

Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ
Programa de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde

MARIANA SANTOS DAMASCO

**“ FEMINISMO NEGRO: RAÇA, IDENTIDADE E SAÚDE
REPRODUTIVA NO BRASIL (1975-1996)”**

Rio de Janeiro

2009

Livros Grátis

<http://www.livrosgratis.com.br>

Milhares de livros grátis para download.

MARIANA SANTOS DAMASCO

**“Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil
(1975-1996)”**

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Orientador: Prof. Dr. MARCOS CHOR MAIO

Rio de Janeiro

2009

D155m Damasco, Mariana Santos.

Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996) / Mariana Santos Damasco. – Rio de Janeiro : s.n., 2008.
159 f.

Dissertação (Mestrado em História das Ciências e da Saúde) – Fundação Oswaldo Cruz. Casa de Oswaldo Cruz, 2009.

1.Mulheres 2. Grupo com Ancestrais do Continente Africano 3. História 4. Saúde reprodutiva 5. Brasil 6. Feminismo.

CDD 305.4

MARIANA SANTOS DAMASCO

“Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1996)”

Dissertação de mestrado apresentada ao Curso de Pós- Graduação em História das Ciências e da Saúde da Casa de Oswaldo Cruz – FIOCRUZ, como requisito parcial para a obtenção do Grau de Mestre. Área de Concentração: História das Ciências.

Aprovada em agosto de 2009

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Marcos Chor Maio - FIOCRUZ

Prof. Dr. Luiz Otávio Ferreira
Casa de Oswaldo Cruz - FIOCRUZ

Prof^a. Dr^a. Rachel Soihet
Universidade Federal Fluminense – UFF

Suplentes:

Prof^a. Dr^a. Monica Grin Monteiro de Barros - UFRJ

Prof.^a. Dr^a. Ana Teresa Acatauassú Venancio - FIOCRUZ

Rio de Janeiro

2009

Dedico esta dissertação aos meus pais
que são o meu orgulho e fonte de inspiração.

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais por todo apoio, amor, incentivo e compreensão que me proporcionaram durante toda a minha vida. Um muito obrigado especial ao meu pai que esteve literalmente ao meu lado na última semana de trabalho nesta dissertação.

Ao meu orientador Marcos Chor Maio, por ter acreditado na minha capacidade desde o processo inicial de seleção para o curso de mestrado e por todos os diálogos e ensinamentos que me dispensou desde o ano de 2006.

Ao Thiago e aos meus amigos, pelo afeto, pela paciência e por terem entendido os momentos em que precisei me afastar do convívio deles para concluir esta dissertação.

À Maria Luiza Duarte Coelho pelas conversas e apoio emocional.

Aos professores de minha banca de qualificação, Luiz Otávio Ferreira e Rachel Soihet pelas sugestões e indicações ao meu trabalho.

Aos meus colegas de curso pela ajuda mútua, solidariedade e momentos de diversão, em especial: Gabriel Vitiello, Renata Brotto, André Fabrício e Arthur Caser.

À Simone Monteiro por ter contribuído na minha formação no campo das relações entre raça, saúde e gênero no Brasil.

Aos professores do Programa de Pós-Graduação em História da das Ciências e da Saúde por todo o conhecimento adquirido nas aulas.

Aos funcionários do PPGHCS e do DEPES, Maria Cláudia, Paulo Henrique, Cléber e Néilson pela constante boa vontade e ajuda nos assuntos burocráticos do curso.

Às amigas, Laurinda Rosa Maciel e Vivian da Silva Cunha por todo companheirismo, ajuda e incentivo que me dedicaram ao longo da minha vida acadêmica.

Aos funcionários, bibliotecários e pesquisadores de instituições como: NEPO, Criola, Geledés, ABI e Fundação Carlos Chagas pela ajuda com a pesquisa, através do envio de fontes essenciais à pesquisa.

Às pesquisadoras Mariza Corrêa, Albertina Costa, Bila Sorj, Sandra Azeredo, Ana Maria Costa e Núbia Moreira pelas indicações bibliográficas.

SUMÁRIO

Introdução	7
Capítulo I – Uma história do movimento feminista no Brasil. E as mulheres negras como aparecem?	15
1.1 – Primeiros anos do movimento feminista ocidental	16
1.2 - O nascimento do feminismo no Brasil	19
1.3 - A segunda onda feminista no Brasil	26
1.4 - A imprensa feminina no Brasil nos anos 1970-1980	31
1.5 - O feminismo nos anos de redemocratização	36
1.6 - As ONGs feministas e os anos de 1990	40
1.7 - As divergências das ativistas negras no movimento feminista	43
Capítulo II – As feministas negras: A organização de um movimento de mulheres	54
2.1 - Histórico do Movimento Negro no Brasil	54
2.2 – Feministas negras	67
2.3 - O movimento de mulheres negras brasileiras	71
2.4 - Encontros e Seminários	74
2.5 - Contradições no interior do movimento	80
Capítulo III – As feministas negras e a questão da saúde reprodutiva no Brasil	84
3.1 - Saúde reprodutiva, direitos reprodutivos e direitos sexuais	85
3.2 - O planejamento familiar no Brasil	94
3.3 – Feminismo negro e saúde reprodutiva no Brasil	104
3.4 – Os dados sobre a esterilização cirúrgica: A PNAD de 1986	111
3.5 - A luta contra a esterilização cirúrgica na década de 1990: principal bandeira das feministas negras	114
3.6 - A Comissão Parlamentar Mista de Inquérito de 1993 e a investigação sobre a esterilização em massa de mulheres no Brasil	122
3.7 - Polêmicas em torno da esterilização cirúrgica nas mulheres negras	132
Considerações finais	137
Bibliografia e Fontes	142

RESUMO

Este trabalho aborda as interfaces entre gênero, raça/etnia e saúde no Brasil, entre os anos de 1975 e 1996, tendo como foco de estudo a importância da saúde reprodutiva para o movimento de mulheres negras no país. O marco inicial da pesquisa é 1975 – data do surgimento do movimento feminista organizado no Brasil - e se estende até o ano 1996, momento em que as ações das “feministas negras” em torno da saúde reprodutiva repercutem no âmbito da saúde pública. Analiso a história do feminismo negro no país, a partir das relações entre as ativistas negras e os movimentos feminista e negro. Esta história, em meados da década de 1980 sofre uma inflexão, pois as militantes reivindicam a criação de uma identidade própria, o feminismo negro, já que não havia até então um debate amplo sobre as interfaces entre raça e gênero no interior do movimento feminista e negro respectivamente. A questão da saúde reprodutiva - que tomou por base denúncias de esterilizações cirúrgicas contra mulheres negras na década de 1980- aparece como a mola propulsora do ativismo e da constituição de um feminismo negro no país, entre os anos de 1980 a 1990. Meu trabalho, por um lado, investiga o contexto em que emergem tais denúncias e, por outro, analisa os debates que embasaram a relação entre as ativistas negras e a saúde pública no Brasil nesse período.

ABSTRACT

This work analyses the interfaces between gender, race/ethnicity and health in Brazil, between the years 1975 and 1996, focusing study of the importance of reproductive health for the movement of black women in the country. The first milestone of the study is 1975 - the date of emergence of organized feminist movement in Brazil - and runs to the year 1996, when the actions of "black feminist" around reproductive health impact in public health.

Analyze the history of black feminism in the country, from the relationships between black activists and the feminist movement and black. This story in the middle of decade 1980 have a change, as the militants demanded the creation of its own identity, feminism black, since then there wasn't a wide debate about the interfaces between race and gender within the feminist movement and black respectively. The issue of reproductive health - which has based on accusations of surgical sterilizations against black women in the 1980s – impulsed all activism and the formation of a black feminism in the country, between the years 1980 to 1990. My work on the one hand, investigates the context in which such allegations arise, and examines the debates that based the relationship between black activists and public health in the Brazil in this moment.

INTRODUÇÃO

Ao longo das décadas de 1980 e 1990 surge um novo movimento social no âmbito do feminismo brasileiro denominado “feminismo negro”¹. A formação desse grupo específico esteve relacionada aos debates e ações associados à saúde reprodutiva da população negra no país a partir dos anos 1970. O tema da saúde reprodutiva com recorte racial baseou-se, sobretudo, nas denúncias de que as negras seriam alvo de política de controle da natalidade adotada mediante esterilização cirúrgica em massa durante a década de 1980.

Meu interesse pela questão surgiu em novembro de 2005, quando participei de uma pesquisa acerca da saúde da população negra no Brasil, sob a supervisão direta da pesquisadora Simone Monteiro (IOC/Fiocruz). Em 2006, ingressei no projeto: “A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições (1996-2001)”². Este me estimulou a desenvolver uma pesquisa de caráter mais histórico acerca do contexto que caracterizou a relação entre as ativistas negras e o campo da saúde pública no Brasil, a partir da década de 1970. Nesse sentido, esta dissertação é um dos desdobramentos do mencionado projeto.

Minha pesquisa tem como objetivo central analisar as relações entre o movimento de mulheres negras no Brasil e a questão da saúde reprodutiva entre os anos de 1975 e 1996. O recorte cronológico se inicia em 1975, momento em que se configurou no país a “segunda onda feminista”. No ano de 1975, grupos de mulheres organizadas, em especial nos estados do

¹ Os termos “feministas negras” ou “feminismo negro” representam a forma pela qual as próprias ativistas negras se referem ao movimento de mulheres negras no país.

² Este projeto, sob a coordenação do pesquisador Marcos Chor Maio, contou com o apoio do CNPq e é constituído ainda pelos seguintes pesquisadores: Simone Monteiro (IOC/Fiocruz), Paulo Henrique A. Rodrigues (Universidade Estácio de Sá) e Fernando Pires (COC/Fiocruz). CNPq 02/2006/Processo nº 485870/2006-1

Rio de Janeiro e São Paulo, atuaram em esfera nacional, reivindicando questões como: combate à carestia e a violência contra a mulher, luta pela anistia dos presos políticos, promoção da saúde feminina, melhores condições trabalhistas da mulher, entre outras. O ano de 1975 marca ainda a proliferação dos estudos sobre a mulher e gênero no país. A pesquisa se encerra no ano de 1996, quando o ativismo acumulado pelas militantes negras repercutiu no âmbito governamental, através da realização de eventos, em especial a “Mesa-Redonda sobre Saúde da População Negra” em Brasília. Nesse encontro, ações de saúde presentes desde a década de 1980 na agenda de grupos de mulheres negras, como Criola e Geledés, são incorporadas e discutidas.

O ativismo das mulheres negras surge, em parte, do movimento feminista inaugurado nos anos 1970. Autores como Céli Regina Pinto, Jaqueline Pitanguy, Albertina Costa e Maria Amélia Teles³, iluminaram o meu trabalho, na medida em que analisaram a história do movimento feminista no país. Neste sentido, através da leitura desses autores pude perceber que, na primeira fase do movimento feminista a principal luta girava em torno do direito ao voto feminino e, a partir de meados da década de 1970 um leque maior de temáticas entram no debate, tais como: saúde, mercado de trabalho e violência.

Os trabalhos de Anette Goldberg, Bila Sorj e Maria Luiza Heilborn,⁴ também ajudaram na construção dessa dissertação na medida em que apresentaram as principais questões presentes nos estudos de gênero no país nos anos de 1960 a 1990. Goldberg fez um balanço bibliográfico da temática feminista no país, entre as décadas de 1960 e 1980, apresentando que nesse período os principais temas debatidos eram: vida conjugal, maternidade, trabalho, política, educação e saúde. Seguindo a mesma linha metodológica, Bila Sorj e Maria Luiza Heilborn analisaram o desenvolvimento dos estudos de gênero no Brasil, entre as décadas de 1970 e 1990, tendo como base algumas áreas: trabalho, sexualidade,

³ TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003. 181 p; Rio de Janeiro: Zahar, 1982. 102 p; SOIHET, Rachel. A pedagogia da conquista do espaço público pelas mulheres: a militância feminista de Bertha Lutz. *Revista Brasileira de Educação* Set/Out/Nov/Dez/2000, nº 15: ANPED. Campinas: Editora Autores Associados, p. 93-115; PINTO, Céli Regina Jardim. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Perseu Abramo, 2003. 119 p; ALVES, Branca M & PITANGUY, Jacqueline. *O que é feminismo*. Brasília: Brasiliense, 1981. 77 p.

⁴ GOLDBERG, A. *Feminismo no Brasil Contemporâneo: O Percurso Intelectual de um Ideário Político*. BIB. Rio de Janeiro, n.28, p.42-70, 1989; SORJ, B; HEILBORN, M.L. Estudos de Gênero no Brasil. In: MICELI, S. (Org). *O que ler na ciência social brasileira*. São Paulo: Editora Sumaré: ANPOCS; Brasília, DF: CAPES, 1999 p.183-235. GREGORI, Maria Filomena. Estudos de Gênero no Brasil (Comentário Crítico). *O que ler na ciência social brasileira*. São Paulo: Editora Sumaré: ANPOCS; Brasília, DF: CAPES, 1999 p.224-235.

família e violência. Ao analisar esses artigos há a percepção que a temática racial – presente no meu trabalho - não foi levantada. A pesquisadora Maria Filomena Gregori sinalizou que os estudos de gênero começaram a incorporar a questão racial a partir de 1980, refletindo as reivindicações das mulheres negras em prol de estudos que articulassem os conceitos de gênero e raça.

Minha dissertação abordará o processo de “onguização” pelo qual passou o movimento feminista brasileiro durante a década de 1990. Leilah Landim e Sonia Alvarez fornecem subsídios ao meu trabalho, na medida em que Landim explicita que as ONGs no Brasil se desenvolveram no bojo da ação dos movimentos sociais na década de 1980. Sonia Alvarez traz elementos que me permitem entender que a institucionalização do movimento de mulheres em ONGs ocorreu em virtude da ampliação dos espaços femininos na década de 1990⁵.

O desenvolvimento do movimento de mulheres negras no Brasil na década de 1980, ocorreu a partir das relações das ativistas negras com o movimento feminista e negro. O livro de Albertina Costa, Sueli Carneiro e Thereza Santos além de apresentar dados a respeito da situação da mulher brasileira nas décadas de 1970 e 1980, demonstra que havia pontos em comum entre as feministas e as mulheres negras no período em destaque⁶.

O momento em que as mulheres negras – influenciadas pelas feministas negras norte-americanas - criticam a ausência da discussão racial no interior do movimento feminista brasileiro está presente na minha pesquisa. O trabalho de Antônio Flávio Pierucci indica, como o livro da escritora americana bell hooks⁷, “*Ain't a woman: Black women and feminism*”, de 1981, trouxe à tona o debate racial e as questões que envolviam as mulheres negras dentro do movimento feminista.⁸

⁵ ALVAREZ, S.E. A “globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.383-426; LANDIM, Leilah. *A Invenção das ONGs - do serviço invisível à profissão sem nome*. 1993, 475 f. Tese (Doutorado em antropologia Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

⁶ CARNEIRO, Sueli & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra*. COSTA, Albertina G. de O. *Política governamental e a Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985. 142 p.

⁷ A escritora, feminista e ativista bell hooks graduou-se em inglês na Universidade de Stanford. Lecionou Inglês, Literatura, Estudos feministas e Estudos Afro-Americanos em universidades como: University of California/ Santa Cruz, Yale University, Southwestern University e na San Francisco State University. Acesso em http://en.wikipedia.org/wiki/Bell_hooks <http://www.answers.com/topic/bell-hooks> 21/05/2009.

⁸ PIERUCCI, Flávio A. *Ciladas da Diferença*. São Paulo: Editora 34, 1999, 224 p.

A dissertação investigará o contexto que marcou o nascimento do “feminismo negro” no Brasil. Autores como Rosalia Lemos, Núbia Moreira, Raquel Barreto, Cristina Maher e Márcio André de O. dos Santos levantaram elementos importantes acerca desse tema.⁹ Rosália Lemos, através da realização de entrevistas com quatro ativistas brasileiras, demonstrou que o movimento de mulheres negras no Brasil na década de 1980 surgiu como uma alternativa ao feminismo tradicional. Núbia Moreira, adotando a mesma metodologia de Lemos, verificou a emergência de um “feminismo negro” nos estados de São Paulo e Rio de Janeiro nos anos de 1985 e 1995, através da análise das ONGs de mulheres negras. Moreira demonstrou em suas pesquisa que a institucionalização do movimento de mulheres negras, através das ONGs, proporcionou a fragmentação de uma homogeneidade que existia em torno da identidade delas.

Raquel Barreto fez uma análise comparativa acerca da trajetória de duas feministas negras, Lélia Gonzáles e Angela Davis. Barreto concluiu que essas ativistas tiveram um papel central na luta contra o racismo e o sexismo em seus determinados contextos históricos. Cristina Maher, por sua vez, evidenciou a ação política realizada por atores e grupos ligados, principalmente ao movimento de mulheres negras, com o intuito de articular políticas públicas de saúde e recorte racial. Maher investigou os múltiplos discursos atribuídos à categoria raça, percebendo a violência doméstica contra as mulheres negras como uma questão de saúde pública. O sociólogo Márcio André verificou a participação das mulheres negras no processo preparatório brasileiro à III Conferência Mundial contra o Racismo, realizada em 2001, em Durban, África do Sul. Márcio apontou que mulheres negras se destacaram na medida em que insatisfeitas com as ações do Comitê Impulsor brasileiro à conferência decidiram se emancipar, criando com isso a Articulação de ONGs de Mulheres Negras. Além disso, segundo o autor as organizações de mulheres negras se preocuparam em qualificar suas

⁹ BARRETO, Raquel de A. B. *Enegrecendo o feminismo ou feminizando a raça: narrativas de libertação em Angela Davis e Lélia Gonzáles*. 2005, 128 f. Dissertação (Mestrado em História Social da Cultura). PUC/RIO, Rio de Janeiro, 2005; LEMOS, Rosália de O. *Feminismo negro em construção: a organização do movimento de mulheres negras no Rio de Janeiro*. 1997, 185 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). UFRJ, Rio de Janeiro, 1997; MAHER, Cristina M. *Nem tudo é estar de fora: o movimento de mulheres negras e as articulações entre saúde e raça*. 2005, Dissertação (Mestrado em Antropologia). PMAS/IFCH, UNICAMP, Campinas, 2005; MOREIRA, Núbia Regina. *O feminismo negro brasileiro: um estudo do movimento de mulher negras no Rio de Janeiro e São Paulo*. 2007, 121 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007; SANTOS, Márcio de O. *A Persistência Política dos Movimentos Negros: processo de mobilização para a 3 conferência mundial contra o racismo*. 2005. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), 2005.

profissionais a fim de que elas pudessem atuar de maneira satisfatória na Conferência. Essas pesquisas iluminaram pontos do meu trabalho, pois investigaram questões como: o desenvolvimento de mulheres negras no país, a trajetória política das ativistas negras e a atuação das militantes no âmbito da saúde.

Entretanto, minha pesquisa se diferencia das de Barreto, Moreira, Maher, Lemos e Santos, na medida em que meu objetivo central consiste em demonstrar o contexto histórico de surgimento do “feminismo negro” no país, privilegiando o papel que a temática da saúde reprodutiva desempenhou para ele, entre os anos de 1975 e 1996.

Além da produção acadêmica, utilizei a literatura produzida pelas próprias militantes para fundamentar o meu objeto de pesquisa. A partir de sua vivência e memória, ativistas como Lélia Gonzáles, Sueli Carneiro e Edna Roland contribuíram ao meu trabalho tendo em vista que apresentaram reflexões a respeito do “feminismo negro” no país, a partir das relações entre raça e gênero.¹⁰

A temática da saúde reprodutiva ocupa um papel central na minha pesquisa. Neste sentido, evidenciarei como as mulheres reivindicaram desde a década de 1970, políticas em prol de sua saúde e direitos reprodutivos. Os livros de Karen Giffin, Sarah Costa e Elza Berquó trazem elementos para entender o caminho político trilhado pelas mulheres brasileiras, através dos eventos nacionais e seminários internacionais das décadas de 1980 e 1990, em prol da consolidação dos direitos reprodutivos e da saúde reprodutiva e sexual das mulheres.¹¹

Nesta dissertação, parto da hipótese de que a temática da saúde reprodutiva e, em especial, a esterilização cirúrgica, tiveram papel central na conformação da identidade das “feministas negras” no Brasil. Os textos de Edna Roland, Fátima Oliveira, Vera Cristina Souza e Maria José de Oliveira Araújo ajudaram a construir a minha hipótese.¹² Edna Roland

¹⁰ CARNEIRO, Sueli. A Mulher negra na sociedade brasileira: o papel do movimento feminista na luta anti-racista. In: MUNANGA, Kabengele. *O Negro na sociedade brasileira: resistência, participação, contribuição*. Brasília: Fundação Cultural Palmares. 2004, p. 286-336; ROLAND, Edna. *O movimento de mulheres negras brasileiras: desafios e perspectivas*. IN: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. Ensaio sobre o racismo no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, p.237-257, 2000; GONZALES, Lélia. O movimento negro na última década. IN: GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos. *Lugar de Negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.115 p.

¹¹ BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003; GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 39-49.

¹² ROLAND, Edna. Saúde reprodutiva da população negra no Brasil: um campo em construção. *Jornal da Rede Saúde*, nº 23, p.17-23, 2001; OLIVEIRA, Fátima. O recorte racial/étnico e a saúde reprodutiva mulheres negras.

realizou um breve balanço acerca de como se constituiu o campo da saúde reprodutiva da população negra no Brasil, traçando um paralelo com o desenvolvimento desse campo nos Estados Unidos. Já Fátima Oliveira e Maria José de Oliveira Araújo, discorreram acerca dos aspectos que envolvem a saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil. Vera Cristina Souza também focou seus estudos sobre a saúde das mulheres negras, buscando verificar os efeitos negativos que os miomas uterinos podem provocar à saúde reprodutiva e sexual das mulheres negras.

Ao analisar o ativismo das “feministas negras” no campo da saúde reprodutiva do país, meu trabalho se propõe a realizar interfaces entre os conceitos de raça e saúde. Nos séculos XX e XXI, o entrelaçamento de tais conceitos no âmbito da saúde pública, é alvo de debates entre pesquisadores, na medida em que há aqueles que defendem a inclusão da variável raça/cor nas pesquisas em saúde, como também existem alguns pesquisadores que são contrários à utilização de tal variável.

Nos Estados Unidos, diferentemente do Brasil, há uma vasta produção e discussão acerca da utilização da variável cor/raça para se entender as desigualdades existentes no âmbito da saúde pública. Conforme a pesquisadora Simone Monteiro, os pesquisadores especializados no tema possuem distintas posições a respeito dos fatores sócio-econômicos, culturais, genéticos, históricos, entre outros que podem interferir na saúde dos “grupos étnico-raciais marginalizados”. Além disso, discutem a respeito da variabilidade dos termos raça/etnia e sobre os problemas em torno dos diferentes sistemas de classificação utilizados para colher dados a respeito de cor/raça¹³.

No Brasil, as interfaces entre os conceitos de raça e saúde na esfera da saúde pública geram controvérsias. Existe a idéia de que pesquisas que fazem uso do indicador cor/raça, podem ajudar a combater problemas de saúde mais prevalentes na população negra, tais como:

In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 419-439, 1999; SOUZA, Vera C. de. *Mulher negra e miomas: uma incursão em saúde, raça/etnia*. 1995, 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). PUC/SP, São Paulo, 1995; ARAÚJO, Maria José de Araújo. Reflexões sobre a saúde da mulher negra e o movimento feminista. *Jornal da Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos*. São Paulo, n.23, p.25-26, março. 2001.

¹³ MONTEIRO, Simone. Desigualdades em saúde, raça e etnicidade. In: *Etnicidade na América Latina: um Debate sobre Raça, Saúde e Direitos Reprodutivos*” (S. Monteiro & L. Sansone, orgs). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.46-57.

diabetes, hipertensão arterial, miomas uterinos, entre outros¹⁴. Há inclusive pesquisadores, a exemplo da médica Fátima Oliveira, que defendem a legitimação da noção de “doenças étnicas/raciais”, por acreditarem que há de fato enfermidades mais prevalentes na população negra. Oliveira, embora acredite que os condicionantes sócio-econômicos influenciam no “processo saúde-doença” da população negra, afirma que esses mesmos condicionantes isoladamente não são capazes de explicar adequadamente esse processo¹⁵.

Entretanto, alguns autores como o pesquisador Sérgio Pena são totalmente contrários à utilização da categoria cor/raça nas pesquisas em saúde no Brasil. Pena, ao realizar modernos estudos genéticos, invalida o conceito biológico de raça demonstrando que há um alto grau de variabilidade genética no interior de populações particulares, dessa forma não vê sentido utilizar o conceito de raça na medida em que ele não se sustenta por si só¹⁶. Além disso, o autor afirma que os traços fenótipos¹⁷ – que em países com um alto grau de mistura não são suficientes para determinar a ancestralidade do indivíduo - são superficiais, pois dependem de um número pequeno de genes e se modificam devido a “adaptações ao clima e outras variáveis ambientais”¹⁸. Para Pena a utilização do quesito cor/raça nas pesquisas em saúde não é de grande serventia para a medicina clínica brasileira.

A metodologia utilizada na dissertação esteve baseada, sobretudo, na análise de textos, fontes documentais e bibliografia secundária pertinentes ao tema. Também fiz uso de fontes orais.¹⁹ Na pesquisa consultei fontes documentais como: jornais e periódicos feministas, relatórios oficiais, programas governamentais, documentos elaborados pelo Ministério da Saúde,

¹⁴ CHOR, Dora. & LIMA, Cláudia. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(5), p. 1586-1594, 2005.

¹⁵ OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da População Negra. Brasil: Ano 2001*. Brasília: Opas, 2003. 344 p.

¹⁶ PENA, Sérgio D. Razões para banir o conceito de raça da medicina brasileira. *História, Ciências, Saúde – Saúde – Manguinhos*, 12(2), 2005, p. 321-346.

¹⁷ Traços fenótipos referem-se à aparência física e externa do indivíduo, enquanto que o genótipo se relaciona aos genes, ao material interior.

¹⁸ Pena, op.cit.,p.330.

¹⁹ ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO. Diário Oficial do Estado. Pronunciamento do deputado Luiz Carlos Santos acerca da criação do documento “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações”. 5 de agosto de 1982. FIOCRUZ. Entrevista da doutora Ana Maria Costa para o projeto: “A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições” (1996-2001). Entrevista concedida a Marcos Chor Maio e Simone Monteiro em agosto de 2007.

declarações e plataformas de Ação de eventos internacionais, dados estatísticos e tabelas produzidas pelo IBGE, artigos e reportagens da imprensa paulista, entre outros.

A dissertação está dividida em três capítulos. No primeiro, tracei um histórico do movimento feminista no Brasil, evidenciando quais foram as principais fases, líderes, questões, debates e reivindicações que caracterizaram a trajetória do feminismo no país, entre as décadas de 1970 e 1990. Analisei ainda os três dos principais periódicos feministas do período: “Mulherio”, “Nós Mulheres” e o “Brasil Mulher”, com um duplo objetivo: investigar as questões de maior destaque debatidas pelas feministas na época e evidenciar como se dava a inserção da mulher negra e das temáticas relacionadas a essas mulheres nos jornais. Também examino as divergências que brotaram no interior do movimento feminista, com ênfase nos conflitos entre as mulheres negras e o movimento feminista no Brasil.

No segundo capítulo da dissertação meu objetivo esteve voltado à reconstituição dos principais fatos da história do movimento negro brasileiro, tendo em vista que muitas das “feministas negras” foram militantes deste. Em seguida analisei o surgimento e a trajetória do ativismo feminista negro no Brasil, durante as décadas de 1980 e 1990, com ênfase nas tensões surgidas no interior do “feminismo negro” nacional.

No capítulo final, o foco do trabalho está voltado para as nuances que embasaram as relações entre as ativistas negras e o campo da saúde reprodutiva no Brasil. Para abordar tal tema achei pertinente apresentar alguns conceitos relacionados a essa temática: saúde reprodutiva, saúde sexual, direitos reprodutivos, direitos sexuais e planejamento familiar. Após a caracterização desse panorama inicial, o cerne da pesquisa é a exposição da importância que a questão da saúde sexual e reprodutiva adquiriu para as “feministas negras” desde o início da militância delas na década de 1980. Assim, no terceiro capítulo me dispus a analisar o contexto histórico em que se originou e se desenvolveu o ativismo das “feministas negras”, nesse campo.

Desse modo, ao investigar a trajetória de lutas das “feministas negras” no campo da saúde reprodutiva, esta dissertação se apresenta como um estudo histórico sobre as relações entre gênero, raça e saúde pública no Brasil, no período de 1975 a 1996.

CAPÍTULO I – UMA HISTÓRIA DO MOVIMENTO FEMINISTA NO BRASIL. E AS MULHERES NEGRAS, COMO APARECEM?

Neste capítulo tenho por objetivo apresentar uma história do movimento feminista no Brasil, em especial durante as décadas de 1970 e 1980. Destaco a atuação do feminismo por dois motivos: ela forneceu experiência de militância mediante reuniões, encontros e base teórica - por intermédio dos debates centrados na questão da emancipação feminina²⁰ - para que as ativistas negras começassem a refletir e reivindicar suas demandas e questões específicas²¹. Em segundo lugar, porque muitas dessas ativistas – que mais tarde fundaram um movimento específico – eram oriundas do feminismo clássico²² e atuaram nele entre as décadas de 1970 a 1990.

Inicialmente analiso como e em qual contexto se inicia a formação de um grupo de mulheres organizada em torno de interesses comuns no Brasil, enfocando as principais líderes

²⁰ ALVES, Branca M & PITANGUY, Jacqueline. *O que é feminismo*. Brasília: Brasiliense, 1981 & PIERUCCI, F. *Ciladas da Diferença*. São Paulo: Editora 34, 1999.

²¹ As próprias militantes negras reconhecem que embora tivessem muitas críticas ao feminismo tradicional, o mesmo teria contribuído para a formação teórica e para a discussão de questões mais gerais, tais como: desigualdade de gênero, violência e mercado de trabalho. Sobre esse assunto ver: MOREIRA, Núbia Regina. *O feminismo negro brasileiro: um estudo do movimento de mulher negras no Rio de Janeiro e São Paulo*. Dissertação de mestrado em Sociologia. Universidade Estadual de Campinas, 2007.

²² Utilizo os termos feminismo clássico ou feminismo tradicional, tendo como base a literatura sobre o tema que faz uso de tal nomenclatura para se referir às mulheres brancas, com formação universitária e de classe média que lideraram as primeiras ações do movimento feminista tanto no ocidente quanto no Brasil. Sobre esse assunto ver: GOHN, Maria da Glória. *Mulheres – atrizes dos movimentos sociais: relações político-culturais e debate teórico no processo democrático*. Política e sociedade, nº 11, outubro de 2007, p.40-70; GOLDBERG, Anette. *Feminismo e autoritarismo: a metamorfose de uma utopia de libertação em ideologia liberalizante*. 1987, 217 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). IFCS/UF RJ, Rio de Janeiro, 1987.

desse grupo, as reivindicações pelas quais lutavam e as fases que caracterizaram o desenvolvimento do movimento feminista no país.

Analisar-se-á ainda o surgimento e atuação dos três principais periódicos feministas existentes no país entre as décadas de 1970 e 1980: o “Mulherio”, “Nós Mulheres” e o “Brasil Mulher”. Tal apresentação tem o intuito de abordar o discurso feminista presente nas publicações e verificar de que modo as mulheres negras apareciam nos artigos.

Evidenciarei também o momento em que as diferenças internas entre as feministas afloram. É a partir desse debate calcado na heterogeneidade das mulheres pertencentes ao feminismo, que novos grupos brotam do interior do movimento feminista, dentre eles o grupo das “feministas negras”. Discorrerei, finalmente, acerca da relação das mulheres negras com o movimento feminista.

1.1 Primeiros anos do movimento feminista ocidental

O movimento feminista ocidental, em especial nos Estados Unidos e na Europa, é caracterizado por três fases distintas²³. A primeira, compreendida entre a segunda metade do século XIX até o início do século XX, corresponde a um período onde o feminismo se apresentava, predominantemente, através da atuação e liderança de mulheres com formação universitária e pertencentes às classes altas²⁴. Nesse momento, a principal luta girava em torno da conquista do voto e de melhorias nas condições de trabalho, tais como: redução da jornada de trabalho, direito a licença-maternidade, melhores salários, entre outros²⁵. Tais reivindicações se manifestavam mediante greves e na atuação em associações trabalhistas durante o século XIX. Inclusive numa dessas mobilizações, ocorrida em 8 de março de 1857, numa fábrica em Nova Iorque, várias mulheres morreram queimadas em confronto com a polícia. Tal fato cunhou o dia 8 de março como o Dia Internacional da Mulher²⁶. Nessa fase

²³ GOHN, Maria da Glória. *Mulheres – atrizes dos movimentos sociais: relações político-culturais e debate teórico no processo democrático*. Política e sociedade, nº 11, outubro de 2007, p.40-70.

²⁴ É importante destacar que embora o nascimento do movimento feminista no mundo ocidental seja datado a partir do século XIX, a literatura em geral aponta que a publicação do livro de Mary Wollstonecraft: *Em defesa dos direitos das mulheres* em 1792, já sinaliza as primeiras idéias e teorias de caráter feminista. Alves & Pitanguy, op.cit., p.36.

²⁵ Alves & Pitanguy, op.cit., p.38.

²⁶ Gohn, op.cit.,p.47.

inicial, além dos assuntos relativos ao voto e ao trabalho, outra temática - ainda que de maneira incipiente - também figurava: a crítica à estrutura patriarcal da sociedade.²⁷

De acordo com a socióloga francesa Andrée Michel, durante a segunda metade do século XIX, o movimento feminista ocidental se expressou, sobretudo, através de uma imprensa feminista, caracterizada por periódicos como: *La Gazette des Femmes*, a revista *Le Droit des Femmes* e o jornal *La Citoyenne*. Nesses meios de comunicação, mulheres da classe média reivindicavam igualdade de direitos no trabalho, no casamento e na família²⁸. De acordo com Michel, outra conquista feminina importante ocorrida entre o fim do século XIX e início do XX foi o acesso à educação, quando as mulheres puderam ingressar em universidades²⁹.

Nos primeiros anos do século XX, o movimento sufragista iniciado desde fins do século XIX por feministas norte-americanas e européias, obtém seus primeiros resultados. Durante a década de 1920, as mulheres residentes nessas duas regiões adquirem o direito ao voto, depois de mais de 50 anos de lutas empreendidas pelas feministas³⁰. No período histórico delimitado pela eclosão da I e da II Guerra Mundial, ou seja, de 1914 a 1945, as mulheres ingressaram em maior número nas fábricas e indústrias³¹. Com o fim das guerras e o conseqüente retorno dos homens aos seus lares, as mulheres passam a disputar com eles vagas no mercado de trabalho. Nesse sentido, elas se vêem obrigadas a aceitar salários inferiores para preservar seus empregos. Nos Estados Unidos, surgem campanhas em prol do retorno feminino ao lar e às atividades domésticas, com o intuito de equilibrar as funções da sociedade. Ativistas logo se manifestaram contra esse cenário e passaram a lutar pela preservação dos direitos até então conquistados, em especial no âmbito do trabalho.³²

Na década de 1960 emerge uma nova geração de mulheres formadas em boas universidades, pertencentes às classes médias e inseridas em um contexto de maior liberdade sexual proporcionada, sobretudo, pelo advento da pílula anticoncepcional. Essa nova geração

²⁷ *ibid.*, p.47-48.

²⁸ MICHEL, Andrée. *O feminismo: uma abordagem histórica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. 102 p.

²⁹ *ibid.*, p.64.

³⁰ Alves & Pitanguy, *op.cit.*, p.46.

³¹ Michel, *op.cit.*, p.70-78.

³² Michel, *op.cit.*, p.80.

de ativistas, oriunda na década de 1960, organizou movimentos de mulheres nos EUA e na Europa, marcando com isso o início da segunda fase da história do feminismo ocidental.³³

A partir de 1968 o movimento feminista do mundo anglo-saxão introduziu novos temas para debate ligados à sexualidade, violência, saúde e corpo³⁴. Este ano foi marcado por uma série de revoltas políticas lideradas por jovens que visavam, sobretudo, combater as desigualdades e injustiças sociais que ocorriam em diversos países. Assim, nos Estados Unidos ocorria o movimento em prol dos direitos civis e a luta pelo fim da Guerra no Vietnã. Na Tchecoslováquia estudantes e intelectuais se rebelaram contra o domínio comunista soviético, em um movimento pacífico e civil conhecido como “Primavera de Praga”. Na França, durante o “Maio de 1968”, ocorreram greves estudantis e de operários que protestavam em face das medidas autoritárias empreendidas pelo governo De Gaulle contra as classes populares e grupos libertários.³⁵ Estes movimentos inspiraram revoltas operárias e estudantis em outros países, como Alemanha, México e Itália.

No Brasil, os jovens protestaram nas ruas contra a Ditadura Militar e, em alguns estados, operários realizaram greves. Em 1968, um desses levantes estudantis resultou na morte do estudante Edson Luís de Lima Souto pela polícia no Rio de Janeiro. Como forma de reagir a esse ato violento ocorreu na avenida Rio Branco a Passeata dos cem mil, onde uma multidão se reuniu no centro da cidade com o intuito de protestar contra o acontecido. Ainda no ano de 1968 a UNB (Universidade de Brasília) foi invadida por tropas militares, que espancaram alunos, professores e até mesmo parlamentares, com a justificativa de prender líderes estudantis³⁶.

Neste período ocorreu maior liberdade sexual e cultural.³⁷ Surgiram novos ritmos como o rock e movimentos culturais a exemplo do beat nos Estados Unidos e o tropicalista no Brasil³⁸.

³³ Michel, op.cit.,p.83.

³⁴ Alves & Pitanguy, op.cit., p.40.

³⁵ VENTURA, Zuenir. *1968: O ano que não terminou*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006.

³⁶ *ibid.*,p.156.

³⁷ GASPARI, Elio. IN: “A roda de Aquarius”. *A Ditadura Envergonhada*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002, p.211-235.

³⁸ FILHO, Daniel A. R et al. *Rebeldes e Contestadores: 1968- Brasil, França e Alemanha*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2008.

Em meio a esse momento de efervescência política e cultural internacional, a batalha feminista amplia seu raio de ação à medida que a luta pela emancipação da mulher - que remetia somente a uma igualdade de condições com os homens - não era mais suficiente. Buscava-se agora a libertação da mulher que emergia como sujeito independente e atuante no mundo.³⁹ Esse novo período se refletiu no movimento feminista a partir de um feminismo radical, em que as diferenças foram realçadas e mulheres se uniram a outros grupos minoritários, a exemplo dos estudantes e dos negros para protestarem contra o contexto político vigente. No Brasil, por exemplo, as mulheres participaram da luta contra o regime autoritário militar nesse momento.⁴⁰

A terceira fase do movimento feminista é marcada pela presença das questões femininas nos meios de comunicação em massa e pela atuação das mulheres, em especial durante a década de 1990, nas transformações culturais atuais por meio, das ONGs feministas.⁴¹ Neste período, as mulheres conseguiram ampliar seus discursos em prol de sua saúde, de melhores condições de trabalho, da plena cidadania feminina e passaram a exercer cargos na política, em sindicatos, em órgãos governamentais, multinacionais e em outras instituições que anteriormente eram ocupadas majoritariamente pelos homens⁴².

1.2. O nascimento do feminismo no Brasil

As ações das feministas norte-americanas, francesas e inglesas ecoaram em diversas áreas do mundo, servindo de exemplo e modelo para grupos de mulheres dos mais variados países, inclusive o Brasil. Assim, no país o feminismo também passou por fases específicas, denominadas por algumas autoras de “ondas feministas”.⁴³

³⁹ Pierucci, op.cit., p.85.

⁴⁰ TELES, Maria Amélia. Breve história do feminismo no Brasil. Brasília: Brasiliense, 2003, p. 64-66; Gohn, op.cit., p.48-49.

⁴¹ LANDIM, Leilah. *A Invenção das ONGs - do serviço invisível à profissão sem nome*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1993.

⁴² ALVAREZ, S.E. A “globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.399.

⁴³ Diversas autoras utilizam a expressão “onda feminista” para caracterizar as fases que marcaram o movimento feminista. São exemplos dessas autoras: Maria da Glória Gohn, Antônio Flavio Pierucci, Sonia Alvarez, Bila Sorj, Maria Luiza Heilborn, entre outras.

A primeira fase do movimento feminista brasileiro correspondeu ao início do século XX e se estendeu até o começo da década de 1970⁴⁴. Já a segunda onda se iniciou no ano de 1975 e se desenvolveu pelos anos de 1980 e 1990. Como se pode observar, as “ondas” do movimento feminista brasileiro ocorreram mais tarde quando comparadas ao feminismo norte-americano e europeu. No decorrer do século XIX as mulheres norte-americanas já lutavam pelo reconhecimento legal da igualdade de direitos sociais e políticos. Por outro lado, no Brasil, até o início do século XX - embora operárias se mobilizassem mediante greves nas fábricas em prol de melhorias salariais - as mulheres não usufruíam quaisquer direitos políticos, tais como o direito de votar e ser votada⁴⁵. Assim, o movimento feminista no país só se iniciou, de fato, quando mulheres das classes médias urbanas e com nível superior começam a reivindicar na esfera pública direitos básicos de cidadania como o voto, nos primeiros anos do século XX.

A luta pelo voto feminino foi o fator que agregou pela primeira vez no Brasil um grupo de mulheres preocupadas com as causas feministas⁴⁶. O feminismo, neste momento, se expressava essencialmente a partir das ações individuais de mulheres com formação escolar universitária.⁴⁷ Elas tinham sido influenciadas pelas idéias feministas que vigoravam em solo norte-americano e europeu, tais como: luta pelo sufrágio feminino, por melhores condições

⁴⁴ Desde o século XIX no Brasil é possível verificar a existência de mulheres tais como: Nísia Floresta, Francisca Senhorinha Motta Diniz, Josephina Álvares Azevedo, entre outras, que levantavam a questão da emancipação da mulher, utilizando a imprensa alternativa como mecanismo de divulgação de suas idéias. Porém, na visão de autoras como Céli Regina Pinto nas primeiras décadas da República não se pode falar propriamente em movimento feminista, pois o que existiu teria sido mais uma movimentação feminista composta por um grupo de mulheres das classes altas e intelectualizadas. ZIRBEL, Ilze. *A caminhada do movimento feminista brasileiro: das sufragistas ao ano internacional da mulher*. Texto apresentado no IV Seminário Internacional de Iniciação Científica, 1998, Blumenau, p.10. <http://br.geocities.com/izirbel/Movimentomulheres.html> Acesso em 29 de agosto de 2008 & SANTOS, Regina C.B. *Raça, sexualidade e política: Um estudo da constituição de organizações lésbicas negras no Rio de Janeiro*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006, p.54-55. Pinto, op.cit.,p.45.

⁴⁵ TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003, p.43.

⁴⁶ PINTO, Céli Regina Jardim. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Perseu Abramo, 2003. TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003. WOLFF, Cristina S & POSSAS Lúcia, M.V. *Escrevendo a história no feminino*. Revista Estudos Feministas, nº13, v.3, 585-589, 2005. ALVES, Branca M & PITANGUY, Jacqueline. *O que é feminismo*. Brasília: Brasiliense, 1981; ZIRBEL, Ilze. *A caminhada do movimento feminista brasileiro: das sufragistas ao ano internacional da mulher*. Texto apresentado no IV Seminário Internacional de Iniciação Científica, 1998, Blumenau, p.10. <http://br.geocities.com/izirbel/Movimentomulheres.html> Acesso em 29 de agosto de 2008. É importante destacar que o feminismo da primeira onda não se limitou à luta em prol do sufrágio feminino, pois questões em torno de melhores condições trabalhistas das mulheres também figuravam. Entretanto, é consensual que a luta pelo voto feminino ocupou um papel preponderante na pauta das mulheres atuantes no período.

⁴⁷ Como é o caso de Bertha Lutz, Deolinda Daltro e Gika Machado.

salariais e de trabalho. Algumas dessas intelectuais brasileiras haviam permanecido por um período no exterior, como é o caso de Bertha Lutz,⁴⁸ que inicia sua militância feminista quando retorna de Paris em 1918⁴⁹.

O grande marco da primeira fase do feminismo no Brasil data de 1910, quando Deolinda Daltro⁵⁰ funda no Rio de Janeiro o Partido Republicano Feminino. Tal organização tinha por objetivo debater no Congresso Nacional duas questões: o acesso a cargos públicos a todos os brasileiros sem distinção de sexo e a implementação do voto feminino no Brasil⁵¹. Mais tarde, o Partido Republicano foi substituído pela Federação Brasileira para o Progresso Feminino (FBPF)⁵², órgão criado por Bertha Lutz e que se torna uma das maiores expressões do feminismo no Brasil⁵³. A FBPF tinha por objetivo: “Promover a educação da mulher e elevar o nível de instrução feminina; proteger as mães e a infância; assegurar à mulher direitos políticos e preparação da mulher para o exercício inteligente desses direitos (...)”.⁵⁴

A principal luta da FBPF era a extensão do direito de voto às mulheres. Para atingir este objetivo, a organização realizou maciça campanha e buscou o apoio de políticos à causa, como foi o caso do governador Juvenal Lamartine do Rio Grande do Norte. Lamartine aprovou uma lei que permitia o voto das mulheres no estado, após Bertha Lutz e outras feministas o terem ajudado a ser eleito governador. Nesse sentido, em 1927, o Rio Grande do Norte teve a primeira eleitora do Brasil: Celina Guimarães Viana⁵⁵. Esse fato, ocorrido em

⁴⁸ Bertha Lutz foi uma das pioneiras do movimento feminista brasileiro. Lutz nasceu em 1894, no estado de São Paulo. Filha da enfermeira Amy Fowler e do cientista Adolpho Lutz, formou-se em Biologia na Sorbonne (França). Ocupou o cargo efetivo de bióloga no Museu Nacional e foi eleita deputada federal em 1936. Faleceu no Rio de Janeiro, em setembro de 1976, conhecida como a maior líder na luta pelos direitos políticos das mulheres brasileiras. BENCHIMOL, Jaime et al. Bertha Lutz e a construção da memória de Adolpho Lutz. *História, Ciências e Saúde- Manguinhos*, vol 10, nº1, p.203-250, jan.-abr. 2003.

⁴⁹ SOIHET, Rachel. *A pedagogia da conquista do espaço público pelas mulheres: a militância feminista de Bertha Lutz*. In: Revista Brasileira de Educação Set/Out/Nov/Dez/2000, nº 15: ANPED. Campinas: Editora Autores Associados, p. 97.

⁵⁰ Deolinda Daltro residia no Rio de Janeiro e era professora. É conhecida como uma das primeiras feministas no Brasil e dedicou grande parte de sua vida à luta em prol da causa feminista. Além da fundação do Partido Republicano Feminino em 1910, organizou em 1917 uma passeata que reuniu 100 mulheres no centro do Rio de Janeiro, que pleitearam o direito ao voto. Teles, op.cit., p.43.

⁵¹ Teles, op.cit.,p.43.

⁵² Além de Bertha Lutz, a FBPF contou com a participação de mulheres como: Alice Pinheiro Coimbra, Júlia Lopes de Almeida e Margarida Lopes de Almeida. BESSE, Susan K. *Modernizando a desigualdade: Reestruturação da ideologia de gênero no Brasil 1914-1940*. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999, p.185-186.

⁵³ Pinto, op.cit.,p.9.

⁵⁴ Teles, op.cit., p. 44.

⁵⁵ Alves & Pitangy, op.cit.,p.47-48.

estado nordestino, é ilustrativo dos esforços políticos empreendidos pelas feministas brasileiras no sentido de atraírem aliados importantes às suas reivindicações⁵⁶.

Na luta em prol da instituição do voto das mulheres e de outros temas relativos ao universo feminino, como a defesa da maternidade, relação conjugal e o acesso das mulheres a conhecimentos de saúde, o jornal funcionou como principal meio de veiculação das idéias e propostas partilhadas pelas feministas dos primeiros anos.⁵⁷ Essas mulheres escreviam em conhecidas revistas femininas existentes entre o final do século XIX e início do século XX, tais como: “A Família”, “O Sexo Feminino”, “O Jornal das Senhoras”, “O Belo Sexo”, “O Domingo”, entre outros⁵⁸.

Nesta fase inicial do feminismo no Brasil, Bertha Lutz é comumente lembrada devido à atuação em prol da conquista do voto feminino. Todavia, suas ações também se estenderam a outras frentes de ação. De acordo com a historiadora Rachel Soihet, Bertha Lutz em alguns de seus artigos discorreu acerca das questões ligadas à vida da mulher trabalhadora, a saber: igualdade de salários, jornada de trabalho e melhores condições de trabalho nas fábricas. De acordo com Soihet, Lutz sugeriu ainda a criação de associações de classe para as diversas categorias profissionais femininas.⁵⁹

Segundo Soihet, Lutz acreditava que a conquista do sufrágio feminino seria a porta de entrada a assuntos que obtivessem maior visibilidade no país, pois na concepção de Bertha: “O sufrágio feminino não é um fim em si, mas um instrumento a ser usado para melhorar o status das mulheres⁶⁰”.

No início do movimento feminista havia visões distintas das que eram defendidas pelo grupo de Bertha Lutz. Uma expressão desse grupo de mulheres foi Maria Lacerda de Moura –

⁵⁶ É curioso que o governador de um estado, em que não se encontrava a elite política e econômica do país na época, tenha protagonizado um ato histórico tão relevante à história das mulheres no Brasil. Juvenal Lamartine, durante o seu mandato como governador do Rio Grande do Norte, apoiou o desenvolvimento das letras e das artes, mantendo estritas relações com intelectuais do período. Bacharel em Direito, em 1918, quando ainda era deputado federal, participou da elaboração do Código de Direito Civil e, entre as causas que apoiava estava àquela voltada a emancipação da mulher brasileira. Tal fato exemplifica o porquê da aliança que Juvenal estabeleceu com as feministas na década de 1920. Inclusive, foi durante o seu mandato no ano de 1928 que foi eleita, em Lages, a primeira prefeita da América Latina, Alzira Soriano. MACHADO, João B. *Perfil da República no Rio Grande do Norte (1889-2003)*. Natal: Departamento Estadual de Imprensa, 2000.

⁵⁷ Teles, op.cit.,p.33.

⁵⁸ Teles, op.cit.,p.34.

⁵⁹ Soihet, op.cit., p.103

⁶⁰ Lutz *apud* Soihet.,p.116.

professora primária e escritora feminista⁶¹ envolvida diretamente com o movimento operário anarquista brasileiro. Inicialmente Maria Lacerda esteve unida a Bertha Lutz na fundação, em 1920, da Liga para a Emancipação Intelectual da Mulher, cujo intuito principal era o de lutar pela igualdade política das mulheres. Mas, no decorrer da década de 1920, Moura, se afastou da perspectiva de Lutz, pois considerou que a luta feminista não deveria perpassar apenas a questão do voto. Para Moura o direito ao voto iria beneficiar somente uma minoria de mulheres, aquelas alfabetizadas e pertencentes às classes médias urbanas. Portanto, essa conquista política não seria suficiente para reverter a posição subalterna ocupadas pelas mulheres até então na sociedade.⁶²

Patrícia Galvão, mais conhecida como Pagu, foi outra feminista importante⁶³. Ela, considerava burguês e elitista o feminismo liderado por Bertha Lutz⁶⁴. Pagu através de artigos e reportagens publicadas em jornais como *O Diário de Notícias* e *O Correio da Manhã*, evidenciava suas posições e idéias de esquerda a favor da mulher, trabalhadora.

Devido à filiação de Pagu ao Partido Comunista Brasileiro, a escritora defendia a revolução socialista e lutava pela melhoria das condições de vida do proletariado feminino. Assim, utilizava a sua coluna “A mulher do Povo”, publicada no jornal alternativo paulista “O Homem do Povo”, a favor da mulher operária e da sua liberdade de expressão.⁶⁵ Embora sejam comumente associadas ao grupo das feministas anarquistas, Maria Lacerda de Moura e Pagu não atuaram juntas e nem partilhavam dos mesmos objetivos. Inclusive Pagu criticou campanhas de Maria Lacerda de Moura e de outras anarquistas em prol da libertação sexual e

⁶¹ Entre as obras publicadas por Maria Lacerda Moura podemos citar: “A mulher hodierna e o seu papel na sociedade (1923)” e “A mulher é uma degenerada? (1924)”. <http://recollectionbooks.com/bleed/Encyclopedia/ArchiveMirror/marialacerda.htm> Acesso em 06/07/2009.

⁶² Teles, op.cit., p. 44; ZIRBEL, Ilze. *Estudos feministas e estudos de gênero no Brasil: Um debate*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2007, p.15.

⁶³ Besse, op.cit.,p.199.

⁶⁴ A história pessoal de Pagu reflete bem sua escolha pelo grupo do feminismo anarquista. Patrícia Galvão nasceu no ano de 1910 em São Paulo, graduou-se professora no ano de 1928, mesmo ano em que conheceu seu parceiro intelectual e futuro marido Oswald Andrade. No início dos anos de 1930 casa-se com Oswald e entra no Partido Comunista Brasileiro. A escritora foi presa duas vezes acusada de participar de levantes comunistas durante a década de 1930. Na década de 1950 foi candidata à deputada estadual pelo PSB, produziu textos como “Verdade e Liberdade” e dirigiu algumas peças teatrais. Faleceu no ano de 1962. <http://www.pagu.com.br/vida/index.asp> Acesso em 19/05/2009.

⁶⁵ Besse, op.cit., p.202.

maternidade consciente, pois considerou que havia questões mais emergenciais a serem tratadas, como a pobreza e a exploração de classe das mulheres⁶⁶.

Em 1930, o país assiste a uma revolução que pôs fim a ordem política até então vigente, ou seja, a Primeira República⁶⁷. Esse movimento inicia uma nova fase da história brasileira: a Era Vargas. Durante a Era Vargas (1930-1945), Getúlio lançou uma série de medidas sociais e políticas que beneficiaram as classes trabalhadoras e urbanas.⁶⁸

As mulheres também se beneficiaram das políticas sociais do governo Getúlio Vargas. Ademais, na década de 1930, elas obtiveram o direito ao voto, através do decreto-lei 21.076, aprovado por Getúlio Vargas em 24 de fevereiro de 1932. No contexto democrático, com base na Constituição de 1934, foram eleitas deputadas federais, como: Carlota Pereira de Queiroz em São Paulo (primeira deputada eleita no país), Lili Lages em Alagoas, Maria Luiza Bittencourth na Bahia e Maria Miranda Jordão no Amazonas. Neste novo momento, as mulheres passaram a reivindicar melhores condições para o trabalho feminino e a ampliação do tempo de licença- maternidade⁶⁹.

Em 1934 foi criado um grupo de esquerda, a União Feminina (UF). Esta era parte integrante da Aliança Nacional Libertadora, movimento de esquerda liderado pelo Partido Comunista Brasileiro que visava derrubar o governo de Vargas e implantar um governo popular e socialista no país. As integrantes da UF eram principalmente intelectuais e operárias. Em 1935, todas as integrantes da União Feminina foram presas e o movimento foi posto na ilegalidade pelo governo brasileiro.

A partir de 1937, com a instauração da ditadura do Estado Novo, fecharam-se os espaços políticos para a luta pelos direitos das mulheres, dos operários, dos partidos e dos estudantes.⁷⁰ Durante a Segunda Guerra Mundial, as mulheres protestaram contra o regime nazi-fascista e fizeram campanhas para a entrada do Brasil na guerra ao lado dos aliados. Através da Liga de Defesa Nacional, as mulheres desempenharam importante papel,

⁶⁶ *ibid.*, p.202.

⁶⁷ FAUSTO, Boris. *A revolução de 1930: historiografia e história*. Brasília: Editora Brasiliense, 1975 & VISCARDI, Cláudia M.R. *O teatro das oligarquias: uma revisão da "política do café com leite"*. Belo Horizonte: Editora: C/ARTE, 2001.

⁶⁸ Sobre esse assunto ver: SKIDMORE, Thomas. *De Getúlio Vargas a Castelo Branco (1930-1964)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 14ª edição, 2007.

⁶⁹ Teles, *op.cit.*, p.46.

⁷⁰ Alves & Pitanguy, *op.cit.*, p.50.

organizando eventos para angariar alimentos, roupas e remédios para os soldados brasileiros e realizaram cursos de formação de enfermeiras⁷¹.

A vitória dos aliados sobre os países nazi-fascistas gerou uma pressão para a saída de Vargas do poder, visto que o governo ditatorial de Getúlio não se enquadrava no contexto internacional democrático do pós-guerra. Não obstante significativo apoio da classe trabalhadora, Vargas sofreu pressão de políticos, militares e intelectuais brasileiros, para a assinatura de uma emenda constitucional que permitia a criação de partidos políticos e a realização de eleições para o ano de 1945.⁷² Com a democratização do país as mulheres se organizam em associações e uniões femininas⁷³. Nesse período, um dos principais temas da agenda feminista passa a ser a luta contra a carestia.⁷⁴

A partir da década de 1950, associações de mulheres começam a realizar seus primeiros encontros e congressos. Em 1951, no estado de São Paulo, foi realizado o 1º Congresso da Federação de Mulheres do Brasil, onde se debateu, sobretudo, temáticas relacionadas ao custo de vida. Em 1952, Nuta Bartof James⁷⁵ organizou a 1ª Assembléia Nacional de Mulheres no Estado do Rio de Janeiro. Nesse evento mulheres de diferentes estados brasileiros reivindicaram a defesa dos direitos da mulher, especialmente da mulher trabalhadora, da infância e da paz mundial. Em maio de 1956, realizou-se no Rio de Janeiro, a Conferência Nacional de Trabalhadoras. Em 1960, foi fundada a Liga Feminina do Estado da Guanabara, que além de promover cursos e palestras acerca de temáticas relacionadas às mulheres, liderou campanhas contra o alto custo de vida na época⁷⁶.

⁷¹ Teles, op.cit.,p.48.

⁷² Skidmore, op.cit.,p. 37.

⁷³ São exemplos dessas associações: Comitê de Mulheres pela Democracia (Rio de Janeiro), Associação de Donas -de -Casa contra a Carestia e a Associação Feminina do Distrito Federal. TELES, Maria Amélia. Breve história do feminismo no Brasil. Brasília: Brasiliense, 2003, p.48.

⁷⁴ A década de 1940 é igualmente importante à história das mulheres no país porque ela marca a inserção das mulheres - em especial as que pertenciam às camadas médias urbanas - nas universidades e o início da produção acadêmica e científica feminina⁷⁴. O ingresso das mulheres nas universidades deveu-se ao incremento e à institucionalização das políticas educacionais no Brasil, sobretudo durante o governo Vargas. Entre as décadas de 1940 e 1960, as mulheres constituíam mais da metade dos formandos de faculdades importantes do período, como a Faculdade Nacional de Filosofia da UB, Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras da USP e a Faculdade de Filosofia da Universidade de Minas Gerais. Sobre esse assunto ver: FERREIRA, Luiz Otávio et al. Institucionalização das ciências, sistemas de gênero e produção científica no Brasil (1939-1969). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol.15, supl.,p.43-71, jun 2008.

⁷⁵ Nuta B. James foi uma grande defensora dos direitos da mulher e das liberdades democráticas no Brasil. Participou do Movimento Constitucionalista paulista em 1932. Teles, op.cit.,p.50.

⁷⁶ Teles, op.cit.,p.50-51; TABAK, Fanny. *Autoritarismo e participação política da mulher*. Rio de Janeiro; Graal, 1983, p. 121.

Após o golpe militar de 1964, que derrubou o presidente João Goulart, o Brasil enfrentou o maior período de repressão política, censura e autoritarismo de sua história. As associações de mulheres, assim como grupos de esquerda, de operários, estudantes e negros, perderam espaço no contexto político nacional. Só em meados da década de 1970, o movimento feminista no Brasil ressurgiu principalmente envolvido com a luta pela anistia dos presos políticos.

1.3 A “segunda onda” feminista no Brasil

Em meados da década de 1960, feministas brasileiras - influenciadas pela ideias advindas do movimento feminista norte-americano e europeu⁷⁷ - começam a questionar a dominação masculina sobre a mulher na sociedade brasileira. A obra de Heleith Saffioti: “A Mulher na Sociedade de Classes: Mito e realidade” é representativa desse momento intelectual e político. Nela, a autora analisou como a estrutura de classes nas sociedades influenciou na força de trabalho feminina gerando a produção e a reprodução das desigualdades sociais e de gênero. A seu ver, as manifestações de rebeldia que vinham sendo praticadas pelas feministas norte-americanas e europeias, como por exemplo, a queima de sutiãs em praça pública, simbolizaram a ruptura das mulheres com a ordem patriarcal até então vigente na sociedade.⁷⁸

De acordo com Alves e Pitanguy, a partir da metade da década de 1960, o feminismo no país incorpora novos temas e reivindicações:

Questiona assim a ideia de que homens e mulheres estariam predeterminados, por sua própria natureza, a cumprir papéis opostos na sociedade: ao homem, o mundo externo; à mulher, por sua função procriadora, o mundo interno. Essa diferenciação de papéis na verdade

⁷⁷ Outros livros importantes nesse contexto foram: “Política Sexual” de Kate Millet e “A Condição da Mulher” de Juliet Mitchell. Ambas autoras analisaram as raízes culturais das desigualdades entre os sexos. Sobre esse assunto ver: ZIRBEL, Ilze. *Estudos feministas e estudos de gênero no Brasil: Um debate*. Dissertação de Mestrado. Universidade Federal de Santa Catarina, 2007, p.32.

⁷⁸ Alves & Pitanguy, op.cit., p.54.

mascara uma hierarquia, que delega ao homem a posição de mando.
(Alves & Pitanguy, 1981, p.55).

Além do livro de Saffioti, uma nova literatura surge no país disposta a indagar a tradicional estrutura da sociedade brasileira. As revistas femininas, tais como a Revista Cláudia, insere-se nesse novo movimento. De acordo com a socióloga Anette Goldberg, foi revelador deste contexto a editora Abril ter escolhido, em 1963, a psicóloga Carmem da Silva para escrever a coluna “A Arte de Ser Mulher” na revista. Nas palavras de Goldberg:

(...) seus artigos foram pioneiros, pois tiveram o mérito de abordar abertamente problemas da vida cotidiana das camadas médias urbanas, tornaram visíveis as dificuldades de relação entre os sexos e apontaram várias questões candentes que se colocavam para as moças da época: virgindade, realização amorosa e/ou carreira, insatisfações da vida conjugal, frustrações sexuais, maternidade, bloqueios e culpas.
(Goldberg, 1989, p.43-44).

Na década de 1970, mais especificamente no ano de 1975, é inaugurada a “segunda onda do feminismo no Brasil”, momento em que o movimento feminista brasileiro adquire visibilidade e os estudos da mulher e do gênero se disseminam pelo país. Durante o governo do presidente Ernesto Geisel houve o início do processo de abertura do regime militar, quando a oposição representada pelo Movimento Democrático Brasileiro (MDB) ganhou espaço e obteve consideráveis vitórias sobre o partido do governo, a Aliança Renovadora Nacional (Arena). Este processo ocorreu permeado de contradições, a exemplo do assassinato do jornalista Vladimir Herzog e do operário Manuel Fiel Filho nas dependências do DOI-CODI, durante o governo Geisel.⁷⁹

⁷⁹ O Destacamento de Operações de Informações - Centro de Operações de Defesa Interna (DOI-CODI) foi o órgão de inteligência e repressão do governo brasileiro durante o regime militar. Os DOI-CODI ficaram conhecidos por serem centros de torturas daqueles que se opunham ao regime ditatorial vigente. SILVA, Francisco Carlos Teixeira. Crise da ditadura militar e o processo de abertura política no Brasil, 1974-1985. In:

É a partir desse momento que o movimento feminista assume nova configuração no país, representado, principalmente, por grupos de mulheres atuantes nos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro. Estes eram conhecidos como “grupos de reflexão” ou de “autoconsciência”.

Em São Paulo, o primeiro dos “grupos de reflexão” surgiu em 1972. Ele era formado por mulheres com formação universitária e oriundas das classes urbanas médias, tais como: Célia Sampaio, Walnice Nogueira, Betty Mindlin, Maria Malta Campos, Maria Odila Dias, etc. No mesmo ano, Branca Moreira Alves organizou no Rio de Janeiro um grupo denominado “Grupo Feminista de Reflexão e Debate sobre Feminismo”, do qual faziam parte ainda: Jacqueline Pitanguy, Leila Linhares Barsted, Elice Munerato e Diva Múcio. Tais grupos tinham como modelos as ações das feministas dos países anglo-saxões. Reuniam-se para discutir, sobretudo, literatura do cotidiano das mulheres⁸⁰.

Simultaneamente, movimentos de mulheres da periferia de São Paulo lutavam contra os baixos salários e a favor da luta contra a carestia de vida e pela criação de creches, ampliando assim a agenda social das feministas. Entretanto, a questão preponderante na pauta feminista da década de 1970 foi a defesa da anistia política. Esta luta num primeiro instante foi liderada pelas mulheres mais próximas dos exilados, presos políticos e banidos como mães, esposas e irmãs. Mais tarde, ela recebeu novas adesões. Em 1975, surgiu em São Paulo o Movimento Feminino pela Anistia, organização que logo se espalhou pelos outros estados brasileiros, contribuindo de maneira decisiva para a concessão da anistia aos presos políticos em 1979⁸¹.

Acompanhando o desenvolvimento do movimento feminista norte-americano e europeu – representado, sobretudo, pela perspectiva de ampliação do espaço feminino no âmbito político-, a ONU decretou em 1975⁸² o Ano Internacional da Mulher⁸³. A agência

FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

⁸⁰ *ibid*, p.67 & Pinto, *op.cit.*, p.56

⁸¹ É importante lembrar que esse movimento não era feminista, mas sim liderado por um grupo de mulheres atuantes na esfera política. Teles, *op.cit.*, p.82.

⁸² Cabe lembrar que há autoras que questionam o fato de 1975 ter sido considerado o marco inaugural do ressurgimento do feminismo no Brasil. Segundo Joana Maria Pedro, a escolha dessa data foi resultado de conflitos de poder entre grupos feministas. Algumas militantes, afirmam que mesmo antes de 1975, já se percebiam feministas e atuavam com tal. Sobre esse assunto ver: PEDRO, Joana Maria. *Narrativas fundadoras do feminismo: poderes e conflitos (1970-1978)*. Revista Brasileira de História, São Paulo, v.26, n° 52, p.249-272, 2006.

⁸³ Teles, *op.cit.*, p.84.

internacional patrocinou, na cidade do México a Conferência do Ano Internacional da Mulher, onde representantes de diferentes países se reuniram para avaliar a condição feminina na época⁸⁴. Ao fim do evento as participantes concluíram que em todos os países a situação da mulher era precária e inferior quando comparada a dos homens. Com o intuito de superar esse quadro desfavorável, a ONU instituiu o período compreendido entre os anos de 1975 e 1985 como a Década da Mulher. Neste intervalo foi acordado que os países participantes do evento se encarregariam de adotar programas de promoção da plena cidadania feminina. Ficou estabelecido ainda que no ano de 1985, em Nairóbi, no Quênia, cada país teria que apresentar uma avaliação dos avanços conquistados no período⁸⁵.

No Brasil, a instituição da Década da Mulher permitiu às feministas a ampliação da atuação, na esfera pública, da luta por direitos específicos vinculados às questões gerais de ordem política e social.⁸⁶ Em junho de 1975 ocorreu no Rio de Janeiro uma semana de debate público sobre o feminismo no país, que tinha também o propósito de comemorar o Ano Internacional da Mulher⁸⁷. Tal evento intitulado “Semana de Pesquisa sobre o Papel e o Comportamento da Mulher Brasileira” foi organizado pelo Centro de Informações da ONU e pela Associação Brasileira de Imprensa (ABI)⁸⁸. De acordo com a pesquisadora Ilze Zirbel, cerca de cinqüenta mulheres participaram deste encontro refletindo duas tendências. A primeira estava relacionada, sobretudo, às temáticas relativas ao mercado de trabalho; a

⁸⁴ CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985.

⁸⁵ Na Conferência Mundial do Final da Década da Mulher, em Nairóbi, Quênia, 1985, o Brasil apresentou seu diagnóstico acerca da situação da mulher no país, entre os anos de 1975 a 1985, através da publicação referida acima organizada por Sueli Carneiro, Thereza Santos e Albertina Costa. Após a Conferência em Nairóbi, os países signatários da ONU adotaram com unanimidade o documento ‘Estratégias Encaminhadas para o Futuro do Avanço da Mulher’, em que se definiram estratégias em prol do desenvolvimento feminino.

⁸⁶ *ibid.*, p.85.

⁸⁷ No decorrer das décadas de 1970 a 1980, inúmeros encontros feministas regionais e nacionais ocorreram regularmente no país. Inicialmente os encontros aconteciam sempre no mesmo local em que se realizavam as reuniões anuais da Sociedade Brasileira para o Progresso da Ciência (SBPC). A partir de 1985, as mulheres começam a realizar seus encontros em lugares independentes. Assim, os encontros nacionais passaram a ocorrer, na medida do possível, uma vez em cada dois anos em diferentes cidades do país, tais como: Rio de Janeiro, Campinas, Caldas Novas, Garanhuns, entre outros. As feministas brasileiras também participaram de encontros feministas latino-americanos e encontros internacionais, dentre os quais destacaram-se: 3º Encontro Latino-americano, agosto de 1985 em Bertiooga (São Paulo), Conferência Internacional de População e Desenvolvimento, 1994 (Cairo) e a Quarta Conferência Mundial sobre a Mulher, 1995 (Pequim). TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003, p.155-156.

⁸⁸ Alves & Pitanguy, *op.cit.*, p.71; Teles, *op.cit.*, p.86.

segunda vertente privilegiou a questão da sexualidade, aborto e contracepção⁸⁹. Os assuntos discutidos pelo segundo grupo eram considerados tabus para a sociedade brasileira do período e não eram alvo constante de discussão inclusive no interior do movimento feminista.

A primeira posição, ligada ao mundo do trabalho, prevaleceu, visto que na elaboração do documento final desse Encontro não foram incluídos temas relativos à sexualidade e à reprodução feminina. Esta exclusão deveu-se ao fato do movimento feminista estar atento a possíveis atritos com a Igreja Católica, tampouco com os partidos de esquerda, aliados das feministas nesse período na luta contra a Ditadura Militar. A Igreja tinha uma posição contra o aborto e os partidos de esquerda não privilegiavam os assuntos relacionados à sexualidade como questões políticas fundamentais naquele momento⁹⁰. Por razões táticas, militantes de esquerda evitavam apresentar temáticas que pudessem dividir os aliados políticos, pois a principal questão no momento era a luta contra a Ditadura Militar. Por isso, os militantes de esquerda se mostravam contrários ao debate em torno da sexualidade das mulheres.⁹¹

A “Semana de Pesquisa sobre o Papel e o Comportamento da Mulher Brasileira” rendeu frutos. No ano de 1975 ocorreu a fundação do Centro da Mulher Brasileira (CMB), que tinha uma sede no Rio de Janeiro e outra em São Paulo. O objetivo do CMB era atuar em prol de ações permanentes e articuladas acerca das questões femininas. Dentre as mulheres que fizeram parte dessa instituição estavam: Moema Toscano, Branca Moreira Alves, Maria do Espírito Santo Tavares dos Santos, Maria Luiza Heilborn, Maria Luiza D’Áboim Inglês, Maria Emília Carvalho da Fonseca, Vera Maura Fernandes de Lima, Sandra Maria Azeredo Boshi e Berenice Fialho Moreira.⁹²

Os acontecimentos ligados a Década da Mulher (1975-1985) refletiram-se na esfera acadêmica com a difusão dos estudos de gênero no país.⁹³ Instituições como a Fundação

⁸⁹ ZIRBEL, Ilze. *A caminhada do movimento feminista brasileiro: das sufragistas ao ano internacional da mulher*. Texto apresentado no IV Seminário Internacional de Iniciação Científica, 1998, Blumenau, <http://br.geocities.com/izirbel/Movimentomulheres.html> Acesso em 29 de agosto de 2008 .

⁹⁰ Tais questões de ordem política se expressavam na época através da crítica contra a ditadura; contra o autoritarismo e a censura; na luta contra a exploração política, econômica ou social.

⁹¹ Zirbel, op.cit.,p.10.

⁹² Estas mulheres tinham formação universitária, muitas delas na área das ciências humanas. Elas foram importantes militantes do movimento feminista, em especial nas décadas de 1970 e 1980, nesse sentido, atuaram nos grupos feministas do período, produziram bibliografia voltada para o tema e participaram de eventos voltados à temática da mulher e do gênero no Brasil. Zirbel, op.cit.,p.10-11; Alves & Pitanguy, op.cit., p.72.

⁹³ Cabe destacar que segundo algumas autoras, quando o movimento de mulheres adquire visibilidade, em 1975, muitas das militantes já estavam inseridas e trabalhavam nas universidades do país. Sobre esse assunto ver:

Carlos Chagas em São Paulo passaram a investir maiores recursos em pesquisas que tivessem como foco os estudos sobre a mulher. A Fundação Ford, em especial durante as décadas de 1970 e 1980, ocupou um papel vital na legitimação dos estudos sobre a mulher e gênero no país, investindo um grande volume de recursos em projetos e pesquisas nessa área de conhecimento.⁹⁴

Nos anos subseqüentes surgiram por todo o país núcleos de Estudos sobre a mulher. O primeiro deles foi o NEM (Núcleo de Estudos Acadêmicos sobre a Mulher), criado no final da década de 1980 na PUC-RIO. Na década de 1990 surgem os grupos ligados a Revista Estudos Feministas (1992) e o PAGU- Núcleo de Estudos de Gênero da Universidade de Campinas (1993). Também nas universidades brasileiras, as temáticas em torno das particularidades femininas foram gradativamente inseridas nos currículos acadêmicos a partir de 1975.⁹⁵ Os temas abordados através de estudos e pesquisas durante a década de 1970, versavam sobre gênero, família, emancipação feminina, violência e participação das mulheres no mercado de trabalho⁹⁶.

1.4 A Imprensa feminista no Brasil nos anos de 1970-1980

A “segunda onda feminista” fez surgir os jornais: “Brasil Mulher”, “Nós Mulheres” e “Mulherio”.⁹⁷ Tais periódicos se tornaram um importante espaço de comunicação e expressão das idéias, temas e causas discutidas pelas feministas durante os anos 1970 e 1980. Elas utilizavam os jornais com múltiplos objetivos: noticiar seus trabalhos, livros, pesquisas, noticiar eventos e seminários voltados para as mulheres, divulgar serviços prestados para as

SORJ, B; HEILBORN, M.L. *Estudos de Gênero no Brasil*. IN: MICELI, S. (Org). *O que ler na ciência social brasileira*. São Paulo: Editora Sumaré: ANPOCS; Brasília, DF: CAPES, p.183-235, 1999.

⁹⁴ Ibid., p.185-188.

⁹⁵ Sorj & Heilborn, op.cit., p. 186-187.

⁹⁶ Goldberg, op.cit., p.43-69; Sorj & Heilborn, op.cit., p.183-235.

⁹⁷ Entre as décadas de 1970 e 1980, foram publicados cerca de 75 periódicos feministas. Sobre esse assunto ver: CARDOSO, Elizabeth. Imprensa Feminista brasileira pós-1974. *Revista Estudos Feministas*, vol 12, 2004, p.37-55. Não foi meu objetivo esmiuçar a imprensa feminista, sendo assim decidi analisar somente três periódicos: o “Brasil Mulher”, “Nós Mulheres” e o “Mulherio”. Optei por esses três periódicos, em primeiro lugar, porque foram organizados e contaram com a participação das feministas mais conhecidas e atuantes da época. Em segundo lugar porque dois desses jornais, o “Nós Mulheres” e o “Mulherio”, incluíram em suas pautas artigos e reportagens sobre a situação do negro e a existência de um movimento de mulheres negras no Brasil e, são as mulheres negras que constituem o meu objeto privilegiado de estudo.

mulheres como assistência médica ou atendimento em delegacias de polícia. Os jornais serviam ainda como mecanismo de propaganda política para mulheres que se candidatavam a cargos políticos. Enfim, a imprensa era um importante veículo de organização da luta feminista.

O primeiro jornal foi o “Brasil Mulher”. Editado pela Sociedade “Brasil Mulher” entre os anos 1975 e 1979, sua primeira sede foi em Londrina porque a então editora-chefe - a jornalista e feminista Joana Lopes - residia na cidade. Mais tarde o periódico ganha uma sede em São Paulo⁹⁸. Seu público alvo era formado por mulheres trabalhadoras, mas também era lido por feministas, ativistas de esquerda e pesquisadoras.⁹⁹ O “Brasil Mulher” não tinha uma periodicidade regular. O jornal tinha em média 15 páginas e era ilustrado por desenhos, cartoons e fotos. Os temas que mais tiveram destaque no “Brasil Mulher” estavam relacionados à anistia política – tema condizente ao contexto da ditadura militar então vigente no país – e a questão de classe que envolvia temas como a melhoria nas condições de vida dos trabalhadores, preocupação com a carestia e custo de vida e luta pelos direitos sociais e políticos na sociedade brasileira.

O Jornal “Nós Mulheres” foi publicado por uma associação homônima, situada em São Paulo, no período compreendido entre os anos 1976 a 1978¹⁰⁰. O jornal era lido especialmente

⁹⁸ O Conselho deliberativo da Sociedade “Brasil Mulher” era composto por: Beatriz do Valle (presidente), Rosalina Santa Cruz Leite, Amelinha Almeida Teles, Iara Areias Prado, Elza Machado, Ieda Maria B. Areias, Ângela Borba, Elizabeth Sardelli e Lúcia Arruda. . Em relação a temática dos artigos, merecem destaques os seguintes assuntos: política (33 artigos), trabalho (26 artigos), educação (11 artigos), carestia/custo de vida (8 artigos), planejamento familiar (8 artigos), questões gerais sobre a mulher (6 artigos), questão rural (5 artigos), corpo/beleza (4 artigos), creche (3 artigos), Feminismo (2 artigos), Arte (2 artigos), violência (2 artigos) e aborto (2 artigos). E, os autores mais presentes no periódico foram: Amelinha A. Teles, Beatriz do Valle Bargieri, Joel Guimarães dos Santos, Diva M.B. Romão, Mada Barros, Francisco, Mozart Benedito, Elza Machado, Eurídes Cardoso, Ieda Areias, Albertina de Carvalho, Ascanio Jatobá de A. Soares e Angela Borba. O “Brasil Mulher” ainda contou com colaboradores que estavam atuando fora do país. Como é o caso de: Beth Lobo, Lena Lavinias, Maria Helena Tachinardi, Oflia, Sueli Tomazini e Sula que enviaram artigos de Paris. Inicialmente, no nº O a editora-chefe era Joana Lopes, já no nº 1 a diretora responsável pelo jornal passa a ser Laís Oreb. Porém, o periódico teve outras diretoras responsáveis, tais como: Ana Maria Cerqueira Leite (junho de 1977 a março de 1978) e Adélia Lúcia Borges de Gusmão (março de 1978 a setembro de 1979).

⁹⁹ CARDOSO, Elizabeth. Imprensa Feminista brasileira pós-1974. *Revista Estudos Feministas*, vol 12, nº especial, p. 37-55, 2004.

¹⁰⁰ Seu conselho editorial era composto por: Bia Kfourri, Carolina Oliveira Macedo, Cida Aguiar, Conceição Cahu, Jany Raschkovsky, Laura Salgado, Leda Cristina Orosco Galvão, Lione Ralstons, Maria Inês Zan Chetta, Maria Inês Catilho, Marli C. Gonçalves, Rachel Moreno, Renata Villas Boas, Rita de Lucca, Solange Padilha, Susana Camargo Kfourri e a jornalista responsável inicialmente era Mariza Corrêa, a partir de 1977 passa a ser Anamarcia Vainsencher e em julho de 1978, em sua última edição, o periódico passa a ser dirigido por um homem: Luis Antônio do Nascimento.

por mulheres trabalhadoras¹⁰¹. O objetivo do jornal era: “criar um espaço de discussão para problemas e questões femininas, servindo ainda como instrumento de conscientização e luta para a grande maioria das mulheres brasileiras”. Cada edição tinha em média 15 páginas e uma lista com os colaboradores.¹⁰²

O “Mulherio” começa a ser editado pela Fundação Carlos Chagas (São Paulo) em março de 1981, com uma periodicidade inicialmente bimestral, passando a ser trimestral e mensal nos últimos anos de circulação¹⁰³. A jornalista responsável era Adélia Borges. A maioria das mulheres que atuavam no jornal estava inserida na área dos estudos de gênero, como é o caso de Heleieth Saffioti uma das pioneiras nesse campo de estudos no Brasil. Seu público alvo era formado por feministas, ativistas políticas e pesquisadoras.

O jornal tinha em média 23 páginas e a maioria dos artigos pertencia a membros do conselho editorial¹⁰⁴. É importante destacar a presença da historiadora e filósofa Lélia Gonzáles no conselho editorial do jornal. Lélia foi militante negra, que ajudou a fundar o MNU (Movimento Negro Unificado) em 1978. Ela criou ainda um dos primeiros grupos de mulheres negras, sediado no Rio de Janeiro em 1983, o “Nizinga - Coletivo de mulheres negras”. Tal inserção de Lélia Gonzáles no “Mulherio” permitiu a presença de artigos e reportagens centrados em questões envolvendo a mulher negra brasileira na década de 1980.

Os três jornais abordavam questões ligadas principalmente ao cotidiano das mulheres, tais como: melhores condições de trabalho nas fábricas e no campo, direito a creches, luta

¹⁰¹ LEITE, Rosalina de Santa Cruz. Brasil Mulher e Nós Mulheres: origens da imprensa feminista brasileira. *Revista Estudos clFeministas*, v.11, nº 1, p. 234-241, 2003.

¹⁰² Dentre esses colaboradores, os que mais aparecem no jornal são: Conceição Cahu, Maria Inês Castilho, Mariza Corrêa, Henfil, Renata Villas-Boas, Cynthia Sarti, Carolina Macedo, Angeli e Margareth Fiori. Os principais temas abordados pelo jornal foram respectivamente: Mercado de trabalho (14 artigos), questões gerais sobre as mulheres (12 artigos), política (9 artigos), corpo (8 artigos), planejamento Familiar (4 artigos), carestia/custo de vida (4 artigos), creche (4 artigos), negros (3 artigos), mulheres e a Igreja (2 artigos) e violência (1 artigo).

¹⁰³ O conselho editorial do jornal era composto por: Carmem Barroso, Carmem da Silva, Cristina Bruschini, Elizabeth Souza, Eva Alterman Blay, Fúlvia Rosemberg, Heleieth Saffioti, Lélia Gonzáles, Maria Carneiro da Cunha, Maria Moraes, Maria Malta Campos, Maria Rita Kehl, Maria Valéria Junho Pena, Marília de Andrade, Mariza Corrêa e Ruth Cardoso.

¹⁰⁴ Dentre as autoras mais recorrentes no “Mulherio”, estão: Adélia Borges, Inês Castilho, Maria Rita Kehl, Fúlvia Rosemberg e Elizabeth Souza Lobo. Os temas que se destacaram no “Mulherio” foram: política (37 artigos), negros (21 artigos), corpo/beleza (17 artigos), rumos do Feminismo (15 artigos), trabalho (15 artigos), família/creche (13 artigos), aborto (13 artigos), sexualidade (10 artigos), esportes /cultura (10 artigos), violência (9 artigos), planejamento Familiar (8 artigos), trabalhadoras rurais (3 artigos), meio ambiente (3 artigos) e loucura (3 artigos). Alguns homens tiveram artigos publicados no “Mulherio”, tais como: Emir Sader (O aborto na Constituinte), Nicolau Sevcenko (Por trás da impostura e angústia) e Edvaldo Pereira Lima (Livre para voar).

contra a violência doméstica, discussão acerca do aborto e planejamento familiar, etc. Contudo, os periódicos apresentavam importantes diferenças entre si. A mais notável dessas distinções ocorria entre o “Brasil Mulher” e o “Mulherio”. O “Brasil Mulher” estava mais ligado a uma vertente de esquerda e trazia matérias de cunho geral que visavam atingir toda a sociedade e não somente o grupo das mulheres ou das feministas. As editoras do “Brasil Mulher” chegaram até mesmo a afirmar no nº 0 da edição que:

O “Brasil Mulher” não é o jornal da mulher. Seu objetivo é ser mais uma voz na busca e na tomada de igualdade perdida, trabalho que se destina a homens e mulheres (...) queremos usar a inteligência, informação e conhecimentos em função da igualdade e, desde já propomos a equidade entre homens e mulheres de qualquer latitude. (Jornal “Brasil Mulher”, nº 0, outubro de 1975, p.1).

As editoras do “Brasil Mulher” buscavam nas páginas do jornal vincular a luta pela emancipação da mulher com as questões mais gerais presentes na sociedade brasileira do período, tais como educação, saúde, educação e anistia política. Em contraposição, o “Mulherio” enfatizava questões específicas ligadas à vida das mulheres, como: denunciar as desigualdades de gênero que ocorriam principalmente na esfera do trabalho, onde as mulheres geralmente trabalhavam mais e recebiam salários menores que o dos homens.

Uma outra diferenciação acerca dos três jornais é representada pelo fato de que o “Mulherio” desde sua criação esteve ligado a uma importante instituição de pesquisa na área dos estudos sobre a mulher e sobre gênero no Brasil: a Fundação Carlos Chagas. Diferentemente do “Nós Mulheres” e do “Brasil Mulher”, que nasceram sob a tutela de dois coletivos de mulheres autônomos: a Sociedade “Brasil Mulher” e a Associação “Nós Mulheres”¹⁰⁵. Devido a essa distinção, o “Mulherio” contou com uma estrutura mais organizada e profissional do que os outros, pois tinha uma equipe técnica – formada pelas principais pesquisadoras da área dos estudos sobre a mulher e gênero no país – e recebia patrocínio da Fundação Carlos Chagas.

¹⁰⁵ LEITE, Rosalina de S.C. “*Brasil Mulher*” e “*Nós Mulheres*”: origens da imprensa feminista brasileira. Revista Estudos Feministas, v.11, nº1, 2003, p. 234-241.

Ao analisar esses periódicos procurei evidenciar de que forma eles se transformaram em espaços privilegiados de atuação das feministas brasileiras. Os jornais se tornaram, nas décadas de 1970 e 1980, num mecanismo de veiculação de idéias, reivindicações e lutas empreendidas pelas mulheres, tais como: anistia política, criação de creches, melhores salários e condições de trabalho, pelo fim da violência doméstica, pela liberdade sexual e reprodutiva das mulheres. Os temas ora estavam relacionados exclusivamente às mulheres, ora à sociedade em geral. Eles eram debatidos no cenário público nacional do período e acabaram figurando nas páginas desses jornais.

Em relação à presença da mulher negra nos periódicos, ela é mais visível no “Mulherio”. Um exemplo dessa afirmação decorre da publicação de cartas de mulheres negras ao jornal reivindicando matérias a respeito da situação delas e das dificuldades que as mesmas encontravam na sociedade brasileira da década de 1980. Na seção cartas, da segunda edição do “Mulherio”, a carioca Suzete de Paiva – ativista negra - reivindicou que o jornal divulgasse dificuldades enfrentadas pelas mulheres negras no período. As editoras do “Mulherio” atenderam de imediato a reivindicação, visto que na edição seguinte a capa do periódico trouxe a foto de uma mulher negra estampada, além de artigos sobre a mulher negra e uma pesquisa realizada pela militante negra Lélia Gonzáles a respeito da situação da mulher negra no mercado de trabalho, na vida conjugal, na educação, etc. Esse fato parece ser uma evidência de que ativistas negras eram leitoras do jornal e buscavam ser representadas nas páginas do periódico.

O “Mulherio” foi o periódico que trouxe mais artigos e reportagens acerca da situação do negro no país, totalizando 21 artigos. Além de Lélia Gonzáles, outros autores como: Dulce Pereira Cardoso, Edna Roland, Maria da Penha Crispim Miguel, Rita Moreira, Inês Castilho, Fúlvia Rosemberg, Luiz Carlos Lopes, Maria Teresa de Souza, Sueli Carneiro, Idleziata Rabelo de Paixão, Leda Beck e Maria Lúcia da Silva escreveram artigos referente à população negra no “Mulherio”¹⁰⁶. Tais artigos versavam principalmente sobre as seguintes questões: desigualdades enfrentadas pelas mulheres negras no mercado de trabalho, o papel da mulata enquanto símbolo sexual, valorização da cultura africana negra, crítica contra a suposta

¹⁰⁶ Esse conjunto de autores, que escreveram artigos sobre as mulheres negras no “Mulherio”, era de distintas procedências: ativistas do movimento de mulheres negras, militantes negros, feministas e pesquisadoras especializadas nos estudos sobre a mulher e gênero no país.

democracia racial vigente no país, relação das mulheres negras com o movimento feminista, denúncias de racismo no sistema educacional brasileiro e análise da situação dos negros após 100 anos da abolição da escravatura¹⁰⁷.

A situação da população negra, por sua vez, não era um tema explorado nas matérias do “Brasil Mulher” e do “Nós Mulheres”. No “Brasil Mulher” não encontrei qualquer artigo acerca da população negra enquanto no “Nós Mulheres” localizei apenas três. Avalio que o fato de existir um número maior de artigos no “Mulherio” deveu-se a presença na edição do jornal – pelo menos nos seus primeiros anos de existência – da ativista Lélia Gonzáles, cuja atuação na redação do “Mulherio” foi determinante para a inclusão das reivindicações e das problemáticas condizentes ao cotidiano das mulheres negras na pauta do jornal.

1.5 O feminismo nos anos de redemocratização

Como vimos, a década de 1970, em especial a partir do ano de 1975, foi fértil no que diz respeito à participação das mulheres no espaço público. Aliadas a grupos de esquerda, de estudantes e de sindicalistas, as mulheres lutaram pela democratização do país.¹⁰⁸ Com o fim do bipartidarismo, durante a década de 1980, os espaços de atuação feminista no plano político se ampliaram e novas temáticas e discussões vieram à tona¹⁰⁹.

Uma das questões que emergem nesse período no Brasil esteve ligada às discussões relativas às diferenças de gênero. O conceito de gênero surge no processo de crítica ao determinismo biológico contido no termo sexo. Este implicava numa visão das mulheres como seres biológicos, pertencentes apenas ao campo da natureza, diferente dos homens que supostamente se localizavam no âmbito da cultura, como sujeitos da história¹¹⁰. Até a década

¹⁰⁷ Jornal “Mulherio”, edições: 14, 19, 22, 25, 37, 38 e 39.

¹⁰⁸ ROLLEMBERG, Denise. Esquerdas revolucionárias e luta armada. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

¹⁰⁹ Pinto, op.cit. p. 74.

¹¹⁰ A historiadora norte-americana, Joan Scott, afirmou que o conceito de gênero apareceu inicialmente entre as feministas norte-americanas, no final da década de 1960, para abordar a organização e as distinções existentes

de 1980, as distinções existentes entre homens e mulheres não eram uma questão explorada em profundidade pelos estudos feministas no país¹¹¹. Esse cenário muda quando o conceito de gênero passa a ser utilizado pelas feministas e pesquisadoras brasileiras com o intuito de valorizar o papel e as especificidades femininas e, além disso, marcar as diferenciações existentes entre os homens e as mulheres no país.

Além da discussão sobre o conceito de gênero, mudanças no âmbito político nacional, na década de 1980, refletiram no movimento feminista brasileiro. O processo de democratização trouxe em seu bojo o surgimento de novos partidos políticos (PT, PMDB, PDT e PFL). Neste período, o movimento feminista correu o risco de se fragmentar em face da divisão das militantes entre o PMDB e o PT¹¹². De acordo com Céli Regina Pinto, as feministas, mais afinadas ao PMDB, formaram alianças para promoverem as questões das mulheres tendo em vista a institucionalização do movimento. Em contrapartida, as ativistas ligadas ao PT eram contra a institucionalização porque tinham receio que o movimento feminista perdesse a autonomia. Acabou prevalecendo a perspectiva da institucionalização do movimento, através principalmente da criação de Conselhos da condição da Mulher.¹¹³ Em 1983 foi fundado pelo governador de São Paulo, Franco Montoro, o primeiro Conselho Estadual da Condição Feminina. Outros estados criaram seus Conselhos e, em 1985, foi instituído o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher.¹¹⁴

Ainda na década de 1980, novos temas ganham destaque na pauta feminista, tais como: saúde, corpo, sexualidade e violência. Essas questões marcam o surgimento de um novo

entre os sexos na sociedade. A pesquisadora Donna Haraway, reitera o pensamento de Joan Scott, quando afirma que a categoria gênero surge para criticar e ampliar as classificações e sistemas de diferenças entre os sexos. Segundo Haraway, com a utilização do conceito de gênero a mulher passa a ser percebida como um sujeito social e atuante na história. A antropóloga alemã, Verena Stolcke, Stolcke, colocou ainda que gênero emergiu como uma construção simbólica utilizada para analisar as relações entre os homens e as mulheres a partir dos cruzamentos entre os significados sociais, culturais e psicológicos que recaem constantemente sobre as identidades sexuais. SCOTT, J. *Gênero: Uma categoria útil para a análise histórica*. Revista Educação e Realidade. Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. Acesso em http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/generodh/gen_categoria.html 16/10/2006; HARAWAY, Donna. Gênero para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. *Cadernos pagu*, v. 22, p. 209-211, 2004; STOLCKE, V. Sexo está para gênero assim como raça para etnicidade? *Estudos Afro-Asiáticos*, nº 20, 1991,p.103.

¹¹¹ Pinto, op.cit.,p.74.

¹¹² Goldberg, op.cit., p.53; Pinto, op.cit., p. 56.

¹¹³ Os Conselhos Estaduais da Condição da Mulher tinham um caráter consultivo e propositivo, não possuíam orçamento próprio e eram compostos por mulheres do partido do PMDB. Goldberg, op.cit., p. 60-79. Pinto, op.cit., p. 67.

¹¹⁴ Teles, op.cit., p.143.

tipo de feminismo fundado no surgimento de coletivos como o SOS,¹¹⁵ que prestavam serviços nas áreas da violência e da saúde.

Cresce neste período a campanha feminista contra a violência doméstica.¹¹⁶ Assim, mulheres agredidas fisicamente, em muitos casos pelos próprios maridos, buscavam apoio e acolhida no SOS Mulher. Nos coletivos, as mulheres também recebiam auxílio nas questões relativas à saúde. Segundo Céli Regina Pinto: “Além de temas tradicionais como os cuidados com a maternidade e com a prevenção do câncer, a questão da saúde das mulheres pressupunha três outros temas que envolviam controvérsias e preconceitos: planejamento familiar, sexualidade e aborto”.¹¹⁷

Em 1983, o PAISM (Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher) foi criado pelo então Ministro da Saúde Valdir Arcoverde¹¹⁸. O PAISM representava os esforços empreendidos pelas feministas na área da saúde e se tornou o primeiro programa governamental voltado a atender de forma plena a saúde das mulheres brasileiras. De acordo com as pesquisadoras Simone Monteiro e Wilza Villela, antes da elaboração do PAISM o governo tinha implementado o Programa de Saúde Materno-Infantil, a fim de fornecer assistência médica, tais como o pré-natal, aos filhos das mulheres pobres e carentes¹¹⁹. Entretanto, conforme as autoras, tal programa recebeu inúmeras críticas provenientes principalmente do movimento de mulheres:

A principal crítica, por parte das feministas, ao Programa de Saúde Materno Infantil, era a redução do sujeito mulher a objeto necessário à reprodução biológica da espécie, mecanismo que nega a sexualidade das mulheres como

¹¹⁵ Goldberg, op.cit., p.53

¹¹⁶ Até meados de 1970 no Brasil, o homem que praticava violência doméstica era protegido por uma lei que considerava tal ato como direito legítimo do homem. Essa situação começa a se reverter quando as feministas brasileiras elaboraram uma campanha pública pedindo a prisão do magnata Doca Street, anteriormente absolvido pelo assassinato de sua ex-mulher Ângela Diniz. A campanha feminista rendeu resultados e pela primeira vez na história do país abandonou-se a tese de legítima defesa da honra e, condenou-se um homem que assassinou a própria esposa independente de qual tenha sido o motivo. Pinto, op.cit., p. 59.

¹¹⁷ Pinto, op.cit., p. 63.

¹¹⁸ Os criadores do programa foram Ana Maria Costa (médica, atuante na área da saúde da mulher no Ministério da Saúde), Maria da Graça Ohana (socióloga da Divisão Nacional de Saúde Materno-infantil), Aníbal Fagundes e Osvaldo Grassioto (ginecologistas e professores da Unicamp). ORTIZ, Maria José M.D. *PAISM: Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, vol.14, 1998, p.25-32.

¹¹⁹ MONTEIRO, Simone & VILELA, Wilza. *Atenção à saúde das mulheres: historicizando conceitos e práticas*. IN: MONTEIRO, Simone & VILELA, Wilza (Orgs). *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em Questão*. São Paulo: Editora Abrasco; Brasília: UNFPA, 2005, p.15-31.

atividade autônoma em relação à procriação. (Monteiro & Villela, 2005, p.20).

O PAISM foi uma resposta às reivindicações anteriores do movimento de mulheres por um programa de saúde em prol das mulheres que fosse universal e integral. O Programa era ainda uma reação às pressões internas e externas pelo controle de natalidade no Brasil. De acordo com a médica Ana Maria Costa¹²⁰, ele foi uma resposta do executivo a uma Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI)¹²¹, instaurada em 1983, com o objetivo de investigar as políticas de controle de natalidade promovidas no país naquele período¹²².

Ao elaborar o programa, seus criadores tiveram em mente o conceito de assistência integral da saúde preconizado pelo Ministério da saúde, em que as ações deveriam atender de forma global as necessidades das mulheres e ser implementadas por todas as unidades do sistema básico de saúde brasileiro¹²³. Segundo os autores do documento:

Em relação à atenção à mulher – o objetivo primordial desta proposta – os serviços de saúde devem ser dotados de meios adequados, articulando-se os esforços do governo federal, dos estados e municípios, com o objetivo de oferecer atividades de assistência integral clínico-ginecológica e educativa, voltadas para o aprimoramento do controle pré-natal, do parto e do puerpério; a abordagem dos problemas presentes desde a adolescência até a terceira idade; o controle das doenças transmitidas sexualmente, do câncer cérvico-uterino e mamário, e a assistência para a concepção e contracepção. (PAISM. Ministério da Saúde, 1984, p. 5)

¹²⁰ A médica do Ministério da Saúde, Ana Maria Costa, é militante do movimento feminista brasileiro e coordenou a elaboração do PAISM. Atualmente, Costa é diretora do Departamento de Apoio à Gestão Participativa do Ministério da Saúde.

¹²¹ De acordo com o pesquisador Délcio da Fonseca Sobrinho, a CPMI de 1983 foi instalada no governo Figueiredo, com o objetivo de investigar problemas relacionados ao aumento populacional no país. A CPMI de 1983 produziu um relatório final fraudulento, baseado quase que integralmente em um documento anterior da BENFAM (Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil), portanto não foi possível apurar, de fato, naquele momento as problemáticas a respeito do controle demográfico no país. Sobre esse assunto ver: SOBRINHO, Délcio da F. *História do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993, p.68.

¹²² Apresentação ao livro de Délcio da Fonseca Sobrinho. In: SOBRINHO, Délcio da F. *História do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993, p.11-13.

¹²³ PAISM. Ministério da Saúde. *Assistência Integral à Saúde da Mulher: Base de Ação Programática*. Brasília, 1984.

O PAISM incluiu pela primeira vez no cenário nacional o planejamento familiar e a saúde reprodutiva da mulher. Em relação ao planejamento familiar, a política de saúde previa que o Estado oferecesse meios e informações para que todos os brasileiros pudessem planejar o crescimento de suas famílias¹²⁴. Assim, o Programa visava cobrir integralmente a saúde das mulheres brasileiras, desde a adolescência até a velhice, tomando em consideração aspectos não apenas biológicos, mas também sociais, ou seja, levando em consideração as condições de vida das mulheres¹²⁵. Porém, avaliações sobre o PAISM, realizadas durante as décadas de 1980 e 1990, atestaram que o programa não foi implementado integralmente no país¹²⁶. Os resultados positivos vinculados ao PAISM se restringiram a experiências locais, tais como: Goiás (local onde foi lançado o plano piloto do programa) e em algumas cidades de São Paulo¹²⁷.

Mesmo com algumas dificuldades, o PAISM foi considerado um avanço pelas feministas brasileiras porque incorporou questões relacionadas à saúde feminina (reprodução, contracepção, pré-natal e parto) na agenda de saúde pública do governo brasileiro na década de 1980.

A saúde da mulher continuou a adquirir importante espaço nas ações das feministas brasileiras, pois figurou como um dos principais temas defendidos pelas ONGs feministas nos anos 1990.

1.6 As ONGs feministas e os anos de 1990

Durante a década de 1990, o movimento feminista brasileiro passa por uma nova transformação caracterizada pela profissionalização do feminismo mediante às ONGs de mulheres. De acordo com Sonia Alvarez, o termo ONG feminista designa determinados grupos com práticas distintas daqueles dos grupos feministas históricos dos anos 1970 e início

¹²⁴ Ibid., p. 9 & Ortiz, op.cit., p.30.

¹²⁵ COSTA, Ana Maria. *Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil*. IN: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. Questões da saúde reprodutiva. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p.327.

¹²⁶ Monteiro & Villela, op.cit., p.21.

¹²⁷ CASTILHO, Inês. O plano do Ministério mudando mentalidades. *Jornal "Mulherio"*, nº 21, 1985, p.10)

dos 1980. Essas distinções entre as ONGs e o movimento feminista se fundamentaram, sobretudo, na seguinte questão: enquanto que as feministas não contavam com uma estrutura burocrática e profissional de atuação, as ativistas das ONGs contam com equipes de especialistas, assalariadas e, às vezes, compostas por um grupo limitado de voluntárias que recebem recursos de agências bilaterais e multilaterais, como a OPAS e de fundações privadas como a Fundação Ford .¹²⁸

Para a antropóloga Leilah Landim, o termo ONG, que se disseminou pelo país a partir da década de 1980, nasceu como uma categoria socialmente construída e utilizada para definir um conjunto de entidades com características específicas, reconhecidas por seus agentes, pela opinião pública ou pelo senso comum¹²⁹. Para a autora a formatação atual das ONGs remonta aos anos do regime militar no país:

As ONGs constroem-se e se consolidam na medida em que se constrói e se fortalece um amplo e diversificado campo de associações civis, a partir, sobretudo dos anos 70 – processo que caminha em progressão geométrica pelas décadas de 80 e 90 (...) (Landim, 1993, p.43).

Ainda de acordo com Landim, essas organizações no Brasil nascem próximas às igrejas cristãs e aos movimentos comunitários e de bairros em fins da década de 1960. Porém, no decorrer das décadas de 1970 e 1980, as ONGs se renovam, ganham novos atores, questões e trajetórias. É nesse momento que tais organizações ligam-se a alguns movimentos sociais brasileiros, tais como: ambientalistas, indígenas, homossexuais, negro, feminista, etc. Para Leilah:

Essa pluralidade de atuação indica tendências que se foram afirmando, sobretudo, através da segunda metade dos anos 80, com o crescimento na sociedade brasileira de novos movimentos sociais e sujeitos coletivos. As

¹²⁸ ALVAREZ, S.E. A “Globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.403.

¹²⁹ LANDIM, Leilah. *A Invenção das ONGs - do serviço invisível à profissão sem nome*. Tese de Doutorado, Universidade Federal do Rio de Janeiro, 1993.

ONGs ao mesmo tempo refletem esse processo e representam um papel, através de sua intervenção, na construção desses movimentos e grupos sociais diversificados (Landim, 1993, p.43).

De acordo com Alvarez, a institucionalização do movimento de mulheres em ONGs ocorreu porque as questões ligadas ao gênero e as mulheres ganharam espaço na esfera pública e política durante a década de 1990 no país, devido essencialmente aos preparativos brasileiros à Quarta Conferência Mundial de Mulheres no ano de 1995 em Beijing. Segundo autora: “Beijing trouxe à luz a absorção relativamente rápida de elementos (os mais digeríveis) dos discursos e agendas feministas pelas instituições culturais dominantes, organizações paralelas da sociedade civil, da sociedade política e do Estado”¹³⁰. Além desse fator, como o governo não conseguiu atender a crescente profissionalização e especialização das feministas, as organizações não governamentais surgiram para suprir essa lacuna¹³¹. Também em relação a essa questão, Maria da Glória Gohn coloca que: “(...) as ONGs criadas e coordenadas por mulheres multiplicaram-se em todas as classes e camadas sociais e foram tornando-se a forma de representação predominante das mulheres no Brasil”.¹³²

É importante colocar ainda que o contexto internacional do período contribuiu ao surgimento das ONGs no Brasil. Durante a década de 1990, a ONU organizou Conferências Mundiais¹³³, em que se debateram questões como o crescimento populacional, o meio ambiente e ações em defesa das mulheres. Mulheres de diferentes países realizaram reuniões preparatórias e atuaram de maneira significativa nesses eventos. As ONGs feministas tiveram papel de destaque nesse contexto, pois fundamentaram a participação das mulheres brasileiras, principalmente na Conferência Sobre População e Desenvolvimento no Cairo em 1994 e na IV Conferência Mundial Sobre a Mulher em Beijing, 1995¹³⁴.

¹³⁰ Alvarez, op.cit., p.384.

¹³¹ ibid., p.385.

¹³² Gohn,op.cit.,p.52.

¹³³ Tais Conferências Mundiais ocorridas na década de 1990 foram: a Conferência de Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92), a Conferência de Direitos Humanos (Viena-93), a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento no Cairo (1994) e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Beijing no ano de 1995. Abordarei melhor essas Conferências no terceiro capítulo da dissertação.

¹³⁴ Alvarez, op.cit.,p.385.

Inúmeras foram as ONGs que se espalharam pelo país na década de 1990. Tais grupos se reuniam em torno das mais variadas identidades. Nesse sentido, existiam ONGs das mulheres rurais, mulheres portadoras de HIV, mulheres parlamentares, lésbicas, prostitutas, entre outros grupos. Inclusive, grupos de mulheres negras se organizaram no formato de Ongs, tais como: Geledés, Criola, Fala Preta! entre outros¹³⁵. Segundo Alvarez, as Ongs provocaram tensões dentro do movimento feminista, pois essas novas organizações, que recebem financiamentos externos e contam com profissionais especializados, acabaram se tornando líderes do movimento de mulheres¹³⁶. Mesmo enfrentando resistências por parte de algumas feministas, essas organizações vingaram e, do fim da década de 1990 até o início do século XXI, foram a forma privilegiada do movimento feminista se organizar e atuar no cenário nacional.

1.7 As divergências das ativistas negras no movimento feminista

Até a década de 1980, o movimento feminista brasileiro encontrava-se identificado com as seguintes demandas: a luta contra a dominação masculina, a busca pela igualdade de direitos entre homens e mulheres e as lutas sociais. As diferenças no interior do movimento feminista só emergem com a democratização do país sob a influência, especialmente, do feminismo anglo-saxão.

Inicia-se a partir desse período uma crítica a forma como o feminismo se apresentava: liderado por mulheres brancas, urbanas, da classe média alta e oriundas dos países ocidentais desenvolvidos¹³⁷. Neste contexto, a diferença de gênero não era mais suficiente, pois esse conceito – utilizado muitas vezes pelas feministas americanas somente para referirem-se as diferenças baseadas no sexo - não contemplava distinções que existiam entre as próprias mulheres, ou seja, aspectos associados à classe e raça/etnia.

Segundo Pierucci, os estudos feministas começaram a dar mais ênfase às diferenças de classe com o intuito de evidenciar as desigualdades existentes entre as mulheres operárias e as

¹³⁵ Pinto, op.cit., p. 92.

¹³⁶ Alvarez, op.cit., p.384.

¹³⁶ ibid., p.405.

¹³⁷ Pierucci, op.cit.,p.130.

mulheres das classes mais abastadas.¹³⁸ Segundo Verena Stolcke, diversos autores analisam os termos gênero, classe e raça sem estabelecer conexões entre eles. A autora, no entanto, percebe que vistos sob uma ótica social, gênero, classe e raça formam um “sistema combinado de desigualdades”. Nas sociedades de classe, mulheres negras, por vezes sofrem uma tripla exploração: gênero, classe e raça¹³⁹.

As críticas contra o suposto caráter universal do movimento feminista eclodem no Brasil no final da década de 1980 e no decorrer da década de 1990. Tais críticas ganharam visibilidade principalmente em virtude dos encontros e seminários de mulheres que ocorreram por todo país, nos quais emergem demandas das ativistas negras¹⁴⁰. Assim, mulheres das mais variadas origens sociais começam a rejeitar a visão hegemônica no âmbito do feminismo brasileiro, formado majoritariamente por mulheres brancas, de classe média, universitárias e heterossexuais. Novas organizações surgem em torno de especificidades e interesses distintos existentes no interior do feminismo, a saber: mulheres operárias, lésbicas, trabalhadoras rurais, negras, entre outras¹⁴¹.

Refletindo questões discutidas na esfera pública, os estudos acadêmicos passam a incorporar temáticas relacionadas ao binômio sexo/classe. Segundo Anette Goldberg: “Era muito forte entre os cientistas sociais no final dos anos 70 a tendência a considerar que nada havia de comum entre problemas das mulheres burguesas (militantes feministas) e problemas das mulheres exploradas enquanto trabalhadoras”¹⁴². Deste modo, uma nova agenda de pesquisas se criou no país contemplando tanto as condições sociais da mulher operária quanto a situação das demais trabalhadoras, a exemplo das rurais e das donas-de-casa.

Neste momento de pluralização no interior do movimento feminista, as mulheres negras também começam a questionar suas posições, tecendo críticas e reivindicando espaço para a discussão de suas próprias demandas. Aqui se verifica mais uma vez a influência da experiência estadunidense quanto à problemática racial. Conforme Pierucci, o livro da

¹³⁸ Pierucci, op.cit.,p.136.

¹³⁹ Stolcke, op.cit., p.105.

¹⁴⁰ RIBEIRO, Matilde. *Mulheres negras brasileiras: de Bertioga a Beijing*. Revista Estudos Feministas. v. 3, n. 2, 1995.

¹⁴¹ Pinto, op.cit., p. 92.

¹⁴² Goldberg, op.cit., p.55.

escritora americana bell hooks¹⁴³, “*Ain’t a woman: Black women and feminism*”, de 1981, trouxe à tona o debate racial e as questões que envolviam as mulheres negras dentro do movimento feminista. Nessa obra, segundo Pierucci, hooks tem o intuito de evidenciar o preconceito que existia dentro do movimento, na medida em que as feministas brancas não atentavam para as peculiaridades que cercavam outros grupos de mulheres que não fossem brancas, ocidentais e de classe média. Neste sentido, o corpo da mulher negra “carregado de raça e gênero” se torna um dos principais temas nos discursos e produções teóricas realizados pelas feministas negras americanas. Na perspectiva de Pierucci:

Nas mulheres negras, raça e gênero são traços salientes, imediatamente visíveis e indisfarçáveis, marcas de identificação indelévels – indeletáveis! – apresentando-se como figuras sempre-já imediatamente à vista, vistas, sempre-já no proscênio e não no fundo da cena, não como pano de fundo. (Pierucci, 1999, p.136).

Do ponto de vista de Donna Haraway, o debate em torno do sistema “sexo-gênero” nunca foi suficiente:

As mulheres de cor norte-americanas (...) produziram teoria crítica sobre a produção de sistemas de diferenças hierárquicas nas quais raça, nacionalidade, sexo e classe estavam entrelaçados, tanto no século dezenove e no início do século vinte, como desde o início dos movimentos de mulheres que emergiram dos movimentos pelos direitos civis e contra a guerra [do Vietnã] nos anos sessenta (Haraway, 2004, p. 236).

As feministas negras norte-americanas destacaram ainda o tema da herança da escravidão. Apontaram assim uma diferença nítida acerca do papel das mulheres brancas e

¹⁴³ A escritora, feminista e ativista bell hooks graduou-se em inglês na Universidade de Stanford. Lecionou Inglês, Literatura, Estudos feministas e Estudos Afro-Americanos em universidades como: University of California/ Santa Cruz, Yale University, Southwestern University e na San Francisco State University. Acesso em http://en.wikipedia.org/wiki/Bell_hooks <http://www.answers.com/topic/bell-hooks> 21/05/2009.

negras durante o século XIX. Enquanto que as brancas desempenhavam o papel de esposa dos homens brancos, as negras - muitas das quais escravas no período - estavam vinculadas aos homens brancos pelo viés da posse, da propriedade. Dessa maneira, conforme Pierucci “nesses quadros discursivos, as mulheres brancas não eram legal ou simbolicamente, inteiramente humanas; os escravos não eram humanos, nem legal, nem simbolicamente”.¹⁴⁴

As críticas preconizadas pelas feministas negras norte-americanas começam a ser incorporadas pelas ativistas negras brasileiras, principalmente no decorrer das décadas de 1980 e 1990, período caracterizado pelo nascimento do movimento de mulheres negras no país. Como apontou Jurema Werneck:¹⁴⁵ “ No feminismo original não havia diferenças palpáveis, de classe social ou de raça. Só existia a questão de gênero. E não se encarou os conflitos que existiam por causa dessas diferenças”. Sobre a relação entre mulheres negras e feminismo, a militante negra e socióloga Luiza Bairros¹⁴⁶ afirma que:

(...) questões soavam estranhas, fora de lugar na cabeça da mulher negra (...) falava-se na necessidade de a mulher pensar o próprio prazer, conhecer o corpo, mas reservava-se a mulher pobre, negra em sua maioria, apenas o direito de pensar na reivindicação da bica d’ água. (Bairros, 1988 p.5).

Ainda sobre esta questão, Matilde Ribeiro¹⁴⁷ aponta que:

Na busca de ampliação da plataforma de ação feminista, as mulheres negras teceram inúmeras críticas quanto à invisibilidade de sua ação política. A contestação mais direta refere-se à maneira secundarizada do tratamento de sua opressão e organização, as quais estiveram e estão submetidas pelo sistema (...) a questão racial ainda é um tabu; o combate ao racismo, pela

¹⁴⁴ Pierucci, op.cit., p.242.

¹⁴⁵ Médica, pesquisadora e integrante da Ong carioca Criola.

¹⁴⁶ Socióloga, ex-coordenadora do Programa de combate ao racismo institucional do PNUD e Secretária estadual do Programa da Promoção da Igualdade de Salvador.

¹⁴⁷ Assistente Social, ex –Ministra da Secretaria de Políticas Especiais de Políticas de Promoção da Igualdade Racial.

sutileza e mascaramento não emplacou como tema socialmente relevante. (Ribeiro, 2006, p.803-804).

Segundo a fala de Bairos e Ribeiro havia diferenças no interior do movimento feminista a respeito das temáticas e nuances relativas às mulheres negras e às mulheres brancas. Na ótica de Bairos, enquanto as feministas brancas refletiam sobre assuntos voltados às relações sociais e ao corpo feminino, às mulheres negras se reservavam as questões associadas às condições materiais de vida dessas ativistas, como a necessidade da água encanada nos locais em que essas mulheres residiam. Para Matilde Ribeiro a questão da bica d'água nas comunidades não deixava de ser importante para a vida das mulheres negras, porém o que estas criticavam era o fato de não se discutir no interior do movimento feministas questões mais abrangentes e essenciais à identidade da mulher negra, como por exemplo, os efeitos provocados pelo racismo na vida das militantes negras, conforme apontou Matilde Ribeiro¹⁴⁸.

Entre as “feministas negras” é recorrente o argumento de que desde 1985, devido à crescente participação das mulheres negras nos encontros e seminários feministas, ocorre uma virada no feminismo, pois suas questões começam a ganhar espaço.¹⁴⁹ Nesse sentido, os eventos nacionais e internacionais das décadas de 1980 e 1990 funcionaram como arenas políticas importantes para as feministas negras, que ao incorporarem as variáveis raça e classe, entrelaçadas à de gênero, objetivaram expor as desigualdades sociais pelas quais passavam.¹⁵⁰

Nos Encontros Nacionais Feministas (ENF)¹⁵¹ onde feministas se reuniam regularmente de dois em dois anos, a presença da mulher negra foi crescendo gradativamente. E, a partir do XI ENF em 1991, Caldas Novas/Goiás, as mulheres negras passaram inclusive a organizar

¹⁴⁸ RIBEIRO, Matilde. O feminismo em novas rotas e visões. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, vol 14, n.3, 2006, p.804.

¹⁴⁹ Ribeiro, op.cit..p.805.

¹⁵⁰ MAIO, M.C.; MONTEIRO, S.; RODRIGUES, P.H.A.; PAIVA, C.H.A.; PIRES, F & DAMASCO, M.S. A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições. Projeto de pesquisa aprovado pelo CNPq 02/2006/ Processo nº 485870/2006-1; HTUN, M. From “racial democracy” to affirmative action: changing state policy on race in Brazil. *Latin American Research Review*, 39(1), p.60-89, 2004.

¹⁵¹ Os Encontros Nacionais Feministas recebiam financiamentos dos Conselhos Estaduais da Condição Feminina e de organizações, tais como: ABONG (Associação Brasileira de Organizações Não Governamentais), SOF (Sempre Viva Organização Feminista), REDEH (Rede de desenvolvimento Humano), entre outros.

oficinas, nos locais dos eventos, para debater suas próprias questões, mas que eram abertas as mulheres em geral.¹⁵²

O 3º Encontro Feminista da América Latina e do Caribe, que ocorreu em Bertioga/São Paulo em 1985, foi fundamental para a mobilização das mulheres negras.¹⁵³ Nesse evento de Bertioga, as ativistas negras fizeram questão de colocar suas particularidades e suas demandas relativas à violência, ao combate a práticas racistas no mercado de trabalho e, principalmente assuntos relativos à saúde: como mortalidade materna e saúde reprodutiva e sexual das mulheres negras¹⁵⁴.

Apesar das críticas que as militantes negras fazem contra a estrutura interna do movimento feminista, lideranças brancas e negras tinham algumas questões em comum. Por ocasião da III Conferência Mundial de Mulheres em Nairóbi/1985, Albertina Costa, feminista branca, Thereza Santos e Sueli Carneiro, ativistas negras, organizaram juntas uma publicação que continha um diagnóstico acerca da situação da mulher brasileira em diferentes esferas sociais¹⁵⁵. Essa publicação, financiada pelo Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo¹⁵⁶, foi elaborada para avaliar e divulgar os avanços alcançados pelo governo brasileiro na Década da Mulher (1975-1985), conforme foi estabelecido pela ONU no momento da Conferência do Ano Internacional da Mulher em 1975¹⁵⁷. De acordo com Matilde Ribeiro:

Este trabalho chamou a atenção porque (...) demonstra com dados sócio-econômicos a realidade vivenciada pela população negra em geral e a mulher negra em particular (...) Por quase uma década este estudo constituiu-se numa importante referência sobre a questão da mulher negra, seja pelos movimentos, seja pela academia. (Ribeiro, 1995, p.448).

¹⁵² Ribeiro, op.cit., p.449

¹⁵³ Exemplos desses grupos de mulheres negras são o Criola, Fala Preta! e Geledés. No segundo capítulo evidenciarei melhor essa questão.

¹⁵⁴ Ribeiro, op.cit., p. 446-57.

¹⁵⁵ CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985.

¹⁵⁶ O Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo foi criado em 1983 pelo governador Franco Montoro. A presidente do Conselho nesse período era Eva Alterman Blay.

¹⁵⁷ Colaboraram ainda com a publicação: Carmem Barroso, Cristina Bruschini, Ediva Aparecida, Fulvia Rosemberg, Thereza Santos, entre outras.

Na primeira parte do documento, Sueli Carneiro e Thereza Santos apresentaram dados, sobretudo, acerca da situação das mulheres pretas e pardas no mercado de trabalho e na educação. Em relação à educação, as autoras colocaram que durante a década de 1980, 48,6% das mulheres pretas e 47,8% das pardas não eram instruídas ou tinham somente um ano de instrução, entre as brancas este percentual era de 25,6%. Carneiro e Santos ainda concluíram sobre essa questão que quase 90% das mulheres negras (pretas + pardas) brasileiras só atingiam até 4 anos de instrução, enquanto que este percentual era de 69,8% entre as mulheres brancas¹⁵⁸.

Quanto ao mercado de trabalho as pesquisadoras analisaram a presença das mulheres pretas e pardas em três grupos ocupacionais: ocupações de agropecuária/extrativa vegetal e animal, indústria de transformação/construção civil e na prestação de serviços. Nesse sentido, Carneiro e Santos constataram que a presença das mulheres não brancas era maior no primeiro e terceiro grupo ocupacional, ou seja, nas atividades pior remuneradas no período. Os dados a respeito dessa questão eram os seguintes: 9,6% das mulheres brancas se encontravam na agropecuária, comparado com 15,3% das pretas e 19,6% das pardas. Na prestação de serviços encontravam-se 24,2% das brancas, comparado com 56,4% das pretas e 35,7% das pardas¹⁵⁹.

Sueli Carneiro e Thereza Santos concluíram que as mulheres não-brancas, comparada com as mulheres brancas eram as que enfrentavam maiores dificuldades tanto na área educacional quanto no campo de trabalho, pois ocupavam os piores cargos e apresentavam o menor nível de escolaridade.¹⁶⁰ No fim do trabalho, as autoras ainda ressaltaram o importante papel que o movimento feminista exercia ao lutar contra as diferentes formas de discriminação que atingia as mulheres no Brasil. Entretanto, Carneiro e Santos apontaram que as feministas precisavam incluir, entre suas ações, as discussões sobre a dimensão racial para que se firmasse uma aliança sólida entre ativistas negras e brancas no país¹⁶¹.

Na segunda parte do documento, Albertina Costa além de analisar a presença da mulher na esfera política brasileira do período, salientou que a discussão a respeito da implementação de políticas públicas específicas voltadas para as mulheres foi a grande contribuição suscitada pela Década da Mulher. Uma dessas políticas, segundo Costa, foi a

¹⁵⁸ Carneiro; Santos; Costa, op.cit.,p.9-11.

¹⁵⁹ Carneiro; Santos; Costa, op.cit.,p.15-18.

¹⁶⁰ Carneiro; Santos; Costa, op.cit.,p.6-29.

¹⁶¹ Carneiro; Santos; Costa, op.cit., p.41-49.

elaboração do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) em 1983. Além disso, outra vitória obtida no período foi a criação dos Conselhos Estaduais da Condição Feminina nos estados de Minas Gerais e São Paulo, por governadores do PMDB, eleitos em 1982, que faziam oposição ao regime militar. Esses Conselhos deram maior visibilidade aos assuntos relativos à mulher no Brasil¹⁶².

Este processo assumiu maior visibilidade com a IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Beijing, ocorrida de 4 a 15 de setembro de 1995. Aconteceram vários eventos preparatórios à Conferência entre os meses de março e agosto de 1995, em que os delegados governamentais de 184 países discutiram e aprovaram as emendas, resoluções e propostas que deram origem aos documentos finais da IV Conferência: a Declaração de Beijing e a Plataforma de Ação¹⁶³. A Plataforma de Ação identifica um conjunto de áreas críticas para o progresso das mulheres: pobreza, educação, saúde, violência, direitos humanos, meios de comunicação, meio ambiente, participação na economia e na tomada de decisões. A Plataforma traz ainda um conjunto de medidas que os governos concordaram em aplicar durante os cinco anos posteriores a Conferência¹⁶⁴.

A IV Conferência de Beijing proporcionou um debate acerca do feminismo e das questões raciais e étnicas que perpassavam o movimento. Com isso: “Tal encontro viabilizou o diálogo e a solidariedade entre mulheres que viviam diferentes situações sociais e raciais”¹⁶⁵. De acordo com a pesquisadora Sonia Alvarez:

As mulheres afro-latino-americanas, cujas trajetórias cruzavam amiúde tanto o movimento negro quanto às organizações feministas, participaram do processo de Beijing em números expressivos, proclamando que qualquer estratégia para o desenvolvimento, a paz e a igualdade deve necessariamente levar em conta as particularidades das mulheres negras e promover a

¹⁶² Carneiro & Costa, op.cit., p.63.

¹⁶³ Articulação de Mulheres Brasileiras. Síntese do documento das Mulheres Brasileiras à IV Conferência Mundial das Nações Unidas Sobre a Mulher (Igualdade, Desenvolvimento e Paz). Beijing, setembro/1995. Agência Internacional Canadense de Desenvolvimento (AICD/CIDA).

¹⁶⁴ Plataforma Beijing 95. Um instrumento para as mulheres. Coordenação Sub-Regional Cone Sul de ONGs para Beijing; Secretaria Executiva de Mulheres Brasileiras para Beijing; Grupo iniciativa para Beijing-Chile; Grupo Iniciativa para Pequim-Uruguai; Coordenadora de Mulheres do Paraguai e Coordenação Argentina para Pequim. Santiago do Chile, janeiro de 1996.

¹⁶⁵ *ibid.*, p.60.

formação das redes nacionais que garantiriam a participação ativa de diversos setores étnicos e raciais femininos. (Alvarez, 2000, p.394).

Desta forma, o papel das ativistas negras foi essencial para incluir nos documentos finais da Conferência a questão da etnia e da raça, como é possível averiguar no item 32 da Declaração de Beijing:

Intensificar os esforços para garantir o desfrute, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais a todas as mulheres e meninas que enfrentam múltiplas barreiras à expansão de seu papel e a seu avanço devido a fatores tais como raça, idade, idioma, origem étnica, cultura, religião ou incapacidade ou por pertencerem à população indígena. (Nações Unidas, Declaração e Plataforma de Ação de Beijing, 1995, p.10).

De acordo com Alvarez, Beijing proporcionou o diálogo entre mulheres das mais variadas etnias. Cabe destacar, que no Brasil havia bandeiras defendidas pelas feministas no período que correspondiam aos anseios das mulheres negras, tais como os debates a respeito do mercado de trabalho – melhores salários, jornada de trabalho e direitos trabalhistas - e sobre a violência. Contudo, assim como aconteceu nos Estados Unidos, uma das reivindicações feitas pelas ativistas negras brasileiras às feministas girava em torno do debate racial, que segundo as militantes negras estava ausente no interior do movimento feminista¹⁶⁶.

Como vimos, as mulheres negras no país mantinham críticas ao fato de certas temáticas serem discutidas no movimento feminista sem levar em consideração a realidade das mulheres negras. Para Rosália Lemos:

Ao tentar incorporar questões como a importância da creche ou do saneamento básico ao feminismo, as mulheres negras eram criticadas. As

¹⁶⁶ CARNEIRO, Sueli. Trazer a negritude ao novo feminismo. *Jornal Mulherio*, nº 21, abril/maio de 1988, p.17.

mulheres negras, assim, acabaram por negar o rótulo de feministas. Entendiam que as suas bandeiras eram bandeiras apenas de um movimento de mulheres e não uma luta feminista. Por isso, era comum as mulheres negras dizerem na época que faziam parte do movimento de mulheres e não do feminismo. (Lemos, 1997, p.65).

Contudo em relação a essa colocação de Rosália Lemos, devo lembrar que não eram somente as mulheres negras que reivindicavam questões ligadas às condições de vida das mulheres de classes mais baixas. Nos periódicos “Mulherio”, “Brasil Mulher” e “Nós Mulheres”, se discutiam, ainda na década de 1970, temáticas como a carestia e o custo de vida, que diziam respeito a todas as mulheres menos abastadas, fossem elas brancas ou negras. Além disso, nesses mesmos periódicos, a necessidade de criação de creches era um dos assuntos mais reivindicados, principalmente pelas mulheres que trabalhavam fora e não tinham com quem deixar seus filhos. No jornal “Mulherio” foram 13 os artigos cujo tema central era a creche. Nesse sentido, algumas das bandeiras levantadas pelas ativistas negras já eram discutidas pelas mulheres há algum tempo.

É importante destacar ainda que através de balanços bibliográficos como os de Anette Goldberg, Miriam Pilar Grossi, Bila Sorj e Maria Luiza Heilborn¹⁶⁷, a respeito dos estudos sobre a mulher e sobre gênero das décadas de 1970 e 1980, percebe-se que a questão da raça/etnia não figurava entre os trabalhos sobre o tema. Somente o mapeamento bibliográfico realizado por Paula Foltran e Débora Diniz¹⁶⁸ acerca dos artigos publicados na Revista Estudos Feministas, entre os anos de 1992 e 2002, contempla a questão da raça/etnia. Segundo as autoras, a temática relacionada a etnia é a terceira que aparece com maior frequência nos dossiês. Porém, tal fato indica que o tema – pelo menos no período analisado - não foi significativamente discutido entre as especialistas na área, pois segundo Foltran e Diniz os

¹⁶⁷ GOLDBERG, A. *Feminismo no Brasil Contemporâneo: O Percurso Intelectual de um Ideário Político*. BIB. Rio de Janeiro, n.28, p.42-70, 1989; GROSSI, Miriam Pillar. Revista estudos feministas faz 10 anos: uma breve história do feminismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v.12, nº especial, p. 211-222, 2004, 2005; SORJ, B; HEILBORN, M.L. Estudos de Gênero no Brasil. In: MICELI, S. (Org). *O que ler na ciência social brasileira*. São Paulo: Editora Sumaré: ANPOCS; Brasília, DF: CAPES, 1999 p.183-235.

¹⁶⁸ DINIZ, Débora & FOLTRAN, Paula. *Gênero e feminismo no Brasil: Uma análise da revista estudos feministas*. Revista Estudos Feministas, v.12, nº especial, 245-253, 2004.

dossiês existem para dar espaço a questões que não foram suficientemente abordadas nas pesquisas de gênero e feminismo no Brasil¹⁶⁹.

Como vimos, entre as décadas de 1980 e 1990, emergiu no interior do movimento feminista brasileiro uma pluralidade étnica, cultural e de classe. Esse processo resultou na fragmentação do movimento em vários grupos de mulheres particulares¹⁷⁰. Em relação às mulheres negras, como abordado neste capítulo, a principal crítica centrava-se na falta de percepção, por parte do movimento feminista, da temática racial e sua importância para a identidade das mulheres negras atuantes no interior do feminismo. Esse fato foi crucial para que as ativistas negras brasileiras se mobilizassem e fundassem um movimento próprio, denominado por elas mesmas de “feminismo negro”.

¹⁶⁹ *ibidem*, p.250.

¹⁷⁰ Pierucci, *op.cit.*,p.130.

CAPÍTULO II - AS FEMINISTAS NEGRAS: A ORGANIZAÇÃO DE UM MOVIMENTO DE MULHERES

Este capítulo analisa o surgimento e o desenvolvimento do movimento de mulheres negras no Brasil, em especial nas cidades do Rio de Janeiro e de São Paulo. Inicialmente, reconstituo os principais marcos da história do movimento negro no país, evidenciando a participação das mulheres negras e explicitando os pontos conflituosos entre os militantes e as ativistas negras.

Em seguida abordo os diversos grupos e organizações de mulheres negras brasileiras, que brotaram durante as décadas de 1980 e 1990, constituindo o “feminismo negro” no país. Trato da atuação de suas lideranças os objetivos, as reivindicações, os encontros e seminários organizados, as dificuldades e avanços alcançados. Analiso também alguns dos embates que surgiram no interior do movimento de mulheres negras.

2.1. Histórico do Movimento Negro no Brasil

Militantes pertencentes ao movimento de mulheres negras – Jurema Batista, Sueli Carneiro, Sandra Belo, Nilza Iraci, Thereza Santos, Wânia Sant’Anna, Jurema Werneck, etc – fizeram parte do movimento feminista brasileiro. Entretanto, a partir da década de 1980, como abordado no primeiro capítulo, as ativistas negras empreenderam críticas ao movimento feminista, por não contemplar em suas ações a questão racial. Este fato levou as

militantes negras a se aglutinarem em torno de novos grupos direcionados a atender suas questões específicas¹⁷¹.

O movimento negro também contribuiu para o surgimento do movimento de mulheres negras, porque ele aparecia como um espaço privilegiado de luta em torno das questões raciais, no qual mulheres e homens negros discutiam e reivindicavam medidas eficazes contra a discriminação racial praticada no país.¹⁷²

Na história do movimento negro no Brasil contemporâneo, o MNU (Movimento Negro Unificado), criado em 1978, aparece como um dos principais grupos de militantes negros. Contudo, bem antes do surgimento do MNU, já havia no país grupos e organizações voltados para a discussão do racismo.¹⁷³

A partir da década de 1920, políticos, trabalhadores, empresários e intelectuais passam a discutir os rumos da identidade nacional. Foi um período de significativas transformações econômicas e sociais que gerou a produção de uma cultura nacional e moderna. Mediante a literatura, as artes plásticas, a música e os manifestos culturais, os artistas e intelectuais modernistas buscaram compreender a cultura brasileira e sintonizá-la com o contexto internacional. O marco desse movimento foi a Semana de Arte Moderna de 1922 em São Paulo, que contou com a participação de nomes como Oswald Andrade, Di Cavalcanti, Anita Malfatti, Mário de Andrade, Heitor Villa-Lobos, entre outros¹⁷⁴. A década de 1920, marca

¹⁷¹ CARNEIRO, Sueli. Trazer a negritude ao novo feminismo. Jornal “Mulherio”, nº 21, abril/maio de 1988, p.17; ROLAND, Edna. *O movimento de mulheres negras brasileiras: desafios e perspectivas*. IN: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. Ensaio sobre o racismo no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, p.237-257, 2000.

¹⁷² MOREIRA, Núbia Regina. *O feminismo negro brasileiro: um estudo do movimento de mulher negras no Rio de Janeiro e São Paulo*. Dissertação de mestrado em Sociologia. Universidade Estadual de Campinas, 2007; CONTINS, Márcia. *Lideranças negras*. Rio de Janeiro: Aeroplano FAPERJ, 2006. BRAZIL, Érico V & SCHUMAHER, Schuma. *Mulheres negras no Brasil*. São Paulo: Senac/São Paulo, 2007; CALDWELL, Lily. *Negras in Brazil. Re-envisioning Black Women, Citizenship, and the Politics of Identity*. New Jersey: Rutgers University Press. 2007.

¹⁷³ HANCHARD, Michael George. *Orpheus and Power: The movimento Negro of Rio de Janeiro and São Paulo, Brazil, 1945-1988*. New Jersey: Princeton University Press. 1994, p.201-203; ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. (Orgs). *Histórias do movimento negro no Brasil: Depoimentos ao CPDOC*. Rio de Janeiro: Pallas; CPDOC-FGV, 2007. 526 p.

¹⁷⁴ SKIDMORE, Thomas. *Preto no Branco: Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

ainda o surgimento de uma imprensa negra, através da circulação de jornais como: “O Menelike”, “O Kosmos”, “A Liberdade”, “Auriverde”, “O Patrocínio” e “O Getulino”¹⁷⁵.

Após a Revolução de 1930, surge a Frente Negra Brasileira em São Paulo. Ela existiu ainda nos estados de Minas Gerais, Espírito Santo, Bahia, Rio Grande do Sul e Rio de Janeiro¹⁷⁶. A FNB é considerada a organização de combate ao racismo mais importante entre os anos de 1931 e 1937 e, tinha como principal objetivo, a integração do negro como cidadão à ordem social vigente¹⁷⁷. A FNB também criou um jornal, *A Voz da Raça*, para disseminar suas idéias e objetivos. Esse jornal era voltado exclusivamente para a população negra e tinha representantes dos mais variados estados do Brasil. O jornal usava o sujeito no masculino e no feminino e por isso as palavras fretenegrinos e fretenegrinas eram muito utilizadas para se referir aos leitores do jornal¹⁷⁸. Segundo o historiador Petrônio Domingues, embora as mulheres negras pertencentes a Frente Negra Brasileira tenham liderado dois organismos internos: as Rosas Negras e a Cruzada Feminina¹⁷⁹, elas não ocuparam posições de destaque e tampouco de chefia na FNB¹⁸⁰.

A FNB se tornou um partido político em 1936 e nesta época setores de liderança da Frente Negra se aproximaram da Ação Integralista Brasileira (AIB)¹⁸¹. Esta relação da FNB com a proposta integralista baseou-se nas idéias “antiestrangeiras e antiimigrantista” que ambos grupos partilhavam¹⁸². A FNB foi extinta em 1937 com a instituição do Estado Novo,

¹⁷⁵ Andrews, op.cit., p.200-202; NASCIMENTO, Abdias; NASCIMENTO, Elisa L. *Reflexões sobre o movimento negro no Brasil (1938-1997)*. IN: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. Ensaios sobre o racismo no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, p.237-257, 2000. p.204.

¹⁷⁶ Andrews, op.cit., p.229; MAIO, Marcos Chor. Negros e judeus no Rio de Janeiro: um ensaio de movimento pelos direitos civis. *Estudos Afro- Asiáticos*, nº 25, dezembro de 1993, p.161-188.

¹⁷⁷ Andrews, op.cit., p.231.

¹⁷⁸ DOMINGUES, Petrônio. *Fretenegrinas: notas de um capítulo de participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil*. Cadernos Pagu, nº28, 345-374, 2007.

¹⁷⁹ As Rosas Negras eram um grupo de mulheres que se vestiam de branco e eram responsáveis pela organização de saraus e festivais de literatura e dança. Já a função da Cruzada Feminina era mais voltada para as atividades beneficentes da entidade e para o provimento de ações que fortalecessem o campo educacional e cultural da FNB. Sobre esse assunto ver: DOMINGUES, Petrônio. *Fretenegrinas: notas de um capítulo de participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil*. Cadernos Pagu, nº 28, 345-374, 2007.

¹⁸⁰ Domingues, op. cit., p.353.

¹⁸¹ A Ação Integralista Brasileira (AIB) foi um movimento político de inspiração fascista, fundado em 7 de outubro de 1932, por Plínio Salgado. SKIDMORE, Thomas. *De Getúlio Vargas a Castelo Branco (1930-1964)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 14ª edição, 2007.

¹⁸² Maio, op.cit., p.170.

assim como aconteceu com os outros partidos políticos. Mesmo com a instituição da ditadura de Vargas, os negros continuaram a se organizar no país por meio de associações culturais.¹⁸³

Com o fim do Estado Novo e a redemocratização de 1945, a imprensa negra ressurgiu com a fundação dos jornais “Alvorada” (1945), “Senzala” (1946) e “Novo Horizonte” (1946)¹⁸⁴. Os negros se articularam através do Movimento Brasileiro contra o Preconceito Racial (Rio de Janeiro), da Associação dos Brasileiros de Cor (Santos), Teatro Popular Brasileiro (Rio de Janeiro), Associação do Negro Brasileiro (São Paulo), União Nacional dos Homens de Cor (Rio de Janeiro), etc.¹⁸⁵ O Teatro Experimental do Negro (TEN) foi o mais proeminente desses novos grupos, criado na cidade do Rio de Janeiro no fim do Estado Novo.¹⁸⁶ O TEN utilizou a cultura como mecanismo de luta e atuação política. O grupo criado por Abdias do Nascimento em 1944 visava o reconhecimento do negro na sociedade brasileira.¹⁸⁷ Nas palavras do pesquisador Marcos Chor Maio:

O TEN procurou resgatar em um novo patamar a luta política dos negros da década de 30, cuja referência mais importante era a Frente Negra Brasileira (1931-1937). A princípio o TEN constituiu-se como movimento cultural, politizando-se em seguida com a democratização do pós-Segunda Guerra Mundial, a luta contra o racismo em escala mundial e a eclosão dos movimentos africanos de libertação nacional. (Maio, 1996, p.180-181).

O Teatro Experimental do Negro contou ainda com um departamento feminino, denominado de Conselho Nacional de Mulheres Negras¹⁸⁸. Nas palavras da presidente do Conselho, Maria Nascimento:

¹⁸³ Andrews, op.cit.,p.283.

¹⁸⁴ *ibid.*,p.284.

¹⁸⁵ SILVA, Joselina. A União dos Homens de Cor: aspectos do movimento negro dos anos 40 e 50. *Estudos Afro Asiáticos*, ano 25, nº 2, 2003, p.215-235; Nascimento, op. cit ., p.206.

¹⁸⁶ Hanchard, op.cit.,p.106.

¹⁸⁷ ALMADA. Sandra. *Damas negras – Sucesso, lutas e discriminação: Chica Xavier, Léa Garcia, Ruth de Souza e Zezé Motta*. Rio de Janeiro: Mauad, 1995.

¹⁸⁸ Colaboraram ainda ao Conselho Nacional das Mulheres Negras: Guiomar Ferreira de Matos, Ironildes Rodrigues, Milka Cruz, Celso Nascimento, Natalina Corrêa, Alberto Cordovil, Guerreiro Ramos, Virgínia Paim,

Este movimento de elevação cultural e econômica do povo de côm [sic], que por pura tática do seu fundador se denominou Teatro Experimental do Negro, terá doravante no Conselho Nacional das Mulheres o seu setor especializado em assuntos relativos a mulher e à infância. Este departamento feminino tem por objetivo lutar pela integração da mulher negra na vida social, pelo seu alevantamento [sic] educacional, cultural e econômico. (Quilombo, 1950, nº 9, p.4).

Neste discurso de instalação do Conselho Nacional das Mulheres Negras em maio de 1950, a presidente deixou claro que o principal intuito do grupo era fornecer uma sólida base econômica, educacional e social às mulheres e crianças negras no Brasil. Assim, as primeiras metas do departamento feminino do TEN eram: a criação de uma Associação Profissional das Empregadas Domésticas, de uma academia de artes domésticas e a criação de cursos de teatro, música, canto e ballet para as mulheres e meninas negras¹⁸⁹.

O TEN criou o jornal “O Quilombo” em 1948. Importantes intelectuais brancos e negros publicaram artigos no jornal, a saber: Guerreiro Ramos, Ironildes Rodrigues, Solano Trindade, Nelson Rodrigues, Rachel de Queiroz, Gilberto Freyre e Carlos Drummond de Andrade. Seus temas abordavam a população negra nas mais variadas esferas, como: trabalho, política, música, artes e poesia¹⁹⁰. Maria Nascimento, criadora do Conselho Nacional de Mulheres Negras, escrevia uma coluna no jornal intitulada: “Escreve a Mulher”, em que prestava informações direcionadas principalmente às mulheres negras trabalhadoras e conclamava as mulheres negras a lutarem contra o racismo¹⁹¹. Este fato demonstra que “O Quilombo” concedia espaço às demandas das mulheres negras dando visibilidade as suas ações na década de 1950.

Maria Manhães, Wilson Silva, Nely Goetschel, Ody Fraga, Nina de Barros e Catty Silva. QUILOMBO. *Instalado o Conselho Nacional das Mulheres Negras*. Jornal Quilombo, nº 9, p. 4, 1950.

¹⁸⁹ *ibid.*, p.4.

¹⁹⁰ Introdução de Antonio Sérgio Alfredo Guimarães. IN: *Quilombo: vida, problemas e aspirações do negro*. Edição fac-similar do jornal dirigido por Abdias do Nascimento. São Paulo: Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo, 2003, p.11.

¹⁹¹ *ibid.*, p.86.

Os membros do TEN se envolveram ainda em outras atividades, tais como a organização da Conferência Nacional do Negro no Rio de Janeiro (1949) e do 1º Congresso do Negro Brasileiro (1950). Os eventos contaram com a participação de organizações negras de outros estados que debateram os problemas relativos à vida da comunidade negra, a exemplo da situação das empregadas domésticas, do racismo, da baixa qualidade da educação, da vida política, do custo de vida e das condições de moradia¹⁹².

Na década de 1950, instituiu-se a primeira lei contra a discriminação racial no Brasil: a Lei nº 1390, de 3 de julho de 1951, mais conhecida como “Lei Afonso Arinos”. Esta lei resultou de um incidente que envolveu a bailarina negra norte-americana, Katherine Dunham, impedida de se hospedar no hotel paulista Esplanada em virtude de sua cor. A “Lei Afonso Arinos” instituiu a punição penal contra as práticas de discriminação em virtude da raça ou cor do indivíduo¹⁹³.

Cabe destacar que no período dos governos democráticos, entre os anos de 1950 e início da década de 1960, a maior parte dos negros se identificou com o Partido Trabalhista Brasileiro (PTB)¹⁹⁴. No início da década de 1960, a forma privilegiada de organização e atuação dos negros no Brasil foram os clubes sociais, tais como o Aristocrata Clube em São Paulo e o Renascença na zona norte do Rio de Janeiro. Nesses clubes, organizados e freqüentados por uma pequena elite negra que buscava sedimentar seu espaço na sociedade brasileira, havia festas, bailes, recitais, atividades esportivas e reuniões de estudantes e candidatos negros que pleiteavam cargos políticos no Brasil¹⁹⁵.

Com o golpe militar que derrubou o presidente João Goulart em 1964, o governo extinguiu os partidos políticos e reprimiu os movimentos sociais que contestavam o regime autoritário. A partir de 1974, começa uma nova fase do regime militar marcada pela abertura política que levaria o país gradativamente de volta à democracia¹⁹⁶. Favorecidos por este período de distensão política, em que grupos de oposição ao governo ganham um espaço

¹⁹² QUILOMBO. *1º Congresso do Negro brasileiro*. Jornal Quilombo, nº 6, p.73-80, 1950.

¹⁹³ Quilombo, op.cit, nº 10, p.114-115; Hanchard, op.cit.,p.108.

¹⁹⁴ Maio, op.cit.,p.171.

¹⁹⁵ Hanchard, op.cit.,p.108-109. Sobre esse assunto ver também: GIACOMINI, Sonia Maria. *A Alma da Festa. Família, etnicidade e projetos num clube social da Zona Norte do Rio de Janeiro: o Renascença Clube*. 1a. ed. Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Editora UFMG; IUPERJ, 2006. v. 1. 318 p.

¹⁹⁶ Sobre essa fase autoritária da história do Brasil, ver: SKIDMORE, Thomas. *De Getúlio Vargas a Castelo Branco (1930-1964)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 14ª edição, 2007.

maior de atuação, setores negros de classe média se mobilizam e trazem à cena pública as discussões acerca dos problemas enfrentados pelos negros na sociedade brasileira da época¹⁹⁷.

Esta nova geração de ativistas negros, com formação universitária, se articulou sob a influência da militância de negros norte-americanos, tais como: Malcolm X, Martin Luther King, Angela Davis, Stockley Carmichael, entre outros¹⁹⁸. Ademais, os jovens militantes negros se inspiraram em movimentos ocorridos no âmbito internacional, a exemplo dos processos de independência na África Portuguesa, as insurreições na Ásia e no Caribe, a luta pelos direitos civis e o “Black Power” nos Estados Unidos¹⁹⁹. Ao mesmo tempo, difundiu-se principalmente pelas cidades de São Paulo e do Rio de Janeiro uma onda de negritude, calcada na valorização de elementos referentes à história e à cultura negra, como o samba, a umbanda, o candomblé e a Black Soul Music²⁰⁰.

Em meio a esse fértil contexto da década de 1970, novas organizações emergem no cenário nacional.²⁰¹ Tais grupos promoviam reuniões, discussões e eventos sobre a questão da discriminação racial e acerca da situação e inserção do negro na sociedade brasileira.²⁰² Outro marco nessa história foi a criação do Centro de Estudos Afro-Asiáticos (CEAA) da Faculdade Cândido Mendes, Rio de Janeiro em 1973. O CEAA foi um centro de pesquisas coordenado pelo sociólogo Carlos Hasenbalg e nele aconteciam debates e reuniões entre os ativistas

¹⁹⁷ Neste período, intelectuais brasileiros, como o sociólogo Carlos Hasenbalg, privilegiaram em seus estudos e artigos científicos a questão da discriminação racial e seus efeitos sobre a vida dos negros. Esses trabalhos fundamentaram a ação dos militantes negros na década de 1970. No fim da década de 1970, os negros também ganharam a adesão da ala progressista da Igreja Católica brasileira, que lutava ainda contra o regime autoritário e contra o abuso dos direitos humanos. Andrews, op.cit.,p.317-318.

¹⁹⁸ Maio, op.cit.,p.171.

¹⁹⁹ Hanchard, op.cit.,p.110; Andrews, op.cit.,p.300.

²⁰⁰ Maio, op.cit.,p.171.

²⁰¹ Grupo Palmares (Porto Alegre), Centro de Cultura e Arte Negra- Cecan (São Paulo), Grupo Evolução (Rio de Janeiro), Sociedade de Intercâmbio Brasil-África – Sinba (Rio de Janeiro), Bloco Ilê-Aiyê (Bahia), Instituto de Pesquisas das Culturas Negras –IPCN (Rio de Janeiro), para citar somente os mais importantes. Devido a essa gama de novas organizações negras, distintas entre si, que emergem no cenário nacional a partir da década de 1970, alguns autores afirmam que na verdade o que existe são movimentos negros e não um único movimento negro no país. GONZALES, Lélia. O movimento Negro na última Década. IN: GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos. *Lugar de Negro*. Editora Marco Zero Limitada: Rio de Janeiro, 1982, p.9-67. ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. Qual África? Significados da África para o movimento negro no Brasil. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, nº 39, jan-jun de 2007, p.31-32.

²⁰² Durante a década de 1970, militantes negros como Hamilton Cardoso, Milton Barbosa, Flavio Carranca, Vanderlei José Maria e Rafael Pinto estavam inseridos em partidos e grupos de esquerda, como a Convergência Socialista na cidade de São Paulo. A Convergência tinha um jornal próprio o *Versus*, publicado entre os anos de 1977 a 1979. No *Versus* havia uma seção intitulada “Afro-Latina América”, em que os ativistas negros ligados à Convergência socialista escreveram artigos, notas e comentários acerca da posição que o negro ocupava no Brasil. Hanchard, op.cit.,p.123.

negros. Todas as atividades e discussões promovidas por essas entidades negras da década de 1970 ajudaram na criação do Movimento Negro Unificado (MNU) anos mais tarde²⁰³.

Em julho de 1978, ativistas negros dos estados de São Paulo e do Rio de Janeiro, lançaram o Movimento Negro Unificado Contra a Discriminação Racial (MNUCDR)²⁰⁴, mediante ato público nas escadarias do Teatro Municipal de São Paulo. A criação do MNUCDR esteve intimamente associada a dois fatos ocorridos no fim da década de 1970 na cidade de São Paulo: o primeiro foi a morte do jovem negro Robson Silveira da Luz nas dependências da polícia, detido sem nenhuma acusação efetiva²⁰⁵; o segundo fato foi a expulsão de quatro jovens jogadores de vôlei negros do Clube de Regatas Tietê em São Paulo. Estes dois acontecimentos somados a um contexto prévio de mobilizações, por parte dos militantes negros, tais como a Frente Negra Brasileira, o Teatro Experimental do Negro, a criação do Sinba, do IPCN e do Centro de Estudos Afro-Asiáticos, contribuíram de forma decisiva para a criação do MNUCDR²⁰⁶.

Durante os meses de julho e setembro de 1978, assembléias e reuniões foram organizadas em diferentes estados brasileiros com o intuito de disseminar os objetivos e propostas levantados pelo MNUCDR. Este se transforma mais tarde em MNU (Movimento Negro Unificado)²⁰⁷. Tal organização opunha-se à ideologia da democracia racial, denunciava o racismo e propunha a necessidade de pressionar o governo a combater a discriminação racial no interior de suas próprias organizações²⁰⁸.

No primeiro documento produzido pelo MNU, a Carta Convocatória para o Ato Público Contra o Racismo, suas lideranças afirmaram que:

²⁰³ ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. Qual África? Significados da África para o movimento negro no Brasil. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, nº 39, jan-jun de 2007, p.31-32.

²⁰⁴ Nascimento & Nascimento, op.cit., p.218.

²⁰⁵ Devemos lembrar que o Brasil nesse momento vivia em uma ditadura militar, onde prisões e torturas por parte da polícia eram métodos usados para punir àqueles considerados “subversivos” pelo governo. No entanto, a morte desse jovem negro aconteceu sem provas contundentes e em um período de abertura política, em que a violência militar já não era tão utilizada.

²⁰⁶ Andrews, op.cit.,p.301.

²⁰⁷ Segundo depoimento concedido por Milton Barbosa, a frase “Contra Discriminação Racial” foi retirada e acabou ficando como uma palavra de ordem. E, o termo “negro” foi inserido no título do movimento por sugestão de Abdias do Nascimento e Lélia Gonzáles. ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. (Orgs). *Histórias do movimento negro no Brasil: Depoimentos ao CPDOC*. Rio de Janeiro: Pallas; CPDOC-FGV, 2007, p.156.

²⁰⁸ Gonzáles, op.cit.,p.44; DOMINGUES, Petrônio. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo*, vol. 12, nº 23, 2007, p.113.

(...) O Movimento Unificado Contra a Discriminação Racial foi criado para ser um instrumento de luta da comunidade negra. Este movimento deve ter como princípio básico o trabalho de denúncia permanente de todo ato de discriminação racial, a constante organização da comunidade para enfrentarmos todo e qualquer tipo de racismo (...) (Carta Convocatória para o Ato Público Contra o Racismo *apud* Gonzáles, 1982, p.43).

O nascimento do MNU ocorre em meio a um contexto em que grupos de esquerda lutavam contra o regime autoritário ²⁰⁹. Neste sentido, alguns setores do MNU também partilhavam de uma postura ideológica de esquerda, afirmando inclusive que um dos objetivos do movimento estava na luta pelo socialismo²¹⁰. Ela seria indispensável para que o país alcançasse uma legítima democracia racial no Brasil²¹¹. Inclusive, documentos e manifestos do MNU foram elaborados pelo Núcleo Negro Socialista cuja discussão racial ocorria desde o início da década de 1970²¹².

Em 1979, o MNU realizou o seu primeiro Congresso Nacional no Rio de Janeiro, onde foram discutidas as seguintes temáticas: direitos trabalhistas, combate à desigualdade racial e social, reforma agrária, universalização da educação e propostas em prol do fim da discriminação contra mulheres negras, homossexuais e prostitutas²¹³.

No decorrer das décadas de 1980 e 1990, novas entidades negras são criadas, tais como: o Centro de Cultura Negra do Maranhão, a Associação Cultural Zumbi em Maceió, o Núcleo de Estudos Afro-Brasileiros (NEAB) em Alagoas, Kizomba²¹⁴ no Rio de Janeiro e o

²⁰⁹ Domingues, *op.cit.*, p.112.

²¹⁰ Este forte viés de esquerda desagradou alguns dos membros do MNU e também desestimulou a entrada de muitos outros adeptos. Contudo, mesmo àqueles que não partilhavam da postura ideológica de esquerda do MNU ressaltaram a importância das ações que o MNU organizava em benefício do combate ao racismo no país. Hanchard, *op.cit.*, p.127.

²¹¹ Andrews, *op.cit.*, p.303.

²¹² *ibid*, p.166.

²¹³ Hanchard, *op.cit.*, p.126.

²¹⁴ O Kizomba foi um grupo liderado pelo cantor Martinho da Vila e que reuniu não somente artistas, mas também intelectuais e profissionais de todas as áreas, desde o setor de informática até educação. O kizomba foi criado depois da realização do show *Acorda Crioulo*, em homenagem a Zumbi dos Palmares, pela Rede Globo no dia 20 de novembro de 1982. CONTINS, Márcia. *Lideranças Negras*. Rio de Janeiro: Aeroplano, 2005, p.392-393.

Instituto de Pesquisas e Estudos Afro-Brasileiros (IPEAFRO) ligado à PUC/SP.²¹⁵ Ainda neste período vários eventos acerca da temática negra se organizam no país, a saber : o 3º Congresso de Cultura Negra das Américas (São Paulo) e o 1º Encontro Nacional das Entidades Negras – ENEM (São Paulo)²¹⁶.

Com o retorno à democracia durante a década de 1980 e a vitória de partidos de oposição nas eleições estaduais e municipais, a questão do negro emerge no plano parlamentar. Políticos ligados a partidos como o PDT, PMDB e PT incluem em suas plataformas políticas temas em prol da população negra e conseguem eleger representantes negros para ocuparem cargos em seus gabinetes de governo. Brizola, quando foi eleito governador do Rio de Janeiro, nomeou três negros, Carlos Alberto Caó, Edialede Salgado Nascimento e Carlos Magno Nazareth, como Secretários de Governo e ainda criou a Secretaria Extraordinária de Desenvolvimento e Promoção das Populações Negras (Sedepron). Um outro exemplo pôde ser visto através do governo de Franco Montoro no estado de São Paulo. Montoro, que também empreendeu medidas a favor das mulheres brasileiras, criou um órgão especial dedicado à questão negra no estado de São Paulo em 1982: a Secretaria da Cultura e Assessoria de Assuntos Afro-Brasileiros.²¹⁷

Entre o fim da década de 1980 e no decorrer dos anos 90, alguns ativistas negros como Abdias do Nascimento²¹⁸, Benedita da Silva e Carlos Alberto de Oliveira Caó são eleitos deputados federais e ganham espaço no Congresso Nacional²¹⁹. Em meio aos eventos realizados no país em decorrência do centenário da abolição da escravidão em 1988, as questões relativas aos negros ganham maior visibilidade²²⁰. Neste cenário, o deputado federal Carlos Alberto Caó (PDT), elaborou emenda constitucional, aprovada pela Assembléia

²¹⁵ Alberti & Pereira, op.cit., p.170-177.

²¹⁶ Nascimento & Nascimento, op. cit., p.220-224.

²¹⁷ Maio, op.cit.,p.172; Andrews, op.cit.,p.317-321; Hanchard, op.cit.,p.133-135.

²¹⁸ Abdias Nascimento foi ainda senador da República de 1997 a 1999. www.abdias.com.br Acesso em 06/07/2009.

²¹⁹ Não foi fácil a ascensão dos negros à esfera parlamentar. Nas eleições de 1982 e 1986 a maior parte dos candidatos negros, que embasou sua plataforma política essencialmente na questão racial, foi derrotada nas eleições municipais e estaduais promovidas por todo o país. Andrews, op.cit.,p.313-314.

²²⁰ O Presidente José Sarney celebrou o centenário da emancipação dos escravos, em 13 de maio de 1988, como uma importante data nacional. Nesse sentido, o Ministério da Cultura elaborou uma programação comemorativa que incluiu concertos, exposições de arte, conferências e debates públicos, palestras, etc. Além disso, a mídia preparou várias matérias para homenagear a data e a Igreja Católica adotou como lema de sua Campanha da Fraternidade anual “O Negro e a Fraternidade”. Hanchard, op.cit.,p.340-342.

Nacional Constituinte, em 1988, que instituiu o racismo como crime inafiançável e imprescritível no Brasil²²¹.

Atualmente as principais iniciativas do movimento negro têm sido direcionadas à implementação de ações afirmativas de cunho racial cujo objetivo seria a reversão do quadro das desigualdades raciais existente no país. Tais políticas são expressas através do mecanismo de cotas raciais, em especial no âmbito da educação.²²² Assim, diferentes universidades brasileiras vêm implementando essas cotas, tais como: UERJ, UNB, UEMG, UNIFESP, etc.²²³

Em relação à saúde, a criação de políticas de ação afirmativas, visa a promoção da saúde de populações consideradas minorias étnicas, tais como os índios e os negros. Essa temática é controversa. Na concepção do movimento negro e de alguns intelectuais brasileiros, as políticas de saúde focalizadas são mecanismos fundamentais para combater o racismo, pois esse fenômeno, provoca desigualdades entre brancos e não brancos no campo da saúde pública²²⁴.

As ações voltadas ao combate da anemia falciforme no Brasil, a partir da segunda metade dos anos 90, exemplificam medidas de saúde adotadas a partir da perspectiva de raça. Para o antropólogo Peter Fry, alguns documentos de autoria do Ministério da Saúde sobre a anemia falciforme, como, por exemplo, o documento produzido em ocasião da Mesa Redonda sobre a Saúde da População Negra em 1996, tendem a associar a enfermidade com a população negra. Contudo Fry manifesta uma visão crítica acerca dessa associação, pois evidencia que no Brasil a divisão entre “raças” branca e negra não ocorre de forma tão nítida, pelo contrário, há no contexto nacional uma idéia forte de que o povo brasileiro é mestiço.²²⁵

²²¹ Hanchard, op.cit.,p.137.

²²² A implementação das cotas raciais em universidades brasileiras tem provocado muito debate e discussões na esfera política do país. A mídia vem retratando, desde o início do ano 2000, as posições divergentes e os confrontos públicos que estão sendo travados entre os grupos que defendem as cotas e os que são contrários à implantação das mesmas nas universidades públicas do país.

²²³ Sobre esse assunto ver: GRIN, Monica. Este Ainda Obscuro Objeto de Desejo: Políticas de Ação Afirmativa e Ajustes Normativos. *Novos Estudos. CEBRAP*, São Paulo, v. 59, p. 172-192, 2001; Maggie, Y.; Fry, P. 2004 A reserva de vagas para negros nas universidades brasileiras. *Estudos Avançados*, v. 18, n. 50), p. 67-80; FRY, P.a. Politics, nationality, and the meanings of “race” in Brazil. *Journal of the American Academy of Arts and Sciences – Daedalus*, 129, p.83-118, 2000.

²²⁴ HTUN, Mala. From “Racial democracy” to affirmative action. Changing State Policy on Race in Brazil. *Latin American Research Review*, vol. 39, nº 1, p. 60-89, 2004; MAIO, Marcos Chor & MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. *Rev. História, Ciência, Saúde- Manguinhos*. Vol.12, n.2, pp. 419-446, 2005.

²²⁵ FRY, Peter. O significado da anemia falciforme no contexto da “política racial” do governo brasileiro (1995-2004), *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, 12(2) p .347-70, 2006.

Mulheres negras estiveram presentes na trajetória do movimento negro brasileiro, fundando entidades, escrevendo em jornais, participando das ações, reuniões e debates acerca das relações raciais no Brasil. Entre elas, constam: Lélia Gonzales foi uma das criadoras do Movimento Negro Unificado (MNU) em 1978; Jurema Batista ingressou no movimento negro carioca em meados da década de 1970, participando de reuniões no Instituto de Pesquisa das Culturas Negras (IPCN); Lúcia Xavier entrou no movimento negro em 1982 mediante atuação no grupo carioca Kizomba, mais tarde também integrou o grupo de pesquisa do IPCN; Luiza Bairros nas décadas de 1980 e 1990 foi uma das lideranças do Movimento Negro Unificado da Bahia; Sueli Carneiro e Edna Roland integraram o MNU nos anos de 1970 e 1980²²⁶.

Temáticas relacionadas à vida da mulher negra, como a crítica contra a esterilização em massa das mulheres negras, eram discutidas no interior do movimento.²²⁷ Inclusive, como citei anteriormente, no 1º Congresso Nacional do Movimento Negro Unificado em 1979, uma das questões debatidas girava em torno da luta contra a discriminação racial à mulher negra no país.²²⁸

A luta em prol de objetivos em comum que se expressa, sobretudo, no combate ao racismo que afeta o negro na sociedade brasileira, não impediu que ativistas negras empreendessem críticas a setores do movimento negro²²⁹. Estas críticas estiveram relacionadas principalmente a duas questões: a posição ocupada pela mulher dentro do movimento negro e a não inclusão do conceito gênero nas discussões e ações promovidas pelo movimento negro²³⁰.

Mulheres inseridas no movimento negro afirmavam que a questão racial era amplamente discutida em detrimento da temática do gênero. Luiza Bairros, líder do movimento negro, considera que havia uma discrepância entre o discurso e as atitudes dos militantes. A seu ver, embora os ativistas proclamassem a necessidade de se lutar contra a dominação sobre a mulher negra, na prática não atuavam no sentido de reverter essa dominação, mesmo no interior do próprio movimento negro²³¹.

²²⁶ Contins, op.cit.,p.252-306; Alberti & Pereira, op.cit.,p.148-149; Quilombo, op.cit.,p.4.

²²⁷ Contins, op.cit.,p.272.

²²⁸ Hanchard, op.cit.,p.126.

²²⁹ Brazil & Schumacher, op.cit.,p.329.

²³⁰ Lemos, op. cit.,p.40.

²³¹ Caldwell, op.cit.,p.155-156; Contins, op.cit.,p.319-321.

Ativistas negras também criticavam o papel diminuto e secundário que as mulheres negras ocupavam no movimento negro, pois os cargos de chefia, coordenação e liderança na maior parte das vezes eram designadas aos homens²³². Inclusive, uma parte dos militantes do movimento negro reagiu ao nascimento do movimento de mulheres negras no país, afirmando que tal mobilização era desnecessária e que acabaria provocando uma divisão entre os militantes negros²³³.

Outra questão que provocou divergência entre mulheres negras e os homens do movimento negro diz respeito à questão da saúde reprodutiva, temática que centralizou e direcionou a pauta de ações das “feministas negras”, como veremos no próximo capítulo. O embate mais significativo envolveu militantes do movimento negro e as participantes do programa de Saúde do Geledés²³⁴. Os primeiros condenavam totalmente a prática da esterilização cirúrgica nas mulheres negras. Tais ativistas chegavam até mesmo a declarar que gerar filhos seria uma tarefa política das mulheres negras. Em contraposição a essa visão, estava o Geledés e algumas militantes do MNU de Belo Horizonte, que afirmavam que a questão dos direitos reprodutivos deveria ser analisada e discutida com mais cautela, levando-se em consideração as necessidades e desejos das mulheres negras²³⁵. Assim, uma das metas do Programa de Saúde do Geledés era a regulamentação da prática da esterilização cirúrgica para que esta não fosse exercida sem controle e de forma abusiva.

Pelas evidências apresentadas, vimos que ativistas negras empreenderam críticas ao movimento negro, sobretudo, pelo fato de considerarem que o movimento não incorporava plenamente em suas discussões uma questão fundamental à identidade das militantes negras: a questão do gênero. Tal fato contribuiu para que as “feministas negras” se aglutinassem em um grupo próprio, que contemplasse suas especificidades.²³⁶

²³² É preciso destacar, contudo que mulheres negras como Lélia Gonzáles e Maria Nascimento ocuparam papéis de destaque no movimento negro. Gonzáles, inclusive foi uma das criadoras do MNU na década de 1970. RIBEIRO, Matilde. Mulheres negras brasileiras: de Bertioga a Beijing. *Revista Estudos Feministas*. v. 3, nº 2. Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ, p.446-459, 1995. Edna Roland. *O movimento de mulheres negras brasileiras: desafios e perspectivas*. IN: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. Ensaios sobre o racismo no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, 2000; Caldwell, op.cit.,p.156; Lemos, op.cit.,p.52.

²³³ Lemos, op.cit., p.48.

²³⁴ Falarei melhor sobre a Ong de mulheres negras Geledés nas próximas páginas do capítulo.

²³⁵ Roland, op. cit.,p.247; Caldwell, op.cit.,p.156; Contins, op.cit.,p.218.

²³⁶ Moreira, op.cit.,p.44; Roland, op.cit.,p.157; Brazil &Schumacher, op.cit.,p.327; Caldwell, op.cit.,p.157.

2.2 Feministas negras

Para entender melhor o desenvolvimento do “feminismo negro” no Brasil, cabe identificar as lideranças negras, de onde vieram, onde atuam, quais são seus objetivos, etc. O perfil das “feministas negras” é constituído por mulheres, em geral na faixa dos 50 anos, a maioria com nível superior na área das Ciências humanas e com Pós-Graduação em nível de mestrado e doutorado. Em relação à origem social, fazem parte de uma classe média emergente. A grande maioria é proveniente de famílias pobres, porém ascenderam socialmente principalmente devido à formação escolar aliada a experiência profissional²³⁷.

Elas conseguiram ao longo de sua mobilização política transitar por diferentes esferas nacionais e internacionais, aprenderam – devido a participação em reuniões, eventos e congressos - a se articular a nível local e global e a negociar políticas e ações com pessoas, instituições e agências dos mais variados graus. O militante negro, Ivair dos Santos – que em 2001 atuava no Ministério da Justiça e era membro do Comitê Executivo Brasileiro responsável pela organização do Brasil à III Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas Mundial (Durban, África do Sul)-, ressaltou o importante papel que as ativistas negras desempenham no país. Santos afirmou que estas mulheres no decorrer de sua militância política alcançaram um amplo poder de circulação e atuação, ora participando de eventos nacionais e internacionais, ora exercendo cargos nas esferas governamentais e nas agências internacionais, espaços em que os militantes negros, inclusive ele, não transitaram tão facilmente²³⁸.

Dentre as “feministas negras”, destacarei os principais aspectos da trajetória política e profissional de lideranças atuantes, entre os anos de 1975 a 1996, tais como: Lélia Gonzáles, Fátima Oliveira, Edna Roland, Sueli Carneiro, Luiza Bairros, Jurema Werneck, Matilde Ribeiro, Wânia Sant’Anna e Fernanda Lopes. Estas mulheres protagonizaram as ações que

²³⁷ Lemos, op.cit.,p. 25; Moreira, op.cit.,p.17; Contins, op.cit.,p.7-10.

²³⁸ HTUN, Mala. From “Racial democracy” to affirmative action. Changing State Policy on Race in Brazil. *Latin American Research Review*, vol. 39, nº 1,2004, p.79; SANTOS, Márcio de O. *A Persistência Política dos Movimentos Negros: processo de mobilização para a 3 conferência mundial contra o racismo*. 2005. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), 2005.

conformaram o “feminismo negro” e conseguiram, mediante seu ativismo, dar visibilidade, tanto a nível nacional quanto internacional, às temáticas e particularidades que cercam as mulheres negras no Brasil.

Lélia Gonzáles (1935-1994), foi uma das precursoras do “feminismo negro” no país. Graduada em História e Filosofia, lecionou entre as décadas de 1970 a 1990 em universidades brasileiras, tais como a Puc-Rio, e organizou um dos primeiros grupos de mulheres negras no país: o *Nzinga-Coletivo de Mulheres Negras*. Participou da fundação do Movimento Negro Unificado e do Instituto de Pesquisas das Culturas Negras (IPCN). Ela foi uma das editoras do jornal “Mulherio” (1981-1989), introduzindo no periódico questões relativas às mulheres negras.²³⁹ Em seus artigos preocupou-se, por um lado, em analisar a situação da mulher negra no mercado de trabalho e, por outro em valorizar a cultura e a tradição da população negra no país²⁴⁰.

A maranhense Fátima Oliveira graduou-se em medicina e foi diretora da *Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos*. Iniciou sua militância política, na década de 1970, no movimento de mulheres no Brasil. Foi integrante ainda da Comissão de Cidadania e Reprodução e da União Brasileira de Mulheres; conselheira do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; integrante efetiva do Comitê de Especialistas em Bioética e Biodireito da Universidade de Alfenas (MG) e coordenadora da Rede de Informação sobre Bioética: bioética & teoria. É autora de vários livros, entre os quais: “Saúde da População Negra no Brasil”, patrocinado pela OPAS em 2001²⁴¹.

A psicóloga Edna Roland é presidente da ONG paulista *Fala Preta! Organização de Mulheres Negras*, além disso, foi fundadora do *Bloco Afro Alafiá*, do *Coletivo de Mulheres Negras de São Paulo* e do *Geledés-Instituto da Mulher Negra*. Em 1993, foi

²³⁹ Informações extraídas do site <http://www.leviagonzalez.org.br/> Acesso em 11/12/2008; BARRETO, Raquel de A. B. *Enegrecendo o feminismo ou feminizando a raça: narrativas de libertação em Angela Davis e Lélia Gonzáles*. 2005, 128 f. Dissertação (Mestrado em História Social da Cultura). PUC/RIO, Rio de Janeiro, 2005, p.25-30.

²⁴⁰ Os artigos escritos por Gonzáles no “Mulherio” foram: Democracia racial? Nada disso, nº 4, novembro/dezembro de 1981, p. 3; Pesquisa realizada por Lélia Gonzáles que mostra a situação desigual das mulheres negras no mercado de trabalho, nº 3, setembro/outubro de 1981, p.9; De Palmares às escolas de samba, tamos aí, nº 5, jan/fev de 1982, p.3; Beleza negra ou: ora- yê-yê, nº 6, abril de 1982, p.3; E a trabalhadora negra cumé que fica?, nº 7, maio/junho de 1982, p.9.

²⁴¹ OLIVEIRA, F. *Saúde da População Negra. Brasil: Ano 2001*. Brasília: Opas, 2003. 344 p. CARNEIRO, Aparecida Sueli. Fátima Oliveira (capítulo 7). IN: “A construção do outro como não-ser como fundamento do ser”. Tese apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação na USP. São Paulo, 2005.

responsável pela realização do Seminário Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras em Itapecerica da Serra (SP). Roland participou ativamente de todo o processo de organização nacional das mulheres negras brasileiras: Encontro Estadual de Mulheres Negras (1984), I (1988), II (1991) e III (2001) Encontros Nacionais, Seminários Nacionais de Atibaia (1993) e Salvador (1994), Reuniões Nacionais de Campinas (1997) e Belo Horizonte (1997), sendo uma das intelectuais mais atuantes do movimento. Na Conferência Mundial Contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerância Correlata em 2001, Durban (África do Sul), Edna foi escolhida Relatora Geral²⁴².

Aparecida Sueli Carneiro é formada em Filosofia e, foi uma das fundadoras da ONG *Geledés-Instituto da Mulher Negra*, a qual coordena até os dias de hoje. No *Geledés* criou um programa de saúde voltado para atender as especificidades que cercam a saúde das mulheres negras. É autora de textos que discorrem principalmente acerca da mulher negra, relações raciais no país e saúde da mulher negra. Participou do Conselho Editorial da Revista Estudos Feministas e foi membro do Conselho Consultivo do *CFEMEA* (Centro Feminista de Estudos e Assessoria)²⁴³.

A socióloga Luiza Bairros é ativista do movimento negro. É ex-coordenadora do Movimento Negro Unificado da Bahia e ex-coordenadora do Programa de combate ao racismo institucional do PNUD. Atualmente coordena a Secretaria de Promoção da Igualdade Racial do estado da Bahia.²⁴⁴

Jurema Werneck formou-se em Medicina pela Universidade Federal Fluminense (RJ) e desde 1993 dirige a ONG carioca *Criola*. Foi co-autora do livro: “A Saúde das Mulheres Negras: nossos passos vêm de longe”. Coordenou projetos de saúde da mulher negra, tais como: a Campanha Nacional Contra Esterilização em Massa das Mulheres no início da década de 1990. Além disso, foi integrante do grupo consultor do Workshop Saúde da População Negra, organizado por OPAS/ PNUD (2001), do Comitê Consultivo sobre Saúde da População

²⁴² Informações extraídas do site <http://www.mundonegro.com.br/> Portal de notícias da comunidade “afro-brasileira”. Acesso em 11/12/2008.

²⁴³ Informações extraídas do currículo Lattes de Sueli Carneiro. Acesso em 11/12/2008. <http://lattes.cnpq.br/7678739683880251>

²⁴⁴ Informações extraídas do site www.universia.com.br. Site de informações e serviços universitários. Acesso em 11/12/2008.

Negra do DFID (2002-2006) e do Comitê Técnico de Saúde da População Negra do Ministério da Saúde (2004 até o momento)²⁴⁵.

A assistente social e psicóloga Matilde Ribeiro, desde fins da década de 1970 é militante do movimento negro, de mulheres e feminista. Esteve entre os fundadores do SOWETO Organização Negra, em São Paulo. Atuou no Fórum de Mulheres Paulistas e Brasileiras e no Movimento Nacional de Mulheres Negras. Filiada ao PT, foi integrante da primeira gestão da Secretaria Nacional de Combate ao Racismo do Partido dos Trabalhadores. Foi nomeada Ministra Chefe da SEPPIR - Secretaria Especial para Políticas de Promoção da Igualdade Racial pelo Presidente Lula, cargo que ocupou entre os anos de 2003 e 2008.²⁴⁶

A historiadora Wânia Sant'Anna atuou nas décadas de 1970 e 1980 tanto no movimento feminista, quanto no movimento negro. Wânia pesquisa acerca das questões raciais no Brasil e é professora de Relações Internacionais da Universidade Estácio de Sá (RJ). Foi conselheira do Conselho Nacional dos Direitos da Mulher (1999-2003) e ex-secretária de Estado de Direitos Humanos e Penitenciário do Rio de Janeiro²⁴⁷.

Fernanda Lopes tem mestrado e doutorado em Saúde Pública pela USP. Foi coordenadora das ações de saúde do Programa de Combate ao Racismo Institucional do Sistema das Nações Unidas no Brasil (PNUD). Foi Conselheira Nacional de Saúde. É pesquisadora do Núcleo de Estudos para a Prevenção de Aids da Universidade de São Paulo, atuando principalmente nos seguintes temas: vulnerabilidade, HIV/AIDS, combate ao racismo, raça/etnia e saúde, direitos humanos, mulheres, iniquidades em saúde, políticas públicas de saúde. Atualmente é ainda membro do Comitê Técnico de Saúde da População Negra do Ministério da Saúde e Oficial de Programa em Saúde Reprodutiva e Direitos do Fundo de População das nações Unidas - UNFPA Brasil²⁴⁸.

A breve trajetória das militantes descrita acima revela que representantes de grupos de mulheres negras ocuparam secretarias de governo; elaboraram programas governamentais voltados à população negra; lecionaram em universidades públicas e privadas; presidiram

²⁴⁵ Informações extraídas do currículo Lattes de Jurema Pinto Werneck. Acesso em 11/12/2008. <http://lattes.cnpq.br/7035304554882361>

²⁴⁶ Informações extraídas do Portal Afro [http:// www.portalafro.com.br/entidades/falapreta6/matilderibeiro.htm](http://www.portalafro.com.br/entidades/falapreta6/matilderibeiro.htm) Acesso em 11/12/2008.

²⁴⁷ Brazil & Schumacher, op.cit.,p.352.

²⁴⁸ Informações extraídas do currículo lattes de Fernanda Lopes. Acesso em 29/05/2009. <http://lattes.cnpq.br/7245997800351343>

entidades como a Fundação Cultural Palmares e conselhos, como o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher; assumiram coordenadorias em organismos internacionais, no Programa das Nações Unidas para o Desenvolvimento no Brasil (PNUD); conseguiram financiamento de agências internacionais às suas ações; representaram o país em conferências internacionais, a exemplo da III Conferência Mundial contra o Racismo na África do Sul e foram nomeadas para importantes funções públicas como no caso do cargo de ministra-chefe da Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial do Brasil.²⁴⁹ Enfim, essas ativistas negras, vinculadas tanto ao movimento negro quanto ao feminista, desde o início da década de 1980 até meados da década de 1990, galgaram importantes posições no espaço político nacional.

2.3. O movimento de mulheres negras brasileiras

A década de 1980 marca efetivamente o surgimento do “feminismo negro” no Brasil. E assim como ocorreu com o movimento feminista, nas décadas de 1980 e 1990, os principais grupos constituintes do movimento de mulheres negras em tempos mais recentes se expressaram no formato de ONGs.

Além dos conflitos internos entre as ativistas e o movimento negro, como já expus em tópico anterior, há outros episódios que contribuiriam para o surgimento do “feminismo negro” no país²⁵⁰. Um deles está relacionado às eleições estaduais, realizadas em um contexto de abertura política do regime militar no ano de 1982. Nesta fase da história do Brasil, o pluripartidarismo estava de volta.²⁵¹ Nas eleições de 1982, o candidato do partido de oposição (PMDB) Franco Montoro, foi eleito governador de São Paulo e nomeou trinta conselheiras

²⁴⁹ Brazil & Schumacher, op.cit.,p.350-358; Htun, op.cit.,p.78; Carneiro, op.cit.,p.25.

²⁵⁰ Carneiro, op.cit., p. 27.

²⁵¹ SILVA, Francisco Carlos Teixeira. Crise da ditadura militar e o processo de abertura política no Brasil, 1974-1985. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003, p.273-275.

para formarem o primeiro Conselho Estadual da Condição Feminina (CECF).²⁵² Entretanto, a criação do CECF logo gerou polêmica porque entre as conselheiras escolhidas não havia nenhuma negra. Tal fato gerou uma mobilização de mulheres negras paulistas que culminou na fundação do *Coletivo de Mulheres Negras* de São Paulo em 1983 e na inclusão de duas mulheres negras na estrutura do CECF²⁵³.

Antes da criação do *Coletivo de Mulheres Negras* de São Paulo, já existia um grupo organizado em torno das questões do feminismo negro: o *Remunea/Aqualtune*, surgido em 1978, na cidade do Rio de Janeiro²⁵⁴. Tratava-se de um grupo de estudos ligado ao Instituto de Pesquisas da Cultura Negra (IPCN).²⁵⁵

No contexto democrático da década de 1980, caracterizado pelo fim da Ditadura Militar e pela constituição de 1988, novas organizações de mulheres negras brotaram no país como o *Grupo Luiza Mahin* (RJ), o *Grupo de Mulheres Negras do Rio de Janeiro* (GMN), o *Coletivo de Mulheres Negras da Baixada Santista* (SP), o *Nizinga/Coletivo de Mulheres Negras* (RJ), o *Coletivo de Mulheres Negras* (MG), entre outros.²⁵⁶

Cabe destacar que o Nzinga é um dos mais conhecidos grupos de mulheres negras criados no início da década de 1980 porque contou com a participação de Lélia Gonzáles, importante militante negra do Brasil na época, como vimos previamente.²⁵⁷ O *Nzinga* objetivava articular a discussão de gênero e raça, contemplando, ao mesmo tempo, as reivindicações das mulheres negras das classes médias e das pobres.²⁵⁸

No ano de 1986 foi criado o *Grupo de Mulheres Negras Mãe Andressa no Maranhão*, cujo foco de atuação era a questão da saúde reprodutiva da mulher negra. Este grupo do Maranhão organizou pesquisas acerca da prática da esterilização em mulheres negras do nordeste²⁵⁹. Em

²⁵² Este Conselho foi o primeiro órgão governamental direcionado especificamente à luta pelos direitos e questões femininas no país. TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003, p.143.

²⁵³ Brazil & Shumaker, op.cit.,p.350; Caldwell, op.cit.,p.158; RIBEIRO, Matilde. *A presença das mulheres negras na luta anti-racista e feminista*. Que cara tem a mulher brasileira? Seminário Gênero, Classe e raça. Instituto Cajamar, p.42-56, 1994.

²⁵⁴ Sobre esse assunto ver: BRAZIL, Érico V & SCHUMAHER, Schuma. *Mulheres negras no Brasil*. São Paulo: Senac/São Paulo, 2007.

²⁵⁵ Lemos, op.cit.,p.69; Moreira, op.cit.,p.90; Brazil & Shumaker, op.cit.,p.330.

²⁵⁶ Darei destaque aos grupos de mulheres negras que mais se relacionam ao tema da minha dissertação.

²⁵⁷ Além de Lélia, Jurema Batista, Regina Coeli, Pedrina de Deus, Ivonete Corrêa, entre outras mulheres contribuíram à criação do organismo em 1983. Brazil & Schumaker, op.cit.,p.333.

²⁵⁸ Lemos, op.cit.,p.74.

²⁵⁹ Roland, op.cit.,p.241.

1988, surgiu no país um dos principais grupos de mulheres negras dos dias atuais: o *Geledés-Instituto da Mulher Negra*. O *Geledés* foi criado por mulheres que atuaram anteriormente no *Coletivo de Mulheres Negras de São Paulo* (1983). A criação do *Geledés* esteve pautada na linha de atuação das ONGs feministas, organizações que adquiriram importância no cenário nacional durante a década de 1990, como vimos no primeiro capítulo. Nesse sentido, as militantes do *Geledés*, ao criarem a entidade, objetivaram assumir as ações referentes à mulher negra, desvinculando-as da influência e da ação do Estado²⁶⁰.

O *Geledés* concentrou sua atuação em três programas: Programa de Direitos Humanos/SOS Racismo, Programa de Saúde e o Programa de Comunicação. Ele foi o primeiro grupo de mulheres negras no país a organizar atividades na área da saúde reprodutiva e na prevenção da AIDS.²⁶¹ Na década de 1990, outras organizações de mulheres negras, tais como o *Criola e o Fala Preta! Organização de Mulheres Negras* foram criados com intuito de promover e atender às demandas das mulheres negras no país, tais como: o combate à violência doméstica, a luta contra o racismo, atenção à saúde, entre outras.

O grupo *Criola* foi criado em 1992 no Rio de Janeiro, por um grupo de mulheres negras oriundas do Programa de Mulheres do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP), tais como: Jurema Werneck, Lúcia Xavier, Neuza das Dores Pereiras, etc. Um dos seus objetivos principais é capacitar mulheres, adolescentes e meninas negras para o desenvolvimento de ações de combate ao racismo, ao sexismo, a homofobia e para a melhoria das condições de vida da população negra.²⁶²

O *Fala Preta! Organização de Mulheres Negras* surgiu em São Paulo no ano de 1997. A missão do *Fala Preta!* é lutar contra qualquer tipo de discriminação e violência. Além disso, a ONG desenvolve projetos, direcionados especialmente às mulheres negras, em diferentes áreas temáticas, tais como: saúde reprodutiva, sexualidade, saúde mental, saneamento básico, educação, habitação e transporte²⁶³.

Destaco ainda nesse processo o surgimento da *Rede Nacional de Saúde, direitos sexuais e reprodutivos* (Rede Saúde), com sede na cidade de Porto Alegre, se estabeleceu em 1991,

²⁶⁰ Moreira, op.cit.,p.99; <http://www.geledes.org.br/> Acesso em 07/07/2009.

²⁶¹ GELEDÉS. INSTITUTO DA MULHER NEGRA. *Mulher Negra e Saúde*. Cadernos Geledés 1, 1991.

²⁶² Contins, op.cit.,p.306-352.

²⁶³ Site do Portal Afro. <http://www.portalafro.com.br/entidades/falapreta.htm> Acesso em 08 de dezembro de 2008; Roland, op.cit., p.243.

através de uma articulação de mulheres. Com o intuito de atuar em prol da ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos femininos, a Rede Saúde contemplou também a questão da saúde reprodutiva das mulheres negras²⁶⁴. No Jornal da Rede Saúde, editado de maio de 1992 a julho de 2006, artigos sobre a saúde da mulher negra estão presentes. Acrescente-se o fato de a Secretaria Executiva da Rede ter sido ocupada por uma ativista do movimento feminista e de mulheres negra: a médica Fátima Oliveira, o que sugere uma ligação entre as mulheres negras e a Rede Saúde.

Existem também entidades nacionais negras que contribuíram para o desenvolvimento do “feminismo negro”, a exemplo do próprio MNU, do Grupo Casa Dandara (Mina Gerais), Soweto (São Paulo), Olodum (Bahia) e CEAP (Rio de Janeiro), pois abriram espaço em suas agendas para assuntos relacionados ao cotidiano das mulheres negras no Brasil.²⁶⁵

2.4 Encontros e Seminários

Os encontros e seminários regionais e nacionais de mulheres negras começam a ser realizados no processo de redemocratização do país. Cabe lembrar que as principais temáticas debatidas nesses eventos versavam sobre aspectos relativos ao corpo e à saúde da mulher negra, as desigualdades de gênero e raça, os efeitos da discriminação racial existente no país, a situação da mulher negra no mercado de trabalho, a questão da esterilização e da saúde reprodutiva, rumos do movimento de mulheres negras, etc²⁶⁶.

É importante apontar que ativistas negras já participavam dos encontros feministas, durante as décadas de 1970 e 1980, realizados no país. Entretanto, de acordo com elas suas especificidades não eram devidamente contempladas nestes eventos. Por essa razão, frequentemente as ativistas negras reuniam-se em grupos menores durante os encontros feministas com o objetivo de debater questões específicas como o racismo.²⁶⁷

²⁶⁴ Site da Rede Nacional Feminista de Saúde sexual e reprodutiva. <http://www.redesaude.org.br/index2.htm>
Acesso em 08 de dezembro de 2008.

²⁶⁵ Brazil & Schumahr, op.cit., p.330-347; Contins, op.cit.,p.252-306.

²⁶⁶ Lemos, op.cit.,p.56, 1997.

²⁶⁷ CARNEIRO, Sueli. A Mulher negra na sociedade brasileira: o papel do movimento feminista na luta anti-racista. In: MUNANGA, Kabengele. *O Negro na sociedade brasileira: resistência, participação, contribuição*. Brasília: Fundação Cultural Palmares. 2004, p. 313.

O III Encontro Feminista Latino –Americano e do Caribe, em 1985 na cidade de Bertioga (São Paulo) sinaliza um dos momentos de tensão ocorrido entre ativistas negras e as feministas²⁶⁸. Nesse encontro, aconteceu um embate entre as organizadoras e mulheres negras, que foram impedidas de participar, por não terem pagado a taxa de inscrição. De acordo com Sueli Carneiro, o valor da taxa era alto demais para a maior parte daquelas mulheres negras, que ainda tentaram, sem êxito, organizar eventos para angariar o dinheiro. Mesmo assim, tais mulheres negras resolveram ir para Bertioga tentar negociar a participação, o que foi negado após uma plenária.²⁶⁹ Diante desse fato, as mulheres negras envolvidas no episódio decidiram promover um encontro do lado de fora do local que sediou o III Encontro Feminista Latino-Americano.²⁷⁰ Nesse sentido, Bertioga na visão das militantes sinalizou um dos primeiros momentos de conflito aberto entre as ativistas negras e o movimento feminista brasileiro.

Todavia, a visão defendida pelas mulheres negras a respeito de Bertioga não é consensual. Segundo Ethel Leon, feminista e colaboradora do jornal “Mulherio”, que esteve em Bertioga, os problemas começaram quando um grupo de negras das classes baixas conseguiram um ônibus financiado pelo Lion’s Clube para transportá-las até Bertioga.²⁷¹ Entretanto, a Comissão Organizadora não permitiu a entrada do grupo, pois elas sabiam das regras do encontro. De acordo com Leon, muitas participantes, sobretudo as negras, identificaram nessa atitude um viés de racismo. Ainda na visão de Leon e de outras mulheres presentes, o episódio soou mais como: “uma manobra política na atitude das lideranças do ônibus que tratavam de se comportar frente ao encontro como se a comissão organizadora fosse um gabinete de prefeito, que o movimento popular pressiona com caravanas”. Por outro lado, Leon afirmou que a comissão organizadora também teve responsabilidade sobre o caso, já que adotou uma postura irredutível, o que acabou dificultando uma resolução do problema. A autora lamentou também o fato do Encontro de Bertioga ter sido resumido ao episódio do ônibus, no sentido em que a imprensa acabou dando mais destaque a esse fato do que para o Encontro em si.²⁷²

O relato de Leon foi o único no jornal “Mulherio” acerca do conflito entre as feministas e as ativistas negras em Bertioga. Ethel afirmou que conclamou outras mulheres que

²⁶⁸ Brazil & Schumacher, op.cit.,p.363.

²⁶⁹ Contins, op.cit.,p.285-286.

²⁷⁰ Lemos, op.cit., p.79-85.

²⁷¹ LEON, Ethel. 3º Encontro feminista latino-americano e do Caribe. *Jornal “Mulherio”*, nº 22, p. 9, 1985.

²⁷² *ibid.*,p.9.

vivenciaram o episódio – inclusive a comissão organizadora - a expressarem os seus pontos de vista sobre o assunto. No entanto, não obteve nenhuma resposta. Nem aquelas que discordaram da atitude tomada pela comissão organizadora se manifestaram, o que demonstra que o debate na época não se desenvolveu.

Enquanto que as feministas não deram maior importância ao episódio as ativistas negras transformaram o conflito de Bertioga em um marco importante da sua história de mobilização política no Brasil. O embate de Bertioga facilitou a criação de um movimento autônomo de mulheres negras, direcionado a atender e a promover as nuances relativas a essas mulheres no país.

No IX Encontro Feminista, realizado em Garanhuns (PE) no ano de 1987,²⁷³ as militantes negras organizaram reuniões para discutirem suas questões específicas e propuseram a realização de um Encontro Nacional exclusivo às mulheres negras²⁷⁴. Assim, no início de dezembro de 1988, aconteceu na cidade de Valença (Rio de Janeiro), o I Encontro Nacional de Mulheres Negras (I ENMN).²⁷⁵ Este contou com a participação de 450 mulheres, advindas de diferentes estados brasileiros e de países como Estados Unidos, Equador e Canadá.²⁷⁶ Matilde Ribeiro, uma das responsáveis pelo I Encontro Nacional de Mulheres Negras, afirmou na ocasião: “Nosso objetivo é que nós, mulheres negras, comecemos a criar nossos próprios referenciais, deixando de olhar o mundo pela ótica do homem, tanto o negro quanto o branco, ou pela da mulher branca”.²⁷⁷

Cabe destacar que no ano de 1988 houve vários eventos no país com o intuito de rememorar o centenário da abolição da escravatura no país. Aproveitando-se desse cenário favorável, as ativistas negras mobilizaram-se em prol de suas questões, tais como: luta contra a

²⁷³ As mulheres negras estiveram presentes em outros Encontros feministas e de mulheres no Brasil, tais como: O Seminário: O papel e o comportamento da mulher na realidade brasileira no Rio de Janeiro (1975); o I Encontro Nacional Feminista em Fortaleza (1979); II Congresso da Mulher Paulista em São Paulo (1980); I Congresso das Mulheres Trabalhadoras em São Paulo (1986), entre outros. Brazil & Shumaker, op.cit.,p.366.

²⁷⁴ Carneiro, op.cit., p.313.

²⁷⁵ RIBEIRO, Matilde. *A presença das mulheres negras na luta anti-racista e feminista*. In: Que cara tem a mulher brasileira? Seminário Gênero, classe e raça. Instituto Cajamar, 1994, p.49.

²⁷⁶ Carneiro, op.cit., p.313; Contins, op.cit.,p.284-285.

²⁷⁷ Conforme Ribeiro, as responsáveis pelo I Encontro Nacional de Mulheres Negras sofreram críticas tanto do movimento feminista, quanto do movimento negro, pois as lideranças de ambos movimentos acreditavam que as mulheres negras pretendiam promover uma ruptura total em relação a eles. Ribeiro, 1995, op.cit.,p.449.

discriminação racial e de gênero, inserção no mercado de trabalho, ações em prol da educação e da saúde da mulher negra, entre outros²⁷⁸.

A partir da década de 1990, vê-se no cenário público nacional um aumento do número de eventos em torno da temática da mulher negra.²⁷⁹ Neste contexto, a esterilização ocupou um espaço importante nos encontros de mulheres negras. Foi tema central do Fórum Contra a Esterilização em Massa da Mulher Negra, que percorreu diferentes cidades brasileiras, entre os anos de 1990 e 1992, com o intuito de promover debates acerca da prática e das conseqüências da esterilização cirúrgica sobre a mulher negra²⁸⁰.

Em 1991, em Salvador (BA), realizou-se o II Encontro Nacional de Mulheres Negras (II ENMN), cujo tema principal foi: “Organização, Estratégias e Perspectivas”²⁸¹. O evento que contou com a participação de lideranças dos mais variados estados do Brasil, aprofundou discussões realizadas no I ENMN.²⁸² Neste encontro, foi proposta a realização de Seminários Nacionais de Mulheres Negras. O primeiro, realizado em novembro de 1993, em Atibaia (São Paulo), teve os seguintes objetivos: avaliar as ações do movimento de mulheres negras, definir novas estratégias de atuação e estruturar novos encontros e Fóruns Estaduais de Mulheres Negras. Neste seminário procurou-se estabelecer um consenso quanto à definição do movimento de mulheres negras. Nas palavras de Matilde Ribeiro:

O movimento vem se constituindo a partir do cruzamento das questões de gênero, raça e classe social. Deve ser autônomo, independente, composto por mulheres de diferentes setores (por exemplo, originárias de movimento como negro, sindical, popular, partidário). Deve estar articulado prioritariamente com o movimento negro e feminista, na medida em que estes incorporem e apoiem a luta

²⁷⁸ O I Encontro Nacional de Mulheres Negras de 1988, foi precedido pelo I Encontro Estadual de Mulheres Negras, organizado pelo Coletivo de Mulheres Negras de São Paulo em 1986. Brazil & Shumaker, op.cit.,p.366; Roland, op.cit., p.238.

²⁷⁹ CARNEIRO, Sueli. A organização nacional das mulheres negras e as perspectivas políticas. Cadernos Geledés, nº 4, novembro de 1993, p.23-29; Brazil & Schumaker, op.cit.,p.137.

²⁸⁰ Discorrerei melhor sobre esse Fórum contra a esterilização em massa no próximo capítulo.

²⁸¹ Ribeiro, op.cit., p.453.

²⁸² Relatório final do II Encontro Nacional de Mulheres Negras, Salvador, 1991.

de mulheres negras, mantendo sua especificidade (Ribeiro, 1995, p.455).

Nota-se que no II Encontro Nacional das Mulheres Negras o posicionamento das ativistas é um pouco distinto daquele adotado no I ENMN em 1988. Aponte-se que no primeiro encontro, as militantes indicaram a necessidade de dissociar, o movimento de mulheres negras do movimento negro e do feminismo. Já no II ENMN de 1993, as ativistas colocaram a importância do movimento de mulheres negras se vincular às ações do movimento feminista e negro, desde que esses apoiassem o ativismo delas no país. Neste caso, é necessário destacar que no decorrer da década de 1990 organizações negras - MNU, Unegro e CEAP-, assim como grupos feministas – União Brasileira de Mulheres (UBM), Sempre Viva Organização Feminista (SOF), RedeSaúde e União de Mulheres do município de São Paulo – criaram espaços em suas organizações, publicações, eventos e serviços para questões ligadas as mulheres negras²⁸³.

Em agosto de 1993, realizou-se o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negra, por iniciativa do Programa de Saúde do Geledés, na cidade de Itapeccerica da Serra (SP)²⁸⁴. Nesse Seminário participaram 45 líderes de ONGs de mulheres negras, entidades negras, grupos feministas, serviços de saúde, universidades, etc²⁸⁵. Dele resultou a Declaração de Itapeccerica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras. Centrado na questão da liberdade reprodutiva das mulheres negras, o documento foi aprovado pelas lideranças do “feminismo negro” presentes ao Encontro²⁸⁶.

Enfatizo ainda que eventos internacionais constituíram-se em arenas políticas importantes às ações das ativistas negras, a exemplo do processo preparatório da Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e da 4ª Conferência Mundial da

²⁸³ Roland, op.cit.,p.244.

²⁸⁴ Discorrerei melhor sobre esse seminário no Capítulo 3.

²⁸⁵ GELEDÉS-INSTITUTO DA MULHER NEGRA. Declaração de Itapeccerica da Serra das mulheres Negras Brasileiras/ Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das mulheres negras. Itapeccerica da Serra, São Paulo, 1993.

²⁸⁶ ibid.,p.1-5.

Mulher (Beijing, 1995)²⁸⁷. Estes privilegiaram a discussão dos seguintes temas: a igualdade de direitos entre homens e mulheres, liberdade reprodutiva e sexual, inserção da mulher no mercado de trabalho e na política, etc²⁸⁸. Como já assinalado no primeiro capítulo, para diversas “feministas negras”, a Conferência de Beijing constituiu-se num marco fundamental para o movimento de mulheres negras, na medida em que o governo brasileiro incluiu no documento oficial da Conferência a temática racial, reconhecendo a discriminação racial como um grave problema social que atinge mulheres em todo o mundo²⁸⁹.

Em meados da década de 1990, ainda ocorreram duas reuniões nacionais do movimento de mulheres negras. A primeira delas aconteceu em abril de 1997 em Campinas e, contou com a presença de 58 mulheres que tinham por objetivo avaliar o II Encontro da Rede de Mulheres Afrocaribenhas e Afrolatino-americanas realizado no ano anterior na Costa Rica. Nesse encontro, os principais pontos debatidos foram: “as formas de organização nacional das mulheres negras, repercussão nacional da vinculação das mulheres negras com a Rede de Mulheres Afrocaribenhas e Afrolatino-americanas (RMAA) e a definição de bandeiras de luta na atual conjuntura política”. Ao final dessa reunião constituiu-se uma Comissão Operativa Nacional – formada por Edna Roland, Edileuza Penha de Souza, Jurema Werneck e Regina Goulart Nogueira - que produziu, com o apoio do Conselho Estadual Feminino de São Paulo – dois boletins informativos acerca dos pontos discutidos na Reunião realizada em Campinas no mês de abril.²⁹⁰

A segunda Reunião Nacional de Mulheres Negras ocorreu em Belo Horizonte, nos dias 20 e 21 de setembro, de 1997. De acordo com o relatório final elaborado pela comissão organizadora desse evento – composta por Benilda Regina Paiva de Brito, Fátima Oliveira, Osvaldina de Souza Silva, Silvana Aparecida do Nascimento, Yone Maria Gonzaga e Kia

²⁸⁷ ALVAREZ, S.E. A “globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.383-426.

²⁸⁸ NAÇÕES UNIDAS. *Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*, Cairo, 1994; UNITED NATIONS. *Platform for action and the Beijing Declaration*. Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 1995. Department of Public Information. United Nations, New York 1996. Acervo do Cedim (Centro de Documentação e Informação da Mulher)/RJ.

²⁸⁹ UNITED NATIONS. *Platform for action and the Beijing Declaration*. Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 1995. Department of Public Information. United Nations, New York 1996, p.10. Acervo do Cedim (Centro de Documentação e Informação da Mulher)/RJ.

²⁹⁰ BRITO, Benilda R.P et all. *Relatório final da Reunião Nacional das Mulheres Negras*. Belo Horizonte, 1997, p.7, apud Relatório da Comissão Operativa e da Comissão Organizadora da Reunião Nacional de Mulheres Negras. Belo Horizonte, 13/07/1997.

Chanté Lily -, a reunião contou com a presença de 69 mulheres provenientes de 10 estados brasileiros. Entre as temáticas discutidas nesse evento estavam: a luta pela terra para os remanescentes de quilombos; garantia da diversidade de gênero, étnica e cultural na educação; direito à saúde pública; combate à violência sobre a população negra; direito ao trabalho e garantia à moradia.²⁹¹

Recomendou-se ainda a realização de um III Encontro Nacional de Mulheres Negras antes do ano 2000. Nesse sentido, os Fóruns Estaduais de Mulheres Negras estariam encarregados de apresentar até março de 1998, propostas para a organização desse novo evento.²⁹² Contudo, diferenças de concepções políticas presentes no interior do movimento de mulheres negras impediram que a organização desse evento avançasse.

Vigorava naquele momento três visões distintas: a primeira que defendia a organização das mulheres negras dentro do próprio movimento negro, a segunda posição era favorável a ligação do movimento de mulheres negras com as redes feministas e a última visão era compartilhada pelas militantes que buscavam a autonomia do grupo das mulheres negras em relação aos movimentos sociais.²⁹³ Essas distintas perspectivas, acerca da forma como o movimento de mulheres negras deveria se organizar, constituíram o principal desafio enfrentado pelo “feminismo negro” no final da década de 1990.

2.5. Contradições no interior do movimento

As “feministas negras” se aglutinaram em um movimento específico, principalmente porque entenderam que suas questões e peculiaridades não eram satisfatoriamente atendidas nem pelo movimento feminista, tampouco pelo movimento negro. Assim, acreditaram que ao formarem um movimento próprio, alcançariam uma identidade em comum, conseguindo com isso força e elementos suficientes para lutar a favor de suas necessidades e interesses. Porém, com o passar do tempo as militantes negras, começaram a perceber que mesmo no seu interior havia cisões.

²⁹¹ Brito, op.cit., p.12-13.

²⁹² Ibid, p.12; Caldwell, op.cit.,p.163-165.

²⁹³ BRITO, Benilda R.P et al. *Relatório final da Reunião Nacional das Mulheres Negras*. Belo Horizonte, 1997, p.251; Caldwell, op.cit.,p.166-168.

É a partir da década de 1990 que a suposta uniformidade do movimento de mulheres negras começa a ser contestada. De acordo com Matilde Ribeiro, em 1992 nos debates ocorridos no Fórum de Mulheres Negras de São Paulo, apareceram indícios de que o movimento de mulheres negras apresentava alguns problemas em seu interior. As militantes inclusive procuraram sintetizar tais dificuldades no documento final do evento, que de modo geral eram: indefinição de bandeiras de lutas (combate ao racismo e a violência contra a mulher, promoção da educação de saúde da mulher negra); ausência de consolidação de fóruns de representação da organização de mulheres negras, em nível estadual e nacional e falta de definição de critérios de representação política das mulheres negras.²⁹⁴

No II Seminário Nacional de Mulheres Negras em Salvador (1994), as militantes não chegaram a um consenso acerca das questões que deveriam pautar a trajetória do movimento.²⁹⁵ Nesse evento, os atritos envolvendo as ativistas negras se exteriorizaram. As distinções existentes entre as mulheres negras ficaram adormecidas no período em que estas buscavam legitimar e consolidar o movimento de mulheres negras no Brasil. Entretanto, quando o “feminismo negro” se fundamentou e alcançou visibilidade às suas questões, centradas especialmente na luta contra o sexismo e racismo, eis que surge um novo desafio: lidar com as identidades distintas das militantes presentes no movimento de mulheres negras no país. Embora as “feministas negras” lutassem por causas em comum, elas também estavam divididas por diferenças de classe, nível educacional, orientação sexual, prática religiosa, filiação e posição política²⁹⁶. Essas diferenças entre as militantes implicaram na dificuldade do movimento de mulheres negras definir uma agenda de ações em comum que determinaria a trajetória das lutas das ativistas no país.

A indefinição da agenda de ações e a falta de consenso acerca da forma de organização política do movimento de mulheres negras brasileiras foi um problema que persistiu até o final da década de 1990. Na Reunião Nacional de Mulheres Negras em 1997 (Belo Horizonte), constatou-se que o principal problema enfrentado pelo “feminismo negro” no período consistia nas disputas acerca de como e por quem o grupo deveria ser representado. Nessa reunião, as

²⁹⁴ Sobre esse assunto ver: RIBEIRO, Matilde. *Reflexões sobre o processo de organização das mulheres negras*. Comissão do Fórum de Mulheres Negras de São Paulo. 1992.

²⁹⁵ Roland, op. cit., p.248.

²⁹⁶ Caldwell, op.cit., p.164-165.

discussões giraram em torno de duas posições contrastantes²⁹⁷. A primeira consistia na idéia de centralizar a direção do movimento de mulheres negras nas mãos de algumas lideranças, que conduziriam as estratégias, prioridades e ações do “feminismo negro” pelo país. As ativistas contrárias à centralização apoiavam a manutenção da autonomia do movimento de mulheres negras. A segunda posição saiu vencedora, na medida em que a maioria das ativistas que participaram da Reunião Nacional em 1997 votaram contra a centralização²⁹⁸.

Um outro exemplo das contradições internas no “feminismo negro” pode ser visto no processo de “Onguização” pelo qual passou o movimento de mulheres negras e o próprio movimento feminista durante as décadas de 1980 e 1990. Enquanto algumas militantes negras tais como Fátima Oliveira (médica e ex-diretora da Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos), apoiavam essa nova formatação, outras, como Suzete Paiva (representante da Marcha Mundial de Mulheres)²⁹⁹, repudiavam a transformação do movimento de mulheres negras em organizações institucionalizadas, burocráticas e que recebiam investimentos de agências internacionais como a Fundação Ford³⁰⁰.

As representantes da primeira vertente achavam que com a ligação do movimento de mulheres negras às agências internacionais, as “feministas negras” só teriam a ganhar, principalmente em termos de recursos financeiros e em relação a circulação internacional, através da atuação e ligação das ativistas com agências internacionais, como a OPAS e PNUD. Ao contrário dessa visão, as militantes, pertencentes ao segundo grupo, entre outros motivos, não concordavam com a formatação do movimento de mulheres negras em ONGs porque acreditavam que o movimento perderia sua organicidade e seu propósito inicial, que era ser um grupo de mulheres negras autônomo e atuante em prol das questões relativas à vida, cotidiano, saúde e do corpo. A tendência que acabou prevalecendo foi a profissionalização e a articulação do movimento de mulheres negras através das ONGs no decorrer dos anos 1990.³⁰¹

Ao fim deste capítulo, pudemos averiguar quais foram as nuances que pautaram o desenvolvimento e a atuação do movimento de mulheres negras no país, entre as décadas de

²⁹⁷ Relatório final da Reunião Nacional das Mulheres Negras, 1997, p.9-10.

²⁹⁸ Caldwell, op.cit.,p.163-168; Contins, op.cit.,p.277-295.

²⁹⁹ A Marcha é um movimento de mulheres internacional de luta contra a pobreza e a violência sexista. <http://www.sof.org.br/marcha/?pagina=aMarcha> Acesso em 07/07/2009.

³⁰⁰ Moreira, op. cit., p.89.

³⁰¹ *ibid.*, p.100-115.

1980 e 1990.³⁰² Nesse sentido, evidenciei quais foram as mulheres que lideraram as ações do “feminismo negro”, apontando como e onde atuaram. Apontei ainda as principais questões debatidas pelas ativistas nos seminários e encontros que elas organizaram em diferentes cidades do país, entre os anos de 1980 e 1990.³⁰³ Uma das principais reivindicações das militantes, nesse período, girava em torno da temática da saúde reprodutiva. Essa questão ocupou um papel preponderante à conformação do “feminismo negro” brasileiro, como demonstrarei no capítulo a seguir.

³⁰² Saliento que as ativistas negras brasileiras tiveram participação significativa na III Conferência Mundial Contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas em Durban, África do Sul (2001). Elas formaram inclusive uma Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras Pró-Durban (AMNB), composta por diferentes grupos de mulheres negras do país, com objetivo de debater e promover as reivindicações e assuntos defendidos pelo “feminismo negro brasileiro”³⁰². Inclusive a militante negra Edna Roland foi escolhida relatora geral do referido evento internacional. RUFINO, Alzira. Vocês não podem adiar mais os nossos sonhos. *Revista Estudos Feministas*, vol 10, nº 1, p.215-218, 2002. Htun, op.cit.,p.81-83.

³⁰³ Saliento que as ativistas negras brasileiras tiveram participação significativa na III Conferência Mundial Contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas em Durban, África do Sul (2001). Elas formaram inclusive uma Articulação de Organizações de Mulheres Negras Brasileiras Pró-Durban (AMNB), composta por diferentes grupos de mulheres negras do país, com objetivo de debater e promover as reivindicações e assuntos defendidos pelo “feminismo negro brasileiro”³⁰³. Inclusive a militante negra Edna Roland foi escolhida relatora geral do referido evento internacional. RUFINO, Alzira. Vocês não podem adiar mais os nossos sonhos. *Revista Estudos Feministas*, vol 10, nº 1, p.215-218, 2002. Htun, op.cit.,p.81-83.

CAPÍTULO III – AS FEMINISTAS NEGRAS E A QUESTÃO DA SAÚDE REPRODUTIVA NO BRASIL

Neste capítulo investigo a atuação das ativistas negras no campo da saúde pública no Brasil. Meu objetivo central é verificar a importância que a questão da saúde reprodutiva adquiriu para as “feministas negras” desde o início da militância delas na década de 1980. Há autoras³⁰⁴ que afirmam inclusive que a temática da saúde reprodutiva, em especial a prática da esterilização cirúrgica³⁰⁵, foi a origem de um ativismo feminista negro no Brasil na medida em que a temática provocou as primeiras ações e discussões do movimento de mulheres negras brasileiras na década de 1980.

Apresento inicialmente os conceitos fundamentais ao entendimento do tema em questão. São eles: direitos reprodutivos, direitos sexuais, saúde reprodutiva e planejamento

³⁰⁴ ARAÚJO, Maria José de Araújo. Reflexões sobre a saúde da mulher negra e o movimento feminista. *Jornal da Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos*. São Paulo, n.23, p.25-26, março 2001; ROLAND, Edna. Direitos reprodutivos e racismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v.3, n.2, p. 506-14, 1995; SOUZA, Vera C. de. *Mulher negra e miomas: uma incursão em saúde, raça/etnia*. 1995, 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). PUC/SP, São Paulo, 1995 e OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da População Negra. Brasil: Ano 2001*. Brasília: OPAS, 2003. 344 p.

³⁰⁵ A prática da esterilização cirúrgica pode ser realizada em homens e em mulheres. Nas mulheres, a esterilização, também conhecida como laqueadura ou ligação de trompas, consiste numa operação feita nas trompas para impedir o encontro do óvulo da mulher com espermatozóide do homem, evitando assim a gravidez. Já a esterilização masculina, também denominada de vasectomia, consiste numa operação feita nos canais deferentes dos órgãos genitais do homem, que provoca o fechamento da passagem de saída dos espermatozoides, impedindo com isso que o homem engravide a mulher. Tanto a esterilização feminina quanto a masculina, são consideradas pelos médicos métodos anticoncepcionais cirúrgicos e irreversíveis.

Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Organização Mundial de Saúde OMS e Escola Bloomberg de Saúde Pública/ Centro de Programas de Comunicação (CPC) da Universidade Johns Hopkins, Projeto INFO. Planejamento Familiar: Um manual global para Prestadores de Serviços de Saúde. Capítulo 11 (Esterilização Feminina, p.165-183). Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007. (A citação contida no documento é essa)

familiar. O segundo movimento é a investigação do contexto histórico que embasou as relações entre o ativismo das “feministas negras” e a questão da saúde reprodutiva no país na década de 1980. Abordo ainda o principal enfrentamento político das ativistas negras na década de 1990: a luta contra a esterilização cirúrgica no país. Em seguida analiso a Comissão Parlamentar Mista de Inquérito de esterilização cirúrgica em 1993 e suas conclusões. Por fim, apresento algumas controvérsias em torno da esterilização cirúrgica das mulheres negras.

3.1 Saúde reprodutiva, direitos reprodutivos e direitos sexuais

Os estudos que abordam temáticas relacionadas à contracepção, fertilidade, sexualidade, controle populacional e aborto, principalmente a partir da década de 1990, utilizaram-se de diferentes conceitos tais como: saúde sexual e reprodutiva, direitos reprodutivos, saúde reprodutiva e direitos sexuais para embasar suas análises. Esses conceitos emergiram a partir da crescente mobilização das mulheres na esfera pública internacional. Entre os anos 1980 e 1990, em diversos países da Europa, Estados Unidos e América Latina ocorreu uma ampliação da presença feminina em partidos políticos, em instituições estatais, entidades da sociedade civil (inclusive ONGs), associações de classe e agências internacionais. A conquista destes espaços foi resultado da articulação das mulheres em movimentos sociais – como o feminismo - desde a década de 1970 e da ascensão feminina à esfera parlamentar na década de 1980. Ao ingressarem nesses espaços, as mulheres trouxeram para o debate público uma gama diversificada de assuntos, entre os quais a saúde e os direitos sexuais e reprodutivos³⁰⁶.

No Brasil, os conceitos de saúde reprodutiva, direitos reprodutivos e direitos sexuais também se consolidaram em um período em que a participação das mulheres no âmbito Legislativo e em cargos do Executivo se faz mais presente. Como vimos no primeiro capítulo, com a redemocratização do país a partir de 1985, um número significativo de mulheres ingressou em partidos de esquerda como o PMDB e o PT e reivindicaram do Estado, a

³⁰⁶ PITANGUY, Jacqueline. O Movimento Nacional e Internacional de Saúde e Direitos Reprodutivos. IN: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah Hawker (Orgs). *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p.21.

realização de debates e ações efetivas acerca do controle populacional, planejamento familiar, saúde da mulher e liberdade reprodutiva e sexual.³⁰⁷

O Conselho Nacional dos Direitos das Mulheres (CNDM) desempenhou um papel fundamental na luta em torno da saúde e dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres no país³⁰⁸. As ações do CNDM, relativas a essas questões, se realizaram em meio a um contexto nacional marcado pelo surgimento da Aids, pela preocupação com as doenças sexualmente transmissíveis e pelas lutas das mulheres pelo direito ao aborto e à liberdade de reprodução e contracepção³⁰⁹. Nesse sentido, as participantes do CNDM defendiam a descriminalização do aborto em caso de estupro e risco de vida, o direito da mulher optar ou não pela maternidade e a liberdade sexual³¹⁰. Em 1987, o CNDM junto com o Ministério da Saúde organizou a I Conferência Nacional de Saúde da Mulher em Brasília. Este encontro reuniu cerca de 3000 mulheres e produziu o documento “Carta das Mulheres Brasileiras aos Constituintes”, no qual foram apresentadas uma série de propostas, dentre as quais destacaram-se: a legalização do aborto e a investigação acerca do alto número de esterilizações cirúrgicas praticadas no Brasil. Até o fim da década de 1980, o CNDM empreendeu ações em prol da saúde reprodutiva e da liberdade contraceptiva e sexual da mulher.³¹¹

Na década de 1990, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher entra em crise em decorrência das críticas recebidas por parte de setores conservadores ligados ao Ministério da Justiça contrários ao debate sobre o aborto e a edição pelo Conselho de um livro documentando a violência contra as mulheres e crianças no campo. Em virtude dessa crise do CNDM, a temática dos direitos e da saúde sexual e reprodutiva passa a ser discutida pelas

³⁰⁷ É importante lembrar que esses temas já despertavam preocupações das feministas brasileiras desde a década de 1970. As feministas defendiam o direito da mulher decidir livremente acerca de sua vida sexual e reprodutiva. Assim, eram contra preceitos religiosos, econômicos ou tendências demográficas que recaiam sobre a questão do controle populacional no país. VILLELA, Wilza V. & ARILHA, Margareth. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. IN: BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003, p.95-145.

³⁰⁸ Lembremos que no ano de 1985 ocorre o encerramento da Década da Mulher proclamada pela ONU em 1975. Neste contexto, as temáticas relacionadas à situação da mulher no país ganham mais visibilidade. Inclusive, como aponteí no primeiro capítulo, o Conselho Nacional dos Direitos da Mulher organiza no ano de 1985 uma publicação acerca da situação da mulher brasileira em diferentes setores como: educação, política, trabalho e saúde. CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985.

³⁰⁹ BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003, p.7.

³¹⁰ Pitanguy, op.cit.,p.28.

³¹¹ *ibid.*, p.30.

ONGs e grupos de mulheres que emergem no contexto nacional no início da década de 1990, como exposto no primeiro capítulo.³¹² Essas organizações feministas fizeram uso dos meios de comunicação, estabeleceram redes e fóruns para articular suas políticas, a nível regional e internacional, voltadas a promover ações em prol das mulheres nos campos da saúde, do trabalho e da política especialmente.

A atuação das ONGs feministas no âmbito internacional contribuiu à inclusão de demandas em torno dos direitos reprodutivos e sexuais das mulheres na agenda das Conferências Internacionais da ONU realizadas durante a década de 1990. Foi nessa conjuntura - caracterizada pela atuação das mulheres no âmbito parlamentar, nos movimentos sociais e pelos eventos internacionais - que se legitimaram os conceitos de direitos reprodutivos, direitos sexuais, saúde reprodutiva e saúde sexual.³¹³ Observemos agora os principais marcos de surgimento e desenvolvimento desses conceitos.

De acordo com Corrêa e Ávila até o início da década de 1980, a terminologia Saúde Integral da Mulher era a noção utilizada para relacionar os aspectos relativos à reprodução da mulher às premissas de direito de cidadania³¹⁴. Entretanto, segundo as pesquisadoras a partir de 1984, o termo Saúde Integral da Mulher começa a ser substituído pelo conceito de direitos reprodutivos. Este último conceito é difundido por feministas brasileiras que estiveram presentes no I Encontro Internacional de Saúde da Mulher em Amsterdã no ano de 1984³¹⁵. Neste Encontro de Amsterdã, feministas norte-americanas propuseram a substituição do conceito de Saúde Integral da Mulher por direitos reprodutivos, pelo fato de o considerar mais completo e adequado para tratar dos direitos individuais e das opções de escolha das mulheres acerca de sua vida reprodutiva.

³¹² Sobre esse tema ver: ALVAREZ, S.E. A “globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.383-426.

³¹³ BARSTED, Leila. Legalização e descriminalização do aborto no Brasil: 10 anos de luta feminista. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, nº 0, 1992, p.104-130.

³¹⁴ CORRÊA, Sonia & ÁVILA, Maria Betânia. Direitos Sexuais e reprodutivos: Pauta Global e percursos brasileiros. IN: BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003, p.17-73.

³¹⁵ Este Encontro foi organizado pela Campanha da ICASC (International Campaign in Abortion, Sterilization and Contraception, Europa) e pela Carasa (Committee for Abortion Rights and Against Sterilization Abuse, EUA). MATTAR, Laura D. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*. São Paulo, ano 5, nº 8, junho de 2008, p.60-83.

Nos anos seguintes o conceito de direitos reprodutivos foi debatido por feministas, ativistas e acadêmicos no campo dos direitos humanos. As mulheres brasileiras estiveram entre as primeiras, dentre os países em desenvolvimento na época, a adotarem integralmente a noção de direitos reprodutivos em suas plataformas de ação política³¹⁶. Na Europa e em outros locais da América Latina, as feministas só incorporaram o termo depois da realização de duas conferências: a Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD)³¹⁷, no Cairo, em setembro de 1994, e a IV Conferência Mundial sobre a Mulher em Beijing no ano de 1995³¹⁸.

Esses dois eventos fizeram parte do ciclo de Conferências realizados pela ONU na década de 1990³¹⁹, com o propósito de debater assuntos candentes na época, tais como: o impasse crescimento populacional X desenvolvimento econômico, a necessidade do progresso econômico e social em harmonia com o meio ambiente, direitos humanos, planejamento familiar, saúde da mulher e direitos reprodutivos³²⁰. Além das Conferências do Cairo e de Beijing, ocorreram na década de 1990 a Conferência de Meio Ambiente e Desenvolvimento (Rio-92), a de Direitos Humanos (Viena-93), as Reuniões da Cúpula Social (Copenhague-95) e do Habitat (Istambul-96)³²¹. Nestas Conferências internacionais as militantes feministas ampliaram o espaço de discussão de temas como o tema da saúde e dos direitos reprodutivos³²².

³¹⁶ Corrêa & Ávila, op.cit., p.25-26.

³¹⁷ A Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento foi realizada na cidade do Cairo/Egito em setembro de 1994, sob o patrocínio da UFNPA (Fundo de População das Nações Unidas). Nesse evento, delegações de 179 países discutiram questões relacionadas com a população, educação, saúde, ambiente e redução da pobreza (NAÇÕES UNIDAS. Declaração final da III Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento. CPID. Cairo, 1994).

³¹⁸ As mulheres brasileiras, em especial as militantes do movimento feminista, atuaram de forma significativa nas Conferências do Cairo em 1994 e de Beijing em 1995. Nesse sentido, organizaram no país eventos preparatórios às Conferências, como por exemplo, o Encontro Nacional Mulher e População, nossos direitos para Cairo (1993, Brasília). Assim como também criaram redes feministas por ocasião dessas Conferências, como a Articulação de Mulheres Brasileiras para Beijing (1994). CITELI, Maria Teresa. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2002): revisão crítica*. Rio de Janeiro: CEPESC, p.84; Pitanguy, op.cit.,p.36.

³¹⁹ Lembro que o fim da Guerra Fria e a conseqüente ruína do mundo bipolar e do socialismo real no fim da década de 1980 contribuíram na realização das Conferências Internacionais na década de 1990. A partir desse período, assuntos como controle populacional, desenvolvimento econômico e meio ambiente ganham destaque. Ao mesmo tempo as ações e decisões políticas mundiais deixaram de se limitar apenas no embate entre URSS e EUA

³²⁰ Pitanguy, op.cit.,p.33.

³²¹ Barsted, op.cit.,p.83.

³²² Córrea & Ávila, op.cit.,p.34.

No Cairo, pela primeira vez, o conceito de direitos reprodutivos foi oficializado, através de sua inclusão nos documentos oficiais do evento:

(...) os direitos reprodutivos abrangem certos direitos humanos já reconhecidos em leis nacionais, em documentos internacionais sobre direitos humanos (...). Esses direitos se ancoram no reconhecimento básico de todo indivíduo decidir livre e responsavelmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução livre de discriminação, coerção ou violência. (Nações Unidas, 1994).

Na Declaração final da Conferência de Cairo, as mulheres alcançaram um importante avanço na luta em torno dos direitos reprodutivos ao inseri-los no rol dos direitos humanos³²³. A partir da Conferência, o debate sobre programas de planejamento familiar no Brasil se ampliou, deixando de se limitar apenas ao embate entre as correntes pró-natalistas ou antinatalista³²⁴. No Cairo se afirmou a liberdade sexual e o direito de escolha da mulher em torno de sua própria fecundidade. A Declaração Final do Cairo ainda garantiu às mulheres o desfrute de todas as informações e meios necessários para o pleno desempenho de sua vida reprodutiva e sexual.

A IV Conferência Internacional sobre a Mulher em Beijing, 1995³²⁵, reafirmou as conquistas previamente alcançadas pelas mulheres. Um desses avanços esteve relacionado à

³²³ DINIZ, Simone G; SOUZA, Cecília D & PORTELLA, Ana Paula. Uma contribuição ao debate sobre direitos reprodutivos. *Sexualidade, Gênero e Sociedade*. CEPESC/IMS/UERJ, Ano 3, nº 6, p.1-4, 1996.

³²⁴ BEMFAM. BEMFAM: 40 anos de história e movimento no contexto da saúde sexual e reprodutiva. Organização, Ney Francisco Pinto Costa. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2005, p.73. SOBRINHO, Délcio Fonseca. *Estado e População: Uma história do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993. Analisarei mais detalhadamente as correntes pró e antinatalistas no Brasil no próximo tópico deste capítulo.

³²⁵ Essa Conferência, patrocinada pela UNDP (Fundo de Desenvolvimento das Nações Unidas) ocorreu em setembro de 1995 na cidade de Beijing/China e contou com a participação de grupos de mulheres provenientes de 184 países. A Plataforma de Ação especificou que “os direitos humanos das mulheres incluem o seu direito a

consolidação do conceito direitos reprodutivos na esfera política internacional, como afirmou a socióloga Maria Betânia Ávila na época:

Sua legitimação [direitos reprodutivos], está consolidada e representa uma contribuição fundamental das mulheres na construção de uma nova ordem social mais justa e igualitária. Com o seu reconhecimento os indivíduos homens e mulheres estão mais integralmente dotados de cidadania. A democracia se expande e a liberdade ganha mais significado na vida cotidiana. (Ávila, *Jornal da Rede Saúde*, 1995, p.5).

Foi a partir de Beijing, que os direitos reprodutivos foram consagrados e elevados à categoria de direitos humanos³²⁶. Devemos lembrar que a universalização e o desenvolvimento da noção de direitos humanos ocorre a partir do fim da Segunda Guerra Mundial, em resposta aos crimes e atrocidades cometidos pelo Estado alemão durante o nazismo. A noção contemporânea de direitos humanos emerge em 1948, com a criação da Declaração Universal de Direitos Humanos pela ONU, e é ratificada através de Tratados Internacionais e de eventos como as Conferências Mundiais de Direitos Humanos, realizadas no Teerã (1968) e em Viena (1993).³²⁷

Na Conferência de Beijing em 1995, os direitos reprodutivos passam a ser reconhecidos como direitos humanos na medida em que garantem a opção das mulheres em planejarem a vida reprodutiva e sexual livremente, sem nenhum tipo de discriminação, controle coercitivo da natalidade ou sem qualquer tipo de política pró-natalista que implicasse a proibição de métodos contraceptivos³²⁸. Nesse sentido, Beijing coroou os esforços

controlar e a decidir livre e responsabilmente sobre questões relacionadas com a sua sexualidade, incluindo sua saúde sexual e reprodutiva, livre de coerção, discriminação e violência” (UNITED NATIONS. Platform for action and the Beijing Declaration. Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 1995. Department of Public Information. United Nations, New York 1996).

³²⁶ A Declaração dos Direitos do Homem e do Cidadão aprovada em 1789, por ocasião da Revolução Francesa marca o surgimento das primeiras idéias universais relativas aos direitos de cidadania dos homens. ALVES, J. E. D. "Direito Reprodutivo: O Filho Caçula dos Direitos Humanos", dezembro, 2004 mimeo.

³²⁷ PIOVESAN, Flávia. *Direitos Humanos: Desafios e Perspectivas Contemporâneas*. Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania, v. 1, p. 49-76, 2005.

³²⁸ Corrêa & Ávila, op.cit.,p.53.

empreendidos pelas mulheres desde o início dos anos 1990 ao validar os direitos reprodutivos como direitos humanos³²⁹.

Cabe destacar, no entanto, que o processo de legitimação dos direitos reprodutivos não foi fácil de ser trilhado. Na visão da psicóloga Marta Suplicy³³⁰, especialista na questão da sexualidade feminina no Brasil, o item que mais levantou polêmicas nas reuniões que embasaram a elaboração da Plataforma Mundial de Ação de Beijing foi o item 23³³¹. Tal item versava justamente acerca do reconhecimento dos direitos reprodutivos como direitos humanos no texto final da Plataforma de Ação. De acordo com Suplicy, para se chegar a um consenso acerca da aprovação do item 23, optou-se por não explicitar diretamente no texto a noção de direitos reprodutivos, mas sim incluí-la dentro da concepção mais geral de direitos humanos³³². Assim, no texto final da Plataforma de Ação de Beijing, os governos participantes da Conferência tiveram que assumir a responsabilidade de:

Intensificar os esforços para garantir o desfrute, em condições de igualdade, de todos os direitos humanos e liberdades fundamentais a todas as mulheres e meninas que enfrentam múltiplas barreiras à expansão de seu papel e a seu avanço (...). (United Nations, 1995).

Neste contexto permeado por negociações, a Plataforma de Ação de Beijing foi aprovada em setembro de 1995 pelos 189 países que participaram da Conferência³³³. Os movimentos feministas tiveram papel fundamental na consolidação da Plataforma, pois o documento veio ao encontro de temas levantados pelas feministas desde o início da década de 1970. Segundo Suplicy:

³²⁹ Ávila, op.cit.,p.5; VENTURA, M.; BARSTED, L. L.; PIOVESAN, F. & IKAWA, D. *Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos na Perspectiva dos Direitos Humanos* - Síntese para Gestores, Legisladores e Operadores do Direito. Advocaci. Rio de Janeiro, outubro, 2003.

³³⁰ Marta Suplicy na década de 1980 apresentou um quadro sobre sexualidade no programa TV Mulher, apresentado pela jornalista Marília Gabriela na TV Globo. O quadro foi importante na trajetória de mobilização das mulheres porque trouxe para o cenário nacional a discussão acerca da sexualidade. Na Conferência de Pequim em 1995, Marta então deputada federal pelo PT, foi representante da Câmara dos Deputados. Acesso em <http://www1.folha.uol.com.br/folha/videocasts/ult10038u460218.shtml> 07/06/2009.

³³¹ SUP LIC Y, Marta. Beijing e Direitos Reprodutivos. *Jornal da Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos*, nº10, novembro de 1995, p.3.

³³² *ibid.*,p.3.

³³³ *ibid.*, p.3.

É importante notar que a Plataforma traz citações requeridas pelos movimentos feministas em praticamente todos os temas que hoje afetam as mulheres nesse âmbito, tais como: AIDS, mortalidade materna, atenção ao pré-natal e parto, atenção específica à saúde da mulher em todas as fases da vida e violência sexual no lar (...) (Suplicy, 1995, p.3).

Um outro conceito, associado ao de direitos reprodutivos e que também foi discutido nas conferências de Cairo e Beijing é o de direitos sexuais. De acordo com as pesquisadoras Chiarotti e Ávila³³⁴, a noção de direitos sexuais surge no desenrolar da década de 1990 – alguns anos depois do aparecimento do conceito direitos reprodutivos em 1984 - em virtude da mobilização dos movimentos gays, lésbicos e feministas. A luta pelos direitos sexuais tomou como base os debates a respeito da liberdade sexual, direito ao aborto seguro, direito ao prazer e a não-discriminação por orientação sexual³³⁵.

Na Conferência do Cairo em 1994, os direitos sexuais serviram como uma estratégia de negociação das mulheres, que incluíram o termo visando, na verdade consolidar o conceito direitos reprodutivos no texto final da Declaração de Ação do Cairo³³⁶. A inclusão “sexual” radicalizava a linguagem de maneira que ao aceitar sua retirada, reivindicava-se a manutenção do conceito de direitos reprodutivos³³⁷.

A IV Conferência sobre a Mulher, em Beijing (1995), reiterou a importância do tema dos direitos sexuais. Na Plataforma de Ação de Beijing foi incluído um parágrafo sobre a questão da sexualidade:

Os direitos humanos das mulheres incluem seu direito a ter controle sobre as questões relativas à sexualidade, incluída sua saúde sexual e reprodutiva, a decidir livremente a respeito dessas questões, sem verem-se sujeitas à coerção, à discriminação ou à violência. As relações sexuais e a reprodução, incluído o respeito à integridade da pessoa exigem o

³³⁴ Jornal da Rede Saúde. Os direitos sexuais devem ser uma pauta constante do feminismo. Entrevista com Maria Betânia Ávila. *Jornal da RedeSaúde*, nº 24, dezembro de 2001 p.7-9; Jornal da Rede Saúde. Em campanha por uma convenção dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos. Entrevista com Susana Chiarotti. *Jornal da RedeSaúde*, nº 24, dezembro de 2001, p.26-29. Essas pesquisadoras brasileiras, especialistas na questão dos direitos reprodutivos e sexuais, integravam, durante as décadas de 1980 e 1990, a Rede Nacional Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos.

³³⁵ Ávila, op.cit., p.7-9; Chiarotti, op.cit., p.26-29.

³³⁶ Mattar, op.cit., p.65.

³³⁷ Na visão de feministas a não incorporação dos direitos sexuais no documento do Cairo não foi vista como uma derrota porque se conseguiu, por sua vez, legitimar a noção dos direitos reprodutivos. Chiarotti, op.cit., p.27.

respeito e o consentimento recíprocos e a vontade de assumir conjuntamente a responsabilidade das conseqüências do comportamento sexual. (Nações Unidas, Plataforma de Ação de Beijing, § 96, 1995).

Ao mesmo tempo em que os conceitos direitos reprodutivos e direitos sexuais surgiam e se consolidavam, os de saúde reprodutiva e saúde sexual emergiam no cenário político internacional³³⁸. As concepções de saúde reprodutiva e saúde sexual foram formuladas pela Organização Mundial de Saúde (OMS) no fim da década de 1980.

O termo saúde reprodutiva foi cunhado em 1988 pela OMS, com o intuito de abarcar as questões relativas ao controle demográfico e do planejamento familiar³³⁹.

No Cairo a expressão saúde reprodutiva foi designada como:

(...) um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas ausência de doença ou enfermidade, em todas as matérias relacionadas com o sistema reprodutivo, suas funções e processos. A saúde reprodutiva implica, portanto, que as pessoas estejam aptas em ter uma vida sexual satisfatória e segura, que tenham a capacidade de reproduzir-se e a liberdade de decidir fazê-lo, quando e quantas vezes desejarem. Implícito nesta última condição está o direito de homens e mulheres de serem informados e de ter acesso a métodos de planejamento familiar de sua escolha (...) que não sejam contra a lei (...) (Nações Unidas, 1994, capítulo 7).

A noção de saúde reprodutiva surge então com o objetivo de reafirmar a liberdade de decisão do indivíduo acerca de sua saúde reprodutiva e do planejamento familiar. Assim, aos homens e mulheres seria garantido o direito ao uso ou não de métodos contraceptivos e de acesso a informações acerca dos diferentes métodos existentes. No documento, os autores enfatizaram ainda que a saúde reprodutiva visa garantir uma “vida sexual satisfatória e segura”. A inclusão desse item, acerca da prática do sexo seguro na agenda da OMS demonstra a preocupação que a organização apresentava com a explosão da epidemia de Aids no mundo durante a década de 1990.

A inclusão do termo ‘sexual’ à noção de saúde reprodutiva ocorreu somente na Quarta Conferência Mundial sobre as Mulheres em Beijing, através do item 30 da Declaração final da

³³⁸ Corrêa, op.cit.,p.42.

³³⁹ Corrêa & Ávila, op.cit.,p.22.

Conferência. Neste item, os países participantes da Conferência foram intimados a: “Garantir a igualdade de acesso e a igualdade de tratamento de homens e mulheres, à educação e ao atendimento de saúde, e promover a saúde sexual e reprodutiva e sua educação”³⁴⁰. Após a caracterização desses conceitos que permeiam a questão da saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil, faz-se necessário abordar o planejamento familiar, outro tema importante nesse processo.

3.2. O Planejamento Familiar no Brasil

O tema planejamento familiar³⁴¹ aparece relacionado ao campo da saúde reprodutiva, envolvendo questões como: a saúde da mulher, o controle populacional, o aumento ou declínio da fecundidade da população e a escolha reprodutiva da mulher. Na atual Constituição Federal Brasileira de 1988, estão explicitados os aspectos que regulam o planejamento familiar no Brasil:

Fundado nos princípios da dignidade da pessoa humana e da paternidade responsável, o planejamento familiar é livre decisão do casal, competindo ao Estado propiciar recursos para o exercício desse direito (...) (Constituição Federal do Brasil, artigo 226, § 7º, 1988).

Verifica-se assim que atualmente os casais têm o direito de escolher livremente se irão ou não utilizar os métodos relativos ao planejamento familiar no Brasil. Cabe ao Estado garantir os meios para as famílias exercerem plenamente este direito. Entretanto, até o início da década de 1980 não havia consenso acerca da política de planejamento familiar no Brasil³⁴². Foi somente em 1983, através da criação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher

³⁴⁰ UNITED NATIONS. Beijing Declaration. Fourth World Conference on Women, Beijing, China, 1995. Department of Public Information. United Nations, New York 1996.

³⁴¹ O planejamento familiar torna possível ao casal programar *quantos* filhos terá e *quando* os terá. Permite aos casais a oportunidade de escolher entre ter ou não filhos de acordo com seus planos e expectativas.

³⁴² SOBRINHO, Délcio Fonseca. *Estado e População: Uma história do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993, p.21

(PAISM)³⁴³, que o governo brasileiro conseguiu implementar de fato o planejamento familiar no Brasil³⁴⁴. Veremos agora como se desenvolveu a trajetória do planejamento familiar no país.

Desde o final do século XIX - momento em que se debate no país a identidade nacional - até meados da década de 1960, vigorou no Brasil uma postura “pró-natalista”, onde não existia nenhuma instituição, tampouco políticas destinadas a implementar o planejamento familiar no Brasil³⁴⁵. É importante lembrar que durante as primeiras décadas do século XX havia no país uma apreensão por parte da elite política e intelectual com a composição racial da população brasileira. Nesse sentido, influenciado pelo eugenismo francês, surgiu o movimento brasileiro no final dos anos 1910³⁴⁶.

Cientistas brasileiros - inclusive alguns médicos proeminentes a exemplo de Nina Rodrigues -, demonstravam preocupação com o processo de degeneração em curso, influenciado pelo pensamento racial europeu, devido, sobretudo, ao alto grau de miscigenação da população. Nancy Stepan elenca quatro fatores para o surgimento da eugenia no Brasil: a entrada do Brasil na Primeira Guerra Mundial ao lado dos aliados, que gerou otimismo sobre a possibilidade de regeneração nacional; resposta a prementes temáticas nacionais - como a miséria e a falta de saúde da população trabalhadora, grande parte, negra e mulata - concebidas pelos brasileiros na década de 1920 como a “questão social”; atuação dos cientistas brasileiros que viam a eugenia como sinal de modernidade e forma de promover a saúde do povo; preocupação dos médicos, cientistas e intelectuais com a situação racial da nação, com o alto grau de hibridismo racial da população brasileira no início do século XX, que poderia ser nociva ao desenvolvimento e a prosperidade da nação.³⁴⁷

³⁴³ No primeiro capítulo já abordei o contexto em que surgiu o PAISM, primeiro programa oficial brasileiro voltado em atender de maneira universal e integral a saúde da mulher, desde a infância até a velhice. O PAISM também assumiu, pela primeira vez a nível governamental, a tarefa de promover serviços eficazes de planejamento familiar para a população brasileira. BRASIL. Ministério da Saúde. PAISM/Assistência Integral à Saúde da Mulher: Base de Ação Programática. Brasília, 1984.

³⁴⁴ Sobrinho, op.cit.,p.24.

³⁴⁵ COSTA, Ana Maria. Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 419-439.

³⁴⁶ SKIDMORE, Thomas. *Preto no Branco: Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976.

³⁴⁷ STEPAN, Nancy. Eugenia no Brasil (1917-1940). IN: HOCHAMN, Gilberto & ARMUS, Diego (Orgs). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2004, p.335-338.

Dessa maneira, o Brasil foi o primeiro país a criar uma associação eugênica na América Latina em 1918, a Sociedade Eugênica de São Paulo, cujo objetivo era promover ações que pudessem regenerar a população, transformando-a em um povo saudável, civilizado e próspero³⁴⁸. Diferentemente das tradições eugênicas anglo-saxãs³⁴⁹, no Brasil predominou um tipo de eugenia preventiva³⁵⁰ que “atribuía ao saneamento, à higiene e à educação as melhores opções para superação dos infortúnios vividos pela sociedade brasileira”³⁵¹. Assim, a eugenia no país tinha como principal função combater os principais males do período, tais como: alcoolismo, doenças venéreas e tuberculose, pois esses males poderiam degenerar as gerações futuras³⁵².

O tipo de eugenia praticado no Brasil, a preventiva, deveu-se em parte a posição defendida pela Igreja Católica contra as práticas de esterilização e controle da natalidade, adotando, por sua vez, uma política de incentivo à natalidade. Nos primeiros anos do século XX, os médicos brasileiros, católicos em sua maioria, compartilhavam da ideologia “pró-natalista” porque acreditavam na idéia de que os espaços vazios no Brasil, as más condições de vida da população e as baixas taxas de reprodução poderiam impedir a transformação do país em uma nação desenvolvida e moderna³⁵³. Portanto, a eugenia preventiva praticada no país foi ao encontro das idéias “pró-natalistas” que vigoravam no cenário nacional nos primeiros anos do século XX.

É a partir da década de 1930 que se desenvolve efetivamente no Brasil uma corrente política “pró-natalista”, segundo Délcio da Fonseca Sobrinho. De acordo com ele, na

³⁴⁸ STEPAN, Nancy. *A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Introdução. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p.9-114, 2005; Skidmore, op.cit.,p.33.

³⁴⁹ Nessa região predominaram dois tipos de eugenia, embasados em critérios raciais: a eugenia positiva (incentivar a reprodução dos indivíduos considerados mais aptos) e a eugenia negativa (impedir a reprodução de pessoas consideradas degeneradas, através de técnicas como a esterilização). Stepan, op.cit.,p.22.

³⁵⁰ Como coloquei acima o tipo de eugenia que predominou no Brasil foi a preventiva, entretanto, alguns eugenistas brasileiros chegaram, algumas vezes, a discutir aborto, controle da natalidade e até esterilização para o controle dos indivíduos inadequados. Essas discussões não avançaram porque, de modo geral, a sociedade e a classe médica brasileira era conservadora e, portanto se opunha à implementação de um tipo de eugenia negativa STEPAN, Nancy. *Eugenia no Brasil (1917-1940)*. IN: HOCHAMN, Gilberto & ARMUS, Diego (Orgs). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.331-393.

³⁵¹ MAIO, Marcos Chor. Raça, doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. In: *Etnicidade na América Latina: um Debate sobre Raça, Saúde e Direitos Reprodutivos* (S. Monteiro & L. Sansone, orgs). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004, p.39.

³⁵² Stepan, 2005, op.cit.,p.91.

³⁵³ Stepan, 2004, op.cit., p.352- 354; 375.

Constituição de 1937, existia dispositivos que incentivavam a reprodução da população: “A família, constituída pelo casamento indissolúvel, está sob a proteção do Estado. Às famílias numerosas serão atribuídas compensações”³⁵⁴. Desta forma, o governo Vargas era favorável ao incremento da natalidade, pois acreditava que o crescimento da população era uma das pré-condições para o pleno desenvolvimento do Brasil³⁵⁵. Esta tese permaneceu ainda durante o segundo governo Vargas e no governo de Juscelino Kubistchek³⁵⁶.

Entre os anos de 1964-1974, a história do planejamento familiar no Brasil sofre uma inflexão, na medida em que a postura “pró-natalista” gradativamente enfraquece. Com isso, inicia-se o segundo momento da história do planejamento familiar no Brasil, caracterizado principalmente, através do embate entre dois grupos: os “antinatalistas” (setores liberais das forças armadas liderados pela Escola Superior de Guerra, agências do governo norte-americano como IPPF e UNFPA e economistas e os “anticontrolistas” (militares nacionalistas, Igreja Católica e partidos de esquerda)³⁵⁷.

Ao defender uma postura “antinatalista”, os militares ligados a Escola Superior de Guerra alegavam preocupação com a segurança nacional.³⁵⁸. A corrente “antinatalista” foi ainda influenciada pelas políticas controlistas empreendidas pelo governo norte-americano³⁵⁹. Estas - calcadas na idéia de que o alegado descontrole do aumento populacional constituía um entrave ao desenvolvimento econômico e social³⁶⁰ - chegaram ao Brasil na década de 1960, sobretudo, porque o governo norte-americano temia que o nordeste brasileiro se transformasse numa nova “Cuba” e cortasse relações com os Estados Unidos³⁶¹.

³⁵⁴ Brasil *apud* Sobrinho, 1993, p.69.

³⁵⁵ Sobrinho, op.cit.,p.69.

³⁵⁶ Costa, op.cit.,p.323.

³⁵⁷ Sobrinho, op.cit, p.79.

³⁵⁸ *ibid.*,p.80; COELHO, Edméia A.C.; LUCENA, Maria de Fátima G & SILVA, Ana Tereza M. O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde: determinantes históricos. *Rev.Esc.Enf. USP*, v.34, nº 1, p.37-44, 2000.

³⁵⁹ DONALDSON, Peter J. On the origins of the United States Government’s International Population Policy. *Population Studies*, nº 44, 1990, p.385-399.

³⁶⁰ De acordo com o pesquisador Peter Donaldson, o interesse norte-americano de conter a natalidade de países do terceiro mundo ligava-se ao temor que o governo americano possuía de que o rápido aumento populacional nessas regiões pudesse aprofundar o sentimento nacionalista e ser um empecilho aos interesses norte-americanos no mundo. Contudo, segundo o autor, também há indícios de que as políticas controlistas norte-americanas tenham sido implementadas com o intuito de promover melhores condições de vida à população dessas regiões. Donaldson, op.cit.,p.386.

³⁶¹ Em 1959 ocorreu a Revolução Cubana, onde os guerrilheiros Fidel Castro e Che Guevara lideraram um confronto que proporcionou o desmoronamento de toda a antiga estrutura desigual e elitista do país. Essa antiga estrutura era caracterizada pela ditadura de Fulgêncio Batista, que privilegiava somente os interesses de uma

Durante o governo de John Kennedy, o governo norte-americano através de agências como: a International Planned Parenthood Federation (IPPF), a U.S. Agency for International Development (AID), a United Nations Fund for Population Activities (UNFPA), entre outras, começa a convencer os líderes de países do terceiro mundo da necessidade de implementar políticas de controle populacional tendo em vista a promoção da saúde da mulher³⁶² e do desenvolvimento econômico e social de seus países³⁶³. As teorias neo-malthusianas³⁶⁴ também sustentaram as políticas controlistas norte-americanas, na medida em que se colocava a preocupação com uma possível escassez de alimentos em virtude do rápido crescimento da população mundial³⁶⁵. Foi, portanto, nesse contexto que as políticas internacionais norte-americanas voltadas ao controle da natalidade foram aplicadas em alguns países, inclusive pelo Brasil.

No caso dos “anticontrolistas”, havia posições divergentes. A Igreja baseava-se nos preceitos morais e nas doutrinas religiosas que condenam ações e práticas reguladoras da fertilidade e da procriação, enquanto que os partidos de esquerda se colocavam contra a

pequena elite e concedia benefícios e poder aos estrangeiros norte-americanos. Com a revolução, Cuba implementou o socialismo, pondo fim a propriedade privada e socializando os meios de produção. Após a revolução, Cuba cortou relações diplomáticas e comerciais com os Estados Unidos, que perdeu a supremacia sobre aquela região. Sobre esse assunto ver: HOBBSAWN, Eric. *Era dos extremos - o breve século XX (1914-1991)*. São Paulo: Editora Cia. das Letras, 1995; BETHEL, Leslie & ROXBOROUGH, Ian (orgs.). *América Latina: entre a Segunda Guerra Mundial e a Guerra Fria*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996.

³⁶² Destaco que feministas norte-americanas adotaram uma posição favorável às políticas de controle da natalidade durante o século XX porque percebiam tais políticas como direitos das mulheres decidirem acerca de sua saúde e vida reprodutiva. Através das políticas de planejamento familiar, eram oferecidos métodos contraceptivos para que as mulheres aumentassem o intervalo entre as gestações e para reduzir os riscos da gravidez nas mulheres mais velhas. Tais ações eram vistas como forma de salvar vidas e promover a saúde feminina. A pesquisadora Betsy Hartmann inclusive afirma que a temática do controle populacional foi uma das primeiras bandeiras de luta das feministas norte-americanas. No Brasil, o cenário foi outro, pois como vimos no primeiro capítulo, a primeira questão reivindicada pelas feministas no início de século XX foi o direito ao voto feminino. Donaldson, op.cit., p.388-389; HARTMANN, Betsy. Population Control I: Birth of an ideology. *International Journal of Health Services*, vol.27, nº 3, 1997, p.526-527.

³⁶³ Na Conferência Mundial de População em Bucareste 1974, os Estados Unidos reforçaram sua tese de que a superpopulação era o maior obstáculo para o desenvolvimento econômico e social. As idéias defendidas pelo governo norte-americano em Bucareste receberam críticas, principalmente de grupos e instituições de países do terceiro mundo, tais como a Igreja, demógrafos, feministas e ativistas de organizações da sociedade civil. Tais críticas pouco repercutiram na agenda política do governo norte-americano que definiu regiões estratégicas – entre as quais o Brasil - onde as políticas de controle de natalidade deveriam ser implementadas com a maior urgência. Hartmann, op.cit., p.538.

³⁶⁴ As teorias malthusianas surgiram na Europa, entre os séculos XVIII e XIX, quando o reverendo inglês Thomas Robert Malthus alertou para os perigos da superpopulação em decorrência do não correspondente crescimento da produção de alimentos. Coelho;Lucena; Silva, op.cit.,p.39.

³⁶⁵ Donaldson, op.cit.,p.392.

corrente ‘antinatalista’ por serem críticos à idéia de que o controle da natalidade seria indispensável à promoção da igualdade e do desenvolvimento econômico do país³⁶⁶.

Devido à falta de consenso provocada pelas posições divergentes entre os “anticontrolistas” e os “antinatalistas”, o Estado brasileiro durante as décadas de 1960 e 1970 não elaborou políticas voltada ao planejamento familiar. Acrescente-se o esforço do governo norte-americano, para que entidades internacionais e organismos privados voltados ao controle populacional se estabelecessem no Brasil.³⁶⁷

Em meio a essa conjuntura, a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar (BEMFAM) foi criada em fevereiro de 1966, com o objetivo de: “promover e propugnar pelo bem-estar da família, como célula constitutiva da nação”³⁶⁸. A criação da BEMFAM ocorreu no bojo da XV Jornada Brasileira de Obstetrícia e Ginecologia no Rio de Janeiro, em 1965, na qual participaram 697 profissionais brasileiros da área. A BEMFAM era ligada à Federação Internacional de Planejamento Familiar (IPPF), instituição norte-americana, de caráter controlista e que forneceu recursos à instituição brasileira para realizar seus serviços³⁶⁹. Essa ligação entre a BEMFAM e a IPPF ilustrava a presença e a influência controlista norte-americana nas políticas relativas ao planejamento familiar no Brasil.

A BEMFAM embasou suas políticas através do combate ao aborto, incutindo com isso a noção de que era necessária a criação de uma mentalidade de planejamento responsável pela prole para que o número de abortos praticados no país diminuísse significativamente³⁷⁰. A entidade implantou suas políticas através de convênios com serviços de saúde privados e Secretarias de Estados de Saúde de diferentes regiões do país. O financiamento de cirurgias, de esterilizações, estava entre os serviços oferecidos pela BEMFAM às instituições conveniadas. Este convênio entre a BEMFAM e as Secretarias Públicas de Saúde demonstram

³⁶⁶ Sobrinho, op.cit.,p.80.

³⁶⁷ Coelho; Lucena & Silva, op.cit.,p. 37.

³⁶⁸ Sobrinho, op.cit.,p.105.

³⁶⁹ BEMFAM, op.cit.,p.24. Além da IPPF, outras agências internacionais desse tipo que atuaram no país foram a USAID (United States Agency for International Development) e a FPIA (Family Planning International Assistance). Costa, op.cit.,p.325.

³⁷⁰ A BEMFAM, ao justificar suas políticas controlistas através do combate ao aborto, tomou como modelo as ações de agências norte-americanas, como a AID. Esta, durante a década de 1960, também legitimou suas políticas de planejamento familiar através do combate ao aborto. O incentivo a utilização de métodos contraceptivos seria uma forma de evitar gestações indesejadas e fazer com que menos mulheres colocassem a vida em risco, através da prática do aborto. Donaldson, op.cit.,p.391.

como o governo brasileiro esteve sensível, ainda na década de 1960, à questão do controle populacional.³⁷¹

Até o início dos anos 70, a BEMFAM desenvolveu as políticas relacionadas ao controle reprodutivo da população no país³⁷². Entretanto, com o declínio do embate entre “antinatalistas” e “anticontrolistas” - provocado pela mudança de posição de algumas instituições, como a Igreja Católica, que passou a admitir o planejamento familiar através de métodos naturais – o governo brasileiro encontrou espaço para colocar em prática suas primeiras tentativas de criar uma política oficial de planejamento familiar³⁷³.

Durante a ditadura militar no Brasil surgiu a primeira tentativa de oficializar a prática do planejamento familiar no país, através da criação, em 1977, do Programa de Prevenção à Gravidez de Alto Risco (PPGAR)³⁷⁴. Médicos e ginecologistas atuantes no país no período foram mobilizados a elaborar o programa³⁷⁵ e o PPGAR resumiu seus objetivos e políticas no único documento produzido pelo grupo em 1978: “Normas para identificação e controle dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no programa de saúde materno-infantil”³⁷⁶. Segundo seus autores, o referido documento:

Foi elaborado com o propósito de regulamentar e operacionalizar as ações de assistência especial e especializada aos riscos reprodutivo e obstétrico

³⁷¹ A BEMFAM foi uma das principais instituições investigadas pela CPMI de 1993, justamente devido a financiamentos de cirurgias de esterilização que oferecia aos seus conveniados. Esse e outros assuntos relativos a CPMI de esterilizações, serão abordados mais adiante. BRASIL. Congresso Nacional. Relatório N° 2 de 1993. *Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil*. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993.

³⁷² BEMFAM, op.cit.,p.22. É importante apontar que além da BEMFAM, existiram outras organizações da sociedade civil – que eram favoráveis ao controle da população nacional e que também recebiam financiamento internacional - destinadas a prestar serviços de planejamento familiar no país, tais como: o Centro de Pesquisa e Assistência Integrada à Mulher e à Criança (CPAIMC), criado em 1974 no Rio de Janeiro e a ABEPF (Associação Brasileira de Entidades de Planejamento Familiar), que surgiu em 1981. Sobrinho, op.cit., p.139-140.

³⁷³ Sobrinho, op.cit.,p.135-140.

³⁷⁴ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco. *Normas para identificação e controle dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no Programa de Saúde Materno-Infantil*. Brasília, 1978.

³⁷⁵ Aníbal Faúndes (São Paulo), Dinarte Paiva dos Santos (Brasília), Ernani Braga (Rio de Janeiro), José Aristodemo Pinotti (Campinas), Fernando Figueira (Recife), Maria Ligia Barbosa (Brasília), entre outros. *ibid.*, p.7.

³⁷⁶ BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco. *Normas para identificação e controle dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no Programa de Saúde Materno-Infantil*. Brasília, 1978.

[sic], à prevenção de gestações futuras, quando indicada, e ao diagnóstico e tratamento da esterilidade ou da infertilidade, previstas no planejamento familiar dentro da política de Saúde Materno-Infantil, aprovada pelo Conselho de Desenvolvimento Social. (Ministério da Saúde, 1978, p.7).

Nesse sentido, o documento estabeleceu uma série de riscos permanentes ou transitórios que poderiam ser impeditivos à reprodução, tais como: doença hipertensiva crônica, diabetes, anemia falciforme, idade superior a 40 anos ou mais, idade inferior a 17 anos, mais de 5 partos, infecções crônicas, anemias severas, alcoolismo crônico, doenças renais agudas, etc³⁷⁷. A posição adotada pelo Ministério da Saúde diante das mulheres que apresentavam algum tipo de risco foi a seguinte:

A conduta diante das pacientes que apresentam um ou mais dos fatores [de risco] acima referidos não deverá ficar restrita à prevenção de futuras gestações, mas, também dirigida ao tratamento das causas que caracterizam o risco. Quando o fator de risco é permanente, o tratamento da doença e a prevenção de gestação poderão ser permanentes. Entretanto, o meio de evitar as gestações nem sempre deverá ser irreversível, dependendo do casal a decisão de correr ou não o risco de uma outra gestação (...) Quando o fator de risco é reversível, tomar-se-ão todas as providências propedêuticas e terapêuticas para resolver o problema que constitui risco, cuidando-se para que a paciente não engravide até que seu problema seja resolvido. (Ministério da Saúde, 1978, p.11).

Percebe-se que o foco dos médicos ligados ao PPGAR consistia em localizar os possíveis fatores de riscos que a paciente oferecia à sua vida reprodutiva. O procedimento padrão adotado por estes médicos era extinguir, quando possível, os fatores de risco antes que a mulher engravidasse. No entanto, quando os fatores de risco da mulher eram permanentes, era concedida ao casal a prévia opção de enfrentar ou não os possíveis riscos de uma gestação.

Conforme a médica Ana Maria Costa, que ingressou no Ministério da Saúde justamente no ano em que o PPGAR estava sendo lançado no fim da década de 1970, a primeira versão do documento incluía entre os riscos sociais de reprodução os seguintes fatores: cor e pobreza.³⁷⁸

³⁷⁷ Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco, op.cit., p.9-11.

³⁷⁸ FIOCRUZ. Entrevista da doutora Ana Maria Costa para o projeto: “A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições” (1996- 2001). Entrevista concedida a Marcos Chor Maio

A versão final do documento, publicada no ano de 1978, foi reformulada depois de reuniões no Ministério da Saúde entre os médicos que participaram da sua elaboração. Assim, a última versão não incorporou os critérios sociais relacionados a negritude e a pobreza, adotando em vez disso dois novos riscos: patologia e estatístico³⁷⁹. Mesmo com essa modificação, o PPGAR recebeu críticas advindas de grupos da Igreja Católica, das feministas e da mídia. A mais contundente relacionou-se a visão limitada que o programa apresentava acerca da saúde da mulher, que priorizava somente a função biológica reprodutora³⁸⁰. Em virtude desse fato o PPGAR não foi implementado.³⁸¹

Após o fracasso do PPGAR, o governo ainda tentou criar dois programas de planejamento familiar no Brasil: o “Programa Nacional de Paternidade Responsável”, em 1979, e o PREVSAÚDE (Programa de Ações Básicas de Saúde) em 1980. Eles não vingaram, pois o primeiro enfrentou resistências por parte da Igreja Católica ao não se limitar aos métodos naturais de planejamento familiar. Já o PREVSAÚDE sofreu críticas do Ministério da Previdência e Assistência Social e dos empresários do setor saúde, em especial aqueles ligados a Federação Brasileira dos Hospitais (FBH). Pela perspectiva do PREVSAÚDE o governo deveria priorizar os serviços de saúde públicos em vez das instituições privadas.³⁸² Somente com a aprovação do Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM)³⁸³ em 1983 é que o governo brasileiro implementará a sua política de planejamento familiar.

e Simone Monteiro em 5 de agosto de 2007. CNPq 02/2006/Processo nº 485870/2006-1; COSTA, Ana Maria. Planejamento Familiar no Brasil. *Bioética*, Brasília, v. 4, n. 2, 2000, p.212. De acordo com o depoimento de Costa, a questão da cor na política do PPGAR estava presente. No entanto, friso que o relato dela é o único registro que encontrei acerca da presença das variáveis cor e pobreza na primeira versão do PPGAR.

³⁷⁹ Os riscos por patologia diziam respeito a presença de doenças que poderiam acarretar algum problema à reprodução, tais como: hipertensão, diabetes, anemia falciforme, doença renal, câncer de mama, etc. Já os riscos estatísticos estavam relacionados a fatores como idade avançada, alto número de partos, histórico de partos cesáreos e de abortos, mortes perinatais, entre outros. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco. *Normas para identificação e controle dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no Programa de Saúde Materno-Infantil*. Brasília, 1978, p.10-11.

³⁸⁰ Sobrinho, op.cit.,p. Costa, op.cit., p.152-153.

³⁸¹ Sobrinho, op.cit.,p.153.

³⁸² Sobrinho, op.cit., p.154-158.

³⁸³ Como assinei no primeiro capítulo, o PAISM não conseguiu ser implementado no país como previram os seus idealizadores. As experiências bem sucedidas se limitaram essencialmente aos estados de Goiás e São Paulo. Sobre esse assunto ver: MONTEIRO, Simone & VILELA, Wilza. *Atenção à saúde das mulheres: historicizando conceitos e práticas*. IN: MONTEIRO, Simone & VILELA, Wilza (Orgs). *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em Questão*. São Paulo: Editora Abrasco; Brasília: UNFPA, 2005, p.21; ORTIZ, Maria José M.D. *PAISM: Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil*. Cadernos de Saúde Pública, vol.14, 1998, p.25-32.

Como vimos no primeiro capítulo, as feministas tiveram importante participação no processo de criação do PAISM, pois desde o início da década de 1980 reivindicaram políticas eficazes e abrangentes em prol da saúde feminina. O Ministério da Saúde também convocou proeminentes estudiosas no campo dos estudos populacionais, como Elza Berquó, para integrar a equipe responsável pelo PAISM³⁸⁴. Além do apoio das feministas, os idealizadores do PAISM conseguiram um importante e poderoso aliado, a Igreja Católica, que participou de diversas reuniões com a equipe encarregada pelo Programa³⁸⁵. Como apontou a jornalista Leila Villas em um artigo que escreveu ao jornal “Mulherio”, em 1987:

O PAISM, nascido na fase de pré-articulação do governo Franco Montoro, em São Paulo, e posteriormente incorporado, em pleno governo Figueiredo, pelo Ministério da Saúde (gestão Waldyr Arcoverde) parte de um pressuposto inverso aos programas de intenção controlista. Ele encara o planejamento familiar como um direito de saúde da população feminina, do qual deve incumbir-se o Estado e, mais especificamente, seu ministério afim. Segundo o PAISM, a mulher brasileira deve ter acesso, através do Inamps, a toda sorte de informação e assistência sobre o funcionamento do seu próprio corpo, incluindo exames ginecológicos regulares e preventivos de doenças como o câncer. E, nesse contexto, a mulher deve ter acesso ao meio contraceptivo de sua escolha, com vistas a seu bem-estar pessoal e ao de sua família. (Villas, Jornal Mulherio, 1987, p.8).

Na visão de Villas, o PAISM trouxe uma perspectiva oposta às políticas controlistas populacionais existentes no período, na medida em que ratificou a noção de que o planejamento familiar deveria ser entendido como um direito da mulher acerca de sua saúde reprodutiva e que o Estado teria a obrigação de oferecer a todos os mecanismos para que esse direito fosse exercido. Assim, o programa pôs em prática uma antiga demanda do movimento de mulheres brasileiras, que consistia na garantia de livre escolha feminina acerca de sua vida contraceptiva.

Segundo Villas, mesmo com o surgimento do PAISM ainda existiam no Brasil grupos com visões controlistas. Para embasar suas afirmações, Villas relata as discussões que ocorreram na Reunião Interministerial do Conselho de Desenvolvimento Social Nacional no dia 19 de janeiro de 1987. Nessa ocasião, ministros, sob a coordenação do Ministro-Chefe do

³⁸⁴ Sobrinho, op.cit.,p.176.

³⁸⁵ Ortiz, op.cit., p.176.

Gabinete Civil, Marco Maciel, teriam: “estudado a implementação de uma política familiar no Brasil, com viés controlista”³⁸⁶.

Segundo Villas, as propostas apresentadas nessa reunião interministerial não tardaram a provocar protestos na sociedade civil, principalmente entre médicas, demógrafas e feministas que se colocaram contra o ressurgimento de qualquer tipo de política ou intenção controlista. A demógrafa Elza Berquó³⁸⁷ - na época presidente da Comissão dos Direitos da Reprodução do Ministério da Saúde -, foi uma das cientistas que resistiu à tentativa de criação de uma política de natalidade por parte do governo Sarney. Berquó afirmou na época que: “Qualquer tentativa de retirar a questão do planejamento familiar do âmbito do Ministério da Saúde e, mais especificamente do PAISM, seria um retrocesso”³⁸⁸. Depois de enfrentar essas resistências, principalmente por parte das mulheres, a proposta de criar uma outra política de planejamento familiar, com caráter controlista não avançou³⁸⁹.

O PAISM foi o primeiro programa governamental destinado a atender integralmente a saúde feminina e incluiu em definitivo a questão do planejamento familiar na agenda política nacional.

3.3. Feminismo negro e saúde reprodutiva no Brasil

Com a criação do PAISM em 1983 as discussões em torno da saúde reprodutiva das mulheres se ampliam no país. Foi em meio a este contexto da década de 1980 que a temática da saúde reprodutiva da população negra emergiu no cenário nacional. O campo da saúde reprodutiva da população negra é marcado pelas relações entre duas áreas de estudo: a da saúde reprodutiva e das relações raciais. Na visão de ativistas negras, a inclusão da categoria raça no

³⁸⁶ *ibid.*, p.8.

³⁸⁷ Além de ser presidente da Comissão dos Direitos de Reprodução do Ministério da Saúde, Elza Berquó também era pesquisadora do Centro Brasileiro de Análise e Planejamento (CEBRAP) e coordenadora do Núcleo de Estudos de População da Unicamp (NEPO) neste período. Berquó, atualmente é pesquisadora da Unicamp, do CEBRAP, da Fundação Carlos Chagas e da ABEP. Ela também atua em Conselhos e Secretarias governamentais, como por exemplo: o Conselho Nacional sobre Determinantes Sociais de Saúde, a Secretaria Especial de Políticas de Promoção da Igualdade Racial e a Comissão Nacional de DST/AIDS do Ministério da Saúde. Informações extraídas do currículo lattes de Elza Salvatori Berquó. Disponível em <http://sistemas.usp.br/atena/atnCurriculoLattesMostrar?codpes=22485>, acesso em 08 de junho de 2009.

³⁸⁸ Berquó *apud* Villas, p.8.

³⁸⁹ *ibid.*, p.8

campo da saúde reprodutiva permite identificar as nuances - como, por exemplo, os efeitos do racismo - que influem sobre a situação de saúde das mulheres negras³⁹⁰. Contudo, há outras visões sobre o assunto como vimos na introdução deste trabalho. Sérgio Pena, por exemplo, é contrário ao uso da categoria cor/raça nas pesquisas em saúde no Brasil porque afirma que o conceito de raça do ponto de vista biológico não se sustenta³⁹¹.

As interfaces entre saúde reprodutiva e raça só ocorrem no país a partir do ano de 1986, quando são lançados os primeiros trabalhos e pesquisas relativos à saúde reprodutiva da população negra. Tais estudos foram elaborados por Elza Berquó, Alicia Bercovich e Estela Maria Garcia Tamburo, por ocasião da pesquisa Dinâmica Demográfica da População Negra Brasileira, desenvolvida, entre os anos de 1986 e 1987, pelo NEPO (Núcleo de Estudos de População), órgão ligado à Unicamp.³⁹²

Destaco que as informações produzidas pela equipe liderada por Elza Berquó estavam inseridas em um contexto de crescente produção de dados quantitativos a respeito das desigualdades raciais existentes no país. Os sociólogos Carlos Hasenbalg e Nelson do Valle Silva, na década de 1970, atestaram diferenças sócio-econômicas entre brancos e negros no Brasil. As militantes negras Sueli Carneiro, Lélia Gonzáles e Thereza Santos, embasadas nas informações apresentadas por Hasenbalg e Silva, também produziram nos anos de 1980 números acerca das disparidades econômicas, educacionais, políticas e sociais existentes entre brancos e negros³⁹³. Dessa forma, as pesquisas realizadas pela equipe coordenada por Berquó, sobre a demografia da população negra, acompanharam essa conjuntura marcada pela proliferação de dados acerca da situação da população negra no Brasil.

³⁹⁰ OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da População Negra. Brasil: Ano 2001*. Brasília: Opas, 2003, p.212-213.

³⁹¹ PENA, Sérgio D. Razões para banir o conceito de raça da medicina brasileira. *História, Ciências, Saúde – Saúde – Manguinhos*, 12(2), 2005, p. 321-346.

³⁹² BERCOVICH, Alícia. *Fecundidade da mulher negra: constatações e questões*. Textos Nepo, nº 11, 1987. Nepo e Unicamp; BERQUÓ, Elza et al. *Estudo da Dinâmica demográfica da população negra no Brasil*. Textos Nepo, nº 9, 1986. Nepo e Unicamp; TAMBURO, Estela Maria Garcia. *Mortalidade infantil da população negra brasileira*. Textos Nepo, 9, 1986. Nepo e Unicamp.

³⁹³ HASENBALG, Carlos: *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*, 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: Graal, 1979; CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985; GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos. *Lugar de Negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982; HASENBALG, Carlos & SILVA, Nelson. *Estrutura Social, Mobilidade e Raça*. São Paulo: Vértice/Rio de Janeiro: IUPERJ, 1988.

Nos estudos do NEPO, Berquó, Bercovich e Tamburo, analisaram o crescimento populacional, a mortalidade, nupcialidade e fecundidade das mulheres brasileiras, no período compreendido entre 1940 e 1980, a partir do critério diferencial da cor³⁹⁴.

Entre as conclusões alcançadas pelas pesquisadoras, apurou-se que em todas as unidades da federação brasileira, as mulheres pretas mantiveram a menor taxa de fecundidade até a década de 1960. As taxas de fecundidade das mulheres pardas sempre foram as mais altas quando comparadas as das mulheres pretas e brancas no período analisado (1960-1980). Na década de 1940 a taxa de fecundidade das brancas, pretas e pardas eram respectivamente: 344,7, 310,3 e 344,3. Já na década de 1950 essas taxas foram de 326,8 para as brancas, 314,6 para as pretas e 357,4 para as pardas. Finalmente na década de 1960 as taxas foram de: 294,8 para as brancas, 302,1 para as pretas e 361,0 para as pardas. As causas apontadas pelas autoras para explicar a menor taxa de fecundidade das mulheres pretas foram: a presença de doenças que afetavam a saúde reprodutiva e sexual das mulheres pretas e o maior número de mulheres pretas não casadas³⁹⁵.

As pesquisadoras também apontaram para o fato de que as mulheres pretas eram as que apresentavam os menores índices de casamento ou uniões legalizadas, entre as décadas de 1960 e 1980. Na década de 1960 o número de mulheres brancas, pardas e pretas casadas era respectivamente: 59,9, 54,2 e 47,2. Na década de 1980 as pretas continuaram a apresentar as menores taxas de casamento: 47,1, as brancas alcançavam 57,4 e as pardas 54,1. Ainda em relação aos matrimônios, as mulheres pretas eram as que se casavam mais tarde e ainda mantinham o celibato por mais tempo.³⁹⁶

Essas pesquisas lideradas por Berquó, ao apontar diferenças demográficas entre as populações pretas, pardas e brancas no país nas décadas de 1940 a 1980, embasaram a mobilização das “feministas negras” em prol da saúde reprodutiva com recorte racial³⁹⁷.

³⁹⁴ Estas pesquisas foram divulgadas pelo NEPO através de quatro volumes: “Estudo da Dinâmica demográfica da população negra no Brasil”, “Nupcialidade da população negra no Brasil”, “Fecundidade da mulher negra: constatações e questões” e “Mortalidade infantil da população negra brasileira”.

³⁹⁵BERCOVICH, Alicia. *Fecundidade da mulher negra: constatações e questões*. Textos Nepo, nº 11, 1987. Nepo e Unicamp, p.12.

³⁹⁶ BERQUÓ, Elza. Nupcialidade da população negra no Brasil. Texto Nepo, nº 11, 1987. Nepo e Unicamp, p.15-26.

³⁹⁷ SOUZA, Vera Cristina. A prevalência dos miomas uterinos em mulheres negras? As dificuldades e avanços na coleta e análise dos dados com recorte racial. In: WERNECK, Jurema; WHITE, Evelyn; MENDONÇA, Maisa (Orgs). *O Livro da Saúde das Mulheres Negras, nossos passos vêm de longe*. São Paulo: Pallas Editora, 2002,

No início da década de 1980, as ativistas começam a denunciar alegadas políticas de controle de natalidade que teriam como alvo principal a população negra. Um dos casos denunciados ocorreu em 1982 a partir de um documento apresentado no dia 8 de junho, elaborado por um dos Grupos de Assessoria e Participação (GAPs)³⁹⁸ do governo de Paulo Maluf no estado de São Paulo (1979-1982).³⁹⁹

O documento intitulado: “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações” foi elaborado pelo economista Benedito Pio da Silva, assessor do GAP - Banespa em 1982. Ele foi distribuído a todos os outros GAPs do governo, com o intuito de debater a questão do aumento da população negra e parda.⁴⁰⁰

Produzido pelo GAP-Banespa, o texto se tornou público quando o então deputado Luiz Carlos Santos (PMDB-SP), em uma audiência na Assembléia Legislativa de São Paulo, no dia 05 de agosto de 1982, leu trechos em que se verificou a preocupação dos membros do GAP-Banespa com o aumento populacional dos negros e pardos no país:

A população branca corresponde a 55%, a parda a 38%, a negra a 6% e a amarela a 1%. De 1970 para 1980 a população branca reduziu-se de 61% para 55% e a parda aumentou de 29% para 38% (...) Enquanto a população branca praticamente já se conscientizou da necessidade de controlar a natalidade, principalmente nas classes médias e altas, a negra e a parda elevaram seus índices de expansão em 10 anos, de 29 para 38%. Assim temos, 65 milhões de brancos, 45 milhões de pardos e um milhão de negros. A manter essa tendência no ano 2000 a população parda e negra será de ordem de 60%, portanto muito superior à branca, e eleitoralmente poderá mandar na política e dominar postos chaves. A não ser que façamos como em Washington, capital dos Estados Unidos, que devido ao fato da população negra ser da ordem de 63% não há eleições. (“O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas

p.88-93; ROLAND, Edna. Saúde reprodutiva da população negra no Brasil: um campo em construção. *Jornal da Rede Saúde*, nº 23, p.17-23, 2001.

³⁹⁸ Paulo Maluf, em seu mandato como governador de São Paulo, entre os anos de 1979 e 1982, criou Grupos de Assessoria e Participação para diferentes áreas de seu governo, tais como: economia, política, saúde e desenvolvimento. JORNAL DA TARDE. *No GAP, a proposta: esterilizar a população negra e parda*. Jornal da Tarde, 6 de agosto de 1982, p.2

³⁹⁹ GELEDÉS – INSTITUTO DA MULHER NEGRA. *Esterilização: Impunidade ou Regulamentação?* Cadernos Geledés 2, 1991, p.6; BRASIL. Congresso Nacional. Relatório Nº 2 de 1993. *Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil*. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993, p.92-94.

⁴⁰⁰ ESTADO DE SÃO PAULO. *Deputado denuncia racismo em projeto*. Estado de São Paulo, 10 de agosto de 1982, p.6.

curiosidades e preocupações” *apud* Pronunciamento do deputado Luiz Carlos Santos, São Paulo, 5 de agosto de 1982).

Verifica-se que o objetivo do grupo governamental liderado por Benedito Pio da Silva era encontrar mecanismos para impedir que a natalidade da população parda e negra superasse a dos brancos. Nesse sentido, os membros do GAP afirmavam na ocasião que a população branca seria supostamente mais consciente quanto à necessidade do planejamento familiar (leia-se controle populacional), do que negros e pardos. O principal receio dos membros do GAP dizia respeito a uma possível ascensão dos negros e pardos aos mais importantes cargos políticos do país. Os autores – tendo como referência o sistema eleitoral de Washington da era segregacionista - chegaram até mesmo a cogitar da possibilidade de extinguir as eleições no Brasil caso a população negra viesse a se tornar superior à branca. Essas afirmações deixam nítido o viés racista do controle da natalidade defendido pelos participantes do GAP-Banespa no início da década de 1980.

Ao final de seu pronunciamento na Assembléia Legislativa de São Paulo, o deputado Luiz Carlos dos Santos declarou que os criadores do GAP defendiam o controle populacional porque temiam o aumento da miséria no país⁴⁰¹. Santos ainda afirmou que: “O que o senhor Benedito Pio da Silva propõe como solução nesse relatório é o controle da natalidade entre negros e pardos, através do Pró-Família, isto é, esterilizando pessoas dessa cor de pele”⁴⁰². As denúncias feitas por Santos imediatamente provocaram reações. Alguns políticos ligados ao PT e militantes de organizações negras, solicitaram cópias do pronunciamento feito pelo deputado com o objetivo de elaborar protestos formais contra o estudo do GAP-Banespa⁴⁰³. Nesse contexto, o MNU (Movimento Negro Unificado) no ano seguinte à divulgação das propostas dos membros do GAP, lançou um manifesto denunciando as tentativas do GAP-Banespa de reduzir a população negra do Brasil, em especial no estado de São Paulo⁴⁰⁴.

A polêmica provocada pelo documento do GAP culminou no afastamento do economista Benedito Pio da Silva, do governo de São Paulo, no dia 10 de agosto de 1982 e no arquivamento da proposta. Benedito ainda tentou se defender, através de uma carta enviada no

⁴⁰¹ Estado de São Paulo, op.cit.,p.17.

⁴⁰² Jornal da Tarde, op.cit.,p.2.

⁴⁰³ Estado de São Paulo, op.cit.,p.17.

⁴⁰⁴ Congresso Nacional, op.cit.,p. 92.

dia 7 de agosto de 1982 ao então presidente da Assembléia Legislativa de São Paulo, o deputado Januário Montelineto. Nesta carta, Benedito negou as acusações de racismo, enfatizando a proposta de “um planejamento familiar e um programa de paternidade responsável”⁴⁰⁵. Como se vê pela carta escrita por Benedito, o economista aparentava estar de fato preocupado com a questão do planejamento familiar no país. Porém, os trechos divulgados do documento, as críticas que o documento do GAP-Banespa recebeu dos jornais *Estado de São Paulo*, *Folha de São Paulo* e *Jornal da Tarde*, o afastamento de Benedito Silva de seu cargo e o posterior arquivamento da proposta são fatores que indicam o alto teor controlista, racista e autoritário de suas políticas.

Avalio que ao propor o controle populacional dos negros e pardos, o documento produzido pelo GAP-Banespa de 1982 se tornou um capítulo importante na história de ativismo das “feministas negras”, pois demonstrou uma tentativa governamental de controlar a natalidade da população negra no país. Essa polêmica provocada pelo documento do GAP, veio à tona no mesmo período em que se desenvolvia o “feminismo negro”⁴⁰⁶. Assim, a partir da década de 1980 as ativistas negras centralizaram sua pauta de ações em torno da defesa da saúde reprodutiva, associando essa questão com suas próprias especificidades⁴⁰⁷.

Além do caso Gap-Banespa, as campanhas publicitárias em torno da inauguração do Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH), criado em 1986, em Salvador, e dirigido pelo médico Elsimar Coutinho na Bahia,⁴⁰⁸ tornaram-se mais um capítulo da história da saúde reprodutiva da população negra. Segundo militantes, tais como Luiza Bairros – representante do Movimento Negro Unificado da Bahia na época - o médico baiano Elsimar Coutinho⁴⁰⁹, para convencer a população baiana da necessidade do controle da natalidade, utilizou como material de divulgação outdoors com fotos de crianças e mulheres

⁴⁰⁵ Estado de São Paulo, op.cit,p.6.

⁴⁰⁶ No segundo capítulo, já apresentei o contexto em que emergiram os primeiros grupos de mulheres negras no país, entre o final da década de 1970 e meados da década de 1990.

⁴⁰⁷ Roland, op.cit.,p.102

⁴⁰⁸ ibid.,p.105; Cadernos Geledés 2, op.cit.,p.7.

⁴⁰⁹ O médico Elsimar Coutinho nasceu na Bahia no ano de 1930. Formou-se em Medicina pela Universidade Federal da Bahia em 1956. Entre as décadas de 60 a 90, Elsimar Coutinho tornou-se muito conhecido do público em geral através de sua participação em programas educativos versando sobre temas como: fertilidade, infertilidade, sexualidade e planejamento Familiar a nível local e nacional. Atualmente Coutinho é presidente da Sociedade Brasileira de Ginecologia Endócrina (SOBRAGE), primeiro vice-presidente da Academia de Medicina da Bahia (AMB), presidente do Centro de Pesquisas e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH) e presidente da Sociedade Baiana de Climatério (SOBACLIM). Informações extraídas do site de Elsimar Coutinho. Disponível em <http://www.elsimarcoutinho.com.br/biografia> Acesso em 09/06/2009.

negras com os seguintes dizeres: “Defeito de Fabricação”⁴¹⁰. A médica do Ministério da Saúde, Ana Maria Costa, relatou:

(...) Essa campanha [de divulgação do CEPARH] era um outdoor que ele [Elsimar Coutinho] distribuiu pela cidade de Salvador, em que se mostrava uma cena de necrotério, com uma criança de 5 anos, em pé, ao lado de um cadáver que estava coberto e aparecia o pé de uma mulher negra, uma criança negra e os dizeres eram: “Defeito de fabricação - Planejamento familiar, procure o Centro de Assistência e Reprodução Humana”. Outdoor, vários, na cidade inteira. Então isso era uma coisa muito pesada. (Depoimento de Ana Maria Costa, fita 2, lado A).

Esta campanha de Elsimar Coutinho em 1986 foi bastante criticada pelo movimento negro no período porque ela conferia um caráter negativo, racista à reprodução da população negra.⁴¹¹ Ela forneceu mais elementos ao movimento negro em suas denúncias contra a esterilização da população negra. O ano de 1986 foi de extrema importância ao contexto de ativismo das “feministas negras” no campo da saúde reprodutiva no Brasil. Como vimos, neste ano - além das campanhas publicitárias de Elsimar Coutinho - as pesquisas lideradas pela demógrafa Elza Berquó no NEPO, divulgaram aspectos demográficos acerca da população negra brasileira, tais como: fecundidade, nupcialidade, união matrimonial e mortalidade infantil. Além disso, 1986 é o ano de elaboração do suplemento especial da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD), documento produzido pelo IBGE e que trazia informações inéditas - desagregadas por cor - na época a respeito dos métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres brasileiras. O documento do IBGE foi importante pois revelou que a prática da esterilização cirúrgica era um dos métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres brasileiras, especialmente na região mais pobre do país, o Nordeste, onde a maioria da população era composta por pardos e pretos⁴¹². Como veremos a seguir, esses dados apresentados pela PNAD de 1986 foram fundamentais para a associação entre as ativistas negras e o campo da saúde reprodutiva.

⁴¹⁰ Congresso Nacional, op.cit., p.49.

⁴¹¹ Cadernos Geledés 2, op.cit.,p.6-7.

⁴¹² IBGE. Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (Suplemento Especial). Brasília, 1986.

3.4. Os dados sobre a esterilização cirúrgica: A PNAD de 1986

A Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios (PNAD)/IBGE apresenta anualmente dados a respeito das características gerais da população brasileira, tais como: migração, educação, trabalho, família, domicílio e rendimento. A PNAD de 1986, além de divulgar as características populacionais mencionadas, também tornou público no cenário nacional dados oficiais relativos aos métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres brasileiras no período. Os métodos anticoncepcionais analisados pela pesquisa foram: a pílula, o dispositivo intra-uterino (DIU), o diafragma, espermicida, preservativo, coito interrompido, abstinência, tabela, billings ou muco vaginal e a esterilização cirúrgica⁴¹³. Dentre esses métodos, a pílula e a esterilização eram os métodos mais recorrentes entre as mulheres brasileiras casadas no período⁴¹⁴. Em relação à esterilização, constatou-se que 27% das mulheres casadas e que faziam uso de algum método contraceptivo, estavam esterilizadas. Esse percentual era bastante elevado, quando se comparavam as taxas de esterilização do Brasil com taxas relativas a países como França, Inglaterra e Itália, onde os índices de esterilização cirúrgica não ultrapassavam os 10%⁴¹⁵. A PNAD de 1986 trouxe ainda outras informações importantes que seguem abaixo.

Segundo o documento, 71% das mulheres brasileiras casadas ou unidas e que tiveram filhos, entre 15 a 54 anos, usavam algum tipo de anticoncepcional. Desse percentual de mulheres, a esterilização figurava em primeiro lugar (44%), seguida da pílula anticoncepcional (41%)⁴¹⁶. Os maiores índices de mulheres esterilizadas, entre 15 a 54 anos, encontravam-se nos estados do Maranhão (75,4%), Goiás (71,3%) e Pernambuco (61,4%)⁴¹⁷.

Em relação às mulheres de 15 a 54 anos que tiveram filhos e as que eram chefes e cônjuges na família, por condição de utilização dos métodos anticoncepcionais, segundo a cor⁴¹⁸ e o grupo de idade, foi apurado que a maior parte das mulheres pretas e pardas eram

⁴¹³ IBGE. Programa Nacional por Amostra de Domicílios (Suplemento Especial). Brasília, 1986, p.2-3.

⁴¹⁴ *ibid.*, p.2-10; ANON, F. *Mulheres brancas e negras frente à esterilização*. Nepo- Unicamp, s/d; ARILHA, Margareth & BERQUÓ, Elza. *Esterilização: Sintoma social*. Relatório final de pesquisa. Universidade Estadual de Campinas, NEPO, s/d. 62 p; BERQUÓ, Elza. Esterilização e Raça em São Paulo. *Revista brasileira de Estudos Populacionais*. Campinas, v.11, n.1, p. 19-26, 1994.

⁴¹⁵ Costa, *op.cit.*, p.214.

⁴¹⁶ *ibid.*, p.13.

⁴¹⁷ *ibid.*, p.2-3; BERQUÓ, Elza. A esterilização feminina no Brasil hoje. Trabalho apresentado no Encontro Internacional "Saúde da Mulher: um direito a ser conquistado". Exposição sobre contracepção, esterilização e efeitos demográficos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Brasília, 1989.

⁴¹⁸ As categorias de cor utilizadas pelo IBGE nessa pesquisa foram: branca, preta e parda.

esterilizadas na faixa etária de 30 a 34 anos; enquanto que maioria das mulheres brancas recorria à esterilização mais tarde, na faixa dos 35 a 39 anos.

De acordo com a PNAD de 1986, na região Nordeste a esterilização era o método mais utilizado entre as mulheres brancas e entre as pretas e pardas, principalmente entre as mulheres de 25 a 54 anos. Esses índices eram ainda mais elevados entre as mulheres da mesma faixa etária e que já tinham filhos. As mulheres brancas esterilizadas somavam 455.803, enquanto que 902.052 mulheres pretas e pardas estavam esterilizadas⁴¹⁹. No norte, nordeste e centro-oeste a esterilização aparecia como o método contraceptivo mais utilizado, entre as mulheres brancas, pretas e pardas, de 25 a 54 anos⁴²⁰. Entretanto, na região sul o método mais utilizado entre as mulheres brancas, pretas e pardas de 15 a 54 anos que tiveram filhos foi a pílula. A esterilização cirúrgica nessa região figurava em segundo lugar⁴²¹.

Já na região sudeste, entre as mulheres de 30 a 54 anos que tiveram filhos, o método anticoncepcional mais utilizado era a esterilização cirúrgica, seguido da pílula. Entretanto, esses dados se modificavam quando se agregava a variável cor, pois enquanto que entre as mulheres brancas a esterilização aparecia como método mais utilizado de anticoncepção, as mulheres pretas e pardas recorriam em primeiro lugar a pílula anticoncepcional⁴²².

Após apresentar os principais dados fornecidos pela PNAD de 1986, cabe tecer algumas considerações sobre eles. Quando se analisou de um modo geral a população feminina brasileira, entre 15 e 54 anos no período, constatou-se que o método predominante era a pílula anticoncepcional seguida da esterilização cirúrgica. Contudo, ao focalizar a análise sobre o grupo das mulheres – da mesma faixa etária - casadas e com filhos esse quadro se revertia, pois a esterilização cirúrgica aparecia como o método contraceptivo mais utilizado pelas mulheres casadas e com filhos, entre 15 e 54 anos. Este fato sugere que as mulheres brasileiras na época, que já possuíam uma família formada, tendiam a recorrer a um método contraceptivo mais definitivo, no caso a esterilização cirúrgica.

Chamo a atenção ainda para a diferença etária que marcava a prática da esterilização cirúrgica entre as mulheres brancas e as pretas e pardas no país no período. De acordo com a

⁴¹⁹ *ibid.*,p.62.

⁴²⁰ *ibid.*,p.62-64.

⁴²¹ *ibid.*,p.114-116.

⁴²² *ibid.*,p.89-90.

PNAD, em geral as mulheres pretas e pardas recorriam à esterilização na faixa dos 30 a 34 anos, aproximadamente 5 anos antes do que as mulheres brancas.

A PNAD de 1986 trouxe elementos que apontaram a prevalência da esterilização cirúrgica na região Nordeste. A divulgação desses números ampliou as denúncias surgidas no início da década de 1980 de que as mulheres estavam sendo esterilizadas com o intuito de conter a natalidade da população negra no Brasil. As ativistas negras basearam seus argumentos na seguinte constatação: se a PNAD de 1986 demonstrou que os maiores índices de esterilizações cirúrgicas se encontravam nos estados do Maranhão e de Pernambuco - onde a população preta e parda era majoritária -, logo as mulheres não-brancas eram mais esterilizadas do que as brancas na época⁴²³.

A partir de 1986, emergem no cenário nacional trabalhos e eventos com o intuito de discutir e aprofundar os assuntos relativos à prática e as conseqüências da esterilização cirúrgica no país. Em dezembro de 1986, a Comissão de Mulheres Negras do Conselho Estadual da Condição Feminina de São Paulo publicou o documento, “Mulher Negra: Dossiê sobre a discriminação racial”, no qual se denunciava: “os interesses de governos e agências internacionais de controle da natalidade da população negra, através da indução do uso indiscriminado de anticoncepcionais, especialmente a laqueadura”.⁴²⁴ Esse grupo de mulheres reiterava as afirmações de que agências internacionais como a IPPF e a USAID, financiavam as práticas e ações relativas ao planejamento familiar no Brasil empreendidas por instituições privadas, como por exemplo, a BEMFAM e o CPAIMC, conforme vimos previamente neste capítulo.⁴²⁵

Em fevereiro de 1988 ocorreu o “I Seminário sobre Esterilização Feminina e Masculina”, que foi organizado pela Secretaria de Estado de São Paulo. Neste Seminário, foram discutidos os altos índices de esterilização ocorridos no país e os efeitos da esterilização à saúde de homens e mulheres no Brasil⁴²⁶. Em 1989 foi realizado em Brasília o Encontro Nacional “Saúde da mulher: um direito a ser conquistado”, organizado pelo Conselho Nacional dos Direitos da Mulher. Nesse evento, a demógrafa Elza Berquó, tendo como base os dados da PNAD de 1986, apresentou resultados de pesquisas em que analisou as implicações da prática

⁴²³ Cadernos Geledés 1, op.cit.,p.11,

⁴²⁴ Cadernos Geledés 2, op.cit.,p.6.

⁴²⁵ Sobrinho, op.cit.,p.187-194.

⁴²⁶ Cadernos Geledés 2, op.cit.,p.7.

da esterilização cirúrgica na região Nordeste e no estado de São Paulo.⁴²⁷ A partir desses eventos, se intensificaram as discussões a respeito da necessidade, por um lado, da criação de leis que regulamentassem a prática da esterilização cirúrgica no Brasil e, de outro, a necessidade da real implementação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) no país⁴²⁸.

Considero que os dados da PNAD de 1986 - que atestavam o estado do Maranhão como a região onde mais se praticava a esterilização cirúrgica - foram um importante instrumento de mobilização do movimento de mulheres negras do Brasil. As “feministas negras” que já vinham desde o início da década de 1980 denunciando planos e práticas controlistas sobre a população negra, tais como o GAP do governo de Maluf em 1982 e as campanhas publicitárias de Elsimar Coutinho em 1986, encontraram na PNAD de 1986 mais elementos para subsidiar suas afirmações de que havia em curso no Brasil um plano racista direcionado a reduzir a população negra.

3.5. A luta contra a esterilização cirúrgica na década de 1990: principal bandeira das “feministas negras”

Durante a década de 1990, o ativismo das “feministas negras” se consolidou com base nas denúncias da prática da esterilização cirúrgica. Como apontaram Elza Berquó e Margareth Arilha:

No início da década de 90 a problemática da esterilização feminina ganha um novo impulso na medida em que o movimento negro e em especial o movimento de mulheres negras passa a considerar de fundamental importância uma posição crítica sobre o assunto. A polêmica discussão em torno da esterilização começa então a ganhar novos contornos e

⁴²⁷ BERQUÓ, Elza. A esterilização feminina no Brasil hoje. Trabalho apresentado no Encontro Internacional “Saúde da Mulher: um direito a ser conquistado”. Exposição sobre contracepção, esterilização e efeitos demográficos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Brasília, 1989.

⁴²⁸ Cadernos Geledés 1, op.cit.,p.7.

densidades, na medida em que a vertente racial do problema é introduzida (Berquó, Arilha, Relatório final de pesquisa/NEPO, s/d, p.4).

As críticas à esterilização cirúrgica influenciou na criação da Campanha Nacional Contra a Esterilização de Mulheres Negras. Essa Campanha teve início em novembro de 1990, através de uma reunião no sindicato dos Engenheiros do Rio de Janeiro.⁴²⁹ A Campanha Nacional Contra a Esterilização de Mulheres Negras durou dois anos e foi liderada pela médica e ativista negra Jurema Werneck⁴³⁰, que no momento atuava no Programa de Mulheres do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP), como vimos no segundo capítulo. As idealizadoras da Campanha, basearam-se nos dados da PNAD de 1986⁴³¹ para sustentar a Campanha, cujo slogan foi: “Esterilização – Do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!”⁴³². De acordo com as responsáveis pela Campanha, o cenário em que as esterilizações estavam sendo realizadas, desde a década de 1980, era formado por:

Milhões de mulheres negras e mestiças esterilizadas por acreditarem que esta é a única forma de evitar filhos; falta de informação e acesso à maioria dos métodos anticoncepcionais; profissionais de saúde, clínicas e hospitais particulares lucrando com a esterilização; governo brasileiro e entidades internacionais financiando o controle da natalidade e o **exterminio de negros e mestiços**. (Ceap, 1990, p.4, grifos meus).

Assim, o programa de mulheres do CEAP visava nesta Campanha, atingir os seguintes objetivos:

Exercer o direito de escolher e usar métodos anticoncepcionais que não fazem mal à saúde; punição para os crimes de **genocídio**;

⁴²⁹ CEAP. *Relatório da III reunião preparatória ao II Encontro Nacional de Mulheres Negras*. Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas.

⁴³⁰ A militante Jurema Werneck após deixar o CEAP, criou no início da década de 1990 no Rio de Janeiro a Ong de mulheres negras Criola.

⁴³¹ É preciso destacar que, embora números da PNAD de 1986 atestassem o alto número de esterilizações em alguns estados do Nordeste – onde a população negra era majoritária -, não é possível depreender da PNAD que havia em curso no país um processo de extermínio da população negra durante a década de 1980.

⁴³² CEAP. *Folheto de divulgação da Campanha Contra a Esterilização de Mulheres Negras*. Programa de Mulheres do CEAP, 1990. Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas.

o fim da discriminação de sexo, de raça e classe social; o fim da esterilização em massa. (Ceap, 1990, p.4, grifos meus).

Nota-se que a liderança do programa de mulheres do CEAP considerava que a esterilização – financiada pelo governo brasileiro e por organismos internacionais, como a IPPF e a USAID, durante as décadas de 1960 e 1980 - estava sendo utilizada no país com o objetivo de exterminar a população negra e mestiça.

As criadoras da campanha se basearam na definição a seguir de genocídio: “Crime contra a humanidade, que consiste em destruir, total ou parcialmente, um grupo nacional, étnico, racial ou religioso, **adotando medidas que visem a evitar nascimentos no seio do grupo**”,⁴³³ para afirmar que a população negra e mestiça estava sendo vítima de genocídio durante a década de 1980 no Brasil.

Entre as ONGs que se destacaram na luta contra a esterilização cirúrgica encontra-se a Ong de mulheres paulista *Geledés*. Como assinalo no capítulo anterior, o *Geledés-Instituto da Mulher Negra*, foi criado no dia 30 de abril de 1988 por um grupo de ativistas negras - dentre as quais destaca-se a filósofa Sueli Carneiro - que objetivavam lutar contra o racismo e sexismo existente na sociedade brasileira. Assim, as atividades do *Geledés* estavam direcionadas para algumas áreas específicas da sociedade brasileira, tais como: direitos humanos, violência, saúde, entre outras⁴³⁴.

Um dos pontos presentes no Programa de Saúde do *Geledés*⁴³⁵ foi a saúde reprodutiva das mulheres negras. Em 1990, a ONG organizou grupos de auto-ajuda e oficinas com o objetivo de discutir e fornecer informações acerca dessa temática - e especialmente a esterilização cirúrgica - às mulheres negras⁴³⁶. Objetivando ampliar o debate em torno da saúde das mulheres negras, o *Geledés* lançou dois números da publicação *Cadernos Geledés* em 1991 no qual continha os seguintes documentos: 1) *Mulher Negra e Saúde* e 2) *Esterilização: Impunidade ou regulamentação?*

⁴³³ Novo Dicionário Aurélio da Língua Portuguesa. Editora Positivo, 2004

⁴³⁴ Informações extraídas do site *Geledés – Instituto da Mulher Negra*. <http://www.geledes.org.br> Acesso em 31 de março de 2009.

⁴³⁵ O Programa de Saúde do *Geledés* foi inspirado nas experiências bem sucedidas do National Black Women's Health Project (NBWHP), que desenvolvia ações em prol da saúde das mulheres negras residentes em Atlanta/EUA. Sobre esse assunto ver: *Geledés - Instituto da Mulher Negra. Mulher Negra e Saúde*. *Cadernos Geledés* 1, 199, p.15

⁴³⁶ Roland, op.cit.,p.102.

O primeiro volume foi elaborado com a intenção de divulgar o Programa de Saúde do Geledés. Como afirmaram as próprias autoras do documento:

É a primeira publicação editada no Brasil dedicada inteiramente às questões de saúde da mulher negra. Com esta publicação pretendemos colaborar para a reflexão e organização das mulheres negras em torno de sua própria saúde. Ao mesmo tempo nos dirigimos também aos trabalhadores do Setor Saúde, na expectativa de sensibilizá-los para a compreensão das diferenças raciais da população que atendem no seu cotidiano, bem como aos técnicos e autoridades responsáveis pelo planejamento das ações do Sistema Público de Saúde (...) Partimos da discussão dos poucos dados existentes a respeito dos diferenciais de saúde das mulheres negras, definimos as atividades que entendemos devam ser desenvolvidas pela nossa Entidade na área da Saúde (...) abrimos o debate sobre questões candentes como a AIDS e o aborto. (Cadernos Geledés 1, 1991, p.4).

O primeiro Cadernos Geledés trouxe ensaios das seguintes ativistas: Edna Roland, Silvia de Souza, Maria Lúcia da Silva e Lola T. Oliveira. Elas abordaram questões acerca da incidência da epidemia de Aids no Brasil e sobre as lutas contra o racismo, da legalização do aborto e da necessidade da inclusão do quesito cor nos serviços nacionais de saúde⁴³⁷. Quanto à Aids, Edna Roland e Lola de Oliveira analisaram o aumento dos casos da doença entre as mulheres negras nas décadas de 1980 e 1990. As autoras apresentaram dados da Organização Mundial de Saúde que indicavam que na época a maior parte das mulheres infectadas pela doença provinham da região sub-saariana da África e do Caribe. Roland e Oliveira reivindicaram ações de saúde direcionadas a obtenção de informações e políticas de saúde que contivessem o aumento da enfermidade entre as mulheres e, em particular, às negras⁴³⁸.

Sobre o aborto, Silvia de Souza expôs que na década de 1990 grande parte das mulheres que morriam depois de praticarem o aborto – em virtude da falta de informações e métodos contraceptivos adequados - era das classes mais pobres e em sua maioria negra. Em virtude deste cenário, a autora discorreu acerca da necessidade do governo brasileiro descriminalizar a prática do aborto e oferecer ações educativas e métodos contraceptivos com o objetivo de reduzir a mortalidade de mulheres que recorriam ilegalmente a essa prática no país⁴³⁹.

⁴³⁷ Cadernos Geledés 1, op.cit.,p.15-29.

⁴³⁸ ROLAND, Edna & OLIVEIRA, Lola. AIDS: História, Cara e sexo. *Cadernos Geledés 1*, 1991, p.25-26.

⁴³⁹ SOUZA, Silvia. 28 de setembro: Repensando o Ventre Livre. *Cadernos Geledés 1*, 1991, p.27-28.

Lembremos que a discussão acerca da sexualidade e da legalização do aborto no Brasil fazia parte da agenda do movimento feminista nas décadas de 1970 e 1980. No capítulo 1 vimos que a temática do aborto era constante na pauta dos principais periódicos feministas da época, como o “Mulherio”, “Brasil Mulher” e “Nós Mulheres”.⁴⁴⁰

As redatoras dos Cadernos Geledés 1 procuraram ainda chamar a atenção à necessidade da produção de dados nos sistemas de saúde que contemplassem os possíveis diferenciais raciais/étnicos existentes entre as mulheres. Segundo militantes negras, o “processo saúde/doença” experimentado por brancos e negros não ocorre da mesma forma, pois existiriam doenças mais prevalentes num grupo do que em outro⁴⁴¹. Assim, a incorporação da variável raça pelos profissionais de saúde e autoridades competentes seria fundamental para identificar o surgimento e combater doenças, além de atender as particularidades que cercam a saúde da população negra, a exemplo dos efeitos do racismo sobre a saúde desse grupo⁴⁴². O fato de haver poucas informações oficiais na época sobre a saúde da mulher brasileira desagregadas por cor, inviabilizaria a criação de políticas públicas de saúde direcionadas especificamente às mulheres negras⁴⁴³.

O Segundo Caderno da série Geledés⁴⁴⁴ foi todo dedicado aos debates em torno da questão da esterilização cirúrgica. Neste documento, as autoras evidenciaram quais eram, na sua visão, as principais causas de esterilização das mulheres no Brasil:

Interesses internacionais de países do Primeiro Mundo em reduzir a população dos países pobres do Terceiro Mundo, países de população de maioria negra ou não-branca, e que atuam através de agências como a BEMFAM e o CPAIMC; ausência de uma política firme por parte dos governos federal, estaduais e municipais no Brasil, de real implantação

⁴⁴⁰ Jornal Mulherio. 1981-1988, São Paulo; Jornal Nós Mulheres. 1976-1978), São Paulo; Jornal Brasil Mulher (18 volumes). 1975-1979, Paraná.

⁴⁴¹ OLIVEIRA, Fátima. O recorte racial/étnico e a saúde reprodutiva: mulheres negras. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 419-439, 1999. Segundo Fátima Oliveira, além da variável raça/etnia, outras variáveis como classe e sexo/gênero são fundamentais para compreender o processo saúde/doença da população, pois essas variáveis têm repercussões importantes na manutenção da saúde e no aparecimento de doenças.

⁴⁴² Cadernos Geledés 1, op.cit.,p.23; CEBRAP. Alcances e limites da predisposição biológica. *Cadernos de Pesquisa Cebrap* nº 2, julho 1994.

⁴⁴³ ROLAND, Edna. A saúde da mulher negra no Brasil. *Cadernos Geledés 1*, op.cit.,p.5-14.

⁴⁴⁴ Além dos Cadernos Geledés 1 e 2, foram publicados mais dois Cadernos: Cadernos Geledés 3- *Não à Pena de Morte*, 1992 e Cadernos Geledés 4 - *Mulher Negra*, 1993. Detive-me aos dois primeiros porque foram os que trataram diretamente sobre a saúde da mulher negra e a questão da esterilização cirúrgica.

do PAISM em todo o território nacional; mudanças no papel da mulher decorrentes do processo de urbanização do país; falha dos métodos contraceptivos reversíveis existentes, muitas vezes por uso inadequado decorrente da falta de orientação à mulher, que resultam em gravidez indesejada e colocam a mulher num terrível dilema devido à clandestinidade do aborto no Brasil; existência de um clima cultural, principalmente nas grandes cidades, que considera “anormal” uma prole grande e a laqueadura como destino “natural” a que todas as mulheres deverão chegar inevitavelmente; tecnização cada vez maior da medicina, que difunde na sociedade uma desvalorização dos processos naturais da vida e da reprodução, bem como dos métodos contraceptivos mais simples, e privilegia interferências tecnológicas, ocultando os riscos e seqüelas produzidas. (Cadernos Geledés 2, 1991, p.13).

Na década de 1990, momento em que o documento foi produzido, ainda era forte a idéia de que havia interesse internacional, em especial dos Estados Unidos, de controlar a natalidade de populações de países menos desenvolvidos. As ativistas negras afirmaram não haver na época a disseminação de informações e oferta de variados métodos contraceptivos pelos serviços de saúde, além da cirurgia de esterilização, que possibilitassem às mulheres escolher conscientemente de que forma vivenciarão a sua sexualidade e sua saúde reprodutiva no país. As militantes negras ainda reivindicaram do Estado brasileiro medidas eficazes para que o PAISM - que aparecia no período como o contraponto das políticas de controle da natalidade - fosse devidamente implantado em todo o Brasil.

As participantes do Programa de Saúde Geledés também enfatizaram nesse segundo volume dos Cadernos Geledés, a necessidade de criação de uma lei específica com vista a regularizar a prática da esterilização cirúrgica no Brasil.⁴⁴⁵

No ano de 1993, o Programa de Saúde Geledés – sob liderança da coordenadora do Programa de Saúde no período, Edna Roland – realizou um evento nacional destinado a discutir e desenvolver ações voltadas à saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil. O

⁴⁴⁵ Algumas propostas de lei a semelhança desse haviam sido apresentadas por parlamentares desde o fim da década de 1980. O primeiro projeto de lei sobre a normatização da esterilização foi de autoria do deputado Nelson Seixas em 1988. O projeto de Lei nº 1.167/88 estabelecia, entre outros aspectos, a legalização da esterilização feminina a partir dos 21 anos de idade, sem nenhuma restrição. No ano de 1991, os deputados Eduardo Jorge (PT/SP), Benedita da Silva (PT/RJ), Jandira Feghali (PCdoB/RJ), Maria Luisa Fontenelle (PSDB/CE), Sandra Satrling (PT/MG), Luci Choinaski (PT/SC) e Socorro Gomes (PCdoB/PA), propuseram um novo projeto: a Lei nº 289/91⁴⁴⁵. Nesse segundo projeto, a idade mínima para a prática da esterilização cirúrgica foi estendida para 30 anos de idade. Não se chegou a um consenso acerca desses dois projetos e ambos foram arquivados pela Câmara dos Deputados. Cadernos Geledés 2, op.cit.,p.7.

“Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras”, foi realizado entre os dias 20 e 22 de agosto de 1993, na cidade de Itapecerica da Serra/SP. Reuniu organizações como o Movimento Negro Unificado de Salvador, Criola, Cebrap, NEPO, SOF – Sempre Viva Organização e Feminista, entre outras⁴⁴⁶. De acordo com as organizadoras do evento, o Seminário foi idealizado com a seguinte intenção:

Para estimular a participação das mulheres negras no processo que antecedeu a Conferência Internacional do Cairo, organizamos o Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras (...) Pela primeira vez no Brasil, as mulheres negras pertencentes às mais diversas organizações reuniram-se para definir a sua visão em relação às questões de população e direitos reprodutivos. (Declaração de Itapecerica da Serra, 1993, p.1).

O Seminário de Itapecerica da Serra foi realizado em meio ao processo preparatório das mulheres negras brasileiras à Conferência Internacional de População no Cairo (1994) e gerou a “Declaração de Itapecerica da Serra”. A Declaração foi elaborada pelo Programa de Saúde do Geledés e contou com o apoio financeiro de agências internacionais como a Fundação MacArthur e a IWHC (International Women’s Health Coalition)⁴⁴⁷. No documento, as “feministas negras” evidenciaram suas posições acerca das políticas de saúde reprodutiva que vigoravam no Brasil desde a década de 1960:

Partimos da constatação básica de que as políticas populacionais - quer sejam explícitas ou não - vêm colocando como meta o controle dos nascimentos das populações não - brancas e pobres; A posição racista e patriarcal dos neomalthusianos que encaram o crescimento populacional como responsável pela miséria, fome e desequilíbrio ambiental foi desmascarada pela evidência da manutenção de condições sub-humanas de vida em nosso país, apesar da queda da fecundidade ocorrida na última década [1980]; Os reflexos da esterilização em massa de mulheres negras no país já se fazem sentir na redução do percentual da população negra nesta década [1990], em comparação com a década anterior; o rápido aumento do número de casos de AIDS em mulheres negras é extremamente preocupante e demonstra a ausência de controle das mulheres negras sobre a sua própria capacidade reprodutiva e sua

⁴⁴⁶ GELEDÉS – INSTITUTO DA MULHER NEGRA. *Declaração de Itapecerica da Serra das Mulheres Negras Brasileiras*. Negra, 1993, p.1. Acervo da Ong Criola/Rio de Janeiro.

⁴⁴⁷ Declaração de Itapecerica da Serra, op.cit., p.2.

sexualidade; liberdade reprodutiva é essencial para as etnias discriminadas. Portanto, precisamos lutar para que a reprodução possa ser decidida no mundo do privado, cabendo ao Estado garantir os direitos reprodutivos e assegurar condições para a manutenção da vida. (Declaração de Itapeçerica da Serra, 1993, p.2-3).

O quadro apresentado acima condensa grande parte das discussões promovidas pelas mulheres nas Conferências Internacionais realizadas pela ONU durante a década de 1990, como vimos no primeiro tópico deste capítulo. Nesse sentido, as ativistas negras, através dessa declaração apresentaram temáticas condizentes ao contexto do período, como por exemplo, a crítica ao discurso neomalthusiano que considera o aumento populacional responsável pelo subdesenvolvimento e pelo desequilíbrio ecológico. As militantes negras ainda reiteraram que a prática da esterilização cirúrgica estaria sendo realizada com o intuito de controlar a natalidade das populações não brancas e também mencionaram a questão da liberdade individual, enfatizando que os direitos reprodutivos devem ser decididos pelas mulheres na esfera privada, sendo competência do Estado a obrigação de assegurar às mulheres o pleno exercício desses direitos.

No fim da ‘Declaração de Itapeçerica da Serra’, as ativistas negras apresentaram as propostas que visavam à ampliação das ações relativas à saúde reprodutiva das mulheres negras no Brasil:

Garantia dos direitos reprodutivos; implementação de programas de abastecimento, de saúde e saneamento básico; implementação do PAISM; implementação no sistema público de saúde de procedimentos para detectar nos primeiros anos de vida a anemia falciforme; liberdade reprodutiva para as etnias discriminadas, cabendo ao Estado garantir as condições necessárias para que os brasileiros, as mulheres, e em particular as mulheres negras brasileiras, possam exercer a sua sexualidade e os seus direitos reprodutivos, controlando sua própria fecundidade, para ter ou não ter os filhos que desejam, garantindo o acesso a serviços de saúde, de boa qualidade, de atenção à gravidez, ao parto e ao aborto. (Declaração de Itapeçerica da Serra, 1993, p.2).

Essas propostas embasaram o plano de ação das ativistas negras que participaram da Conferência Internacional de População no Cairo em 1994, ou seja, um ano depois da divulgação da “Declaração de Itapecerica da Serra”.

3.6. A Comissão Parlamentar Mista de Inquérito de 1993 e a investigação sobre a esterilização em massa de mulheres no Brasil

A polêmica em torno da prática da esterilização cirúrgica no Brasil chegou à esfera parlamentar em 1993⁴⁴⁸, quando foi criada uma CPMI destinada a investigar a incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil⁴⁴⁹.

Realizada no Congresso Nacional, a CPMI, foi presidida pela então deputada Benedita da Silva.⁴⁵⁰ A importante militante negra propôs a realização da CPMI, entre outros motivos, em função das críticas que recebeu, de uma parte do movimento negro⁴⁵¹, devido a sua participação na criação do Projeto de Lei nº 289/91, que visava regularizar a prática da esterilização cirúrgica no país. Como nos relata Edna Roland:

Setores do movimento negro, principalmente no Rio de Janeiro, questionaram a deputada Benedita da Silva, considerando que a esterilização se constituía num instrumento de genocídio do povo negro. Para enfrentar a pressão política sofrida, a deputada apresentou em 20 de novembro (Dia Nacional da Consciência Negra) de 1991, justamente com o senador Eduardo Suplicy, um requerimento propondo a constituição de uma comissão parlamentar mista de inquérito destinada a investigar a

⁴⁴⁸ A CPMI foi requerida em novembro de 1991, no entanto só apresentou seu relatório final em 1993. Por esse fato, na dissertação utilizo o marco de 1993 para me referir a CPMI.

⁴⁴⁹ De acordo com o pesquisador Délcio Sobrinho, o governo federal já tinha criado anteriormente duas CPIs com o intuito de verificar a prática da esterilização cirúrgica no país, uma em 1967 e a outra em 1983. Entretanto, as duas CPIs não tiveram êxito, já que a primeira não foi concluída, deixando seus trabalhos e investigações pela metade, enquanto que a segunda produziu ao final das investigações um relatório fraudulento, copiado quase que literalmente de um documento da BEMFAM. Sobrinho, op.cit.,p.109-173.

⁴⁵⁰ BRASIL. Congresso Nacional. *Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil*. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993.

⁴⁵¹ Como já apresentei no capítulo 2, alguns militantes negros, em especial os homens, eram totalmente contrários a qualquer tentativa de regularizar a prática da esterilização cirúrgica no Brasil, pois entendiam que a esterilização era responsável pelo genocídio do povo negro.

incidência de esterilização em massa de mulheres no Brasil. (Roland, 2001, p.20).

As militantes negras tiveram importante papel na criação da CPMI. Luiza Bairros, que liderava o Movimento Negro Unificado da Bahia na década de 1990 reuniu informações e documentos⁴⁵² e os enviou a Benedita da Silva, com o intuito de apurar as alegadas denúncias de que as mulheres negras eram mais esterilizadas do que as brancas, principalmente durante a década de 1980. Benedita por sua vez, entregou ao Congresso Nacional os documentos enviados por Bairros e conseguiu a aprovação da CPMI⁴⁵³.

A CPMI foi criada através do requerimento nº 769/91 com o objetivo central de examinar a incidência da esterilização em massa de mulheres no Brasil, na medida em que dados oficiais revelaram que a esterilização cirúrgica era o método contraceptivo mais utilizado entre as mulheres brasileiras casadas ou unidas⁴⁵⁴.

Um dos itens do requerimento nº 769/91 discorria acerca da prática da esterilização com foco na população negra: “A maioria da população feminina que se submete à essa prática é negra, o que revela o caráter racista da esterilização”⁴⁵⁵. Com a inclusão desse item, a CPMI também pretendeu averiguar se a prática da esterilização cirúrgica figurava como um política eugênica direcionada à população negra no país.

Em relação aos aspectos técnicos da CPMI, ela foi composta por 60 senadores e deputados, metade titulares e metade suplentes, dos partidos PT, PMDB, PTB, PDT, entre outros. A comissão foi instalada no dia 27/11/1991 e só concluiu seus trabalhos em 23/11/1992. A CPMI recebeu documentos advindos prioritariamente de duas organizações civis: a BEMFAM e o CPAIMC⁴⁵⁶, que eram, no período, denunciadas por práticas de esterilização⁴⁵⁷.

⁴⁵² Documentos enviados por Luiza Bairros foram: dados da PNAD de 1986 acerca da esterilização de mulheres no Maranhão, CEAP. *Esterilização – Do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!* Folheto de divulgação do Fórum contra a esterilização em massa das mulheres negras. Programa de Mulheres do CEAP, 1990. GELEDÉS. *Esterilização: Impunidade ou Regulamentação?* Cadernos Geledés 2, 1991.

⁴⁵³ Depoimento de Ana Costa, Fita 2, lado A.

⁴⁵⁴ Congresso Nacional, op.cit.,p.9.

⁴⁵⁵ ibid.,p.11.

⁴⁵⁶ Da Bemfam a CPMI autuou documentos como: Relatório de Atividades relacionadas à esterilização (1987-1991). Atividades (1987-1991), Acordo de doações e recursos recebidos, Cópia dos convênios com prefeituras e órgão municipais, estaduais e federais, Pesquisa Nacional sobre Saúde Materno-Infantil e Planejamento Familiar – PNSMIPF (1986) e livros publicados pela BEMFAM. Do CPAMC a CPMI recebeu projetos e contratos com instituições internacionais (1987 a 1991), além dos Relatórios de Atividades da instituição (1987-1991). A CPMI também analisou textos e pesquisas acadêmicas, artigos, documentos governamentais, matérias jornalísticas, etc

⁴⁵⁷ Congresso Nacional, op.cit.,p.12-27.

A CPMI realizou 15 reuniões e 27 entrevistas com representantes dos mais variados setores da sociedade brasileira, tais como: ativistas do movimento de mulheres organizadas, médicos, profissionais de saúde, demógrafos, representantes da Igreja Católica, membros do governo brasileiro e mulheres que sofreram algum caso de esterilização abusiva ou à revelia. As “feministas negras” que prestaram depoimentos à CPMI foram: Luiza Bairros, Edna Roland e Jurema Werneck⁴⁵⁸.

No item denominado: “A esterilização feminina sob o ponto de vista étnico” - que tomou por base o depoimento de Edna Roland, Jurema Werneck e Luiza Bairros - a CPMI apresentou um conjunto de informações relativas à prática da esterilização nas mulheres negras:

(...) O Movimento Negro Unificado [da Bahia] denuncia que a população negra nunca foi quantificada corretamente e que, antes do último censo, por conquista do movimento negro, a cor é incorporada como quesito censitário; Entidades do movimento negro nacional, preocupadas com o resgate da cidadania da raça negra, foram pioneiras na denúncia de esterilização. Desde 1983 estas entidades vêm advertindo para o direcionamento das políticas de controle demográfico para os negros (...) A coordenadora do MNU, Luiza Bairros, afirmou também que há entre as mulheres negras uma maior evidência de esterilidade involuntária, oriunda de doenças ginecológicas, que resultam de sua condição econômica de pobreza e miséria (...) Segundo a depoente, a manipulação dos dados da PNAD não considera o volume total da população feminina negra na Bahia. Naquele estado, entre as mulheres de 15 a 54 anos que usavam algum método contraceptivo, 43% das mulheres brancas estavam esterilizadas. Entre as negras, este percentual era de 39%, mas na realidade a população negra é muito maior (...) Para Jurema Werneck do (CEAP), o próprio IBGE refere que 45% da população brasileira é negra. Para os movimentos negros, a estimativa empírica é de que 80% da população brasileira é negra. Sua conclusão é de que neste contingente está a maioria das mulheres esterilizadas (...) Hoje em dia prevalece a idéia, que já virou senso comum, de que famílias pobres, numerosas, é que são os fatores impeditivos para o desenvolvimento do país (...) Por isso afirma-se que o controle da natalidade praticado hoje no Brasil, através da esterilização cirúrgica, visa impedir o crescimento da população pobre, que é majoritariamente composta por negros. Pode-se do mesmo modo afirmar que a presença do negro como componente majoritário da população pobre é decorrência do racismo, responsável por gerar as condições de pobreza do negro no Brasil (...) Não é pura e simplesmente coincidência quando entidades do movimento negro nacional afirmam que a maioria das

⁴⁵⁸ ibid.,p. 28-31.

mulheres esterilizadas neste país são negras e pobres. E se não existem estatísticas oficiais afirmando isso, deve o Congresso contribuir para pressionar os órgãos competentes a incluir a cor nos levantamentos estatísticos realizados, de forma mais competente do que a adotada até hoje (...)
(Congresso Nacional, 1993, 49-51).

Na citação acima, as ativistas afirmaram que o governo brasileiro não promovia informações quantitativas suficientes sobre a população negra no país e que a militância do movimento negro foi fundamental para que o quesito cor fosse incorporado no último censo da década de 1980. As ativistas criticaram ainda as políticas controlistas de caráter neo-malthusianas que contrapunham o crescimento populacional ao desenvolvimento econômico, evidenciando que era a população negra, em grande parte pobre, o alvo dessas políticas no Brasil durante a década de 1980. Pelo documento, pudemos perceber também que as “feministas negras” indicaram que a prática do racismo contribuía para perpetuar a situação de pobreza dos negros no país.

No trecho destacado, vemos que a principal questão colocada pelas três “feministas negras” ouvidas pela CPMI foi a ausência de dados estatísticos confiáveis sobre a prática da esterilização nas mulheres negras. Essas militantes, embora corroborassem com os dados da PNAD de 1986 que constataram um maior índice da esterilização cirúrgica no Nordeste, especialmente no Maranhão, também tinham críticas à maneira como esses dados foram analisados na pesquisa.⁴⁵⁹ Na visão das militantes, um exemplo de erro quantitativo da PNAD de 1986 consistia no fato do documento não ter incluído em suas estatísticas oficiais a esterilização involuntária, ou seja, àquela relacionada a presença de doenças que interferem diretamente na saúde reprodutiva da mulher, como os miomas uterinos⁴⁶⁰. Alguns dos principais problemas de saúde que acometem as mulheres negras, segundo as militantes do movimento negro, são: miomas uterinos, hipertensão arterial, diabetes mellitus II e câncer de

⁴⁵⁹ Congresso Nacional, ,op.cit.,p.92.

⁴⁶⁰ De acordo com a pesquisadora Vera Cristina de Souza, miomas são tumores benignos provocados pelo aumento da taxa de estrógeno no organismo da mulher. A presença do mioma é verificada majoritariamente no final da vida reprodutiva. Segundo Souza, há uma incidência maior de miomas entre as mulheres negras de baixa renda quando comparadas às brancas da mesma classe social. Além desse fato, outros fatores devem ser levados em consideração, tais como: a baixa frequência aos serviços de saúde por falta de tempo hábil agrava a doença entre as mulheres negras; as condições econômicas e sociais influem na saúde das mulheres negras; as mulheres negras apresentam o tipo mais grave dos miomas, o que pode provocar a sua esterilidade; as mulheres negras apresentam uma “predisposição biológica” em contrair os miomas e devido a esse fato os profissionais de saúde deveriam considerar tal doença como uma “doença étnico-racial”, segundo Souza. Souza, op.cit.,p.75-81.

colo de útero. Tais enfermidades estão diretamente ligadas à saúde sexual e reprodutiva, podendo provocar danos irreversíveis na fecundidade e reprodução da mulher negra, como a esterilização involuntária⁴⁶¹. Assim, se dados relativos à esterilização involuntária fossem incorporados à PNAD de 1986, o número de mulheres negras esterilizadas aumentaria na visão das “feministas negras”.

Além das “feministas negras”, Luiza Bairos, Edna Roland e Jurema Werneck, a CPMI também entrevistou representantes do movimento de mulheres organizados do período. Prestou ainda depoimentos professores acadêmicos, representantes da Igreja Católica e da OAB, políticos, além de médicos e pesquisadores especializados na questão demográfica e populacional no país.

A feminista Sara Romero Sorrentino afirmou em seu depoimento que a laqueadura ocorria no país devido à desinformação e a dificuldade de acesso a outros métodos contraceptivos. Colocou ainda que uma clínica da cidade de São José dos Campos realizava laqueaduras com fins eleitoreiros⁴⁶².

A ex-deputada estadual pelo PT Brice Bragatto evidenciou que as esterilizações cirúrgicas estavam sendo realizadas em mulheres jovens e que muitas dessas se arrependiam da cirurgia com o passar do tempo. Bragatto ainda denunciou empresas que exigiam no período atestado de laqueaduras para admitir funcionárias⁴⁶³. A jornalista Rosiska Darci de Oliveira, corroborou os pontos defendidos por Bragatto e também criticou o fato da esterilização cirúrgica ter sido utilizada como um mecanismo de controle da natalidade da população brasileira, direcionada em especial aos pobres⁴⁶⁴.

A socióloga Maria Betânia Ávila ressaltou em seu depoimento os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres e reivindicou o desenvolvimento de uma política de saúde integral às mulheres no país⁴⁶⁵. Lúcia Souto, ex-deputada estadual pelo PCB e PPS, criticou o alto número de esterilizações no Brasil e ainda denunciou o caso da arquiteta carioca, Sônia Beltrão, que foi esterilizada involuntariamente na maternidade da Praça XV⁴⁶⁶.

⁴⁶¹ CRIOLA. Boletim Toques Criola, ano 4, nº 15, 2001. Periódico da Ong Criola/RJ; Oliveira, op.cit.,p.427; Souza, op.cit.,p. 65.

⁴⁶² Congresso Nacional, op.cit.,p.66-67.

⁴⁶³ ibid.,p.67-71.

⁴⁶⁴ ibid, p.113-115.

⁴⁶⁵ ibid.,p.82-85.

⁴⁶⁶ ibid.,p.71-74.

A ex-deputada estadual pelo PCdoB Denise Carvalho relatou a existência de um documento produzido pelo governo norte-americano durante a década de 1970, intitulado “NSSM 200”, que sugeria o controle da natalidade em vários países, inclusive o Brasil. Carvalho ainda denunciou os médicos José Hidosi, Elsimar Coutinho e Hélio Aguinaga como os maiores defensores do controle da natalidade e da esterilização cirúrgica no Brasil. Denise Carvalho, que investigou a prática da esterilização cirúrgica sobre as mulheres em Goiás, afirmou que não encontrou dados acerca da etnia/raça nos serviços de saúde da prefeitura de Goiás que realizavam cirurgias de esterilização⁴⁶⁷.

Assessor Legislativo do Senado na época da CPMI, Humberto Leal Vieira afirmou que a IPPF, agência norte-americana empreendeu políticas controlistas no país. O então presidente da Sociedade de Ginecologia e Obstetrícia de Brasília, Etelvino Trindade, corroborou com Humberto Leal ao colocar que os EUA patrocinou as ações de centros de planejamento familiar no país, como CPAIMC no Rio de Janeiro.⁴⁶⁸

Aníbal Faúndes, professor e pesquisador da Unicamp defendeu a implementação do PAISM no país, o que melhoraria o nível de informação das mulheres a respeito dos métodos contraceptivos no país⁴⁶⁹. Assim como Faúndes, Roney Ribeiro na época secretário de Saúde do Estado de Goiás, abordou a importância do PAISM, lamentando o fato do programa ter sido abandonado no estado⁴⁷⁰.

O médico, professor da Unicamp e ex-secretário de saúde do estado de São Paulo, José Aristodemo Pinotti, entre outras coisas, se contrapôs à visão das “feministas negras”, quando afirmou que as mulheres negras não eram mais esterilizadas do que as brancas no Brasil nas décadas de 1980 e 1990. A explicação para esse fato segundo o médico estaria na impossibilidade das mulheres negras pagarem por fora a cirurgia de esterilização⁴⁷¹.

Dom Luciano Mendes, presidente da Conferência Nacional dos Bispos no Brasil, falou que o controle da natalidade poderia ser realizado desde que praticado com limites e privilegiando métodos naturais. Mendes ainda criticou a prática do aborto e colocou que os membros da

⁴⁶⁷ *ibid.*,p.74-77.

⁴⁶⁸ *ibid.*,p.76-78.

⁴⁶⁹ *ibid.*,p.81-82.

⁴⁷⁰ *ibid.*,p.91-92.

⁴⁷¹ *ibid.*,p.89-91.

CPMI deveriam investigar com cautela àqueles que promoviam a esterilização cirúrgica no Brasil⁴⁷².

O médico Eurípedes Carvalho reivindicou a implementação do PAISM e a legalização da laqueadura com critérios e normas bem definidos. Na mesma perspectiva de Carvalho, seguia o então presidente da OAB, pois o mesmo também reivindicava a legalização da esterilização cirúrgica no Brasil.⁴⁷³

A então Secretária Executiva da BEMFAM, Carmem Calheiros Gomes, expôs que a BEMFAM era um órgão de planejamento familiar e que a esterilização nunca foi uma prioridade da instituição. Além disso, evidenciou que a BEMFAM não defendia políticas eugenistas no país⁴⁷⁴. Por sua vez, o médico e ex-vereador de Goiânia José Hidasi, negou várias acusações que recebeu, dentre elas: esterilizar mulheres pobres, receber pagamentos pela esterilização e realizar a esterilização em troca de votos⁴⁷⁵.

O Ministro da Saúde na época, Adib Jatene ressaltou a importância do PAISM e não se declarou contrário à prática da esterilização cirúrgica. Todavia, ratificou que o Ministério não iria adotar tal prática como método contraceptivo⁴⁷⁶. O médico Antônio Henrique Pedrosa Neto e o então embaixador e Ministro das Relações Exteriores, Luís Felipe de Seixas Corrêa, se mostraram favoráveis a regulamentação da prática da esterilização cirúrgica no país⁴⁷⁷.

A arquiteta Sônia Beltrão concedeu um depoimento denúncia à CPMI. Beltrão contou que ao se submeter a uma cesárea na Maternidade Praça XV em 1985, no Rio de Janeiro, foi esterilizada sem o seu consentimento. Beltrão afirmou que não apresentava qualquer problema de saúde que justificasse a prática. A arquiteta relatou que uma outra paciente do hospital, Jerusa Paes da Silva, também tinha sido esterilizada à sua revelia. Segundo Beltrão, a única coisa que tinha em comum com Jerusa era a quantidade de filhos. Por reivindicação de Beltrão, o hospital instalou um processo contra o médico que tinha realizado a cirurgia, Dionísio Cavaleiro de Andrade. Ao fim do processo a pena estipulada à Dionísio foi a suspensão de seu exercício médico por um mês⁴⁷⁸.

⁴⁷² *ibid.*,p.94-96

⁴⁷³ *ibid.*,p. 100-103.

⁴⁷⁴ *ibid.*,p.103-104.

⁴⁷⁵ *ibid.*,p.104-105.

⁴⁷⁶ *ibid.*,p.106-107.

⁴⁷⁷ *ibid.*,p.107-110.

⁴⁷⁸ *ibid.*,p.110-113.

O médico Hélio Aguinaga, que dirigia o Centro de Pesquisa e Atendimento Integral à Mulher e à Criança (CPAIME) no Rio de Janeiro, reconheceu que o Centro doou equipamentos para que a prática da esterilização fosse realizada de forma ética, na rede pública. Entretanto, negou as acusações de que o CPAIME tivesse realizado 13 mil laqueaduras em quatro anos, afirmando que essas 13 mil laqueaduras foram feitas ao longo de 22 anos⁴⁷⁹.

O médico Elsimar Coutinho foi convocado a depor para explicar as políticas que realizava através do Centro de Pesquisas e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH), durante as décadas de 1980 e 1990. Em seu depoimento, Coutinho manifestou ser favorável ao controle da natalidade da população brasileira, mas apontava que tal prática deveria ser realizada através da conscientização da população, ou seja, através do planejamento familiar. O médico baiano repudiou as acusações de que o seu Centro de pesquisas, realizou na década de 1980, testes ilícitos, campanhas racistas e um alto número de esterilizações cirúrgicas.⁴⁸⁰

O médico Délcio da Fonseca Sobrinho sintetizou na CPMI as conclusões de sua tese de doutorado, em que analisou as fases que marcaram o planejamento familiar no Brasil. Sobrinho ainda afirmou que o governo norte-americano auxiliou à construção de centros e postos de saúde voltados à medicina simplificada no Brasil⁴⁸¹.

A demógrafa Elza Berquó, observou o aumento das esterilizações cirúrgicas nas mulheres a partir de meados da década de 1980, enfatizando que o médico Hélio Aguinaga seria um dos maiores incentivadores da esterilização no país. Berquó se manifestou a favor da prática da esterilização cirúrgica, desde que ela fosse feita de maneira correta e controlada⁴⁸².

Percebe-se que depoentes ouvidos pela CPMI apresentaram questões importantes e que vinham sendo debatidas no cenário brasileiro desde os anos de 1980 como: incentivo de agências controlistas norte-americanas nas políticas de planejamento familiar no país, desinformação da população acerca da prática e das conseqüências da esterilização cirúrgica no Brasil, falta de oferta na rede pública de variados métodos contraceptivos, crítica ao fato do governo não ter implantado integralmente o PAISM no plano nacional, denúncia de que a esterilização cirúrgica era direcionada à população pobre e necessidade de criação de uma lei

⁴⁷⁹ *ibid.*,p.97-98.

⁴⁸⁰ Congresso Nacional, *op.cit.*,p.96-97

⁴⁸¹ *ibid.*,p.79-80.

⁴⁸² *ibid.*,p.80-81.

específica em vista da regularização da esterilização no país. O depoimento da arquiteta Sônia Beltrão, inclusive, levantou uma questão discutida pelas feministas desde a década de 1970: a falta de liberdade reprodutiva das mulheres, na medida em que foi esterilizada sem ter tido a opção de decidir se queria ou não a cirurgia.

Outros depoentes como Elsimar Coutinho, Hélio Aguinaga, José Hidasí e Carmem Calheiros Gomes, negaram acusações que receberam, sobretudo de que apoiavam a esterilização em massa das mulheres no país, de que as entidades em que atuavam compactuavam com agências controlistas norte-americanas promovendo políticas eugenistas direcionadas aos pobres utilizando a esterilização para fins eleitoreiros.

É importante destacar ainda que a deputada Denise Carvalho e o médico José Aristodemo Pinotti abordaram a dimensão étnica-racial na prática da esterilização cirúrgica no país. Seus depoimentos apareceram como um contraponto à posição defendida pelas “feministas negras” ouvidas pela CPMI. Carvalho afirmou não ter registrado diferenciais baseados na etnia, quando apurou a prática da esterilização em mulheres goianas. Pinotti, que na época atuava como professor e pesquisador da Unicamp, colocou que as mulheres negras não eram mais esterilizadas do que as brancas no Brasil no período. Os demais depoentes - inclusive Elza Berquó que produziu, durante a década de 1980 pesquisas sobre a demografia da população negra no país - não fizeram qualquer correlação entre a esterilização cirúrgica e a população negra no Brasil, o que indica que não percebiam um viés de racismo na prática da esterilização naquele período no Brasil.

As questões apresentadas pelos depoentes fundamentaram as seguintes conclusões apresentadas no relatório final da CPMI: não havia uma política voltada à saúde da mulher no Brasil; existia interesse internacional na implementação do controle demográfico; as agências controlistas internacionais forneciam recursos financeiros à BEMFAM e ao CPAIMC; havia omissão por parte do Estado que não definia critérios à prática das esterilizações no Brasil e tampouco apurava o fato de algumas empresas exigirem o atestado de laqueadura para admitir uma empregada; em alguns casos a esterilização tinha uso eleitoreiro e houve uma disseminação sem limites dessa prática contraceptiva no país⁴⁸³.

⁴⁸³ Congresso Nacional, op.cit, p.116-118.

Em relação às denúncias apresentadas pelas militantes negras, de que a população negra foi alvo de esterilizações cirúrgicas, em especial na década de 1980, a CPMI chegou a seguinte conclusão:

A maior incidência de esterilização em mulheres da raça negra foi denunciada pelo movimento negro, como um aspecto do racismo praticado no Brasil. **Os dados levantados pelo IBGE, na PNAD de 1986, não confirmam a denúncia**, mas é fato notório a dificuldade de se apurar com precisão a informação relativa à cor da pele dos brasileiros. (Congresso Nacional, 1993, p.117, grifos meus).

Como se percebe, os membros da CPMI após analisarem a documentação e os 27 depoimentos, não encontraram subsídios suficientes que atestassem a existência de políticas oficiais de controle populacional racialistas direcionadas à população negra no país. Nesse sentido, a CPMI não confirmou a tese defendida pelo movimento negro e pelas “feministas negras” de que a esterilização cirúrgica foi direcionada às mulheres negras na década de 1980, com o objetivo de controlar a natalidade desse grupo populacional no Brasil. Por outro lado, os membros da CPMI concordaram com o fato de que não havia até aquele período, estatísticas oficiais satisfatórias que desagregassem por cor/etnia os aspectos relacionados à saúde da população brasileira.

Ressalto que a CPMI de 1993 representou um marco no que diz respeito às lutas em prol dos direitos e saúde reprodutiva das mulheres no país, pois promoveu uma discussão política a nível nacional acerca dos aspectos que envolviam a prática da esterilização cirúrgica nas brasileiras. Representantes de diversos setores da sociedade, envolvidos com a temática, apresentaram seus pontos de vista, reivindicando medidas eficazes do Estado que normatizassem a prática da esterilização cirúrgica no país.

Avalio ainda que a CPMI de 1993 foi importante para o movimento das mulheres negras porque promoveu, em âmbito político governamental, investigações com intuito de apurar as denúncias levantadas por ativistas de que as mulheres negras estavam sendo esterilizadas com o objetivo de controlar o crescimento dos negros no país.

As discussões promovidas pela CPMI levaram a proposta de criação de um projeto de lei específico para normatizar e conter o uso abusivo da esterilização cirúrgica no Brasil. Este projeto foi o modelo da Lei de Planejamento Familiar nº 9263, criada em janeiro de 1996,

durante o governo de Fernando Henrique Cardoso⁴⁸⁴. Esta lei regulamentou a prática da esterilização cirúrgica no país, que só poderia ser realizada da seguinte forma: mulheres com idade mínima de 25 anos ou que tivessem no mínimo dois filhos⁴⁸⁵.

3.7. Polêmicas em torno da esterilização cirúrgica nas mulheres negras

Como vimos anteriormente, a pesquisadora Elza Berquó do Núcleo de Estudos de População (NEPO), foi pioneira em estudos e pesquisas acerca da saúde reprodutiva da mulher negra no Brasil. Em 1994, Berquó publicou um artigo – baseado nos resultados da pesquisa Saúde Reprodutiva da Mulher Negra patrocinada pelo CEBRAP⁴⁸⁶ em 1992 - na qual discorre acerca das possíveis diferenças estatísticas na prática da esterilização cirúrgica entre mulheres brancas e negras durante as décadas de 1980 e 1990 Brasil⁴⁸⁷. Para embasar seu trabalho, a pesquisadora analisou 1026 mulheres entre 15 e 50 anos, metade negra (pretas + pardas) e metade branca no estado de São Paulo⁴⁸⁸. Logo de início, Berquó aponta que um fator que agrava de forma significativa a saúde reprodutiva das mulheres é sua condição social, visto que as mulheres mais pobres acabam não usufruindo um serviço de saúde de qualidade⁴⁸⁹.

Ao final de sua pesquisa, Berquó concluiu não haver, no estado de São Paulo na época, diferenciais entre a prática da esterilização cirúrgica nas mulheres brancas e negras:

(...) Concentramos nossa atenção na esterilização. Neste sentido, é importante notar que **não encontramos diferenças significativas entre negras e brancas**, mesmo quando se controla esta prática por nível de escolaridade e renda mensal per capita. (Berquó, 1994, p.23, grifos meus).

⁴⁸⁴ Depoimento de Ana Maria Costa, op.cit., fita 2; Congresso Nacional, op.cit., p.122-125.

⁴⁸⁵ A Lei 9263, de 1996, também estabeleceu uma série de punições àqueles que realizassem a esterilização de forma irregular, tais como: reclusão, de dois a oito anos, e multa, se a prática não constituísse crime mais grave⁴⁸⁵. BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 9263 de 12 de janeiro de 1996*, que dispõe acerca da prática da esterilização cirúrgica no país.

⁴⁸⁶ Centro Brasileiro de Análise e Planejamento/SP.

⁴⁸⁷ BERQUÓ, Elza. Esterilização e Raça em São Paulo. *Revista brasileira de Estudos Populacionais*. Campinas, v.11, n.1, p. 19-26, 1994.

⁴⁸⁸ *ibid.*, p.21.

⁴⁸⁹ Berquó, op.cit., p.19.

Saliento que esta pesquisa de Berquó, realizada no ano de 1994, reiterou a sua posição na CPMI de esterilização de 1993. Como vimos, naquela ocasião, Berquó não citou em seu depoimento a questão étnica ou racial, demonstrando que, em sua visão, não havia uma maior incidência da esterilização cirúrgica sobre as mulheres negras na época.

O professor da PUC-MG André Caetano Junqueira pesquisou a relação entre a prática da esterilização no Brasil tomando como variável privilegiada a cor da pele. Em contraposição a pesquisadora Elza Berquó, Caetano apresentou diferenciais nas distintas categorias da variável cor/raça sobre o risco da esterilização⁴⁹⁰. Junqueira analisou, sobretudo, o 4º capítulo da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde relativo à anticoncepção no Brasil na década de 1990.

O principal fato constatado por Caetano foi que as desvantagens sócio-econômicas das mulheres pretas e pardas refletem-se diretamente na saúde das mesmas. Como a maior parte das mulheres pretas e pardas dependem dos serviços públicos de saúde - onde a oferta de métodos contraceptivos é precária – grande parte dessas mulheres acabam sendo, mesmo que involuntariamente, induzidas a realizar a esterilização cirúrgica durante o parto cesáreo:

(...) A inexistência de um serviço efetivo voltado para a saúde da mulher (...) engendrou fenômenos desordenados e imprevisíveis, tais como a difusão da esterilização (...) essa situação afetou principalmente aquelas mulheres que têm possibilidades pobres de conhecer, optar e obter o método de preferência (...) se é esse o caso, as mulheres negras [pretas e pardas] sempre foram as mais vulneráveis (Caetano, 2004, p.236).

Caetano, assim como Berquó, afirmou que a condição social repercute sobre a saúde das mulheres. Entretanto, diferentemente de Berquó, o autor enfatizou que devido as piores condições sócio-econômicas das mulheres pretas e pardas em relação as brancas, as primeiras eram mais atingidas pelos efeitos negativos da prática desregrada da esterilização cirúrgica no Brasil.

⁴⁹⁰ CAETANO, A.J. A Relação entre Cor da Pele/Raça e Esterilização no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional sobre demografia e saúde – 1996. In: MONTEIRO, Simone.; Sansone, Lívio. (orgs.) *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2004, p. 229-40. Este estudo de Caetano foi baseado em sua tese de doutorado em sociologia, com ênfase em demografia, intitulada “Sterilization for Votes in the Brazilian Northeast: the case of Pernambuco”, apresentada a University of Texas at Austin, UT, Estados Unidos.

Em 1996, o IBGE e a BEMFAM divulgaram a Pesquisa Nacional Sobre Demografia e Saúde⁴⁹¹. Os números da PNDS, em especial os relativos aos métodos contraceptivos mais utilizados pelas mulheres no período, não diferiram muito daqueles apresentados pela PNAD de 1986. Os dados em comum eram, sobretudo, os seguintes: mulheres brasileiras unidas ou casadas tinham largo conhecimento e faziam uso dos métodos contraceptivos existentes no Brasil no período; a maior parte das mulheres esterilizadas estavam na faixa dos 35 a 49 anos; as regiões Nordeste e Centro-Oeste apresentavam os maiores índices de esterilização e a esterilização cirúrgica geralmente era praticada no momento do parto cesáreo⁴⁹². A PNDS, de 1996 demonstrou um relativo aumento, entre os anos de 1986 a 1996, do uso de métodos contraceptivos e da prática da esterilização cirúrgica na região Nordeste:

Ao comparar a prevalência do uso de métodos entre mulheres unidas com os resultados da pesquisa de 86 [PNAD], observa-se que na região Nordeste, a prevalência de uso passou de 53% para 68%, com incremento da esterilização de 25% para 44%. O menor incremento verificou-se em São Paulo, tanto em nível de taxa total de uso de métodos, quanto de uso da esterilização. Embora já tenha sido constatada a tendência nacional de aumento da prática anticoncepcional, a proporção mencionada para o Nordeste revela que este aumento teria sido ocasionado justamente pelas regiões com maior potencial de aumento. (BEMFAM & IBGE, 1996, p.9).

Os dados trazidos pela PNDS de 1996 - desagregados por cor/raça - acerca dos métodos contraceptivos e da prática da esterilização cirúrgica, incentivaram a realização de outras pesquisas acerca das relações entre raça/cor e a saúde reprodutiva feminina. Exemplos desses trabalhos são a própria pesquisa de André Caetano Junqueira “A relação entre cor da pele/raça e esterilização no Brasil: uma análise dos dados da Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde (PNDS)” (1996), o trabalho de Ignez Helena Oliva Perpétuo “Raça e acesso às ações prioritárias na agenda da saúde reprodutiva” (2000)⁴⁹³ e o estudo da socióloga Alessandra

⁴⁹¹ BEMFAM & IBGE. *Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde* – Brasil, 1996.

⁴⁹² BEMFAM & IBGE, op.cit.,p. 48-60.

⁴⁹³ PERPÉTUO, Ignez H.O. Raça e acesso às ações prioritárias na agenda da saúde reprodutiva. *Jornal da Rede Saúde*, nº 22, p.10-16, 2000. Neste trabalho, a autora analisou os diferenciais entre as mulheres brancas e negras acerca do seu risco reprodutivo e seu acesso aos serviços de saúde. Perpétuo ainda investigou os efeitos da discriminação racial nos serviços de saúde.

Sampaio Chacham “A medicalização do corpo feminino e a incidência do parto cesáreo em Belo Horizonte⁴⁹⁴” (1990)⁴⁹⁵.

Durante a década de 1990, as ações em prol da saúde reprodutiva da mulher negra se ampliam no país, por meio do aprofundamento no cenário nacional de debates acerca de doenças que incidem diretamente sobre a saúde reprodutiva das mulheres negras, tais como: Aids, aborto, hipertensão arterial, anemia falciforme, miomatoses, etc⁴⁹⁶.

Vimos que a CPMI de 1993 proporcionou visibilidade às questões ligadas a saúde reprodutiva das mulheres negras. É importante também lembrar que no processo preparatório das “feministas negras” brasileiras à Conferência Internacional de População no Cairo (1994), a questão da saúde e liberdade reprodutiva das mulheres negras ocupou posição central.⁴⁹⁷

Na Marcha Zumbi dos Palmares contra o Racismo, pela Cidadania e pela vida, realizada em Brasília no ano de 1995, lideranças do movimento negro – entre as quais “feministas negras” - entregaram ao então presidente, Fernando Henrique Cardoso, o documento “Por uma política nacional de combate ao racismo e à desigualdade racial”. Neste documento reivindicou-se a implementação do PAISM e o desenvolvimento de um programa de saúde reprodutiva voltado à população negra no Brasil⁴⁹⁸.

No segundo Semestre de 1996 ocorreu em Brasília a “Mesa-Redonda Sobre a Saúde da População Negra”.⁴⁹⁹ A agenda política defendida pelos militantes negros nesse evento estava centrada em questões como: desenvolvimento de mecanismos que permitissem a identificação de doenças mais prevalentes na população negra, combate ao racismo nos serviços de saúde,

⁴⁹⁴ CHACHAM, Alessandra. Cesárea e esterilização: condicionantes socioeconômicos, etários e raciais. *Jornal da Rede Saúde*, nº 23, março de 2001. Nesta pesquisa, a socióloga analisou dados sobre as relações entre cesárea, esterilização, faixa etária e raça.

⁴⁹⁵ Oliveira, op.cit.,p.171.

⁴⁹⁶ Roland, op.cit.,p.109; Oliveira, op.cit.,p.220-221.

⁴⁹⁷ Vimos neste capítulo que as ativistas negras do Geledés realizaram o “Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das mulheres negras”, com o intuito de se preparar para a Conferência de Cairo em 1994. Geledés, op.cit. Declaração de Itapeçerica da Serra das mulheres Negras Brasileiras.

⁴⁹⁸ Por uma Política Nacional de Combate ao Racismo e à Desigualdade Racial. Documento da Marcha Zumbi dos Palmares contra o Racismo, pela Cidadania e pela Vida, Brasília: 20 de novembro de 1995 *apud* Oliveira, op.cit.,p.220.

⁴⁹⁹ BRASIL. *Relatório Final da Mesa Redonda sobre Saúde da População Negra no Brasil*. 1996. A “Mesa Redonda sobre Saúde da População Negra no Brasil” gerou o seguinte documento: PNUD; OPAS. Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade. Brasília, Pnud, Opas, DFID, 2001. MAIO, Marcos Chor & MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. *Rev. História, Ciência, Saúde- Manguinhos*. Vol.12, n.2, p.425-427, 2005.

produção de conhecimento científico acerca da saúde da população negra no país, capacitação de profissionais nos serviços de saúde visando a melhoria da qualidade das fontes de informação que incluem o quesito cor, implementação no SUS de ações de combate à mortalidade materna, desenvolvimento de políticas em prol da saúde da mulher negra e a inclusão plena do quesito cor em todos os documentos relativos aos serviços de saúde públicos do país⁵⁰⁰.

Vemos que itens levantados nesse evento de 1996 iam ao encontro de questões presentes na pauta de ações de grupos de mulheres negras, como Criola e Geledés, na medida em que a agenda dessas duas organizações estava direcionada a ações como: promoção da saúde da mulher negra, combate à mortalidade materna e capacitação de profissionais visando combater possíveis práticas racistas nos serviços de saúde.⁵⁰¹ Além disso, a introdução da variável cor nos sistemas de saúde, antes mesmo de 1996, já era uma questão levantada pelas “feministas negras”, como vimos, através dos depoimentos das ativistas negras Jurema Werneck, Edna Roland e Luiza Bairros, na CPMI de esterilização cirúrgica.⁵⁰² Isso demonstra como o ativismo acumulado pelas militantes negras, desde a década de 1980, sobretudo, em torno da questão da saúde reprodutiva, refletiu no âmbito da saúde pública nacional no ano de 1996.

⁵⁰⁰ Pnud & Opas, op.cit.,p.8-12.

⁵⁰¹ A organização nacional das mulheres negras e as perspectivas políticas. *Cadernos Geledés*, nº 4, p.23-29, 1993; http://www.criola.org.br/projetos_difusao.htm; <http://www.geledes.org.br/> Acesso em 07/07/2009.

⁵⁰² Atendendo a reivindicação do movimento negro, o Ministério da Saúde colocou, em março de 1996, que o quesito cor seria incluído na Declaração de Nascidos Vivos e Declaração de óbitos. Tal medida foi implementada no país no ano seguinte. Pnud & Opas, op.cit.,p.7.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta dissertação procurou demonstrar que a conformação e o desenvolvimento do “feminismo negro” no país esteve ligado às discussões e ações que envolveram a questão da saúde reprodutiva, entre os anos de 1975 e 1996. O ativismo das “feministas negras” foi caracterizado, a partir da atuação das militantes em dois movimentos sociais brasileiros: o feminista e o negro. Ao analisar estas relações observei que as discussões promovidas no interior deles acerca de uma série de temas (violência, mercado de trabalho, política, opressão de gênero, combate ao racismo, saúde e direito à liberdade reprodutiva e sexual) produziram a identidade das “feministas negras” no país.

No trabalho investiguei as fases que caracterizaram a história do movimento feminista no Brasil. Neste sentido, evidenciei que a “primeira onda” do feminismo foi marcada, sobretudo, pela atuação de mulheres em prol da conquista do voto feminino e de melhores condições trabalhistas. Enquanto que na “segunda onda feminista” o movimento se ampliou a partir da atuação de grupos de mulheres em torno de questões como anistia política, saúde, carestia e violência doméstica.

Vimos que ambos movimentos, a partir da década de 1980, enfrentaram críticas por parte das ativistas negras, pois estas consideraram que suas especificidades, calcadas nas inter-relações entre raça e gênero, não eram contempladas. Demonstrei, por sua vez, que tais críticas contribuíram para que elas se articulassem num grupo próprio: o “feminismo negro”.

A partir da década de 1990, o movimento feminista brasileiro se reconfigurou ao ser representado a partir de ONGs feministas. Expus que na agenda de ONGs como *Criola*, *Geledés* e *Fala Preta*, a saúde da mulher negra ocupou um lugar privilegiado.

Lideranças do “feminismo negro”, ao lecionarem em universidades, ocuparem cargos políticos, dirigirem órgãos públicos e atuarem em agências internacionais, conquistaram um sólido espaço na esfera política nacional para implementar ações a favor da mulher negra. Os encontros e seminários de mulheres negras, realizados nas décadas de 1980 e 1990 no país, foram importantes espaços de atuação das “feministas negras” na medida em que as lideranças do movimento debatiam os principais temas de suas ações, a exemplo do combate ao racismo, ascensão educacional e profissional, luta contra a violência e promoção de ações de saúde em prol das mulheres negras. Demonstrei ainda que na trajetória das ativistas negras surgiram cisões, em virtude principalmente das posições distintas acerca dos meios pelos quais o movimento de mulheres negras deveria pautar suas ações.

A temática da saúde reprodutiva - que ocupou papel preponderante na agenda das ativistas negras, como constatamos nesta dissertação – esteve relacionada a outros conceitos como direitos reprodutivos e direitos sexuais. Vimos que as Conferências Internacionais da década de 1990, em especial a do Cairo (1994) e a de Beijing (1995) contribuíram na legitimação desses direitos ligados à vida contraceptiva e sexual das mulheres.

A análise sobre as relações entre as ações das “feministas negras” e a questão da saúde reprodutiva, exigiu uma apreciação quanto às políticas de planejamento familiar empreendidas em nível nacional. O cenário que caracterizou as intervenções voltadas ao planejamento familiar foi permeado por debates entre grupos “pró-natalistas” e “antinatalistas”; influência de agências controlistas norte-americanas e políticas implementadas por agências da sociedade civil, como a BEMFAM. A primeira política bem-sucedida do governo brasileiro em relação

ao planejamento familiar surge em 1983, através da criação do Programa de Atenção Integral da Saúde da Mulher (PAISM).

Partindo de pesquisas documentais, investiguei o contexto que caracterizou as denúncias de que a população negra estaria sendo alvo de políticas controlistas, com viés racista, durante a década de 1980. O documento “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações”, idealizado pelo economista Benedito Pio da Silva, durante o governo Maluf em 1982, embasou as denúncias das militantes negras. Anos mais tarde, em 1986, as campanhas do médico baiano Elsimar Coutinho, que conferia um caráter negativo à reprodução dos negros, trouxeram mais subsídios às suspeitas levantadas pelas militantes.

No mesmo período, os dados fornecidos pela PNAD de 1986, a respeito dos métodos contraceptivos utilizados pelas mulheres brasileiras nos anos de 1980, ampliaram as discussões acerca da prática da esterilização cirúrgica no país. O documento do IBGE que tornou oficial o alto índice de esterilizações cirúrgicas realizadas em regiões pobres do país como o Nordeste, onde a maior parte da população é parda e preta, segundo dados e categorias do IBGE, foi visto pelas “feministas negras” como mais um indicador das suas acusações.

A denúncia levada a cabo pela militância de que havia uma maior incidência da esterilização nas mulheres negras se transformou na principal bandeira de luta das ativistas durante a década de 1990. A esterilização cirúrgica fundamentou a realização da Campanha Nacional Contra a Esterilização de Mulheres Negras (1990-1992). Nesta mobilização, militantes, afirmaram que mulheres negras eram mais esterilizadas como parte de um plano controlista direcionado a exterminar o povo negro. Contudo, pelos dados apurados na PNAD de 1986, acerca da esterilização cirúrgica, não foi possível constatar que as esterilizações estavam sendo aplicadas como forma de genocídio desse grupo populacional.

Destaquei que a Ong de mulheres negras *Geledés* desempenhou um papel de destaque nas lutas em prol da saúde reprodutiva das mulheres negras nesse período. A entidade organizou o “Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das Mulheres Negras” (1993/SP), onde lideranças do movimento debateram as questões que envolviam a saúde e os direitos reprodutivos das mulheres negras no Brasil.

O ativismo das “feministas negras” em defesa de sua saúde reprodutiva repercutiu no âmbito político nacional em 1993, por ocasião da realização da Comissão Parlamentar Mista

de Inquérito no Congresso Nacional. A CPMI de 1993 investigou a incidência da esterilização cirúrgica em massa nas mulheres brasileiras, a partir de um rico material constituído de relatórios, documentos, artigos de jornais e depoimentos. Expus que os responsáveis pela Comissão Parlamentar ouviram representantes dos mais variados segmentos da sociedade brasileira envolvidos no tema, tais como: feministas, médicos, políticos, pesquisadores, demógrafos e mulheres que sofreram algum caso de esterilização abusiva ou à revelia. Verifiquei que os principais pontos em comum apresentados pelos depoentes giravam em torno da influência de agências controlistas na prática da esterilização cirúrgica, da desinformação da população acerca da prática e das conseqüências da esterilização no Brasil, da falta de oferta na rede pública de variados métodos contraceptivos, da crítica ao fato do governo não ter implantado integralmente o PAISM no plano nacional, e da necessidade de criação de uma lei específica com o objetivo da regularização da esterilização no país.

Apresentei que ativistas negras também foram ouvidas pela CPMI, nesse sentido colocaram em seus depoimentos questões que levantavam desde a década de 1980: falta de sólidos dados estatísticos acerca da população negra, carência de ações de saúde voltadas a combater doenças que afetavam a saúde reprodutiva das mulheres negras, implicações do racismo na sociedade e denúncias de que mulheres negras eram as mais esterilizadas como parte de políticas racialistas direcionadas a reduzir o crescimento da população negra no Brasil.

Vimos que após as investigações da CPMI de 1993, não se constatou a existência de políticas oficiais voltadas a controlar a natalidade da população negra no país. Todavia, a CPMI representou um momento importante para definir a identidade das “feministas negras” na medida em que ela abriu espaço, na esfera governamental, para investigar as denúncias, suscitadas pelas “feministas negras”, desde o início da militância delas.

Ao fim do meu trabalho, concluo que a luta em prol da saúde reprodutiva da mulher negra foi o fator que impulsionou à conformação da identidade das “feministas negras” no Brasil. A experiência acumulada pelas ativistas em torno dessa questão refletiu no âmbito da saúde pública em 1996, por ocasião da “Mesa- Redonda sobre a Saúde da População Negra”. Desta forma, questões reivindicadas pelas mulheres negras em toda a sua trajetória política, tais como combate a mortalidade materna, inclusão do quesito racial nos documentos e

serviços de saúde e promoção da saúde da mulher negra ganham visibilidade política ao serem incluídas na pauta de ações desse evento em 1996.

As ações empreendidas pelas ativistas negras no campo da saúde reprodutiva foram centrais no processo de preparação brasileira à III Conferência Mundial Contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas em Durban, África do Sul (2001). O ativismo das “feministas negras” contribuiu na ampliação das discussões em torno da promoção da saúde da população negra no país. A visibilidade adquirida pelas “feministas negras” em Durban pôde ser verificada pelo fato de uma militante, Edna Roland, ter sido escolhida relatora geral do referido evento internacional. A Conferência de 2001 ampliou as discussões acerca do racismo no país, abrindo espaço para o surgimento de políticas de ação afirmativas no campo da saúde pública.

Nos primeiros anos do século XXI verifica-se a realização de eventos centrados na saúde da população negra no Brasil, a exemplo do Seminário Nacional de Saúde da População Negra em 2004, do Workshop Interagencial Saúde da População Negra em 2001 e do I Seminário Saúde da População Negra do Estado de São Paulo. Atualmente, as ações que envolvem a saúde da população negra no Brasil fundamentam debates acadêmicos e políticos presentes na sociedade brasileira.

BIBLIOGRAFIA E FONTES

INSTITUIÇÕES PESQUISADAS:

- Fundação Biblioteca Nacional.
- Biblioteca da Casa de Oswaldo Cruz.
- Acervo da Associação Brasileira de Imprensa/RJ.
- Biblioteca da Universidade Cândido Mendes/RJ.
- Biblioteca da Ong Criola/RJ.
- Acervo da BEMFAM.
- Acervo da Ong Geledés – Instituto da Mulher Negra/SP.
- Acervo do Núcleo de Estudos Populacionais (Nepo) – Unicamp/ Campinas.
- Biblioteca do IBGE/RJ.
- Biblioteca da Associação Brasileira Interdisciplinar de AIDS (ABIA)/RJ.
- Biblioteca da Fundação Carlos Chagas/São Paulo.
- Biblioteca do Conselho Estadual dos Direitos da Mulher (CEDIM)/RJ.
- Biblioteca virtual em Saúde/Ministério da Saúde.
- Biblioteca virtual do Senado Federal
- Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas (CEAP)/RJ

PRONUNCIAMENTOS E DEPOIMENTOS:

ASSEMBLÉIA LEGISLATIVA DE SÃO PAULO. Diário Oficial do Estado. Pronunciamento do deputado Luiz Carlos Santos acerca da criação do documento “O censo de 1980 no Brasil e no estado de São Paulo e suas curiosidades e preocupações”. 5 de agosto de 1982.

FIOCRUZ. Entrevista da doutora Ana Maria Costa para o projeto: “A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições” (1996- 2001). Entrevista concedida a Marcos Chor Maio e Simone Monteiro em agosto de 2007.

FONTES PRIMÁRIAS:

ARTICULAÇÃO DE MULHERES BRASILEIRAS. *Síntese do documento das Mulheres Brasileiras à IV Conferência Mundial das Nações Unidas Sobre a Mulher (Igualdade, Desenvolvimento e Paz)*. Beijing, setembro/1995. Agência Internacional Canadense de Desenvolvimento (AICD/CIDA).

BEMFAM. *Pesquisa Nacional sobre Demografia e Saúde – Brasil*. 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Nacional de Programas Especiais de Saúde. Programa de Prevenção da Gravidez de Alto Risco. *Normas para identificação e controle dos riscos reprodutivos, obstétricos e da infertilidade no Programa de Saúde Materno-Infantil*. Brasília, 1978.

BRASIL. *Política Nacional de Saúde da População Negra: Uma questão de equidade*. OPAS/PNUD, Brasília 2001.

BRASIL. Ministério da Saúde. *PAISM/Assistência Integral à Saúde da Mulher: Base de Ação Programática*. Brasília, 1984.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Manual de doenças mais importantes por razões étnicas da população brasileira afro-descendente*. Brasília, 2001.

BRASIL. Senado Federal. Relatório Nº 2 de 1993. *Relatório Final da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito destinada a examinar a incidência de esterilização em massa nas mulheres no Brasil*. Presidente: Benedita da Silva. Relator: Senador Carlos Patrocínio. Brasília, 1993.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Lei nº 9263 de 12 de janeiro de 1996*, que dispõe acerca da prática da esterilização no país.

BRASIL. *Constituição Federal do Brasil, 1988. Artigo 226, § 7º*. Dispõe sobre o Planejamento Familiar no país.

BRASIL. Discussão do Projeto de Lei nº 1.167/88, que dispõe acerca da normatização da esterilização cirúrgica no Brasil.

BRASIL MULHER. Coleção completa do jornal Brasil Mulher (18 volumes). 1975-1979, Paraná.

BERCOVICH, Alícia. *Fecundidade da mulher negra: constatações e questões*. Textos Nepo, nº 11, 1987. Nepo e Unicamp.

BERQUÓ, Elza. *Nupcialidade da população negra no Brasil*. Texto Nepo, nº 11, 1987. Nepo e Unicamp.

_____. A esterilização feminina no Brasil hoje. Trabalho apresentado no Encontro Internacional “Saúde da Mulher: um direito a ser conquistado”. Exposição sobre contracepção, esterilização e efeitos demográficos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Brasília, 1989.

BERQUÓ, Elza et al. *Estudo da Dinâmica demográfica da população negra no Brasil*. Textos Nepo, nº 9, 1986. Nepo e Unicamp.

BRITTO, Benilda R.P. et al. *Relatório Final da Reunião Nacional de Mulheres Negras*. Belo Horizonte, 1997.

CARNEIRO, Sueli; COSTA, Albertina G.O & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra/Política Governamental da Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985.

CEBRAP. Alcances e limites da predisposição biológica. *Cadernos de Pesquisa Cebrap* nº 2, julho 1994.

CENTRO DE ARTICULAÇÃO DE POPULAÇÕES MARGINALIZADAS (CEAP). *Relatório da III reunião preparatória ao II Encontro Nacional de Mulheres Negras*, 1990. Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas.

_____. *Esterilização – Do controle da natalidade ao genocídio do povo negro!* Folheto de divulgação do Fórum contra a esterilização em massa das mulheres negras. Programa de Mulheres do CEAP, 1990. Acervo do Centro de Articulação de Populações Marginalizadas.

CEBRAP. *Quadro mundial das condições, enfermidades e doenças consideradas genéticas. Alcances e Limites da Predisposição Biológica*. Cadernos de Pesquisa. CEBRAP, 1994.

CONSELHO NACIONAL DOS DIREITOS DA MULHER. *Plataforma de Ação de Pequim*. Brasília, 1995.

Encontro Nacional de Mulheres Negras. *Relatório Final*, Salvador, 1991.

Departamento de Saúde Reprodutiva e Pesquisa (SRP) da Organização Mundial de Saúde OMS e Escola Bloomenberg de Saúde Pública/ Centro de Programas de Comunicação (CPC) da Universidade Johns Hopkins, Projeto INFO. Planejamento Familiar: Um manual global para Prestadores de Serviços de Saúde. Capítulo 11 (Esterilização Feminina, p.165-183). Baltimore e Genebra: CPC e OMS, 2007.

ESTADO DE SÃO PAULO. *Preconceito no controle da natalidade*. Estado de São Paulo, 5 de agosto de 1982, p.17.

_____. *Deputado denuncia racismo em projeto*. Estado de São Paulo, 10 de agosto de 1982, p.9.

FOLHA DE SÃO PAULO. *Sob acusação de racismo, GAP afasta integrante*. Folha de São Paulo, 11 de agosto de 1982, p. 6.

FREJAT. Jofran. Relatório do Deputado Jofran Frejat sobre o Projeto de Lei nº 1.167/88.

GELEDÉS-INSTITUTO DA MULHER NEGRA. *Declaração de Itapecerica da Serra das mulheres Negras Brasileiras/ Seminário Nacional Políticas e Direitos Reprodutivos das mulheres negras*. Itapecerica da Serra, São Paulo, 1993.

_____. *Mulher Negra e Saúde*. Cadernos Geledés 1, 1991.

_____. *Esterilização: Impunidade ou Regulamentação?* Cadernos Geledés 2, 1991.

_____. *Não à Pena de Morte*. Cadernos Geledés 3, 1992.

_____. *Mulher Negra*. Cadernos Geledés 4, 1993.

IBGE. Programa Nacional por Amostra de Domicílios (Suplemento Especial). Brasília, 1986.

JORGE, Eduardo. *Parecer do Deputado Eduardo Jorge* sobre o projeto de Lei nº 1.167/88.

JORNAL DA TARDE. *No GAP, a proposta: esterilizar a população negra e parda*. Jornal da Tarde, 6 de agosto de 1982, p.2.

MULHERIO. Coleção completa do jornal Mulherio (39 volumes). 1981-1988, São Paulo.

NÓS MULHERES. Coleção completa do jornal Nós Mulheres (8 volumes). 1976-1978), São Paulo.

NAÇÕES UNIDAS. *Declaração e Plataforma de Ação da III Conferência Mundial contra o Racismo, Discriminação Racial, Xenofobia e Intolerâncias Correlatas*. África do Sul/Durban, 2001.

_____. *Programa de Ação da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento*, Cairo, 1994.

Plataforma Beijing 95. Um instrumento para as mulheres. Coordenação Sub-Regional Cone Sul de ONGs para Beijing; Secretaria Executiva de Mulheres Brasileiras para Beijing; Grupo iniciativa para Beijing-Chiele; Grupo Iniciativa para Pequim-Uruguai; Coordenadora de Mulheres do Paraguai e Coordenação Argentina para Pequim. Santiago do Chile, janeiro de 1996.

PNUD; OPAS. *Política Nacional de Saúde da População Negra: uma questão de equidade*. Brasília, Pnud, Opas, DFID, 2001.

QUILOMBO: VIDA, PROBLEMMAS E ASPIRAÇÕES DO NEGRO. Edição fac-similar do jornal dirigido por Abdias do Nascimento. São Paulo: Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo, 2003.

REDE NACIONAL FEMINISTA DE SAÚDE E DIREITOS REPRODUTIVOS. Coleção completa (nº 1 ao nº 28). 1992-2006, Porto Alegre/Brasil.

RIBEIRO, Matilde. *Reflexões sobre o processo de organização das mulheres negras*. Comissão do Fórum de Mulheres Negras de São Paulo. 1992.

SEIXAS, Nelson. Projeto de Lei nº 1.167/88, acerca da regulamentação da prática da esterilização cirúrgica no Brasil.

SILVA, BENEDITA. *Conclusões da CPI de esterilização de mulheres negras*. Brasília, 1992.

TAMBURO, Estela Maria Garcia. *Mortalidade infantil da população negra brasileira*. Textos Nepo, 9, 1986. Nepo e Unicamp.

UNITED NATIONS. *Platform for action and the Beijing Declaration. Fourth World Conference on Women*, Beijing, China, 1995 . Departament of Public Information. United Nations, New York 1996.

TESES E DISSERTAÇÕES:

BARRETO, Raquel de A. B. *Enegrecendo o feminismo ou feminizando a raça: narrativas de libertação em Angela Davis e Lélia Gonzales*. 2005, 128 f. Dissertação (Mestrado em História Social da Cultura). PUC/RIO, Rio de Janeiro, 2005.

CARNEIRO, Aparecida Sueli. “A construção do outro como não-ser como fundamento do ser”. Tese apresentado ao Programa de Pós-Graduação em Educação na USP. São Paulo, 2005.

GOLDBERG, Anette. *Feminismo e autoritarismo: a metamorfose de uma utopia de libertação em ideologia liberalizante*. 1987, 217 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). IFCS/UFRJ, Rio de Janeiro, 1987.

LANDIM, Leilah. *A Invenção das ONGs - do serviço invisível à profissão sem nome*. 1993, 475 f. Tese (Doutorado em antropologia Social), Universidade Federal do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 1993.

LEMOS, Rosália de O. *Feminismo negro em construção: a organização do movimento de mulheres negras no Rio de Janeiro*. 1997, 185 f. Dissertação (Mestrado em Psicologia). UFRJ, Rio de Janeiro, 1997.

MAHER, Cristina M. *Nem tudo é estar de fora: o movimento de mulheres negras e as articulações entre saúde e raça*. 2005, Dissertação (Mestrado em Antropologia). PMAS/IFCH, UNICAMP, Campinas, 2005.

MOREIRA, Núbia Regina. *O feminismo negro brasileiro: um estudo do movimento de mulher negras no Rio de Janeiro e São Paulo*. 2007, 121 f. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual de Campinas, Campinas, 2007.

SANTOS, Regina C.B. *Raça, Sexualidade e política: Um estudo da constituição de organizações lésbicas negras no Rio de Janeiro*. 2006, 127 f. Dissertação (Mestrado em Política Social). Universidade Federal Fluminense, Niterói, 2006.

SANTOS, Márcio de O. *A Persistência Política dos Movimentos Negros: processo de mobilização para a 3 conferência mundial contra o racismo*. 2005. Dissertação (Mestrado em Sociologia). Universidade Estadual do Rio de Janeiro (UERJ), 2005.

SOUZA, Vera C. de. *Mulher negra e miomas: uma incursão em saúde, raça/etnia*. 1995, 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais). PUC/SP, São Paulo, 1995.

ZIRBEL, Ilze. *Estudos feministas e estudos de gênero no Brasil: Um debate*. 2007, 212f. (Dissertação de Mestrado em Sociologia Política). Universidade Federal de Santa Catarina, Santa Catarina, 2007.

PERIÓDICOS:

ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. Qual África? Significados da África para o movimento negro no Brasil. *Estudos Históricos*, Rio de Janeiro, nº 39, jan-jun de 2007, p.25-56.

ARAÚJO, Maria José de Araújo. Reflexões sobre a saúde da mulher negra e o movimento feminista. *Jornal da Rede Feminista de Saúde e Direitos Reprodutivos*. São Paulo, n.23, p.25-26, março. 2001.

_____. As reflexões no movimento feminista. *Cadernos Cebrap*. São Paulo, nº 2, p.49-55, julho de 1994.

BAIROS, Luiza. *Mulher negra e feminismo*. Boletim do CIM (Centro de Informação da Mulher. São Paulo, nº 11, 1988.

_____. Quantas anônimas guerreiras brasileiras. *Jornal Mulherio*, nº 22, p.15, 1985.

BAMSHAD, M.J. & OLSON, S.E. *Ambiguidades que limitam uma definição de raça*. *Scientific American Brasil*, vol.20, 2004.

BARSTED, Leila. Legalização e descriminalização do aborto no Brasil: 10 anos de luta feminista. *Revista Estudos Feministas*, Rio de Janeiro, nº 0, 1992, p.104-130.

BENCHIMOL, Jaime et al. Bertha Lutz e a construção da memória de Adolpho Lutz. *História, Ciências e Saúde- Manguinhos*, vol 10, nº1, p.203-250, jan.-abr. 2003.

BENTES, Nilma. Brasil – Durban –Brasil: Um marco da luta contra o racismo. *Revista Estudos Feministas*, vol 10, nº 1, p.229-236, 2002

BERQUÓ, Elza. Esterilização e Raça em São Paulo. *Revista brasileira de Estudos Populacionais*. Campinas, v.11, n.1, p. 19-26, 1994.

_____. Sobre a Política de planejamento familiar no Brasil. *Revista brasileira de estudos da população*. Abep/Nepo-Unicamp. Campinas, vol. 4, nº 1, p.95-103, 1987.

BOGGS, Will. Anemia falciforme aumenta morbidade e mortalidade na gravidez. *Am J Obstet Gynecol*, agosto de 2008, p.125-199.

CARDOSO, Elizabeth. Imprensa Feminista brasileira pós-1974. *Revista Estudos Feministas*, vol 12, nº especial, p. 37-55, 2004.

CARNEIRO, Sueli. A Batalha de Durban. *Revista Estudos Feministas*, vol 10, nº 1, p.209-214, 2002.

_____. A organização nacional das mulheres negras e as perspectivas políticas. *Cadernos Geledés*, nº 4, p.23-29, 1993.

_____. Trazer a negritude ao novo feminismo. *Jornal Mulherio*, nº 21, abril/maio de 1988, p.17.

CHACHAM, Alessandra. Cesárea e esterilização: condicionantes socioeconômicos, etários e raciais. *Jornal da Rede Saúde*, nº 23, março de 2001.

COELHO, Edméia A.C.; LUCENA, Maria de Fátima G & SILVA, Ana Tereza M. O planejamento familiar no Brasil no contexto das políticas públicas de saúde: determinantes históricos. *Rev. Esc. Enf. USP*, v.34, nº 1, p.37-44, 2000.

CHOR, Dora. & LIMA, Cláudia. Aspectos epidemiológicos das desigualdades raciais em saúde no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, 21(5), p. 1586-1594, 2005.

CRIOLA. *Boletim Toques Criola*, ano 4, nº 15, 2001.

COSTA, Ana Maria. Planejamento Familiar no Brasil. *Bioética*, Brasília, v. 4, n. 2, p. 209-217, 2000.

DINIZ, Débora & FOLTRAN, Paula. Gênero e feminismo no Brasil: Uma análise da revista estudos feministas. *Revista Estudos Feministas*, v.12, nº especial, p. 245-253, 2004.

DINIZ, Simone G; SOUZA, Cecília D & PORTELLA, Ana Paulo. Uma contribuição ao debate sobre direitos reprodutivos. *Sexualidade, Gênero e Sociedade*. CEPESC/IMS/UERJ, Ano 3, nº 6, p.1-4, 1996.

DOMINGUES, Petrônio. Frentenegrinas: notas de um capítulo de participação feminina na história da luta anti-racista no Brasil. *Cadernos Pagu*, nº 28, p. 345-374, 2007.

_____. Movimento negro brasileiro: alguns apontamentos históricos. *Tempo*, vol. 12, nº 23, p. 100-122, 2007.

DONALDSON, Peter J. On the origins of the United States Government's International Population Policy. *Population Studies*, nº 44, p.385-399, 1990.

FERNANDES, Nelito. Questão de princípio. *Revista Época*, 1º de junho de 2009, p.44.

FERREIRA, Luiz Otávio et al. Institucionalização das ciências, sistemas de gênero e produção científica no Brasil (1939-1969). *História, Ciências, Saúde-Manguinhos*. Rio de Janeiro, vol.15, supl.,p.43-71, jun 2008.

FRY, Peter. O significado da anemia falciforme no contexto da “política racial” do governo brasileiro (1995-2004), *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, 12(2) p .347-70, 2006.

_____. Politics, Nationality and the Meanings of “Race” in Brazil. *Daedalus: Journal of the American Academy of Arts and Sciences*, n. 129, p. 83-118, 2000.

GOLDBERG, A. *Feminismo no Brasil Contemporâneo: O Percorso Intelectual de um Ideário Político*. BIB. Rio de Janeiro, n.28, p.42-70, 1989.

GOHN, Maria da Glória. Mulheres – atrizes dos movimentos sociais: relações político-culturais e debate teórico no processo democrático. *Política e sociedade*, nº 11, p.40-70, outubro de 2007.

GONZALES, Lélia. Mulher negra: um retrato. *Jornal Lampião da Esquina*, ano 1, nº 11, abril de 1979.

_____. Democracia Racial? Nada disso. *Jornal Mulherio*, nº4, p.3, nov/dez de 1981

GRIN, Monica. Este Ainda Obscuro Objeto de Desejo: Políticas de Ação Afirmativa e Ajustes Normativos. *Novos Estudos*. CEBRAP, São Paulo, v. 59, p. 172-192, 2001.

GROSSI, Miriam Pillar. Revista estudos feministas faz 10 anos: uma breve história do feminismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v.12, nº especial, p. 211-222, 2004, 2005.

HARAWAY, Donna. Gênero para um dicionário marxista: a política sexual de uma palavra. *Cadernos pagu*, v. 22, p. 209-211, 2004.

HARTMANN, Betsy. Population Control I: Birth of an ideology. *International Journal of Health Services*, vol.27, nº 3, p.523-540, 1997.

HTUN, Mala. From “Racial democracy” to affirmative action. Changing State Policy on Race in Brazil. *Latin American Research Review*, vol. 39, nº 1, p. 60-89, 2004.

LEITE, Rosalina de Santa Cruz. Brasil Mulher e Nós Mulheres: origens da imprensa feminista brasileira. *Revista Estudos Feministas*, v.11, nº 1, p. 234-241, 2003.

LEON, Ethel. 3º Encontro feminista latino-americano e do Caribe. *Jornal Mulherio*, nº 22, p. 9, 1985.

MAIO, Marcos Chor & MONTEIRO, Simone. Tempos de racialização: o caso da ‘saúde da população negra’ no Brasil. *Rev. História, Ciência, Saúde- Manguinhos*. Vol.12, n.2, pp. 419-446, 2005.

MAIO, Marcos Chor. Negros e judeus no Rio de Janeiro: um ensaio de movimento pelos direitos civis. *Estudos Afro- Asiáticos*, nº 25, dezembro de 1993, p.161-188.

MAGGIE, Y.; Fry, P. 2004. A reserva de vagas para negros nas universidades brasileiras. *Estudos Avançados*, v. 18, n. 50), p. 67-80.

MATTAR, Laura D. Reconhecimento jurídico dos direitos sexuais – uma análise comparativa com os direitos reprodutivos. *Revista Internacional de Direitos Humanos*. São Paulo, ano 5, nº 8, junho de 2008, p.60-83.

ORTIZ, Maria José M.D. *PAISM*: Um marco na abordagem da saúde reprodutiva no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, v.14, p. 25-32, 1998.

OLIVEIRA, G.C.; SANT’ANNA, W. Chega de saudade, a realidade é que... *Revista Estudos Feministas*, ano 10, p.199-07, 2002.

PEDRO, Joana Maria. Narrativas fundadoras do feminismo: poderes e conflitos (1970-1978). *Revista Brasileira de História*, São Paulo, v.26, nº 52, p.249-272, 2006.

PENA, Sérgio D. Razões para banir o conceito de raça da medicina brasileira. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, 12(2), 2005, p. 321-346.

PERPÉTUO, Ignez H.O. Raça e acesso às ações prioritárias na agenda da saúde reprodutiva. *Jornal da Rede Saúde*, nº 22, p.10-16, 2000.

PIOVESAN, Flávia. Direitos Humanos: Desafios e Perspectivas Contemporâneas. *Revista do Instituto de Direito Constitucional e Cidadania*, v. 1, p. 49-76, 2005.

RIBEIRO, Matilde. Mulheres negras brasileiras: de Bertioga a Beijing. *Revista Estudos Feministas*. v. 3, n. 2. Rio de Janeiro: IFCS/UFRJ, p.446-459, 1995.

_____. O feminismo em novas rotas e visões. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, vol 14, n.3, p.801-811, 2006.

ROLAND, Edna. Direitos reprodutivos e racismo no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, v.3, n.2, p. 506-14, 1995.

_____. Saúde reprodutiva da população negra no Brasil: um campo em construção. *Jornal da Rede Saúde*, nº 23, p.17-23, 2001.

RUFINO, Alzira. Vocês não podem adiar mais os nossos sonhos. *Revista Estudos Feministas*, vol 10, nº 1, p.215-218, 2002

_____. *Nzinga-Informativo*, nº5, ano IV, p.8, 1988.

SILVA, Joselina. A União dos Homens de Cor: aspectos do movimento negro dos anos 40 e 50. *Estudos Afro Asiáticos*, ano 25, nº 2, 2003, p.215-235; Nascimento, op. cit ., p.206.

SOIHET, Rachel & PEDRO, Joana Maria. A emergência da pesquisa da História das Mulheres e das Relações de Gênero. *Revista Brasileira de História*, v.27, p.281-300, 2007.

SOIHET, Rachel. A pedagogia da conquista do espaço público pelas mulheres: a militância feminista de Bertha Lutz. *Revista Brasileira de Educação* Set/Out/Nov/Dez/2000, nº 15: ANPED. Campinas: Editora Autores Associados, p. 93-115.

STOLCKE, Verena. Sexo está para gênero assim como raça para etnicidade? *Estudos Afro-Asiáticos*, nº 20, p.101-119, 1991.

TRAVASSOS, Cláudia. & WILLIAMS, David. The concept and measurement of race and their relationship to public health: a review focused on Brazil and the United States. *Cadernos de Saúde Pública*, 20(3), p. 660-678, 2004.

VILLAS, Leila, Controle da Natalidade: A polêmica continua. *Jornal Mulherio*, ano VII, nº 28, p.8, mar/abr de 1987.

WOLLF, Cristina S & POSSAS Lúcia, M.V. Escrevendo a história no feminino. *Revista Estudos Feministas*, nº13, v.3, p. 585-589, 2005.

BIBLIOGRAFIA:

ALBERTI, Verena & PEREIRA, Amílcar A. (Orgs). *Histórias do movimento negro no Brasil: Depoimentos ao CPDOC*. Rio de Janeiro: Pallas; CPDOC-FGV, 2007. 526 p.

ALMADA, Sandra. *Damas negras – Sucesso, lutas e discriminação: Chica Xavier, Léa Garcia, Ruth de Souza e Zezé Motta*. Rio de Janeiro: Mauad, 1995. 239 p.

ALVAREZ, S.E. A “globalização” dos femininos latino-americanos: tendências dos anos 90 e desafios para o novo milênio. IN: ALVAREZ, S.E.; DAGNINO, E.; ESCOBAR, A (Edt). *Cultura e Política nos movimentos sociais latino-americanos – novas leituras*. Belo Horizonte: Editora UFMG, 2000, p.383-426.

ALVES, Branca M & PITANGUY, Jacqueline. *O que é feminismo*. Brasília: Brasiliense, 1981. 77 p.

ALVES, J. E. D. "Direito Reprodutivo: O Filho Caçula dos Direitos Humanos", dezembro, 2004 mimeo.

ANDREWS, George Reid. *Negros e brancos em São Paulo (1888-1988)*. Bauru, SP: EDUSC, 1998. 443 p.

ANON, F. *Mulheres brancas e negras frente à esterilização*. Nepo- Unicamp, s/d.

ARILHA, Margareth & BERQUÓ, Elza. Esterilização: Sintoma social. Relatório final de pesquisa. Universidade Estadual de Campinas, NEPO, s/d. 62 p.

BANTON, M. A racialização do ocidente. In: *A Idéia de Raça*. Lisboa, Edições 70, 1977, p. 24-75.

BEMFAM. BEMFAM: 40 anos de história e movimento no contexto da saúde sexual e reprodutiva. Organização, Ney Francisco Pinto Costa. Rio de Janeiro: BEMFAM, 2005.146 p.

BESSE, Susan K. *Modernizando a desigualdade: Reestruturação da Ideologia de Gênero no Brasil: 1914-1940*. Tradução de Lólio Lourenço de Oliveira. São Paulo: Editora da Universidade de São Paulo, 1999. 329 p.

BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003.

_____. A esterilização feminina no Brasil hoje. Trabalho apresentado no Encontro Internacional “Saúde da Mulher: um direito a ser conquistado”. Exposição sobre contracepção, esterilização e efeitos demográficos. Conselho Nacional dos Direitos da Mulher – CNDM. Brasília, 1989.

BETHEL, Leslie & ROXBOROUGH, Ian (orgs.). América Latina: entre a Segunda Guerra Mundial e a Guerra Fria. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1996. 314 p.

BRAZIL, Érico V & SCHUMAHER, Schuma. *Mulheres negras no Brasil*. São Paulo: Senac/São Paulo, 2007. 477 p.

CAETANO, A.J. A Relação entre Cor da Pele/Raça e Esterilização no Brasil: análise dos dados da pesquisa nacional sobre demografia e saúde – 1996. In: MONTEIRO, Simone.; Sansone, Lívio. (orgs.) *Etnicidade na América Latina: um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Ed. Fiocruz. 2004, p. 229-40.

CALDWELL, Kia Lily. *Negras in Brazil. Re-envisioning Black Women, Citizenship, and the Politics of Identity*. New Jersey: Rutgers University Press. 2007. 226 p.

CARNEIRO, Sueli. A Mulher negra na sociedade brasileira: o papel do movimento feminista na luta anti-racista. In: MUNANGA, Kabengele. *O Negro na sociedade brasileira: resistência, participação, contribuição*. Brasília: Fundação Cultural Palmares. 2004, p. 286-336.

_____. & SANTOS, Thereza. *Mulher Negra*. COSTA, Albertina G. de O. *Política governamental e a Mulher*. São Paulo: Nobel: Conselho Estadual da Condição Feminina, 1985. 142 p.

CITELI, Maria Teresa. *A pesquisa sobre sexualidade e direitos sexuais no Brasil (1990-2002): revisão crítica*. Rio de Janeiro: CEPESC, 2005. 160 p.

COLLINS, Patricia Hill. *Black, feminist thought. Knowledge, consciousness and politics of empowerment*. New York: Routledge, 1991.

CONTINS, Márcia. *Lideranças negras*. Rio de Janeiro: Aeroplano FAPERJ, 2006. 456 p.

COSTA, Ana Maria. Desenvolvimento e Implantação do PAISM no Brasil. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 419-439.

COSTA, S., 2002. Formas e Dilemas do Anti-racismo no Brasil. In: J.P. da Silva, M.S. dos Santos e I. J. Rodrigues (orgs.), *Crítica Contemporânea: Cultura, Trabalho, Racismo e Política*. São Paulo: Editora Annablume, pp. 105-127.

CORRÊA, Sonia. “Saúde Reprodutiva”, Gênero e Sexualidade: Legitimação e novas interrogações. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p. 39-49.

FAUSTO, Boris. *A revolução de 1930: historiografia e história*. Brasília: Editora Brasiliense, 1975. 118 p.

FILHO, Daniel A. R et al. *Rebeldes e Contestadores: 1968- Brasil, França e Alemanha*. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2008. 208 p.

FREYRE, Gilberto. *Casa- grande e senzala*. Rio de Janeiro: Schmidt Editor, 1933. 752 p.

FRY, P. 2006. Ciência Social e Política “racial” no Brasil. *Revista USP*, 68: 180-187.

GASPARI, Elio. A roda de Aquarius. In _____ . *A Ditadura Envergonhada*. São Paulo: Companhia das Letras, 2002, p.211-235.

GIACOMINI, Sonia Maria . A Alma da Festa. Família, etnicidade e projetos num clube social da Zona Norte do Rio de Janeiro: o Renascença Clube.. 1a. ed. Belo Horizonte; Rio de Janeiro: Editora UFMG; IUPERJ, 2006. v. 1. 318 p.

GONZALES, Lélia. O movimento negro na última década. IN: GONZALES, Lélia & HASENBALG, Carlos. *Lugar de Negro*. Rio de Janeiro: Marco Zero, 1982.115 p.

GOULD, S.J. *A Falsa Medida do Homem*. São Paulo: Martins Fontes (Introdução; capítulos 1, 2 e 3, p. 17-108, 1991.

GUIMARÃES, A.S. *Classes, Raça e Democracia*. São Paulo: Editora 34, 2002. 232 p.

HANCHARD, Michael George. *Orpheus and Power: The movimento Negro of Rio de Janeiro and São Paulo, Brazil, 1945-1988*. New Jersey: Princeton University Press. 1994. 200 p.

HASENBALG, Carlos: *Discriminação e desigualdades raciais no Brasil*, 2. ed. Belo Horizonte: Editora UFMG; Rio de Janeiro: IUPERJ, 2005. 316 p.

HASENBALG, Carlos & SILVA, Nelson. *Estrutura Social, Mobilidade e Raça*. São Paulo: Vértice/Rio de Janeiro: IUPERJ, 1988.

HOBBSAWN, Eric. *Era dos extremos - o breve século XX (1914-1991)*. São Paulo: Editora Cia. das Letras, 1995. 632 p.

HOOKS, bel. *Ain't I a woman: Black women and feminism*. Boston: South End Press. 1981. 346 p.

KRIEGER, Nancy. *Shades of difference: theoretical underpinning of the medical controversy on Black-White differences in the United States, 1830-1870*. In *Race, Ethnicity and Health. A public Health Reader*. (LaVeist, ed.). pp 11-33. San Francisco: Jossey –Bass, 2002.

MACHADO, João B. *Perfil da República no Rio Grande do Norte (1889-2003)*. Natal: Departamento Estadual de Imprensa, 2000.

MAGGIE, Y., 2005. Mario de Andrade ainda vive? O ideário modernista em questão. *Revista Brasileira de Ciências Sociais*, 58: 5-25.

MAIO, M.C.; MONTEIRO, S.; RODRIGUES, P.H.A.; PAIVA, C.H.A.; PIRES, F & DAMASCO, M.S. *A construção do campo da saúde da população negra no Brasil: idéias, atores e instituições*. Projeto de pesquisa aprovado pelo CNPq 02/2006/Processo nº 485870/2006-1.

MAIO, Marcos Chor. Raça, doença e saúde pública no Brasil: um debate sobre o pensamento higienista do século XIX. In: *Etnicidade na América Latina: um Debate sobre Raça, Saúde e Direitos Reprodutivos* (S. Monteiro & L. Sansone, orgs). Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p.15-41, 2004.

_____. A Questão Racial no Pensamento de Guerreiro Ramos. IN: MAIO, Marcos Chor & SANTOS, Ricardo Ventura. *Raça, Ciência e Sociedade*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1996, p.179-195.

MONTEIRO, Simone & SANSONE, Lívio. *Etnicidade na América Latina: Um debate sobre raça, saúde e direitos reprodutivos*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004. 344 p.

MONTEIRO, Simone & VILLELA, Wilza (Orgs). *Gênero e Saúde: Programa Saúde da Família em Questão*. São Paulo: Editora Abrasco; Brasília: UNFPA, 2005. 166 p.

MICHEL. André. *O feminismo: uma abordagem histórica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1982. 102 p.

MONTEIRO, Simone. Desigualdades em saúde, raça e etnicidade. In: *Etnicidade na América Latina: um Debate sobre Raça, Saúde e Direitos Reprodutivos*” (S. Monteiro & L. Sansone, orgs.), pp. 45-56. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2004.

NASCIMENTO, Abdias; NASCIMENTO, Elisa L. Reflexões sobre o movimento negro no Brasil (1938-1997). In: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. *Ensaio sobre o racismo no Brasil*. São Paulo: Paz e Terra, p.203-235, 2000.

OLIVEIRA, Fátima. *Saúde da População Negra. Brasil: Ano 2001*. Brasília: Opas, 2003. 344 p.

_____. O recorte racial/étnico e a saúde reprodutiva: mulheres negras. In: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah H. *Questões da saúde reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, p. 419-439, 1999.

PIERUCCI, Flávio A. *Ciladas da Diferença*. São Paulo: Editora 34, 1999, 224 p.

PINTO, Céli Regina Jardim. *Uma história do feminismo no Brasil*. São Paulo: Perseu Abramo, 2003. 119 p.

PITANGUY, Jacqueline. O Movimento Nacional e Internacional de Saúde e Direitos Reprodutivos. IN: GIFFIN, Karen & COSTA, Sarah Hawker (Orgs). *Questões da Saúde Reprodutiva*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 1999, p.19-39.

RIBEIRO, Matilde. *A presença das mulheres negras na luta anti-racista e feminista*. Que cara tem a mulher brasileira? Seminário Gênero, Classe e raça. Instituto Cajamar, p.42-56, 1994.

ROLAND, Edna. *O movimento de mulheres negras brasileiras: desafios e perspectivas*. IN: GUIMARÃES, Antonio S.A & HUNTLEY, Lynn. Tirando a máscara. Ensaio sobre o racismo no Brasil. São Paulo: Paz e Terra, p.237-257, 2000.

_____. *Saúde Reprodutiva da população negra no Brasil: Entre Malthus e Gobineau*. In: Margareth Arilha e Tereza Citelli (orgs.), *Políticas, Mercado, Ética*, São Paulo, Comissão de Cidadania e Reprodução e Editora 34, 1998.

ROLLEMBERG, Denise. Esquerdas revolucionárias e luta armada. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucília D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003.

SAFFIOTI, Heleith. *A mulher na sociedade de classes: Mito e realidade*. Petrópolis: Vozes, 1976. 404 p.

SANTOS, R.V. & Maio, M.C., 2005. Antropologia, raça e os dilemas das identidades na era da genômica. *História, Ciências, Saúde: Manguinhos*, 12(2): 447-68.

SANTANA, Marco Aurélio. Trabalhadores em movimento: o sindicalismo brasileiro nos anos 1980-1990. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003, p.283-314.

SCOTT, J. Gênero: Uma categoria útil para a análise histórica. *Revista Educação e Realidade*. Tradução de Christine Rufino Dabat e Maria Betânia Ávila. Acesso em http://www.dhnet.org.br/direitos/textos/generodh/gen_categoria.html 16/10/2006

SKIDMORE, Thomas. *De Getúlio Vargas a Castelo Branco (1930-1964)*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 14ª edição, 2007. 512 p.

_____. *Preto no Branco: Raça e nacionalidade no pensamento brasileiro*. Rio de Janeiro: Paz e Terra, 1976. 340 p.

SILVA, Francisco Carlos Teixeira. Crise da ditadura militar e o processo de abertura política no Brasil, 1974-1985. In: FERREIRA, Jorge & DELGADO, Lucilia D. A.N. *O Brasil Republicano: O tempo da Ditadura – regime militar e movimentos sociais em fins do século XX*. Rio de Janeiro: Civilização brasileira, 2003. 431 p.

SOBRINHO, Délcio da F. *História do planejamento familiar no Brasil*. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos: FNUAP, 1993. 94 p.

SOUZA, Vera Cristina. A prevalência dos miomas uterinos em mulheres negras? As dificuldades e avanços na coleta e análise dos dados com recorte racial. In: WERNECK, Jurema; WHITE, Evelyn; MENDONÇA, Maisa (Orgs). *O Livro da Saúde das Mulheres Negras, nossos passos vêm de longe*. São Paulo: Pallas Editora, 2002, p.88-93.

SORJ, B; HEILBORN, M.L. Estudos de Gênero no Brasil. In: MICELI, S. (Org). *O que ler na ciência social brasileira*. São Paulo: Editora Sumaré: ANPOCS; Brasília, DF: CAPES, 1999 p.183-235.

STEPAN, Nancy. *A Hora da Eugenia: raça, gênero e nação na América Latina*. Introdução. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2005, p.9-114.

_____. Eugenia no Brasil (1917-1940). IN: HOCHAMN, Gilberto & ARMUS, Diego (Orgs). *Cuidar, Controlar, Curar: ensaios históricos sobre saúde e doença na América Latina e Caribe*. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz. 2004, p.331-393.

TABAK, Fanny. *Autoritarismo e participação política da mulher*. Rio de Janeiro: Graal, 1983. 172 p.

TAPPER, M. *In the blood: sickle cell anemia and the politics of race*. Introdução, p. 1-11. Pensilvania, University of Pensilvania Press.

TELES, Maria Amélia. *Breve história do feminismo no Brasil*. Brasília: Brasiliense, 2003. 181 p.

VENTURA, Zuenir. *1968: O ano que não terminou*. Rio de Janeiro: Nova Fronteira, 2006. 336 p.

VENTURA, M.; BARSTED, L. L.; PIOVESAN, F. & IKAWA, D. Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos na Perspectiva dos Direitos Humanos - Síntese para Gestores, Legisladores e Operadores do Direito. Advocaci. Rio de Janeiro, outubro, 2003.

VISCARDI, Cláudia M.R. *O teatro das oligarquias: uma revisão da "política do café com leite"*. Belo Horizonte: C/ARTE, 2001. 370 p.

VILLELA, Wilza V. & ARILHA, Margareth. Sexualidade, gênero e direitos sexuais e reprodutivos. IN: BERQUÓ, Elza. *Sexo e Vida: Panorama da saúde reprodutiva no Brasil*. Campinas, SP: Editora da Unicamp, 2003, p.95-145.

WAILOO, K., 1997. *Drawing Blood - Technology and Disease Identity in Twentieth-Century America*. Baltimore: The Johns Hopkins University Press (capítulo "Detecting 'negro blood': black and white identities and the reconstruction of sickle cell anemia", pp.134-161).

WHITE, Evelyn; WERNECK, Jurema e MENDONÇA, Maisa. *O livro da saúde das mulheres negras, nossos passos vêm de longe*. São Paulo: Pallas Editora, 2002. 260 p.

ZARPELON, Sandra R. *ONGs, movimento sindical e o novo socialismo utópico*. Idéias, Campinas, v. 9, n. 1, p. 203-244, 2002.

ZIRBEL, Ilze. *A caminhada do movimento feminista brasileiro: das sufragistas ao ano internacional da mulher*. Texto apresentado no IV Seminário Internacional de Iniciação Científica, 1998, Blumenau, p.10. <http://br.geocities.com/izirbel/Movimentomulheres.html> Acesso em 29 de agosto de 2008.

Livros Grátis

(<http://www.livrosgratis.com.br>)

Milhares de Livros para Download:

[Baixar livros de Administração](#)

[Baixar livros de Agronomia](#)

[Baixar livros de Arquitetura](#)

[Baixar livros de Artes](#)

[Baixar livros de Astronomia](#)

[Baixar livros de Biologia Geral](#)

[Baixar livros de Ciência da Computação](#)

[Baixar livros de Ciência da Informação](#)

[Baixar livros de Ciência Política](#)

[Baixar livros de Ciências da Saúde](#)

[Baixar livros de Comunicação](#)

[Baixar livros do Conselho Nacional de Educação - CNE](#)

[Baixar livros de Defesa civil](#)

[Baixar livros de Direito](#)

[Baixar livros de Direitos humanos](#)

[Baixar livros de Economia](#)

[Baixar livros de Economia Doméstica](#)

[Baixar livros de Educação](#)

[Baixar livros de Educação - Trânsito](#)

[Baixar livros de Educação Física](#)

[Baixar livros de Engenharia Aeroespacial](#)

[Baixar livros de Farmácia](#)

[Baixar livros de Filosofia](#)

[Baixar livros de Física](#)

[Baixar livros de Geociências](#)

[Baixar livros de Geografia](#)

[Baixar livros de História](#)

[Baixar livros de Línguas](#)

[Baixar livros de Literatura](#)
[Baixar livros de Literatura de Cordel](#)
[Baixar livros de Literatura Infantil](#)
[Baixar livros de Matemática](#)
[Baixar livros de Medicina](#)
[Baixar livros de Medicina Veterinária](#)
[Baixar livros de Meio Ambiente](#)
[Baixar livros de Meteorologia](#)
[Baixar Monografias e TCC](#)
[Baixar livros Multidisciplinar](#)
[Baixar livros de Música](#)
[Baixar livros de Psicologia](#)
[Baixar livros de Química](#)
[Baixar livros de Saúde Coletiva](#)
[Baixar livros de Serviço Social](#)
[Baixar livros de Sociologia](#)
[Baixar livros de Teologia](#)
[Baixar livros de Trabalho](#)
[Baixar livros de Turismo](#)