpartum women – especially black and poor – are constant victims of obstetric scare and obstetric violence, whether during the pregnancy, childbirth or postpartum process. The aim is to understand the reality of women who suffer obstetric violence in Brazil. Thus, the research aims to demonstrate, using as an example the Alyne Pimentel case, the configuration of the paradigm of the relationship between obstetric violence and the issues of class, race and gender in Brazil, as well as to demonstrate through official numbers and research, the neglect of the Brazilian State to protect pregnant women, predominantly black and poor. Finally, it is concluded that the Brazilian State, despite having received direct recommendations from the Committee for the Elimination of All Forms of Discrimination Against Women (CEDAW), continues to neglect and not employ effective public policies to definitively reduce obstetric structural violence, responsible for causing the high numbers of maternal deaths.

KEYWORDS: obstetric violence; gender; race; class; maternal death; right to health; Alyne Pimentel.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO.....	10
1 O CORPO DA MULHER COMO OBJETO DA SOCIEDADE PATRIARCAL CAPITALISTA NA PERSPECTIVA DE SILVIA FEDERICI.....	13
1.1 O grande Calibã: A luta contra o corpo rebelde.....	18
1.2 A grande caça às bruxas na Europa.....	19
1.3 O Calibã e a Bruxa e as violências contra as mulheres na atualidade.....	26
2 AS DIFERENTES FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA.....	29
2.1 Violência contra a mulher e sua tipificação na legislação nacional.....	29
2.1.1 A lei nº 11.340/2006 - Lei Maria da Penha	30
2.1.2 As convenções sobre a eliminação de todas as formas de discriminação contra a mulher – CEDAW e a interamericana para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher (Convenção de Belém do Pará)	31
2.2 O tratamento dado a violência obstétrica pelo ordenamento jurídico brasileiro	35
3 ASPECTOS POLÍTICOS E SOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS INTERAÇÕES COM A CLASSE E RAÇA DAS MULHERES GESTANTES.....	40
3.1 Índices da violência obstétrica no Brasil.....	40
3.2 A repercussão do caso Alyne Pimentel e suas implicações na luta pelo fim da violência obstétrica no Brasil.....	44
3.2.1 Alyne vs. Brasil: representação internacional contra o Estado brasileiro no comitê CEDAW	46
3.2.2 Interseccionalidade e violência contra as mulheres no Brasil.....	49
CONCLUSÃO.....	52
REFERÊNCIAS.....	54

INTRODUÇÃO

Uma das diversas formas de violência de gênero é a obstétrica. Tal agressão é infligida contra a mulher em seu período gravídico ou do pós-parto, no momento em que ela busca assistência à saúde em razão do seu estado de gravidez.

A violência obstétrica se manifesta a partir de diversas maneiras: abuso físico, sexual, verbal (linguagem rude), discriminação com base em idade, etnia, cor, classe social ou condições médicas, não cumprimento dos padrões profissionais de cuidado (como a negligência na hora do parto ou falta de assistência pré-natal), mau relacionamento entre a gestante e a equipe (falta de comunicação, falta de cuidado, retirada de autonomia) e más condições do sistema de saúde. Embora seja algo que acontece de forma recorrente, as discussões sobre o assunto são recentes.

De acordo com o estudo *Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado* (2010), realizado pela Fundação Perseu Abramo em parceria com o SESC, uma em cada quatro mulheres no Brasil sofre algum tipo de violência obstétrica. Percebe-se, assim, que a agressão às grávidas e puérperas faz parte da trajetória de vida de uma parcela significativa da população feminina em nosso país.

Ao fazermos o recorte pela categoria de raça identificamos algo igualmente alarmante. Dados do Ministério da Saúde (2020) revelam que 65% (sessenta e cinco por cento) das mulheres mortas durante o parto são negras. A crença racista de que a mulher negra é mais forte e resistente à dor é apontado como um principal demonstrativo que a prática de violência obstétrica é um problema de cor.

Em torno dessa discussão é emblemático o caso Alyne Pimentel¹ x Brasil. A tragédia que acometeu a jovem poderia ter sido evitada caso tivesse recebido atendimento médico-hospitalar adequado. A negligência vista nesse caso é um fato rotineiro no dia-a-dia de mulheres grávidas, que necessitam de assistência médica no sistema público de saúde brasileiro, e no geral, nas mulheres mais pobres.

O fato despertou diversos olhares e análises sociais acerca do tema. Desde então é um dos pontos de pauta da luta das mulheres pelo fim da violência obstétrica. Se busca

¹ Alyne da Silva Pimentel Teixeira, mulher negra, pobre, mãe e moradora de Belford Roxo - RJ. Em 2002, encontrava-se grávida do segundo filho, sentiu-se mal, procurou um hospital, onde foi medicada e mandada de volta para casa. Dois dias depois retornou em pior estado e após mais de 7 horas de espera, induziram o parto e retiraram o feto morto. Alyne ficou por muitas horas com partes do feto e da placenta em seu útero, teve seu estado de saúde piorado e faleceu após alguns dias. Esse caso será tratado com maiores detalhes no capítulo 3.

evidenciar quais foram as particularidades que tornaram o caso emblemático e buscar mecanismos para pôr fim à violência obstétrica e identificar os porquês da morosidade legislativa no Brasil sobre o assunto.

Diante disto, a pesquisa tem como problemática a pergunta: Como o caso Alyne Pimentel pode se configurar como um paradigma para compreender a relação entre a violência obstétrica e as questões de classe, raça e gênero no Brasil? Para tanto elaborou-se os seguintes objetivos: a) analisar, a partir da perspectiva da coisificação do corpo feminino e da visão machista da sociedade, como a mulher é vista como um ser criado para parir a partir da obra de Silvia Federici – o Calibã e a Bruxa; b) apresentar as diferentes formas e práticas da violência obstétrica cometidas a partir dos índices de violência obstétrica no Brasil e c) investigar quais as principais ações realizadas pelo Estado no sentido da regulamentação de uma legislação que vise a garantia dos direitos reprodutivos das mulheres após a repercussão do Caso Alyne Pimentel.

É fato que a legislação, escassa acerca do assunto, e as diferentes causas para que esse tipo de violência aconteça com tanta frequência motivaram o desenvolvimento da pesquisa. De igual forma, as evidências que a violência obstétrica não pode ser estudada sem levar em consideração as implicações de classe e raça que permeiam a sociedade capitalista.

Em vistas disso, a compreensão desse tipo de ataque contra as mulheres não pode se dar de forma isolada e desvinculada das desigualdades e outras formas de violências e preconceitos que as mulheres sofrem na sociedade. Por isto, o método de abordagem utilizado foi o dialético por compreender que a violência obstétrica é apenas uma das diferentes formas de violência que as mulheres sofrem. A perspectiva crítica-dialética e histórica, colabora no entendimento da forma como as mulheres são tratadas na sociedade capitalista, em meio a um cenário de diferentes violências, onde a violência obstétrica é apenas uma de suas vertentes só podendo ser compreendida a partir da análise da sociedade em sua totalidade.

Como métodos de procedimento, para a coleta de dados, fez-se uso de pesquisa bibliográfica – em fontes primárias e secundárias. As fontes secundárias compreenderam o acervo literário existente sobre o tema, com a caracterização da violência obstétrica e da coisificação do corpo feminino na sociedade patriarcal. Como fonte primárias foram usadas as legislações e as decisões dos organismos internacionais sobre o assunto, bem como dados e pesquisas oficiais que tratam da temática.

Em vista deste fato, o trabalho é dividido em três capítulos. No primeiro foi realizada uma análise do contexto histórico do corpo da mulher enquanto objeto do capital e da sociedade patriarcal, utilizando como base teórica o livro *Calibã e a Bruxa – mulheres, corpo e acumulação primitiva*, de Silvia Federici (2017), por entender que essa obra expressa a ideia da violência dos corpos femininos e do uso que a sociedade capitalista faz desses corpos.

No segundo capítulo buscou-se apresentar e descrever as diferentes formas de violência contra a mulher, tipificadas na legislação nacional, bem como levantar os projetos de leis e recomendações advindas de órgãos internacionais pertinentes ao tema e de que forma o Estado brasileiro tem se posicionado para proteger o direito à vida e à saúde das mulheres gestantes. Para isto foram feitos levantamentos nos projetos de leis e recomendações advindas de órgãos internacionais pertinentes ao tema e de que forma o Estado brasileiro tem se posicionado para proteger o direito à vida e à saúde das mulheres gestantes.

No terceiro e último capítulo é feita uma demonstração das taxas de mortalidade materna durante a gestação, bem como a descrição da condição socioeconômica das vítimas, a partir da análise dos índices dos órgãos de saúde e de pesquisa nacional. O intuito é traçar um paralelo desse cenário com o caso Alyne Pimentel, que ganhou notoriedade por ter sido a primeira denúncia acolhida pelo Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Violência Contra as Mulheres (CEDAW), órgão do Sistema Universal de Direitos Humanos, em 2008, na qual o Estado brasileiro foi condenado por não cumprir seu papel de prestar atendimento médico adequado à Alyne.

Nesse sentido, o estudo apresenta caráter qualitativo, tendo em vista que, apesar de fazer uso de dados quantitativos, como os produzidos pelo levantamento tratado acima, enfoca com mais intensidade a interpretá-los e a compreendê-los, articulando-os com outros fenômenos.

No que diz respeito a conclusão a explicação do fenômeno - violência obstétrica – é apontado com uma maior ocorrência em um determinado segmento populacional – as mulheres negras e pobres – e explicado para além das justificativas declaradas pelo discurso oficial, demonstrando as razões dessa ocorrência a partir dos aspectos históricos, políticos e sociais presentes na estrutura da sociedade brasileira.

1 O CORPO DA MULHER COMO OBJETO DA SOCIEDADE PATRIARCAL CAPITALISTA NA PERSPECTIVA DE SILVIA FEDERICI

Para analisar a situação da violência obstétrica na atualidade será tomado como base as ideias de Silvia Federici, na obra *Calibã e a Bruxa: Mulheres, Corpos e Acumulação Primitiva* (2017) onde a autora traz discussões importantes sobre o trabalho reprodutivo da mulher e suas implicações no sistema capitalista e as relações de produção.

Silvia Federici é uma intelectual feminista marxista, nascida na Itália e radicada nos Estados Unidos, militante e ativista feminista, foi uma das pioneiras nos anos 1970 na campanha de reivindicação de salário para o trabalho doméstico. A autora traz em sua obra a proposta de incluir a exploração do corpo da mulher e a exploração do trabalho doméstico gratuito como pontos importantes em relação ao desenvolvimento do capitalismo, buscando incluir essa perspectiva em conjunto à vivência da classe trabalhadora masculina.

No prefácio da edição brasileira, traduzida pelo Coletivo Sycorax, ela afirma que o ponto principal da obra é demonstrar, a partir de uma análise histórica, que as mulheres foram membros ativas para o legado do capitalismo. A partir disso, não há o que se falar de que o poder social da mulher no capitalismo foi algo menor por estar “fora das relações capitalistas”.

[...] o trabalho doméstico não remunerado das mulheres tem sido um dos principais pilares da produção capitalista, ao ser o trabalho que produz a força do trabalho. Argumentamos ainda que nossa subordinação aos homens no capitalismo foi causa por nossa não remuneração, e não pela natureza “improdutiva” do trabalho doméstico, e que a dominação masculina é baseada no poder que o salário confere aos homens. (FEDERICI, 2017, p. 12)

No corpo da introdução da sua obra, a intelectual traz a definição de acumulação primitiva utilizada por Karl Marx, traduzida por ela como o processo em que o desenvolvimento das relações capitalistas é estruturado para que a sociedade capitalista seja criada. No entanto, a pesquisadora chama atenção para o fato de que Marx analisou a acumulação primitiva pelo viés do proletariado assalariado masculino. Para além disso, Federici (2017, p. 26) traz alguns fatos que ocorreram e também podem ser considerados importantes para a acumulação primitiva não citados por Marx:

[...] Entre esses fenômenos estão: i) o desenvolvimento de uma nova divisão sexual do trabalho; ii) a construção de uma nova ordem

patriarcal, baseada na exclusão das mulheres do trabalho assalariado e em sua subordinação aos homens; iii) a mecanização do corpo proletário e sua transformação, no caso das mulheres, em uma máquina de produção de novos trabalhadores. E o que é mais importante, coloquei no centro da análise da acumulação primitiva a caça às bruxas dos séculos XVI e XVII: sustento aqui que a perseguição às bruxas, tanto na Europa quanto no Novo Mundo, foi tão importante para o desenvolvimento do capitalismo quanto a colonização e a expropriação do campesinato europeu de suas terras. (FEDERICI, 2017, p. 26)

Embora Marx tenha feito uso do termo acumulação primitiva para apontar o ponto de vista do proletariado industrial assalariado e suas críticas ao capitalismo, Federici chama atenção para o fato de que não há qualquer menção nos estudos de Marx acerca das transformações que as mulheres sofreram no que tange à posição social e reprodução da força do trabalho, causadas pelo capitalismo.

No capítulo II *A acumulação de trabalho e a degradação das mulheres* – A construção da “diferença na transição para o capitalismo” é feita uma abordagem da forma como se deu esse processo, incluindo a percepção do ser mulher nesse período, bem como o que elas sofreram diante da instituição do capitalismo. A violência é apontada como a principal forma de acumulação primitiva para o capital – o poder econômico – se tornasse o que é hoje. A escravidão e o trabalho forçado, por exemplo, só foi restringido motivado pelas chances de esgotamento de mão de obra e oposição dos trabalhadores. Os europeus se debruçaram na América, iniciando um processo de escravização dos povos americanos, nos quais as marcas violentas perduram no tempo.

Com o intuito de demonstrar a transformação do corpo feminino em objeto para o sistema capitalista, a autora faz um resgate histórico que nos remete ao sistema feudal e à luta antifeudal. O propósito é demonstrar que como era a vida das mulheres na comunidade servil.

A dependência das mulheres em relação aos homens servos era, de certa forma, limitada, posto que a autoridade dos senhores sempre prevalecia em detrimento da de seus maridos ou pais. Assim, os senhores decidiam sobre as condutas femininas, desde o trabalho, casamento e vida sexual. Em algumas regiões, se reivindicava o direito de o senhor ter relações sexuais com a esposa do servo na primeira noite após o casamento.

[...] A autoridade dos servos homens sobre suas parentas também estava limitada pelo fato de que a terra era entregue geralmente à unidade familiar, e as mulheres não somente trabalhavam nela, mas também podiam dispor dos produtos de seu trabalho e não precisavam depender de seus maridos para se manter. [...] As mulheres trabalhavam nos campos, além de criar os filhos, cozinhar, lavar, fiar e manter a horta;

suas atividades domésticas não eram desvalorizadas e não supunham relações sociais diferentes das dos homens, tal como ocorreria em breve na economia monetária, quando o trabalho doméstico deixou de ser visto como um verdadeiro trabalho. (FEDERICI, 2017, p. 52-53)

As funções realizadas pelas mulheres nessa época se revelaram como uma fonte de cooperação feminina, fazendo com que essas atividades se traduzissem em uma rede de união social entre as mulheres, fortalecendo-as entre si, permitindo o mínimo de independência e ânimo para enfrentar a força masculina de seus familiares.

Na Idade Média a função social da terra comunal era algo particularmente importante para as mulheres: devido ao fato de possuírem menos direitos à terra e poder social, elas dependiam das terras comunais para sua sobrevivência, autonomia e interação social. Entretanto, no momento em que a privatização da terra e a substituição do trabalho coletivo por contratos individuais de trabalho, a cooperação agrícola não só desapareceu, como o fosso econômico entre a população rural se aprofundou ainda mais.

Dessa maneira, começou a ocorrer um fenômeno de desintegração social e familiar, onde jovens deixavam suas aldeias, formando uma comunidade de trabalhadores sem-teto e migrantes. As mulheres mais velhas, que dependiam do sustento pelos filhos, foram as mais afetadas, caindo nas fileiras da miséria e sobrevivendo de pequenos furtos e atrasos no pagamento de suas dívidas.

[...] O resultado foi um campesinato polarizado não apenas por desigualdades econômicas cada vez mais profundas, mas também por um emaranhado de ódios e de ressentimentos que está bem documentado nos escritos sobre caça às bruxas. Eles mostram que as discussões relacionadas aos pedidos de ajuda, à entrada de animais sem autorização em propriedades alheias e à inadimplência de aluguéis estavam por trás de muitas acusações. (KRIEDTE, BRIGGS apud FEDERICI, 2017, p. 139)

Mesmo com toda essa opressão, as mulheres não recuaram – existe farto histórico de lutas que travaram em defesa do não cercamento das terras. No entanto, não houve saída para que o novo sistema vigorasse. Nesse momento, a atividade agregadora de valor seria tão somente a produção de mercado, ao passo que a reprodução dos trabalhadores não seria considerada uma forma de trabalho, não possuindo, dessa forma, qualquer valor econômico. A partir da normalização do trabalho doméstico gratuito e o papel que essa gratuidade ofertou para a acumulação de capital, mistificou-se tal ocupação como algo naturalmente feminino. As mulheres foram excluídas de muitas ocupações

remuneradas e, quando trabalhavam em troca de recebimento salarial, passaram a receber um valor muito inferior ao dos homens². Federici (2017, p. 145-146) aponta:

[...] A divisão sexual do trabalho que emergiu daí não apenas sujeitou as mulheres ao trabalho reprodutivo, mas também aumentou sua dependência, permitindo que o Estado e os empregadores usassem o salário masculino como instrumento para comandar o trabalho das mulheres. Dessa forma, a separação efetuada entre a produção de mercadorias e a reprodução da força de trabalho também tornou possível o desenvolvimento de um uso especificamente capitalista do salário e dos mercados como meios para a acumulação de trabalho não remunerado.

A presença predominante feminina na sociedade virou alvo de repressões na Igreja contribuindo para o aumento dos abusos sexuais e da prostituição. Além disso, também se tornaram seguidoras assíduas do exército e principalmente, dos chamados movimentos heréticos³.

[...] A heresia denunciou as hierarquias sociais, a propriedade privada e a acumulação de riquezas, e difundiu entre o povo uma concepção nova e revolucionária da sociedade que, pela primeira vez na Idade Média, redefinia todos os aspectos da vida cotidiana (o trabalho, a propriedade, a reprodução sexual e a situação das mulheres), colocando a questão da emancipação em termos verdadeiramente universais. (FEDERICI, 2017, p. 70)

O movimento herético trouxe uma melhoria para a vida das mulheres, quais sejam: direitos semelhantes aos masculinos; ascensão dentro da hierarquia do movimento. A autora também aponta que os hereges podiam morar na mesma residência mesmo não tendo alcançado o matrimônio, posto que comportamentos tidos como promíscuos não eram motivo de castigo entre os hereges.

A heresia trouxe uma revolução em que tornava as mulheres completamente autônomas em relação ao próprio corpo e livres sexualmente, passando a ser, aos olhos

² A partir da monetarização e de outras instituições legais, as mulheres foram afetadas negativamente, pois perderam vários direitos, como o de herdar um terço da propriedade do marido e não ter mais poder de posse sob as terras rurais. Diante dessa perda de direitos, a figura feminina foi a maior responsável pelo êxodo rural, constituindo a maioria dos centros urbanos na época. Apesar de viverem nas cidades com maiores dificuldades econômicas, foram capazes de se tornarem mais independentes do poder masculino, constituindo famílias sem a necessidade do poder patriarcal e até compartilhando lares com outras mulheres. Entretanto, essa autonomia lhes trouxeram alguns ônus.

³ Os movimentos heréticos eram grupos compostos por pessoas predominantemente de classes baixas – em sua maioria camponeses, trabalhadores têxteis e sapateiros – insatisfeitos com o desenrolar dos acontecimentos e o autoritarismo da Igreja, principal senhor feudal da Europa e um dos maiores algozes do campesinato. Os trabalhadores de classes desabastadas eram, dessa maneira, aqueles que tinham motivos mais sérios para acatar as ideias heréticas, posto a revolta de classe que o movimento defendia e lutava.

da Igreja e do Estado, um sinal de que o controle reprodutivo pelas mulheres⁴ poderia trazer uma instabilidade econômica e social, sobretudo após a ocorrência da Peste Negra. Por estes motivos, o movimento de caça às bruxas se deu, em predominância, contra as mulheres que fizeram parte do movimento herético, diante das diversas autonomias que as mesmas possuíam sob si e em relação à não obediência cristã⁵.

Com a adoção desta legislação repressiva, a sexualidade foi completamente politizada. Todavia, não vemos ainda a obsessão mórbida com que a Igreja Católica abordaria depois as questões sexuais. Porém, já no século XII, podemos ver a Igreja não somente espiando os dormitórios do seu rebanho, como também fazendo da sexualidade uma questão de Estado. As escolhas sexuais não ortodoxas dos hereges também devem ser vistas, portanto, como uma postura antiautoritária, uma tentativa de arrancar seus corpos das garras do clero. (FEDERICI, 2017, p. 82)

Com a Peste Negra ocorreu a dizimação de vidas que serviam como mão de obra gerando uma crise no sistema de trabalho feudal⁶. A partir desse momento, foi iniciado uma corrida por parte das autoridades políticas europeias para atrair a maior quantia de trabalhadores possíveis, buscando métodos que seduzissem os homens a permanecerem em seus postos de trabalhos. Com isto aconteceu a instituição de uma política sexual que se baseava, em grande parte da Europa, da descriminalização do estupro de mulheres de classe baixa: “[...] os resultados foram destrutivos para todos os trabalhadores, pois o estupro de mulheres pobres com consentimento estatal debilitou a solidariedade de classe que se havia alcançado na luta antifeudal”. (FEDERICI, 2017, p. 104).

Essa política fez com que as mulheres estupradas passassem a ser marginalizadas, e não tivessem nenhum tipo de proteção e sequer acolhimento em suas famílias. A mulher pobre e violentada não tinha outra forma de sobreviver que não fosse

⁴ É importante lembrar que na Idade Média as mulheres detinham certo controle sob sua função reprodutiva, se utilizavam de métodos contraceptivos e até mesmo manuseavam remédios que auxiliavam nas questões abortivas e a Igreja enxergava essas práticas como formas limitativas de gestação, com o intuito de prevenir um possível colapso econômico na época.

⁵ A Igreja iniciou uma verdadeira perseguição ao feminino condenando as práticas do sexo e as mulheres. Diversos métodos misóginos foram usados pela instituição católica para que as mulheres fossem marginalizadas e diminuídas socialmente. Dentre as várias ações pode-se citar a expulsão das mulheres dos sacramentos e liturgias, bem como condenar a sexualidade feminina. Insta salientar que muito dessas proibições provinham do medo da Igreja de perder a propriedade, posto a existência do casamento de clérigos; foi a partir daí que o Concílio de Latrão (1123) proibiu que os padres casassem e também declarou nulos os casamentos que já existiam

⁶ A exiguidade dos trabalhadores fez com que o custo aumentasse, causando uma forte necessidade de que o feudalismo começasse a desaparecer de cena. Assim, a substituição dos servos começou a acontecer e os camponeses livres tomaram os lugares para o trabalho, tornando os senhores de terra condicionados ao pagamento salarial em troca de mão de obra que, no momento, se encontrava extremamente escassa.

deixando a sua cidade e passando a se dedicar à prostituição o que fez com que o processo de caça às bruxas torna-se amplamente aceito. Além disso, nesse mesmo período, as autoridades municipais passaram a legalizar os bordéis, com o intuito de regularizar a prostituição. Em um esforço conjunto entre Estado, Igreja e o aval social, as mulheres foram sendo reprimidas, violentadas e objetificadas, de acordo com os interesses econômicos que abrangiam os interesses dos ricos.

A caça às bruxas foi um período em que se percebeu que as mulheres teriam poder suficiente sob seus próprios corpos e que tal poder seria suficiente para uma possível rebelião contra o sistema capitalista. A decisão de engravidar ou não, por exemplo, refletia diretamente na reprodução da mão de obra necessária para o capital. A mulher, dessa maneira, foi categorizada desde os primórdios do capitalismo, como uma máquina reprodutora responsável por produzir e manter vivo o proletário necessário para o capital.

O capítulo 2 é finalizado destacando como a acumulação primitiva se aproveitou da redefinição de trabalho entre os sexos, da inferiorização da mulher ao transformá-la em uma forma submissa ao poder masculino, lhe retirando a autonomia social e poder econômico e a transformando em uma máquina de reproduzir mão de obra, a obrigando à dedicação de um trabalho gratuito. O processo de demonização que a Caça às Bruxas realizou, retirou qualquer autossuficiência que as mulheres possuíam, tanto na Europa quanto na América, onde além de tudo, elas foram escravizadas.

1.1 O GRANDE CALIBÃ: A LUTA CONTRA O CORPO REBELDE

Com este título Federici nominou o capítulo 3. Nele é abordado o conceito de *corpo mecânico* adotados pelo Estado na perspectiva das ideias de Hobbes e Descartes.

A ideia da definição de *corpo mecânico* é demonstrar como o corpo foi relegado a uma máquina a ser utilizado pelo capitalismo para que o trabalhador permaneça em um estado de automação e alienado do seu próprio corpo. A intenção é a manutenção da mão de obra nos moldes das necessidades do capital.

Essa relação de corpo como máquina é oriunda da filosofia mecanicista – onde o corpo tem a única função de ser utilizado para o trabalho e para ser útil socialmente. Com isso, desumaniza o trabalhador e o destitui de quaisquer sentimentos ou sensações, com o intuito de sua completa dedicação ao processo do trabalho, corpos invariáveis, homogêneos e calculáveis.

[...] No caso de Descartes, a redução do corpo à matéria mecânica faz possível o desenvolvimento de mecanismos de autocontrole que sujeitam o corpo à vontade. Para Hobbes, em contraste, a mecanização do corpo serve de justificação para a submissão total do indivíduo ao poder do Estado. Em ambos, no entanto, o resultado é uma redefinição dos atributos corporais que, ao menos idealmente, fazem com que o corpo seja apropriado para a regularidade e para o automatismo exigido pela disciplina do trabalho capitalista. Ponho ênfase no “idealmente” porque, nos anos em que Descartes e Hobbes escreviam seus tratados, a classe dominante tinha que se confrontar com uma corporalidade que era muito diferente da que aparecia nas prefigurações destes filósofos. (FEDERICI, 2017, p. 254)

Para essa transformação do trabalhador em algo estritamente mecânico, fez-se necessário que suas crenças em feitiçarias, adivinhação, ou qualquer outro elemento mágico fossem aniquilados. Esses métodos relacionados à magia, traria para o trabalhador o desejo de receber algo sem que tenha sido objeto do seu trabalho, terminando assim por descredibilizar as relações capitalistas e necessidade ferrenha do trabalho.

Diante do antagonismo entre magia e sujeição ao trabalho capitalista, bem como a necessidade de controlar os indivíduos, o Estado buscou métodos de afastar as crenças da vida social, tornando o corpo um mero instrumento para a produção de mão de obra que o Estado necessitava.

[...] neste processo, o corpo foi progressivamente politizado, desnaturalizado e redefinido como o “outro”, o objeto limite da disciplina social. Deste modo, o nascimento do corpo no século XVII também marcou seu fim, uma vez que o conceito de corpo deixaria de definir uma realidade orgânica específica e se tornaria, em vez disso, um signifiante das relações de classe e das fronteiras movediças, continuamente redesenhadas, que essas relações produzem no mapa da exploração humana. (FEDERICI, 2017, p. 284)

A estudiosa defende ainda que, nos dias atuais, as crenças são permitidas pelo fato de não apresentarem qualquer sinônimo de perigo: as relações capitalistas e a ideia de corpo mecânico estão enraizadas no imaginário social de forma firme e quase inflexível. O proletário dificilmente chega a cogitar que exista outra forma de sobrevivência a não ser através do trabalho em prol do capital.

1.2 A GRANDE CAÇA ÀS BRUXAS NA EUROPA

Este é o título do capítulo 4 que traz um apanhado do que foi a Caça às Bruxas. Introdutoriamente, se demonstra que as mulheres camponesas foram as maiores vítimas desse movimento e que a negligência histórica advém desse fato, posto que a classe social gerou certa indiferença com a violência praticada. Na verdade, houve uma despolitização

dos crimes – afinal, no capitalismo, pontos como a classe social sempre são levados em consideração para que certos tipos de violência se demonstrem relevantes ou não.

Foi a partir das lutas do movimento feminista que a figura da bruxa retornou para a cena, gerando um interesse pelo tema e transformando a caça às bruxas como uma forma emblemática de luta. Além de toda violência negligenciada historicamente, há de se acrescentar que a falta do ponto de vista das vítimas quanto aos crimes e as acusações tornam a caça às bruxas um evento ainda mais nebuloso. Não há qualquer forma verossímil que corrobore para a veracidade das acusações que milhares de mulheres sofreram.

Até hoje não se sabe, ao certo, quantas mulheres foram mortas pela caça às bruxas. Não há registros que especifiquem o número correto⁷, o que se sabe é que a caça às bruxas foi algo essencial para o capitalismo e a acumulação primitiva, posto que relegou as mulheres a perda da condição de sujeito social, fazendo com que suas crenças e costumes fossem eliminados, sendo tratados como algo reprovável.

[...] Sem a Inquisição, sem as numerosas bulas papais que exortavam as autoridades seculares a procurar e castigar as “bruxas” e, sobretudo, sem os séculos de campanhas misóginas da Igreja contra as mulheres, a caça às bruxas não teria sido possível. [...] Além disso, a Inquisição sempre dependeu da cooperação do Estado para levar adiante as execuções, já que o clero queria evitar a vergonha do derramamento de sangue. (FEDERICI, 2017, p. 302)

Quanto a esse tipo de perseguição, desprende-se que, na atualidade, as mulheres seguem sendo perseguidas pelas mesmas instituições do passado. Afinal, as referidas entidades são as mesmas que continuam a oprimir a liberdade feminina, lhes impedindo de exercerem direitos sobre seu próprio corpo, violentando e condenando-o às vontades institucionais. A caça às bruxas⁸ e o impacto dessa perseguição contra o gênero feminino e a classe das mulheres incriminadas é um indicio, na opinião de Federici, que essa atividade foi uma opressão contra a resistência feminina ao capitalismo, bem como o

⁷ Federici, pelo estudo das obras de Anne L. Barstow, aponta que aproximadamente 200 mil mulheres foram acusadas de bruxaria no decorrer de três séculos e que cerca de 100 mil mulheres foram assassinadas. No que concerne a legitimação da caça às bruxas, a estudiosa atribuiu que os juristas/magistrados/demonólogos (geralmente incorporados no mesmo indivíduo) foram os maiores responsáveis pela maior parte da perseguição às mulheres – a perseguição era realizada por meios de panfletos e campanhas para as denúncias - bem como metodizaram formas para que as acusações fossem efetivas. A Igreja Católica também foi essencial para a perseguição e participou ativamente na repressão.

⁸ As práticas femininas mais visadas pelo movimento repressivo eram as que se relacionavam com curas, encantamentos, feitiçarias e adivinhações. Para as autoridades e o Estado, tais exercícios femininos enfraqueciam o poder destes, já que haveria uma possível crença por parte das classes baixas de conseguir subverter o controle instituído a partir dessas práticas.

poder de cura e o controle reprodutivo que as mulheres possuíam. Acrescenta também que foi uma forma que o Estado encontrou para que houvesse poder sob o corpo da mulher, submetendo-o a uma ordem patriarcal que se apoderou do trabalho, reprodução e sexualidade feminina, com o propósito de ganhos financeiros.

[...] por detrás da caça às bruxas, esteve a expansão do capitalismo rural, que incluiu a abolição de direitos consuetudinários e a primeira onda de inflação na Europa moderna. Estes fenômenos não somente levaram ao crescimento da pobreza, da fome e do deslocamento social [...] mas também transferiram o poder para as mãos de uma nova classe de “modernizadores” que viram co

m medo e repulsa as formas de vida comunais que haviam sido típicas da Europa pré-capitalista. (FEDERICI, 2017, p. 307)

A filósofa afirma que tais incriminações serviam para condenar e rechaçar condutas que servissem como formas de prevenir a concepção, a fim de transformar o corpo da mulher em uma máquina que servisse para o crescimento populacional e acumulação da mão de obra.

Nessa mesma época, houve a proibição das atividades praticadas por parteiras: como as autoridades consideravam o parto um “mistério feminino”, rejeitavam a ideia de que as mulheres permanecessem conhecedoras e praticantes da obstetrícia. Foi nessa ocasião que a figura masculina passou a ser a figura responsável pelo parto, retirando qualquer autonomia feminina sobre a questão.

O mesmo aconteceu com a figura das curandeiras: ao proibirem a sabedoria cultural medicinal que as mulheres possuíam, o conhecimento acerca do assunto tornou-se elitizado, impedindo, dessa forma, o acesso pelas classes baixas. A partir daí, a figura daquele que cura doenças foi transferido para os médicos, uma figura pertencente à nobreza. A autora compara os cercamentos às caças as bruxas: enquanto o primeiro privatizou as terras que eram comuns dos camponeses, o segundo desapossou qualquer direito feminino que a mulher tinha ao seu próprio corpo. Para a filósofa, “[...] a ameaça de fogueira ergueu barreiras mais formidáveis ao redor dos corpos das mulheres do que as cercas levantadas nas terras comunais” (FEDERICI, 2017, p. 330).

Os contraceptivos, que na Idade Média eram amplamente utilizados, passaram a ser utilizados somente com a permissão masculina e permanecendo de maneira “livre” nos ambientes de prostituição (quando a prática ainda era permitida). As autoridades cuidaram em proliferar que utilizar métodos que prevenissem a concepção, estava ligado

às práticas demoníacas. O Estado, dessa forma, mantinha sob seu controle o corpo feminino, o subordinando à reprodução da mão de obra.

[...] na acusação de que as bruxas sacrificavam crianças para o demônio – um tema central da “grande caça às bruxas” dos séculos XVI e XVIII – podemos interpretar não só uma preocupação com o declínio da população, mas também o medo que as classes abastadas tinham, de seus subordinados, particularmente das mulheres de classe baixa, que, como criadas, mendigas ou curandeiras, tinham muitas oportunidades para entrar nas casas dos empregadores e causar-lhes dano. No entanto, não pode ser apenas coincidência que, no momento em que os índices populacionais caíam e em que se formava uma ideologia que enfatizava a centralidade do trabalho na vida econômica, tenham se introduzido nos códigos legais europeus sanções severas destinadas a castigar as mulheres consideradas culpadas de crimes reprodutivos. (FEDERICI, 2017, p. 170)

Assim, a partir de várias medidas pró-natalistas concomitante à assistência pública, o Estado iniciou o que Federici chamou de política reprodutiva capitalista. O objetivo era recompor a parcela ideal de população, a atitude estatal foi de travar uma guerra contra as mulheres, para que houvesse uma quebra sob o controle dos seus próprios corpos e de sua reprodução. A caça às bruxas apresenta-se como uma forma de demonizar o controle de natalidade e o sexo não procriativo, como também é o método utilizado para acusar mulheres de sacrifício de crianças. Assim, no século XVI, os governos de quase todos os países da Europa passaram a aplicar penas severas em relação à contracepção, aborto e infanticídio. Ocorreu também a adoção de métodos que vigiavam mulheres, para que estas não viessem a praticar a interrupção da gravidez.

A marginalização das parteiras pelo governo se deu pelo medo do conhecimento que as mesmas detinham. Assim, como passou a ser um ofício proibido (ou extremamente policiado). As mulheres passaram a exercer um papel passivo no parto, sem controle sobre a sua própria concepção, “[...] enquanto os homens passaram a ser considerados como ‘aqueles que realmente davam a vida’” (FEDERICI, 2017, p. 177).

Com as várias intervenções estatais em relação ao corpo da mulher, a proibição de métodos contraceptivos, a perda do direito de não intervir em seu próprio parto, restou um papel de escravização das mulheres para reproduzir. O corpo feminino passou a ser “um território político” onde o Estado e os homens passaram a manter controle. O parto passou a ser usado diretamente para o acúmulo do capital.

Em uma comparação ao destino das mulheres na Europa Ocidental versus o das negras nas plantations coloniais americanas, com as devidas ressalvas, Federici diz:

[...] As mulheres europeias não estavam abertamente expostas às agressões sexuais, embora as mulheres proletárias pudessem ser estupradas com impunidade e castigadas por isso. Tampouco tiveram que sofrer a agonia de ver seus filhos levados embora e vendidos em leilão. Os ganhos econômicos derivados dos nascimentos a que estavam obrigadas a gerar eram muito mais dissimulados. Nesse aspecto, a condição da mulher escrava revela de uma forma mais explícita a verdade e a lógica da acumulação capitalista. Mas, apesar das diferenças, em ambos os casos o corpo feminino foi transformado em instrumento para a reprodução do trabalho e para a expansão da força de trabalho, tratado como uma máquina natural de criação, funcionando de acordo com ritmos que estavam fora do controle das mulheres. (FEDERICI, 2017, p. 178)

Quanto a procriação ser tida como um terreno de exploração, a estudiosa ressalta que Marx não reconhece essa questão. O Estado, por sua vez, até os dias atuais, regulamenta a forma que a mulher deve agir também na sua função conceptiva, expandindo ou reduzindo a reprodução em prol da força de trabalho. Assim, transforma o corpo feminino em uma máquina e condena qualquer mulher que deseje exercer o mínimo de poder em relação a ele. No entanto, além da objetificação feminina em prol do poderio econômico, a assistência à mulher no período gravídico é escassa e debilitada, ocasionando em mortes evitáveis de inúmeras mulheres ao redor do mundo.

Ao criminalizar o uso de qualquer método contraceptivo, houve uma privação feminina, com o intuito de que as mulheres se dedicassem tão somente a atividade de reprodução, as condicionando a uma única função. Assim, os empregos fora do ambiente domiciliar rarearam de maneira a subordiná-las a auxiliar o marido na produção, sem qualquer ganho econômico. Federici (2017, p. 183-184) conclui:

[...] A desvalorização do trabalho feminino era tal que os governos das cidades ordenaram às guildas que ignorassem a produção que as mulheres (especialmente as viúvas) realizavam em suas casas, por não se tratar realmente de trabalho, e porque as mulheres precisavam dessa produção para não depender da assistência pública. (...) Somada à expropriação das terras, essa perda de poder com relação ao trabalho assalariado levou à massificação da prostituição.

A prostituição foi objeto de criminalização no período da caça às bruxas. Como não servia mais aos interesses do Estado e com o avanço da Reforma Protestante e do movimento, os bordéis foram fechados e as mulheres se tornaram alvo de repreensão, sendo castigadas com penas diversas. Essa discriminação sofrida pelas mulheres em relação ao trabalho remunerado tem ligação direta com o papel destas na sociedade capitalista como trabalhadoras não remuneradas na família. Vincula-se a proibição da

prostituição e expulsão das mulheres dos locais de trabalho com a imagem da mulher dona de casa, reconduzindo-a para a reprodução de força do trabalho.

Com relação às acusações, a estudiosa afirma que bastava a mulher apresentar “má-reputação” ou qualquer tipo de ação rebelde – como por exemplo, a luta e resistência frente aos movimentos de defesa do campesinato. Condenando as referidas condutas, criou-se um ideal de feminilidade, estereótipo de que a mulher deve ser fraca – corporal e mentalmente -, domesticada e submissa; tais características foram essenciais para que o poder masculino e patriarcal se sobrepujassem sobre todas. A ideia do pacto com o diabo, por sua vez, foi concebida para que os homens enxergassem as mulheres como seres que buscavam destruí-los, fazendo com que eles se voltassem contra elas, quebrando qualquer elo de solidariedade e harmonia que possuíam, minando o poder coletivo.

Uma acusação recorrente nos julgamentos por bruxaria era de que as bruxas estavam envolvidas em práticas sexuais degeneradas, essencialmente na cópula com o diabo e na participação em orgias que supostamente aconteciam no sabá. Mas as bruxas também eram acusadas de gerar uma excessiva paixão erótica nos homens, de modo que era fácil para aqueles que fossem pegos fazendo algo ilícito dizer que haviam sido enfeitiçados ou, para uma família que quisesse acabar com a relação do filho com uma mulher que desaprovavam, acusá-la de ser bruxa. (FEDERICI, 2017, p. 341)

Dessa maneira, buscaram abolir a sexualidade feminina, transformando a mulher em uma figura dedicada exclusivamente para a atividade laborativa da procriação e cuidados aos homens. Qualquer ação feminina que não fosse relacionada a essas atividades, deveria ser exterminada. Não é à toa a ligação feita na época entre a figura da bruxa e da prostituta – se dizia que ambas se utilizavam do trabalho sexual para atrair e degenerar os homens – sendo representação da sexualidade não procriativa, utilizando o sexo apenas para atrair poder e dinheiro. Quaisquer práticas nesse sentido foram condenadas, posto a necessidade de que qualquer forma de poder feminino existente deveria ser exterminado.

Silvia Federici aponta que as bruxas europeias e os nativos americanos colonizados e africanos escravizados, vieram a se tornar figuras correspondentes, tendo em vista que estes últimos tiveram destinos muito semelhantes às acusadas de bruxaria.

Os destinos das mulheres na Europa e dos ameríndios e africanos nas colônias estavam tão conectados que suas influências foram recíprocas. A caça às bruxas e as acusações de adoração ao demônio foram levadas à América para romper a resistência das populações locais, justificando

assim a colonização e o tráfico de escravos ante os olhos do mundo.
(FEDERICI, 2017, p. 357)

Em complemento, dispõe Parineto (1998 apud FEDERICI, 2017, p. 357):

[..] a experiência americana persuadiu as autoridades europeias a acreditarem na existência de populações inteiras de bruxas, o que as instigou a aplicar na Europa as mesmas técnicas de extermínio em massa desenvolvidas na América.

No fim do século XVII, o enfraquecimento das figuras que ameaçavam o poder econômico – as mulheres acusadas de bruxaria – foi suficiente para que a caça às bruxas cessasse. Para os detentores do poder, qualquer prática a partir dali se tornaria insignificante, pois a raiz da revolução teria sido cortada. Assim, muitas mulheres puderam voltar a algumas práticas passadas, posto o caráter mitológico que o exercício dos rituais adquiriu a partir dali.

Na modernidade, a figura da bruxa é utilizada, muitas vezes, como forma de venda e ganho econômico para o capital. Federici refere-se diversas vezes em sua obra o quanto a imagem da caça às bruxas tornou algo lendário, em que seus verdadeiros acontecimentos são mascarados por uma nuvem de fábula. O capitalismo, por seu turno, se apoderou da figura emblemática da bruxa para o lucro, tal como segue fazendo com diversos acontecimentos históricos. O movimento feminista se mostra de suma importância para lembrar dos milhares de assassinatos sofridos por mulheres e da perda de direitos sobre seu corpo para que o sistema capitalista se sobrepusesse no mundo.

No último capítulo da obra, Federici traz uma análise acerca dos efeitos da Caça às Bruxas no Novo Mundo. A autora observa que, mesmo diante da perseguição aos povos indígenas americanos, sobretudo as mulheres, que lutaram contra o capitalismo e a colonização, ocasionou uma forte resistência do povo colonizado, que permaneceram ligados à natureza e a religião que cultuavam.

Entretanto, as violências sofridas por eles foram extremas: os colonos europeus buscavam justificar a invasão à América alegando que as populações indígenas necessitavam de conversão, posto serem canibais, adoradores do diabo e sodomitas. Obviamente, essa legitimação não era verdadeira: o que os interessava era a busca e exploração desenfreada por ouro que a América proporcionava a eles.

Embora em um primeiro momento os europeus tenham caracterizado o povo indígena como indivíduos inocentes e virtuosos, a autora afirma que a lógica colona de

transformar os colonizados em desumanos sobrepôs tais descrições, os transformando em seres selvagens indignos de complacência.

A respeito das mulheres colonizadas, Federici (2017, p. 402) afirma que “[...] se converteram nas principais inimigas do domínio colonial, negando-se a ir à missa, a batizar seus filhos ou a qualquer tipo de cooperação com as autoridades coloniais e com os sacerdotes.”

Apesar de todo o esforço de isolar as mulheres e diminuir sua força diante do restante da comunidade, tal feito não produziu o almejado. Elas permaneceram sendo solicitadas como parteiras e presentes nos eventos das aldeias, apesar de não terem saído ilesas perante a influência europeia misógina e patriarcal.

A filósofa ressalta, por fim, que uma nova caça às bruxas se desenrolou entre as décadas de 1980 e 1990 – a partir de uma nova acumulação primitiva – buscando privatizar a terra e outros recursos comuns, ocasionando um empobrecimento massivo, saqueando e fomentando as divisões da comunidade.

1.3 O CALIBÃ E A BRUXA E AS VIOLENCIAS CONTRA AS MULHERES NA ATUALIDADE

A leitura de *Calibã e a Bruxa* traduz a forma que o corpo das mulheres serve ao capital para a reprodução da força do trabalho. A violência patriarcal que sofrem diariamente, por sua vez, é remontada ao processo de objetificação que foram incumbidas, servindo como uma forma de lucro exacerbado. A obra comprova, por meio de fatos, que a gratuidade do trabalho feminino e a submissão misógina que sofrem desde os primórdios da acumulação primitiva foi (e continua sendo) um dos pilares fundamentais para a ascensão capitalista.

A violência obstétrica chega até as mulheres como mais uma maneira de subjugamento do seu próprio corpo, onde o poder a enxerga como uma simples máquina que está a serviço do capitalismo. Qualquer violência praticada produz danos mínimos ao sistema capitalista e dessa maneira, não há preocupação para criação e incentivo de políticas que humanizem o parto de mulheres pobres e negras, já que a escravização do corpo requer uma desumanização do indivíduo.

Federici demonstra também que sendo o Estado responsável pelo crescimento populacional, também pode ser encarregado pela violência e destruição de vidas com o intuito de subordinação à produção de capital e acumulação de força do trabalho. A

exemplo disso a autora cita o tráfico de pessoas para a escravização. A violência direcionada para o corpo feminino, por sua vez, é “precondição para a acumulação de trabalho e riqueza, tal como demonstra o investimento institucional no desenvolvimento de novas tecnologias reprodutivas que, mais do que nunca, reduzem as mulheres a meros ventres” (FEDERICI, 2017, p. 37).

Embora seja uma discussão relativamente nova, a leitura de Calibã e a Bruxa demonstra que a violência ao corpo reprodutivo está presente desde os primórdios da ascensão capitalista e sem essa dominação, a base da acumulação primitiva torna-se comprometida e seriamente ameaçada.

Enquanto na Europa as mulheres viviam essa diáspora social de subjugamento e controle, na América, a colonização destruiu a população nativa. Como resposta para esse extermínio, o tráfico de pessoas foi a condição para que a mão de obra nas colônias se mantivesse constante e trazendo lucros exorbitantes aos europeus. A escravização sempre foi e permanece sendo considerado a resposta mais efetiva para manter a acumulação primitiva do capital. Naquela época e nos dias atuais, as grandes potências se utilizam de força de trabalho violenta dos países subdesenvolvidos, para que os custos do produto sejam barateados.

A evangelização, por parte dos jesuítas nas colônias americanas, fez com que as mulheres, que ali viviam, fossem subjugadas diante da ideia de superioridade masculina e ficassem passíveis dos abusos sexuais por parte dos senhores, castigadas de forma mais cruel e, obviamente, submetidas ao controle reprodutivo.

Entretanto, a autora ressalta que mulheres africanas se tornaram resistentes à violência, de forma a recusar a procriação, criando uma política de autossuficiência a partir de uma rede de apoio entre elas. Importante demonstrar que a referida rede de apoio entre mulheres escravizadas é uma forte base que solidificou o mulherismo africano contemporâneo.

A partir dessa perspectiva se pode analisar a questão da violência obstétrica, bem como as regras e as criminalizações contra o aborto que recaem, de maneira mais violenta, sob o corpo de mulheres negras e pobres. As mortes de mulheres relacionadas ao aborto, por exemplo, são predominantemente causadas em mulheres de classe baixa e em não-brancas⁹.

⁹ No capítulo a seguir **As Diferentes Formas de Violência Obstétrica** será tratada, de maneira mais detalhada, essa questão.

O aborto não legalizado é uma forma de transformar o corpo da mulher em uma máquina reprodutiva, alimentada para o capital e preservando, em sua grande maioria das vezes, a classe rica e privilegiada capaz de assegurar um aborto seguro. Por outro lado, mulheres negras e pobres sofrem com a degradação no período gravídico e puerperal, sofrendo diversas violências, posto serem vistas pelo sistema apenas como máquinas que reproduzem o necessário para manter o capital vivo e produtivo.

A caça às bruxas, serviu como uma forma de destruição dos costumes femininos, onde havia uma intensa troca de conhecimento e relações entre si. Com essa destruição, surgiu um modelo do ser feminino idealizado pela mulher e esposa obediente e sempre ocupada com suas tarefas domésticas. Desprende-se, dessa maneira, que a caça às bruxas demonizou o ser feminino ao ponto de que as mulheres passaram por uma espécie de adestramento, com o intuito de se transformarem em serviçais absolutas dos interesses capitalistas.

2 AS DIFERENTES FORMAS DE VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA

A violência contra a mulher se dá a partir de qualquer ato lesivo motivado pelo gênero. A condição feminina diante de uma sociedade patriarcal e essencialmente misógina torna discriminações de gênero em fatos comumente vistos e noticiados, porém, com poucas políticas públicas efetivas de contenção.

Apesar de apresentar números exorbitantes, mortes femininas são banalizadas e justificadas mediante discussões de culpabilização da vítima ou mera passionalidade. Além disso, mulheres negras que sofrem o racismo estrutural e pobres são mais vulneráveis e expostas aos riscos mais danosos e sérios de violação dos seus corpos, mediante uma sociedade estruturada no racismo, capitalismo e cisheteropatriarcado.

O Estado, por sua vez, devia intervir como responsável pela proteção de gênero, construindo políticas públicas que efetivassem os direitos humanos femininos, tomando como base a igualdade de gênero. Leis que asseguram os direitos da mulher vêm sendo dispostas no ordenamento jurídico brasileiro, como será visto adiante, no entanto, o presente trabalho terá o intuito de demonstrar que a legislação vem se mostrando insuficiente e inapta para conter o disparo de ações misóginas e opressoras que mulheres sofrem diariamente.

2.1 VIOLÊNCIA CONTRA A MULHER E SUA TIPIFICAÇÃO NA LEGISLAÇÃO NACIONAL

Com a promulgação da Constituição de 1988, art. 5º, ficou estabelecida a plena igualdade jurídica entre homens e mulheres, a retirada da figura masculina como “chefe de família” e ainda assegurou, em seu art. 226, §8º, o dever do Estado em impedir a violência no âmbito familiar.

Alguns tratados internacionais dos direitos humanos que trazem proteção às mulheres também foram agregados na legislação brasileira a saber: a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher da ONU (CEDAW) e a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher da OEA (Convenção de Belém do Pará, 1994), mas é importante destacar que as mudanças trazidas na proteção a vida e a equiparação de igualdade de direitos entre homens e mulheres fazem parte das lutas do Movimento Feminista brasileiro, pois para termos ideia da resistência do governo brasileiro na ratificação dessas convenções podemos citar a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação

Contra a Mulher, ocorrida em 1979, e que só teve sua recepção total pela legislação brasileiro no ano de 2002, pelo Decreto nº 4.337 de 13 de setembro de 2002.

De toda forma, a proteção constitucional de coibir a violência contra a mulher e a garantia da isonomia jurídica entre os sexos deram ensejo à criação de outras leis que trazem maiores garantias aos direitos femininos, como por exemplo, a Lei nº 8.930/94, que inclui o estupro no rol de crimes hediondos, a Lei nº 9.029/95, que proíbe, para efeitos admissionais ou de permanência da relação jurídica de trabalho, a exigência de atestados de gravidez e esterilização e outras práticas discriminatórias, a Lei nº 9.318/96, que agravou a pena dos crimes cometidos contra mulheres grávidas, a Lei nº 11.340/2006 (Lei Maria da Penha), que trata sobre a violência doméstica e familiar ou a Lei nº 13.104/15, que dispõe acerca do feminicídio.

2.1.1 A Lei nº 11.340/2006 - Lei Maria da Penha

Dentre as diversas leis supramencionadas, a Lei Maria da Penha, promulgada em 07 de agosto de 2006, foi a que trouxe maior respaldo jurídico acerca da violência doméstica e familiar contra a mulher. Isso se dá desde a forma que a mesma foi criada, onde obteve a participação de diversas organizações feministas, Secretaria de Política para Mulheres e Congresso Nacional. Além dessa intensa mobilização para sua promulgação e uma punição mais severa contra o agressor que comete violência contra as mulheres, a Lei Maria da Penha ainda se destaca pelo caráter preventivo – e não somente repressivo –, pela maior proteção social à vítima e pelo aperfeiçoamento do sistema judicial, trazendo uma resposta mais célere e efetiva por parte do Estado. (BERNARDES, 2020).

Estão previstos na Lei Maria da Penha, cinco tipos de violência doméstica e familiar contra a mulher – a física; a psicológica; a sexual; patrimonial e a moral – elencadas no art. 7º, incisos I a V. Importante frisar que o rol disposto não é taxativo, ou seja, as hipóteses de violência contra a mulher não se limitam ao que consta na legislação.

A violência física se expressa quando há ofensa à integridade ou saúde corporal da mulher; a violência psicológica é entendida como qualquer conduta que atinge o emocional e a perda de autoestima, de forma a perturbar e causar danos psíquicos à vítima; a violência sexual se dá nos casos em que há estupro, impedimento do uso de métodos contraceptivos, limitações dos direitos sexuais e reprodutivos da mulher; a violência patrimonial se reflete em qualquer conduta que retire da mulher o poder sob os

seus bens, documentos, patrimônio econômico, etc., e, por fim, a violência moral, nos casos de difamação, injúria ou calúnia contra a mulher.

A cartilha *Avaliando a Efetividade da Lei Maria da Penha*, do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (2015), dispõe que apesar de não ser objetivo da Lei Maria da Penha, esta pode ser considerada responsável pela diminuição da taxa de feminicídios. Com a quebra do ciclo de violência de maneira antecipada, é possível que o assassinato contra a mulher – que em geral acontece após um longo ciclo de violência doméstica praticada – seja evitável a partir das medidas dispostas na referida lei.

2.1.2 As Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher – CEDAW e a Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher (Convenção de Belém do Pará)

A Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher da ONU foi aprovada em 18 de dezembro de 1979 pela Assembleia Geral das Nações Unidas e entrou em vigor em 1981. Seu intuito é promover os direitos da mulher na forma de igualdade de gênero e reprimir qualquer discriminação contra a mulher, dispondo, dessa forma, a respeito dos direitos humanos femininos.

O Estado Brasileiro assinou e ratificou a CEDAW, no Decreto nº 89.460, de 20 de março de 1984, mas na época, fez reservas aos art. 15, §4º e art. 16, §1º, “a”, “c”, “g” e “h”, que tratam sobre tratamento igualitário entre homens e mulheres no domicílio e convívio familiar. Tais reservas só vieram a ser retiradas pelo Decreto nº 4.337, de 13 de setembro de 2002.

A relação entre o Comitê CEDAW e os Estados-membros, se dá a partir de um relatório que estes enviam a cada 4 (quatro) anos, onde demonstram quais medidas estão implantadas no território para que os direitos dispostos pela Convenção estejam sendo realizados. O art. 21 da Convenção CEDAW, por sua vez, aduz que “a Assembleia Geral das Nações Unidas de suas atividades e poderão apresentar sugestões e recomendações de caráter geral baseadas no exame dos relatórios e em informações recebidas dos Estados-Partes”. (ONU, 1979)

De acordo Piovesan (2017 apud BARROSO, PINTO, ANDRADE, 2020, p. 9-10)

Estes relatórios, até a efetivação do Protocolo Facultativo da Convenção, eram a única medida possível de utilização para o controle das discriminações cometidas ou mantidas pelos Estados. Contudo, após a retirada das reservas e a integralização do Protocolo, foram instituídos dois mecanismos de monitoramento: petição, documento

que permite o envio de denúncias de violação dos direitos previstos na Convenção para análise pelo Comitê e a instauração de procedimento investigativo da existência destas violações.

Em uma análise destas recomendações ao Estado brasileiro, Barroso, Pinto e Andrade (2020) analisam que a preocupação recorrente do Comitê CEDAW diz respeito aos direitos que envolvem o direito à saúde, sobretudo no que diz respeito aos direitos reprodutivos e sexuais da mulher brasileira. Fato preocupante que denota a partir do crescente número de óbitos maternos entre os anos de 2003, 2007 e 2012, em uma análise feita pelo Comitê e de acordo com os relatórios que o Brasil, enquanto país signatário, necessita enviar quadrienalmente ao Comitê. (BARROSO, PINTO E ANDRADE, 2020)

Por sua vez, a Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a Violência Contra a Mulher, também conhecida como Convenção de Belém do Pará, foi adotada em junho de 1994, ratificada pelo Brasil em novembro de 1995 e incorporada em seu ordenamento jurídico pelo Decreto nº 1.973, de 1º de agosto de 1996. O documento conta com 25 artigos que abordam o combate à violência contra a mulher por meio de medidas que busquem enfrentar e dirimir “qualquer ação ou conduta, baseada no gênero, que cause morte, dano ou sofrimento físico, sexual ou psicológico à mulher, tanto no âmbito público como no privado” (1994, WEB).

Os Estados signatários assumiram todos os compromissos estabelecidos na Convenção, entre eles destaca-se o art. 7º, que dispõe:

Art. 7º - Os Estados Partes condenam todas as formas de violência contra a mulher e convêm em adotar, por todos os meios apropriados e sem demora, políticas destinadas a prevenir, punir e erradicar tal violência e a empenhar-se em:

- a) abster-se de qualquer ato ou prática de violência contra a mulher e velar por que as autoridades, seus funcionários e pessoal, bem como agentes e instituições públicos ajam de conformidade com essa obrigação;
- b) agir com o devido zelo para prevenir, investigar e punir a violência contra a mulher;
- c) incorporar na sua legislação interna normas penais, civis, administrativas e de outra natureza, que sejam necessárias para prevenir, punir e erradicar a violência contra a mulher, bem como adotar as medidas administrativas adequadas que forem aplicáveis;
- d) adotar medidas jurídicas que exijam do agressor que se abstenha de perseguir, intimidar e ameaçar a mulher ou de fazer uso de qualquer método que danifique ou ponha em perigo sua vida ou integridade ou danifique sua propriedade;
- e) tomar todas as medidas adequadas, inclusive legislativas, para modificar ou abolir leis e regulamentos vigentes ou modificar práticas jurídicas ou consuetudinárias que respaldem a persistência e a tolerância da violência contra a mulher;

- f) estabelecer procedimentos jurídicos justos e eficazes para a mulher sujeitada a violência, inclusive, entre outros, medidas de proteção, juízo oportuno e efetivo acesso a tais processos;
- g) estabelecer mecanismos judiciais e administrativos necessários para assegurar que a mulher sujeitada a violência tenha efetivo acesso a restituição, reparação do dano e outros meios de compensação justos e eficazes;
- h) adotar as medidas legislativas ou de outra natureza necessárias à vigência desta Convenção.(ONU, 1994, WEB)

A Convenção ainda dispõe, em seu art. 8º, que os Estados partes deverão adotar, de maneira progressiva, medidas que incluam programas que se destinem ao fomento, conhecimento e observância dos direitos da mulher, com o intuito de modificar padrões sociais e culturais que possam remeter à preconceitos e costumes baseados em inferioridade e/ou superioridade de gênero, bem como comportamentos que carreguem estereótipos femininos/masculinos. O artigo ainda trata sobre a necessidade de serviços e programas que prestem atendimento especializado às vítimas e de conscientização à sociedade acerca da violência contra a mulher, entre outras ações que buscam a diminuição dos impactos.

Eliana Nonato da Silva (2018) aponta que a Convenção de Belém do Pará exerceu um papel decisivo para a instituição de leis nacionais brasileiras que buscam a proteção aos direitos da mulher, pois a partir da recepção da convenção pelo Estado brasileiro, houve impulsionamento para os avanços legislativos que obtivemos até então.

Apesar de todo esse esforço legislativo, é importante salientar que as dificuldades para efetivação de uma política de proteção às mulheres é um problema sério, longe de uma solução adequada e palpável no Brasil. Maria Elizabeth Guimarães Teixeira Rocha (2018) reconhece a importância da assinatura dos tratados e convenções e das legislações brasileiras que incorporam as convenções e buscam a proteção das mulheres, mas faz um alerta que “medidas legislativas vêm sendo adotadas, na ordem interna e internacional pelo Estado Brasileiro em favor das mulheres, o que, sem dúvida, representa conquistas importantes da sociedade como um todo” (ROCHA, 2018, WEB). Entretanto, a ministra frisa que tais medidas não vêm sendo suficientes para abrandar as taxas de violência e discriminação contra a mulher, concluindo que:

Fundamental, portanto, a intervenção do Estado Brasileiro, em contraposição a uma postura de neutralidade. Tal atuar [sic] reveste-se de uma função pedagógica, porque, não apenas coíbe a discriminação e promove o nivelamento, como serve de modelo ao setor privado para que adote iniciativas semelhantes. Longe de refletir um caráter assistencialista, reflete um ideal de cidadania que propõe romper as

estruturas arcaicas de injustiça social. E nesse caminhar, uma mobilização de forças deve ser intentada junto à sociedade com vistas a promover uma mudança de mentalidades, educando cidadãos e não apenas punindo-os penalmente, para banir a violência real e simbólica perpetrada contra o sexo feminino. (ROCHA, 2018, WEB)

Os níveis de violência, pelos dados oficiais, são alarmantes. De acordo com dados do Governo Federal, a central de atendimento à mulher registrou 1,3 milhão de ligações no ano de 2019 – aumento de 7,95% nas denúncias por violência doméstica e familiar entre 2018 e 2019. As violências mais comuns são as domésticas (78,96%), sendo 61,11% referente à violência física, 19,85% violência moral e 6,11% tentativa de feminicídio. O balanço ainda dispõe que a faixa mais recorrente de denúncia está entre mulheres que se autodeclararam pardas.

Em relação à violência contra a mulher negra, os números são piores e mais graves do que os apresentados pelos meios oficiais. Em relação a eficácia da Lei Maria da Penha entre mulheres negras, Márcia Nina Bernardes (2020, WEB) diz:

Tanto na prevenção quanto na repressão, atribuiu-se protagonismo ao Judiciário em detrimento dos demais poderes. E, na implementação da lei, percebemos que o Judiciário dá prioridade às ações de repressão, em especial às de natureza penal. Ocorre que pesquisas diversas sobre racismo, sobre acesso à Justiça e sobre violência revelam que a população negra e pobre, e as mulheres dentro desses grupos em especial, tem dificuldades e resistências enormes em buscar no Judiciário soluções para seus problemas. De fato, dois artigos da lei dispõem sobre a rede de atendimento a essas mulheres, envolvendo as administrações municipal, estadual e federal. Contudo, os serviços decorrentes desses artigos nunca foram suficientemente implantados e agora vêm sendo desmontados com rapidez, sem que o movimento feminista hegemônico se insurja de maneira significativa.

Márcia Bernardes (2020) ainda demonstra que o acolhimento às mulheres vítimas de violência é mais efetivo e adequado em centros de apoio não governamentais e que a rede assistencial pública é inadequada, a ponto da vítima se ver obrigada a retornar para perto do agressor, dado a falta de assistencialismo efetivo.

Há, por fim, outra forma de subinclusão, relativa ao enquadramento da luta para combater a violência contra a mulher na pauta do feminismo hegemônico, que desconsidera contextos de violência a que mulheres negras estão muito mais expostas do que as brancas. [...] Sabemos que as mulheres negras estão mais expostas a condições de precariedade agudas, politicamente induzidas, o que aumenta a exposição à violência do tráfico e à repressão policial. Arriscam-se mais do que as brancas para esclarecer as circunstâncias da execução sumária de seus parceiros

e filhos. Esses contextos marcam de maneira violenta seus corpos e suas vidas. O caráter racial da violência de estado é conhecido, mas o caráter de gênero é menos discutido, talvez porque afete principalmente as negras. Os mesmos códigos de gênero que estruturam o sexismo, relativos à masculinidade, somados aos códigos de branquitude, resultam no quadro atual de violência de estado contra corpos negros. Mas o tema dificilmente entra nas pautas do feminismo hegemônico porque é percebido como um problema que afeta homens (pobres e negros). (BERNARDES, 2020, WEB).

Essas análises demonstram a necessidade que para que as questões que tratem da violência contra a mulher façam uma abordagem que considerem a perspectiva do racismo e dos problemas de classe, pois os corpos que apresentam maiores violações são os invisibilizados e os ignorados socialmente e sem a devida proteção do Estado e da sociedade em geral. Mulheres negras têm seus corpos subalternizados mediante situações de máxima violência e pouca proteção. Nessa discussão, a violência obstétrica entra na pauta de maneira ainda mais invisível e obsoleta.

2.2 O TRATAMENTO DADO À VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA PELO ORDENAMENTO JURÍDICO BRASILEIRO

A violência obstétrica é um tipo de violência que atinge os direitos sexuais e reprodutivos da mulher¹⁰ no período gravídico, puerperal ou em situação de abortamento. Dá-se através de práticas negligentes ou abusivas no momento de acompanhamento e atendimento por parte dos profissionais de saúde contra a gestante/mãe.

Considerada uma violência de gênero, posto afetar as mulheres que têm seus corpos transformados em um mero sistema reprodutor, a violência obstétrica é recente objeto de discussão dos movimentos sociais e políticos, a fim de abordar a questão do parto humanizado. Silvia Badim Marques (2020, p. 102) faz uma análise acerca da questão e afirma:

[...] É uma violência cometida com o viés de gênero, pois são majoritariamente mulheres que passam pelo ciclo gravídico puerperal e, portanto, é o corpo feminino que é subjugado e objeto de interferências e práticas realizadas sem o consentimento da gestante ou parturiente.

¹⁰ É importante frisar que não são apenas mulheres que vivem o ciclo gravídico-puerperal, posto a existência da gravidez de homens transgêneros. Mesmo reconhecendo a necessidade de abordagem a respeito deste último tema e suas especificidades, o presente trabalho terá como escopo a gravidez de mulheres cisgêneras por ser o grupo majoritário da violação em questão.

Em análise ao dossiê *Parirás com dor?* (2012), promovido pela Rede Parto do Princípio para a CPMI da Violência Contra as Mulheres, Silvia Badim Marques (2020) aponta que no SUS, a violência se inicia a partir do nível institucional. Uma violência comum apontada pela autora é a denominada “peregrinação” que acontece quando a mulher se desloca a vários locais em busca de atendimento. Nessa peregrinação ela é negligenciada ou tem negado o atendimento antes do parto, como é o caso de uma dificuldade predominante de mulheres pobres encontrarem serviços básicos durante o período da gravidez, dentre eles se destaca o acompanhamento pré-natal. Além disso, quando enfim o encontra um local para seu atendimento, há uma série de ações inadequadas que as vítimas se deparam durante o parto, tais como, a falta de anestesia ou a proibição de acompanhante (embora seja direito assegurado por lei), dentre outras violências. Ressalte-se o fato que, embora tais atos sejam vistos de forma mais costumeira no sistema público de saúde, é muito provável que os mesmos fatos se repitam na rede privada.

A violência institucional ainda envolve a atuação do papel dos profissionais da saúde, que muitas das vezes, ainda traz agravantes à violência praticada. No artigo intitulado *Violência obstétrica como questão para a saúde pública no brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna e propostas para sua prevenção*, explana-se o papel que os médicos têm nas questões de violência no parto e em relação às principais vítimas desta:

[...] estudos mostram que as mulheres são escolhidas para o treinamento de procedimentos como episiotomia, fórceps ou até mesmo cesarianas conforme o ordenamento hierárquico do valor social das pacientes evidenciando a existência de uma hierarquia sexual, de modo que quanto maior a vulnerabilidade da mulher, mais rude e humilhante tende a ser o tratamento oferecido a ela. Assim, mulheres pobres, negras, adolescentes, sem pré-natal ou sem acompanhante, prostitutas, usuárias de drogas, vivendo em situação de rua ou encarceramento estão mais sujeitas a negligência e omissão de socorro. A banalização da violência contra as usuárias relaciona-se com estereótipos de gênero presentes na formação dos profissionais de saúde e na organização dos serviços. As frequentes violações dos direitos humanos e reprodutivos das mulheres são, desse modo, incorporadas como parte de rotinas e sequer causam estranhamento. (DINIZ et al, 2015, p. 04)

A violência obstétrica pode ocorrer de diversas maneiras, seja pela violência institucional, que é aquela em que a mulher é negligenciada quanto a necessidade de atendimento, mas também pela forma como se faz o seu atendimento durante o parto. Por

este motivo é importante apresentar outras formas de violações, a fim de demonstrar as diversas nuances que a violência obstétrica pode atingir mulheres grávidas e puérperas.

Nas diferentes caracterizações da violência obstétrica temos a violência física, que ocorre quando há práticas e intervenções desnecessárias que agredem o corpo da mulher no momento do parto. Dentre as mais conhecidas se destacam: a episiotomia – incisão realizada na vulva que objetiva a abertura do canal vaginal; o uso do fórceps – instrumento em forma de pinça que puxa a cabeça do bebê a fim de “facilitar” sua passagem pelo canal vaginal; a aplicação da manobra de Kristeller – consiste na aplicação de pressão na parte superior do útero. Ao aplicar esse tipo de manobra, é comum que profissionais subam em cima da mulher para empurrar o feto. Embora tenha sido proibida pela Organização Mundial de Saúde – OMS, ainda há quem a pratique; a aplicação de ocitocina – hormônio que, quando sintético, é utilizado no soro para acelerar as contrações uterinas e consequentemente, o parto, causando aumento de dores e possíveis complicações; a privação de ingestão de alimentos e líquidos e a estipulação de posição de parto que não seja da escolha da mulher.

Existe ainda a violência verbal/psicológica, que é todo e qualquer comentário constrangedor, ofensivo ou humilhante à mulher grávida/puérpera, bem como ação verbalizada que a inferiorize, vulnerabiliza, deixe-a insegura ou com qualquer tipo de instabilidade emocional. Em uma pesquisa nacional denominada *Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado*, realizada pela Fundação Perseu Abramo e SESC em 2010, foi apontado que as frases mais ouvidas pelas mães na hora do parto, seriam “Não chora não, que ano que vem você está aqui de novo” (15%) e “Na hora de fazer não gritou” (14%). (FUNDAÇÃO, 2010, p. 172-180).

Por fim, há a violência revelada em ocasiões de abortamento que se caracteriza quando ocorre demora no atendimento, culpabilização da mulher, negligência na remoção do feto, procedimentos invasivos e desnecessários, denúncias e acusações são formas de atingir mulheres e colocá-las também em risco de morte.

Perante tantas implicações e violência contra os direitos reprodutivos e sexuais da mulher, seria lógico que o Brasil, diante dos Tratados Internacionais que participa como Estado signatário, já tivesse se mobilizado no âmbito legislativo a fim de criação de leis federais que culminassem na defesa de gestantes e parturientes. Infelizmente, não é a realidade no país, mulheres, sobretudo negras e pobres, continuam sofrendo violências sérias que, muitas vezes, culminam em suas próprias mortes.

Diante da falta de legislação específica, há o reiterado uso de legislação já existente no ordenamento jurídico para um amparo no campo do judiciário. Josiane Marques Lopes (2020), entende que a violência obstétrica é regida indiretamente por alguns artigos provenientes da Constituição da República, tais como: art. 1º, III (dignidade da pessoa humana), art. 5º, III e X (dispõe acerca do tratamento assemelhado à tortura e não violação da intimidade e da vida privada), art. 6º (direitos sociais), art. 196 (direito de acesso à saúde digna), entre outros.

Além do que dispõe a Constituição Federal, as normas de boas práticas regulamentada pelo Ministério de Saúde e o art. 31 do Código de Ética Médica também visam a garantia de respeito à autonomia do paciente. A Rede Cegonha, programa implementado pelo Ministério da Saúde através da Portaria nº 1.459/2011, assegura às mulheres uma rede de cuidados que garantem um atendimento de qualidade, seguro e humanizado para as mulheres.

No âmbito dessa discussão é importante mencionar a Lei nº 11.108/2005 – Lei do Acompanhante -, que garante a presença do acompanhante nos serviços de saúde do SUS, rede própria ou conveniada, durante todo o período de trabalho de parto e pós-parto. No entanto, ressalta-se que, devido à falta de fiscalização assídua, tal lei vem sendo reiteradas vezes descumprida nos serviços de saúde.

No que tange ao âmbito legislativo federal, há atualmente 11 projetos de lei em tramitação no Congresso Nacional a respeito da proteção à mulher gestante e parturiente. Dentre estes, destacam-se os Projeto de Lei – PL 7.867/2017, que trata acerca de medidas de proteção contra a violência obstétrica e de divulgação de boas práticas para atenção à gravidez, parto, nascimento, abortamento e puerpério e o PL 7.633/2014, que dispõe sobre a humanização da assistência à mulher e ao neonato durante o ciclo gravídico-puerperal.

Para Silvia Badim Marques (2020, p. 114), sobre os projetos de leis em tramitação no Congresso Nacional, diz:

Dos 10 projetos analisados, apenas um mostra-se, em alguns aspectos, divergente do entendimento dos demais, o que demonstra que o Parlamento brasileiro possui bases para debater o tema e definir uma normativa federal capaz de abarcar a temática em consonância com as normativas internacionais já ratificadas pelo Brasil em prol dos direitos sexuais e reprodutivos das mulheres. Para isso, é preciso que a sociedade brasileira se aproprie e divulgue amplamente os debates, para que seja possível convergir e fortalecer as discussões dos projetos de lei abordados no presente trabalho, e que o Parlamento se deixe nortear pelas recomendações internacionais, a fim de dirimir divergências e

aprovar uma lei condizente com a complexidade do tema e que proteja amplamente o direito das mulheres.

Diante da ausência de leis federais que melhor caracterize e puna a questão da violência obstétrica, alguns estados brasileiros instituíram leis que trazem algum tipo de proteção e resguardo aos direitos das mulheres gestantes. O Estado de Santa Catarina, por exemplo, foi pioneiro ao editar a Lei 17.097/2017, dispondo acerca de medidas de informação e proteção à gestante e parturiente contra a violência obstétrica. São Paulo, Minas Gerais e Tocantins também possuem leis que abordam o tema.

Face ao exposto, urge a necessidade de o ordenamento jurídico instituir leis específicas acerca da violência obstétrica. Os índices de violência estudados são graves e provavelmente não abrangem a totalidade de casos. Resta compreender o motivo da falta de interesse público e social diante desses números preocupantes. Adiante, analisaremos a problemática a partir da perspectiva de gênero, classe e cor.

3 ASPECTOS POLÍTICOS E SOCIAIS DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA E SUAS INTERAÇÕES COM A CLASSE E RAÇA DAS MULHERES GESTANTES

As pesquisas e estatísticas no Brasil revelam números alarmantes a respeito da violência obstétrica e, consequentemente, mortes maternas. Esta realidade é ainda mais assustadora quando nesse contexto de violência obstétrica se percebe que as mulheres negras são as suas vítimas mais recorrentes.

De acordo com os estudos de Carolina Montiel e Lara Werner (2021) essa recorrência tem relação ao condicionamento racista e a objetificação do que é ser mulher negra na sociedade brasileira onde a mulher negra é apontada como mais forte e resistente à dor.

Para demonstrar essa afirmação serão demonstrados dados e estudos acerca do assunto, bem como será apresentada sobre a primeira denúncia acolhida pelo Comitê para Eliminação de Todas as Formas de Violência Contra as Mulheres (CEDAW), órgão do Sistema Universal de Direitos Humanos, em 2008, na qual o Estado brasileiro foi condenado por não cumprir seu papel de prestar atendimento adequado a uma mulher gestante.

3.1 ÍNDICES DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

A Organização Mundial da Saúde (OMS) conceitua morte materna como a morte de uma mulher decorrente da gestação ou até 42 dias após o seu término, sendo causada por qualquer fator que tenha decorrido ou por medidas que foram tomadas na gravidez. Em relação ao cálculo de morte materna, não são inclusos os óbitos em que se deram causa razões incidentais ou acidentais que não tenham qualquer relação com o período gravídico.

O Manual dos Comitês de Mortalidade Materna (2007) produzido pelo Ministério da Saúde divide as mortes maternas obstétricas em duas modalidades: *morte materna obstétrica direta* – resultado de intervenções, omissões, negligência ou tratamento indevido durante a gravidez, parto ou puerpério – e *morte materna obstétrica indireta* – decorrente de doenças anteriores à gestação ou que foram desenvolvidas durante a gravidez.

Para esse estudo foi feita a opção para a análise a respeito das mortes evitáveis, logo, aquelas que foram ensejadas pela violência obstétrica.

Maria do Carmo Leal (2008), pesquisadora da Fundação Oswaldo Cruz, afirma que a maioria das causas das mortes maternas são hemorragias e hipertensão arterial. A pesquisadora reforça que ambas doenças podem ser controladas a partir de uma boa assistência pré-natal e ao parto. Além dos números oficiais demonstrarem que a maioria dos casos referenciam às mortes maternas evitáveis (direta), as mulheres que mais sofrem com esse tipo de óbito são as que fazem parte de uma (ou mais) minoria, qual seja, as mulheres negras.

No que se refere à Violência Obstétrica no geral – ou seja, que abrange as demais violências além do óbito -, em uma pesquisa denominada *Mulheres brasileiras e gênero nos espaços público e privado*, realizada pela Fundação Perseu Abramo e SESC em 2010, foi revelado que 1 (uma) em cada 4 (quatro) das mulheres sofreram algum tipo de maus-tratos ou desrespeito durante o parto/pós-parto ou puerpério. A pesquisa também apontou que as frases mais ouvidas pelas mães na hora do parto, seriam “Não chora não, que ano que vem você está aqui de novo” (15%) e “Na hora de fazer não gritou” (14%). (FUNDAÇÃO, 2010, p. 172-180)

De acordo com dados da Secretaria de Atenção Primária à Saúde (SAPS), órgão do Ministério da Saúde, entre os anos de 1996 a 2018, foram registradas 38.919 (três mil, novecentos e dezenove mil) mortes em decorrência do período gravídico. Desse número, cerca de 67% (sessenta e sete por cento) foram motivadas por causas obstétricas diretas.

Sobre o perfil das mulheres a SAPS informa que as mulheres negras e/ou denominadas pardas correspondem a 65% (sessenta e cinco por cento) das mortes; mulheres que não são casadas perfazem o total de 50% (cinquenta por cento) dos casos e que 33% (trinta e três por cento) dos óbitos é representado por representam mulheres de baixa escolaridade¹¹.

A pesquisa *Nascer no Brasil* (2014), realizada pela Fiocruz, onde foram entrevistadas 23.894 (vinte e três mil oitocentos e noventa e quatro) mulheres e coletados dados de 266 (duzentos e seis e seis) hospitais das redes pública, privada e conveniados ao SUS e de 191 (cento e noventa e um) municípios do país inteiro, os principais

¹¹ É importante registrar que 13% (treze por cento) dos registros a escolaridade da mulher foi ignorada ou não declarada.

resultados revelam que: a cesariana¹² é responsável por 52% (cinquenta e dois por cento) dos nascimentos.

Maria do Carmo Leal, responsável pela pesquisa, afirma que a cesariana coloca a mulher e o recém-nascido em riscos desnecessários e que esse elevado número se deve, em parte, as diversas intervenções desnecessárias e dolorosas pelas quais as mulheres são submetidas no parto normal. Prova disso é que a pesquisa apontou que somente 5% (cinco por cento) das mulheres entrevistadas tiveram um parto vaginal sem intervenção.

O mesmo estudo ainda aponta que 60% (sessenta por cento) das mulheres grávidas iniciaram o pré-natal tardiamente e que 25% (vinte e cinco por cento) das gestantes não foram atendidas nas 6 (seis) consultas mínimas que o Ministério da Saúde recomenda.

Além destes fatos, ressalta-se que a maior parte das mulheres desejavam um parto normal no início da gravidez (em torno de 70%), no entanto, 1/3 destas gestantes desistiram dele ao longo do período gestacional¹³. A respeito dessa desistência, Kelly Diogo de Lima (2016) alude:

Acreditamos que há um comodismo no parto cesariano que envolve diversos atores, em sua maioria, médicos e instituições de saúde. Muitos culpam a mulher pela decisão, alegando que estas preferem não passar pela dor do parto vaginal. Nosso estudo evidencia que ao serem questionadas sobre o tipo de parto desejado no início do pré-natal, 75,2% das mulheres alegaram preferência pelo parto normal (dado não tabulado). Consideramos que o desejo não atendido pelo tipo de parto é uma violação do direito de autonomia da mulher podendo gerar um tipo de violência psicológica que pode ocorrer tanto durante as consultas de pré-natal como no momento do parto. (LIMA, 2016, p. 17 e 18)

A condição para mulheres negras em relação à Violência Obstétrica é ainda mais grave. A pesquisa ainda afirma que mulheres negras sofrem maiores violências mediante falsas percepções sem base científica acerca dos seus corpos. Com base na pesquisa, Maria do Carmo Leal escreveu o artigo *A cor da dor* (2017), em que identificou, por exemplo, que a chance de as mulheres negras não receberem anestesia durante a episiotomia é 50% (cinquenta por cento) mais alta em relação às mulheres brancas. A

¹² Esse dado se torna alarmante quando a OMS recomenda que os partos por cesárea não ultrapassem a margem dos 15% (quinze por cento) dos partos realizados.

¹³ A pesquisa ainda revela que mais de 70% das mulheres passaram pela punção venosa periférica e que em 40% dos casos foi feito o uso de ocitocina e amniotomia. Já o uso de analgesia raqui ou epidural ocorreu em cerca de 30% dos partos. No que diz respeito às intervenções realizadas no parto, houve incidência recorrente da posição de litotomia (92%), manobra de Kristeller (37%) e episiotomia (56%).

pesquisadora também discorre que puérperas de cor preta possuem maiores riscos de passarem por um pré-natal inadequado, falta de vinculação à maternidade, ausência de acompanhante e peregrinação para o parto. Além disso, recebem menos informações sobre a gravidez de maneira geral, tanto no que se refere às complicações quanto ao início do trabalho de parto, ocasionando em um pré-natal inadequado¹⁴.

Kelly Diogo de Lima (2016), em sua monografia intitulada *Raça e Violência Obstétrica no Brasil*, analisou os dados fornecidos pela pesquisa da Rede Cegonha¹⁵, realizada pelo Departamento de Ouvidoria Geral do SUS, do Ministério da Saúde em cooperação com o departamento de saúde coletiva do Centro de Pesquisa Aggeu Magalhães, da Fundação Oswaldo Cruz. Nele a pesquisadora observou, pelo resultado da pesquisa analisada, que mulheres autodeclaradas pardas e/ou pretas são possuidoras de escolaridade e renda familiar mais baixas, quando comparadas às brancas.

Tais iniquidades sociais comprometem o acesso das mulheres negras às ações e serviços de saúde e refletem na qualidade de vida, especialmente no que se refere às questões sexuais e reprodutivas. Analisando a idade materna das entrevistadas, verifica-se uma ocorrência maior de partos em meninas até 19 anos de cor parda e de partos com idades mais avançadas (30 anos ou mais) nas brancas. Maioria sob risco reprodutivo, pardas e pretas recebem menos informações sobre métodos contraceptivos, iniciam a vida sexual mais cedo e possuem 37% mais chances de receber tratamento inadequado e desigual na assistência ao pré-natal. (LIMA, 2016, p. 16)

Também chamou a atenção o fato de que a maioria das mulheres pretas e pardas entrevistadas eram mães solas. A autora chamou atenção para a solidão da mulher negra, que seguem sendo preteridas também em relação ao afeto conjugal. Sobre isso ela diz:

[...] as relações afetivas são marcadas por uma valorização dos caracteres brancos, em detrimento dos negros. Associado a um quadro socioeconômico desvantajoso, a solidão vivenciada pelas mulheres negras, advindas do preterimento, torna-as extremamente vulneráveis a todo tipo de agravos e distúrbios que levam ao adoecimento físico e mental, também no pós-parto. (LIMA, 2016, p. 17)

¹⁴ A pesquisa revelou ainda que as mulheres autodeclaradas de cor parda também sofrem os maiores indicadores de violência em relação a mulheres brancas, embora as mulheres pretas alcancem números piores.

¹⁵Na pesquisa foram entrevistadas 23.095 mulheres, onde se autodeclararam 63% pretas ou pardas, 33,7% brancas, 2,8% amarelas e 0,5% indígenas

A pesquisadora Carla Akotirene traz outro exemplo – agora no contexto de epidemias como zica e microcefalia - de como o racismo institucional prejudica mães negras:

[...] mulheres negras pariram filhos com microcefalia, não por causa da pobreza. Todavia, porque são negras, vítimas do racismo, gerador de pauperização, atendimento público precário, ausência de saneamento, impedindo os mosquitos de picarem trabalhadoras brancas com mesma frequência. (2020, p. 49)

A doutora em saúde pública e pesquisadora do Centro de Integração de Dados da Fundação Oswaldo Cruz, Emanuelle Góes (apud RIBEIRO, 2020, WEB), afirma que a violência obstétrica é uma intersecção do racismo e do sexismo, afetando de forma mais profunda mulheres negras. Complementa o fato de que as mulheres negras são vistas como resistentes à dor, havendo uma negligência na atuação profissional, diante de uma leitura racista que ocorre perante o corpo negro feminino.

Jussara Francisca de Assis, por sua vez, dispõe a respeito:

O viés racial implícito sugestivo de racismo institucional e o sexismo tecem uma rede de complexidades que tem no espaço das unidades de saúde uma dinâmica cheia de conflitos. Geralmente, o saber biomédico que contamina a maioria dos profissionais de saúde tende a desconsiderar as opiniões das mulheres, não as tendo como sujeitos de direitos. Neste sentido, a valorização de princípios éticos, o investimento em educação em saúde, quer para profissionais, quer para usuários (as), devem ser colocados em pauta para que haja o reconhecimento do valor de cidadania no que se refere aos direitos reprodutivos das mulheres negras. (2018, WEB)

No caso de Alyne da Silva Pimentel, que será retratado a seguir, os fatos demonstram como os aspectos raciais e de classe se relacionam aos dados a respeito da violência obstétrica e como o racismo e sexismo institucionais são estruturantes para os números altíssimos de morte materna de mulheres negras no Brasil.

3.2 A REPERCUSSÃO DO CASO ALYNE PIMENTEL E SUAS IMPLICAÇÕES NA LUTA PELO FIM DA VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA NO BRASIL

Os fatos narrados a seguir estão de acordo com a tradução juramentada do relatório da decisão do Comitê CEDAW a respeito do caso Alyne Pimentel e notícias pelos meios de imprensa¹⁶.

¹⁶ Disponível em: <http://www.mpf.mp.br/pfdc/temas/documentos-diversos/decisao-cedaw-caso-alyne-teixeira-29jul11-portugues.pdf/view>

Alyne da Silva Pimentel Teixeira mulher negra, de classe baixa, mãe, moradora de Belford Roxo – RJ, estava grávida da sua segunda filha. No sexto mês de gravidez, em 11 de novembro de 2002, ao sentir náuseas e dores abdominais, se encaminhou para a Casa de Saúde Nossa Senhora da Glória, clínica de saúde privada da sua cidade conveniada ao SUS. O médico ginecologista e obstetra que lhe atendeu prescreveu medicações para os seus sintomas e a mandou voltar para casa.

A jovem teve uma piora significativa em seu estado de saúde nos dias que sucederam a sua primeira ida ao hospital, o que a fez retornar dois dias depois, momento em que foi internada e encaminhada para a enfermaria. Um médico veio examiná-la e não identificou os batimentos cardíacos do bebê. Passada três horas de internação, Alyne realizou uma ultrassonografia que confirmou o aborto. Informada a respeito pelos médicos, tomou um medicamento para induzir o parto natural, que só veio acontecer às 19h55, aproximadamente 12 horas após sua entrada no hospital. Após isso, o estado de saúde da jovem sofreu sérias pioras.

Alyne seguiu com partes do feto e da placenta em seu útero – cerca de 14 horas após o parto. No dia 14 de novembro, necessitou realizar um procedimento completo de remoção daquilo que ela não conseguiu expelir naturalmente. O seu estado de saúde se tornou crítico, apresentando um quadro de hemorragia extrema, vômito com sangue, baixa pressão sanguínea, desorientação prolongada e fraqueza física aguda com incapacidade para ingestão de alimento.

Ressalte-se o fato que mesmo após o procedimento cirúrgico no qual havia sido submetida, a Casa de Saúde não permitiu que nenhum familiar visitasse a paciente, argumentando que a mesma estava bem. Porém, como o seu estado de saúde permanecia grave, a jovem recebeu oxigênio e medicamentos e a mãe da paciente foi informada que seu quadro de saúde demonstrava semelhanças de quem nunca havia recebido assistência pré-natal e que ela necessitava de uma transfusão de sangue. Após este fato, a casa de saúde iniciou uma busca entre hospitais públicos e privados para transferência da paciente, já que seu caso estava aquém das instalações do hospital em que a paciente se encontrava.

Apenas o Hospital Geral Municipal de Nova Iguaçu possuía vaga, mas não disponibilizou a ambulância para realizar o traslado de um hospital ao outro. Como a família era incapaz economicamente de pagar por uma ambulância particular, Alyne Pimentel aguardou 8 horas até conseguir a transferência entre cidades.

Quando conseguiu chegar ao Hospital Geral de Nova Iguaçu a paciente já apresentava sintomas clínicos de coma, hipotermia, graves dificuldades respiratórias e um quadro compatível a uma coagulação intravascular disseminada, tendo sua pressão sanguínea chegado a zero, necessitando ser ressuscitada. Apesar de todo o agravamento do quadro a paciente foi colocada em uma maca improvisada na emergência, uma vez que não havia leito disponível no hospital.

Os profissionais de saúde que a acompanharam não levaram qualquer registro médico da paciente, apenas informando oralmente a respeito dos sintomas ao novo médico responsável, com uma agravante, em nenhum momento foi informado que Alyne estava grávida e que o quadro clínico apresentado era decorrente de um aborto.

No dia 16 de novembro de 2002, a mãe de Alyne Pimentel foi visita-la e notou a filha pálida, com manchas de sangue na boca e em suas roupas. Instruída pela equipe do Hospital, se encaminhou até a casa de saúde em busca do registro médico da paciente. Lá chegando encontrou resistência na entrega dos papéis. Alyne não resistiu e faleceu no mesmo dia. A autópsia identificou que a jovem faleceu em decorrência de hemorragia digestiva e sua Certidão de Óbito não constou nada a respeito de morte materna.

Entretanto, pela narrativa fica explícito que Alyne Pimentel sofreu grave violência obstétrica, resultando em sua morte. A tragédia que acometeu a jovem poderia ter sido evitada caso tivesse recebido atendimento médico-hospitalar adequado. Contudo, a negligência, vista nesse caso, é um fato cotidiano de mulheres grávidas que necessitam de assistência médica no sistema público de saúde brasileiro – no geral, mulheres de classe econômica baixa e não brancas – e que se tornam invisíveis e/ou apenas mais um caso para as estatísticas.

Este caso tornou-se emblemático porque demonstra a problemática da morte materna em decorrência da falta de acesso ao direito à saúde, que atinge inúmeras mulheres, e por ser a primeira denúncia sobre mortalidade materna acolhida por um Comitê Internacional dos Direitos Humanos, como será visto a seguir.

3.2.1 Alyne vs. Brasil: representação internacional contra o Estado brasileiro no Comitê CEDAW

Sobre a denúncia do caso, duas ações foram ajuizadas – uma nacional e outra internacional. A primeira em 2003, pelo marido de Alyne Pimentel, que visava a indenização por danos morais e materiais para ele e a filha do casal em face do Estado do Rio de Janeiro. A primeira decisão só veio acontecer em 2013, dez anos após a morte da

jovem, dando provimento à ação e instituindo os danos morais e pensão retroativa para a filha de Alyne desde a data da morte de sua mãe até os seus 18 anos. No entanto, a referida decisão não reconheceu a culpa do Estado na morte de Alyne, em relação à responsabilidade deste de prestar assistência de saúde devida no caso.

No ano de 2008, a mãe de Alyne Pimentel, a sra. Maria de Lourdes da Silva Pimentel, apresentou representação contra o Estado brasileiro junto ao Comitê CEDAW, da Organização das Nações Unidas. Assessorada pela ONG internacional Center for Reproductive Rights e pela ONG nacional Advocacia Cidadã pelos Direitos Humanos, a autora fundamentou sua representação a partir do descumprimento do art. 2º, alínea c¹⁷ e do art. 12¹⁸, ambos da Convenção para a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra as Mulheres – CEDAW (ONU, 1979).

Em síntese, os argumentos levantados pela parte autora ao Comitê CEDAW foram de que a violação dos artigos supramencionados guardavam relação direta com o caso Alyne Pimentel, pois ela fazia parte de um grupo socialmente vulnerável, por ser uma mulher negra e de classe econômica baixa. Aduziu também que o Brasil deixou de garantir o acesso à atendimento médico de qualidade no momento do parto, ocasionando uma morte evitável, “[...] dado que a principal razão pela qual as mulheres grávidas morrem é devido a atrasos evitáveis na obtenção de cuidados de emergência adequados durante uma gravidez complicada – como foi o caso da Sra. da Silva Pimentel Teixeira¹⁹”. (ONU, 2011, p. 12).

O Estado brasileiro negou que a causa da morte de Alyne tenha sido morte materna, já que a investigação realizada pelo Comitê de Mortalidade Materna do Rio de Janeiro teria concluído que a causa da morte da vítima havia sido hemorragia digestiva.

¹⁷ Art. 2º Os Estados-parte condenam a discriminação contra a mulher em todas as suas formas, concordam em seguir, por todos os meios apropriados e sem dilações, uma política destinada a eliminar a discriminação contra a mulher, e com tal objetivo se comprometem a:

c) Estabelecer a proteção jurídica dos direitos da mulher numa base de igualdade com os do homem e garantir, por meio dos tribunais nacionais competentes e de outras instituições públicas, a proteção efetiva da mulher contra todo ato de discriminação.

¹⁸ Art. 12: Os Estados-parte adotarão todas as medidas apropriadas para eliminar a discriminação contra a mulher na esfera dos cuidados médicos a fim de assegurar, em condições de igualdade entre homens e mulheres, o acesso a serviços médicos, inclusive os referentes ao planejamento familiar. 2. Sem prejuízo do disposto no parágrafo 1º, os Estados-parte garantirão à mulher assistência apropriada em relação à gravidez, ao parto e ao período posterior ao parto, proporcionando assistência gratuita quando assim for necessário, e lhe assegurarão uma nutrição adequada durante a gravidez e a lactância.

¹⁹ Além disso, também foi apontado que a demora para a decisão no judiciário brasileiro ocasionou em efeitos devastadores sobre a família de Alyne Pimentel: sua filha, abandonada pelo pai, e que se encontra sob os cuidados de sua avó materna, apresenta condições precárias de vida – como a falta de acompanhamento psicológico e acesso a necessidades humanas básicas, motivados por sua baixa condição econômica.

Quanto à demora de prestação jurisdicional em relação ao processo jurídico nacional, o Brasil afirmou que as medidas estavam sendo tomadas a fim de uma decisão definitiva até julho de 2008 (a decisão somente foi proferida em 2013).

No que concerne à violação ao direito à saúde da mulher mediante discriminação motivada pela condição de vulnerabilidade de Alyne Pimentel, de acordo com o documento da ONU:

[...] O Estado-parte admite que a condição de vulnerabilidade da Sra. Silva Pimentel Teixeira exigia tratamento médico individualizado, que não foi prestado imediatamente, mas alega que a suposta falta de assistência médica específica não foi negada por ausência de políticas públicas e medidas incluídas na obrigação do Estado-parte de combater a discriminação contra as mulheres em todas as áreas. O caso descreve uma potencial falha na assistência médica prestada por uma instituição privada de saúde, indicando os erros dos mecanismos utilizados para contratar serviços privados de saúde e, por extensão, da inspeção e controle dos mesmos, não uma falta de compromisso por parte do Estado para combater a discriminação contra as mulheres. (2011, p. 30-31)

O Comitê CEDAW concluiu que a morte de Alyne Pimentel foi decorrente de sua condição gravídica, logo, considerada morte materna, em discordância com as razões apresentadas pela defesa do Estado brasileiro. No que diz respeito ao serviço de saúde prestado à vítima, o Comitê afirmou que o direito à saúde foi violado, constatando que o Estado brasileiro não exerceu políticas públicas necessárias para garantia da igualdade de tratamento entre todos nem cumpriu com suas obrigações de garantia ao acesso à justiça eficaz. Complementou, em concordância com a autora, que Alyne “foi vítima de discriminação, não só com base em seu sexo, mas também com base em sua condição de mulher afrodescendente e seu nível socioeconômico” (ONU, 2011, p. 66).

O procedimento foi finalizado com recomendações pelo Comitê CEDAW ao Brasil que englobou: assegurar o direito das mulheres à maternidade segura e ao acesso à assistência médica emergencial; realizar formações aos profissionais da saúde a respeito dos direitos reprodutivos das mulheres à saúde, com um atendimento digno durante a gravidez, parto e emergência obstétrica adequada; que a assistência médica privada esteja de acordo com as normas nacionais e internacionais no que diz respeito à saúde reprodutiva; assegurar que existam sanções aos profissionais que violem os direitos à saúde reprodutiva da mulher; reduzir o número de mortes maternas evitáveis, com a implementação do Acordo Nacional pela Redução da Mortalidade Materna nos níveis estadual e municipal. Também instituiu que no prazo de seis meses, o Estado brasileiro

dispusesse uma resposta em escrito acerca das ações tomadas, tradução da decisão do Comitê em língua portuguesa e demais línguas regionais e sua distribuição em setores da sociedade relevantes.

Quanto ao caso concreto, o Comitê impôs que o Estado brasileiro realizasse indenização financeira à filha de Alyne Pimentel e à sua mãe, na proporção da gravidade das violações contra a de cujus.

3.2.2 Interseccionalidade e violência contra as mulheres no Brasil

O caso Alyne Pimentel reflete uma realidade brasileira que necessita de atenção no país, qual seja, o número exorbitante de mulheres mortas – sobretudo mulheres negras e pobres - em decorrência de mortes maternas evitáveis. O direito ao acesso universal à saúde de Alyne, como o de diversas outras mulheres, vem sendo negado pelos órgãos que competem realizar atendimento adequado de serviços referentes a essa natureza.

O Estado brasileiro argumentou em sua defesa, dentre outros pontos, que a Casa de Saúde que atendeu Alyne era uma entidade privada, e portando, não lhe competia a responsabilidade de erros médicos provenientes da instituição. Tal argumento foi denegado pelo Comitê, reiterando que o dever de prover a saúde às mulheres gestantes era de inteira obrigação do Estado. Além disso, o Comitê chama atenção para o fato de inúmeras mulheres negras e em condição econômica baixa seguem sendo vítimas de constantes violações ao direito de assistência à saúde materna de qualidade, se comparadas ao índice de mulheres brancas.

Devido a atuação do Movimento de Mulheres Negras e do Movimento Negro, foi aprovado em 2006, uma política pública de direito à saúde da população negra, chamado Política Nacional de Saúde Integral da População Negra – PNSIPN. Sobre o assunto, Simone Henrique, (2013, p. 2013), diz: “[...] A imagem pública dessa política passa pelo reconhecimento do racismo como determinante da saúde e necessidade de sua erradicação”.

A PNSIPN foi incorporada ao Estatuto da Igualdade Racial (Lei 12.288/2010), que por sua vez, apresenta uma série de direitos garantidos pelo Estado brasileiro para que este venha a promover ações que promovam a igualdade racial. Dentre as ações, há o planejamento de políticas de destino à recursos em diversas áreas para que sejam executados programas e ações que promovam a igualdade racial.

Sobre o tema, Simone Henrique²⁰, (2013, p. 104) afirma:

Na fase de monitoramento da política pública de igualdade racial, as organizações sociais devem acompanhar as discussões sobre planos plurianuais, leis de diretrizes orçamentárias e leis orçamentárias anuais para que a peça orçamentária contemple a dignidade humana, fundamento do nosso Estado Democrático de Direito. Sem a previsão de recursos financeiros, materiais e humanos dirigidos à política pública, os direitos fundamentais ficam reduzidos às boas intenções e o segmento social interessado dependerá da “boa vontade” dos agentes políticos.

O caso Alyne Pimentel e a decisão do Comitê CEDAW acerca do assunto refletem tudo que as pesquisas brasileiras apontam: a discriminação e violência contra mulheres negras e pobres afetam os diversos âmbitos da vida de uma mulher que se encontra nessa intersecção, inclusive o direito fundamental à saúde.

Como afirma Catoia et al (2020, p. 07), “[...] raça e gênero são categorias moduladas por estruturas do racismo e de uma subalternidade histórica, responsáveis por assimetrias que atravessam todos os âmbitos sociais, marcando, em especial, a vida de mulheres negras e pobres”.

Nesse aspecto, é de extrema importância ressaltar que, em casos como os de Alyne Pimentel, a perspectiva da interseccionalidade deve ser sempre levada em pauta, pois, como afirma Carla Akotirene (2020, p. 73):

Sem êxito tentam resolver as problemáticas das nações através do que Crenshaw chamou de “superinclusão”, na medida em que um problema interseccional é absorvido pela estrutura de gênero, sem investigar outras estruturas como o racismo ou heterossexismo. Podemos mencionar adolescentes mortas após abortos inseguros. Superincluído, gênero aponta para a criminalização do direito reprodutivo, quando a Interseccionalidade exporia classe e geração na experiência de gênero, explicando o acesso das mulheres adultas e brancas às clínicas particulares, em condição segura de abortamento.

Sem a perspectiva interseccional, há risco iminente de promoção de políticas públicas excludentes, que não acolham mulheres em condições desprivilegiadas em

²⁰ O Estatuto da Igualdade Racial dispõe do 6º a 8º artigos sobre o direito à saúde. Simone Henrique chama a atenção para o que é classificado como “doenças prevalentes” – aquelas que acometem de maneira mais frequente determinado grupo étnico-racial. Dentre algumas doenças que atingem a população negra de maneira mais efetiva, a pesquisadora cita a doença hipertensiva específica da gravidez, bem como a maior exposição dos riscos da gravidez à mulher negra, devido a negação do acesso ao sistema básico gestacional. “[...] A prevenção da mortalidade materna passa pelo acesso à igualdade e justiça nos programas de planejamento familiar e serviços de atenção à saúde no pré-natal, parto e puerpério” (HENRIQUE, 2013, p. 105).

detrimento de tantas outras, tal como ocorre, por exemplo, com a Lei Maria da Penha, onde os números evidenciam a proteção das mulheres brancas e defasam políticas públicas que protejam as identidades interseccionais.

A decisão do Comitê CEDAW se tornou emblemática para a luta contra a violência obstétrica, pois reconheceu o direito da mulher à uma maternidade segura e acesso aos serviços básicos de saúde sem discriminações.

No entanto, dez anos após a decisão, é custoso afirmar que houve mudanças efetivas no país quanto à redução da prática de violência obstétrica e/ou que os índices de mortes maternas diminuíram de forma satisfatória. Insta salientar que, apesar de algumas promoções de políticas públicas, não se faz capaz de notar qualquer diminuição no elevado número de mortalidade materna registrados pelos órgãos responsáveis.

Apesar das medidas estarem dispostas, não há comprovação de sua eficácia. A morosidade da questão também resta demonstrada nos Projetos de Leis acerca da violência obstétrica que não são impulsionados, bem como a piora no atendimento de saúde no país. Todas essas questões reforçam o que Silvia Federici defende em sua tese em *Calibã e a Bruxa*: a apropriação do corpo das mulheres como meras máquinas reprodutivas, indignas de qualquer olhar atencioso e humano, tendo em vista a mera necessidade de que reproduzam mão de obra qualificada para aqueles que são detentores do poder.

Por fim, importa frisar que apesar de haver urgente necessidade para a efetivação de políticas públicas, o corpo da mulher permanecerá refém do sistema e da ordem econômica. Em razão desses fatores, somente a superação do sistema patriarcal e do capitalismo ocasionará uma mudança estrutural que seja capaz de eliminar toda essa política de violência contra a mulher.

CONCLUSÃO

O objetivo central da pesquisa demonstrar, com base na análise do caso Alyne Pimentel, a negligência do Estado brasileiro quanto à proteção e resguardo dos direitos das mulheres gestantes, sobretudo a parcela que estatisticamente mais sofre em relação à violência obstétrica, como restou demonstrado: mulheres negras e pobres.

Para que esta compreensão fosse possível, antes se fez necessário o resgate histórico de como se deu a perspectiva da coisificação do corpo feminino e da visão machista e cisheteropatriarcal da sociedade, tendo a mulher como um ser criado para parir e subserviente ao poder masculino.

Foi observado que, para que o capitalismo se tornasse o sistema econômico que é hoje, fez-se necessário que se amparasse na exploração do trabalho reprodutivo e do trabalho doméstico gratuito realizado pelas mulheres. A proibição de formas contraceptivas e a caça às bruxas veio em uma época propícia para o poder econômico vigente, posto que as mulheres se tornaram verdadeiras máquinas reprodutoras de mão de obra em um período que o corpo humano era a máquina disponível para manter o capital em ascensão.

Feita a exposição de tal percurso histórico, foram apresentadas as principais leis e Convenções adotadas pelo ordenamento jurídico brasileiro para assegurar os direitos básicos da mulher e conter as múltiplas violências que os corpos femininos sofrem diariamente.

No entanto, o que se viu foi o fato de que tanto as leis como as políticas públicas instituídas se mostram insuficientes ou inaptas para conter as inúmeras opressões das quais as mulheres são vítimas.

Essa afirmação foi demonstrada pelos resultados das pesquisas apresentadas, e que foram realizadas por instituições especializadas no assunto, e pelos dados oficiais de órgãos federais que demonstraram números altíssimos em relação à violência obstétrica, sobretudo no que diz respeito às mortes maternas evitáveis. Os dados colhidos corroboram com o racismo institucional em que o país se encontra inserido: a frequência de vítimas de violência obstétrica recai majoritariamente sobre mulheres negras e de baixo poder econômico.

Exposto o percurso histórico da objetificação e controle sobre os direitos reprodutivos femininos até os números elevados de casos de violência obstétrica atuais, construiu-se uma base sólida para tratar a respeito do caso de Alyne da Silva Pimentel

Teixeira, uma jovem brasileira, negra e de baixa classe social, vítima de discriminação em razão de seu gênero, cor e classe social, negligenciada pelo Estado brasileiro e com seu direito de acesso à saúde negado, morta por não ter recebido assistência médica adequada em decorrência de um aborto. O caso foi representado no Comitê CEDAW, onde reconheceu-se que o Estado brasileiro violou os direitos à saúde e à vida de Alynne Pimentel, em decorrência da sua condição gravídica, constatando que não houve o exercício de políticas públicas que garantissem a igualdade de tratamento entre todos, bem como a quebra da garantia de acesso à justiça.

Ao Estado brasileiro, foram feitas diversas recomendações pelo órgão internacional. No entanto, apesar do Brasil ter encaminhado sete relatórios ao Comitê em relação à criação de Políticas Públicas não se percebe, até o momento, mudanças substanciais que busquem mitigar as diversas negligências que geram violência obstétrica no país. Não é possível enxergar ações efetivas que impactem positivamente na diminuição de casos, conforme desprende-se diante dos números atualizados de índices de mortes maternas evitáveis mencionados.

É importante frisar quão nítido é a preocupação das convenções internacionais – muitas das quais o Brasil figura como Estado-parte – em trazer uma abordagem interseccional acerca do assunto e uma necessidade urgente de garantia do direito à saúde às mulheres vítimas de discriminação por cor, classe social e gênero. Outrossim, a decisão do Comitê CEDAW, quanto ao caso Alynne Pimentel, reflete um importante marco na jurisprudência internacional em relação à discriminação racial na violência de gênero e na saúde reprodutiva de mulheres negras e periféricas.

Embora medidas estejam sendo propostas, em busca de garantia à assistência de saúde digna e em forma de proteção aos direitos reprodutivos das mulheres, o Estado brasileiro não vem sendo capaz de efetivar esse acesso, sobretudo às mulheres que são invisibilizadas e postas às margens da sociedade.

Podemos apontar como entraves para que as políticas públicas sejam efetivadas e garantidos os direitos reprodutivos das mulheres, consequentemente, a garantia de assistência à saúde sejam efetivados, fatores como a precarização do sistema de saúde brasileiro, a falta de informação e conhecimento às gestantes, ausência de fiscalização nos ambientes médico-hospitalares que recebem mulheres no período gravídico.

Além destes entraves e ainda mais graves, podem ser citados a falta de políticas interseccionais contra o racismo estrutural que permeiam os ambientes que deveriam garantir os direitos de todas as pessoas, sem exceção.

O que se observa é que, muito embora haja comprometimento do Estado brasileiro em criar políticas públicas perante órgãos internacionais, não há qualquer esforço interno para colocar tais políticas em prática. Revela-se imprescindível que os fatores sociais, econômicos e políticos sejam postos diante de tais políticas a fim de que as tornem concretas, de maneira a respeitar os preceitos constitucionais e os direitos neles elencados considerando a realidade das mulheres brasileiras.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AKOTIRENE, Carla. **Interseccionalidade**. Coleção Feminismos Plurais. São Paulo: Editora Jandaíra, 2020.

ASSIS, Jussara Francisca. **Interseccionalidade, racismo institucional e direitos humanos: compreensões à violência obstétrica**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, nº 133, set/dez 2018. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010166282018000300547&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 12 fev 2021.

BARROSO, Ana Beatriz de Mendonça; PINTO, Eduardo Régis Girão de Castro; ANDRADE, Mariana Dionísio. **A eficácia das recomendações da CEDAW e as políticas públicas de proteção à maternidade e à saúde da mulher no Brasil**. Revista Eletrônica do Curso de Direito da UFSM, Santa Maria, RS, v. 15, n. 1, e38047, jan./abr. 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistadireito/article/view/38047>. Acesso em: 21 mar. 2021.

BERNARDES, Márcia Nina. **Questões de raça na luta contra a violência de gênero: processos de subalternização em torno da Lei Maria da Penha**. Revista Direito GV, São Paulo, v. 16, n.3, set./dez., 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rdgv/v16n3/1808-2432-rdgv-16-03-e1968.pdf>. Acesso em 20 mar. 2021

BRASIL. Constituição (1988). **Constituição da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF: Senado Federal: Centro Gráfico, 1988.

BRASIL. **Lei nº 11.108, de 07 de abril de 2005**. Brasília, 7 de abril de 2005. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato2004-2006/2005/lei/l11108.htm. Acesso em: 21 mar. 2021.

BRASIL. **Lei nº 11.340/2006, de 07 de agosto de 2006**. Brasília, 7 de agosto de 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/ato20042006/2006/lei/l11340.htm. Acesso em: 19 mar. 2021

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual dos Comitês de Mortalidade Materna**. Brasília – DF; 2007. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/comites_mortalidade_materna_3ed.pdf. Acesso em: 04 maio 2021

BRASIL. **Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011**. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde – SUS – a Rede Cegonha. Brasília, 24 de junho de 2011. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html. Acesso em: 21 mar. 2021.

CATOIA, Cinthia de Cassia; SEVERI, Fabiana Cristina; FIRMINO, Inara Flora Cipriano. **“Caso ‘Alyne Pimentel’: Violência de Gênero e Interseccionalidades”**. Revista Estudos Feministas, Florianópolis, v. 28, n. 2, e60361, 2020. Disponível em:

<https://www.scielo.br/pdf/ref/v28n1/1806-9584-ref-28-01-e60361.pdf>. Acesso em: 15 maio 2021.

COMITÊ para Eliminação de Todas as Formas de Violência Contra as Mulheres - CEDAW. **Decisão Caso Alyne Teixeira. Tradução Juramentada**. 2011.

Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacao-e-conteudos-de-apoio/temas-de-atuacao/saude/saude-materna/decisoes/decisao-cedaw-caso-alyne-teixeira-29jul11-portugues>. Acesso em: 20 dez. 2020

DINIZ, Simone Grilo; SALGADO, Heloisa de Oliveira; Andrezzo, Halana Faria de Aguiar *et al.* **Violência Obstétrica como questão para a saúde pública no Brasil: origens, definições, tipologia, impactos sobre a saúde materna, e propostas para sua prevenção**. Journal of Human Growth and Development, São Paulo, v. 25, n. 3, 2015. Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=s0104-12822015000300019&script=sci_arttext&tlng=pt. Acesso em: 05 abr. 2021.

ENTENDA o caso Alyne. Agencia Senado. Disponível em: <https://www12.senado.leg.br/noticias/materias/2013/11/14/entenda-o-caso-alyne>. Acesso em: 20 dez. 2020

ESCOLA Nacional de Saúde Pública (Ensp/Fiocruz). **Nascer no Brasil: Inquérito Nacional sobre Parto e Nascimento**; 2014. Disponível em: <http://www.ensp.fiocruz.br/portal-ensp/informe/site/arquivos/anexos/nascerweb.pdf>. Acesso em: 07 maio 2021.

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a bruxa. Mulheres, corpo e acumulação primitiva**. Tradução Coletivo Sycorax, São Paulo: Elefante, 2017.

FUNDAÇÃO Perseu Abramo. **Mulheres Brasileiras e Gênero nos Espaços Público e Privado**. Pesquisa de opinião; 2010. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/publicacoes/publicacao/pesquisa-mulheres-brasileiras-e-genero-nos-espacos-publico-e-privado-2010/>. Acesso em: 05 fev. 2021.

HENRIQUE, Simone. **O direito fundamental à saúde da mulher negra no município de São Paulo**. Dissertação de Mestrado, Universidade de São Paulo, São Paulo, 2013. Disponível em: https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/2/2140/tde-13022014-105311/publico/dissertacao_versao_integral_Simone_Henrique_19_janeiro_2013.pdf. Acesso em: 15 maio 2021.

INSTITUTO de Pesquisa Econômica Aplicada – IPEA. **Avaliando a Efetividade da Lei Maria da Penha**; 2015. Brasília; Rio de Janeiro, 2015. Disponível em: http://repositorio.ipea.gov.br/bitstream/11058/3538/1/td_2048.pdf. Acesso em: 20 mar. 2021

LEAL, Maria do Carmo *et al.* **A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csp/v33s1/1678-4464-csp-33-s1-e00078816.pdf>. Acesso em: 05 maio 2021

LEAL, Maria do Carmo. **Desafio do Milênio: a mortalidade materna no Brasil**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/pdf/csp/2008.v24n8/1724-1724/pt>. Acesso em: 04 maio 2021.

LEAL, Maria do Carmo et al. **Intervenções obstétricas durante o trabalho de parto e parto em mulheres brasileiras de risco habitual**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 2014. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2014001300005&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 09 maio 2021.

LIMA, Kelly Diogo de. **Raça e Violência Obstétrica no Brasil**. Monografia (Especialização em Saúde Coletiva) Fundação Oswaldo Cruz, Recife, 2016. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/18547>. Acesso em: 09 maio 2021.

LOPES, Josiane Marques. **Violência Obstétrica: uma análise jurídica acerca do Instituto no Estado do Tocantins**. Âmbito Jurídico. Disponível em: <https://ambitojuridico.com.br/cadernos/direito-penal/violencia-obstetrica-uma-analise-juridica-acerca-do-instituto-no-estado-do-tocantins/#:~:text=2%C2%B0da%20Lei%20n, no%20per%C3%ADodo%20de%20estado%20puerperal.%E2%80%9D>. Acesso em: 25 mar. 2021.

MARQUES, Silvia Badim. **Violência obstétrica no Brasil: um conceito em construção para a garantia do direito integral à saúde das mulheres**. Cadernos Ibero-Americanos de Direito Sanitário. 2020 jan./mar., p. 97-119. Disponível em: <https://www.cadernos.prodisa.fiocruz.br/index.php/cadernos/article/view/585>. Acesso em: 12 jan. 2021.

MONTIEL, Carolina; WERNER, Lara. **Violência obstétrica**. Disponível em: <https://www.ufrgs.br/jordi/172-violenciaobstetrica/violencia-obstetrica/>. Acesso em: 20 fev. 2021

OLIVEIRA, Aline Albuquerque S. de. **O caso Alyne Pimentel e o Direito à Saúde no Brasil**. Disponível em: <http://cebes.org.br/2014/03/o-caso-alyne-pimentel-e-o-direito-a-saude-no-brasil/>. Acesso em: 10 maio 2021

ORGANIZAÇÃO dos Estados Americanos - OEA. **Convenção Interamericana para Prevenir, Punir e Erradicar a violência contra a mulher - Convenção de Belém do Pará**. 1994. Disponível em: <http://www.cidh.org/Basicos/Portugues/m.Belem.do.Para.htm>. Acesso em: 20 mar. 2021

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas – ONU - MULHERES. **Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher**, 1979. Disponível em https://www.onumulheres.org.br/wp-content/uploads/2013/03/convencao_cedaw.pdf. Acesso em: 15 maio 2021

ORGANIZAÇÃO das Nações Unidas - ONU. Comitê das Nações Unidas para a Eliminação da Discriminação contra as Mulheres. **Ofício CEDAW/C/49/D/17/2008 - Caso Alyne v. Brasil.** Nova Iorque, 2011. Disponível em: <http://pfdc.pgr.mpf.mp.br/atuacaoe-conteudos-de-apoio/temas-de-atuacao/saude/saude-materna/decisoes/decisao-cedaw-casoalayne-teixeira-29jul11-portugues>. Acesso em: 10 maio 2021

RIBEIRO, Flávia. **Marcas da violência obstétrica atingem majoritariamente as mulheres negras.** Alma preta. Disponível em: <https://almapreta.com/sessao/cotidiano/marcas-da-violencia-obstetrica-atingem-majoritariamente-as-mulheres-negras>. Acesso em: 06 maio 2021.

ROCHA, Maria Elizabeth Guimarães Teixeira. **Os direitos da mulher nos 30 anos da Constituição Federal Brasileira.** Justiça & Cidadania. Disponível em: <https://www.editorajc.com.br/os-direitos-da-mulher-nos-30-anos-da-constituicao-federal-brasileira/>. Acesso em 19 mar. 2021

SENA, L. M.; Tesser, C. D. **Violência obstétrica no Brasil e o ciberativismo de mulheres mães: relato de duas experiências.** *Interface: Comunicação, Saúde e Educação*, vol. 21, nº 60, Botucatu, 2017, pp. 209-220. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-32832017000100209&lng=pt&tlng=pt. Acesso em: 15 fev. 2021.

SILVA, Eliana Nonato da. **A convenção de Belém do Pará como amparo legislativo às mulheres em situação de violência e seus reflexos dentro do sistema jurídico brasileiro na criação dos institutos Lei Maria da Penha e Lei do Feminicídio.** Monografia (Curso de Direito) UniCEUB, Brasília, 2018. Disponível em: <https://repositorio.uniceub.br/jspui/bitstream/prefix/12838/1/21338077.pdf>. Acesso em: 22 mar. 2021.