

# **Sobre a banalidade dos direitos reprodutivos das mulheres negras: um estudo na comunidade quilombola Baixão do Guaí<sup>1</sup>**

*Deise Queiroz da Silva (Doutoranda do Programa de Pós Graduação da UFBA/ Professora assistente da UFRB)*

*Thiago Barcelos Soliva ( Professor adjunto da UFRB)*

## **Introdução**

Este artigo é parte de uma pesquisa de cunho exploratória, resultado de um projeto de extensão que vem sendo desenvolvido a partir de várias incursões em campo nas comunidades quilombolas do Guaí, cujo tema central é a saúde sexual e reprodutiva, bem como direitos sexuais e reprodutivos. A pesquisa em si busca investigar os sentidos, discursos e práticas relacionados à tomada de decisão acerca da utilização de métodos contraceptivos, considerando de modo analítico como as categorias raça, gênero, sexualidade e classe repercutem nas negociações entre os/as profissionais de planejamento familiar e as mulheres investigadas. Mais precisamente, busca-se investigar, na comunidade em questão, como os direitos reprodutivos têm sido apresentados às mulheres que serão investigadas. Nesse sentido, o foco dessa pesquisa repousa sobre o corpo, direitos e autonomia bem como as desigualdades e relações de poder para a decisão sobre procriação.

O método principal a etnografia, entretanto, para a produção desse trabalho foi utilizada a abordagem qualitativa de pesquisa social, com técnicas da educação popular em saúde para que fosse possível promover uma aproximação e assim conhecer as trajetórias sexuais e reprodutivas num grupo com 10 mulheres do Guaí. Para isso, um questionário semi-estruturado foi aplicado a fim de mapear qual a visão dessas mulheres, aprofundando questões que versam sobre o tema de interesse da pesquisa (sexualidades, afetividade, planejamento familiar, construção de famílias, prevenção) foram destacados. Concomitantemente, a realização de análise bibliográfica que ocorreu em concomitância com o campo possibilitando a análise dos fenômenos observados. As pesquisas produzidas no campo do controle de natalidade e da construção da saúde e direitos reprodutivos serão literaturas basilares para este momento.

---

<sup>1</sup> 44º Encontro Anual da ANPOCS - GT38 - Sexualidade e gênero: política, agenciamentos e direitos em disputa.

As conclusões aqui apresentadas são parciais e podem adquirir outras leituras com o aprofundamento das atividades realizadas em campo. Contudo, é possível apontar para a confirmação do discurso hegemônico do controle de natalidade, principalmente através de métodos irreversíveis (laqueadura de trompas em mulheres), mesmo que ao narrar suas trajetórias sexuais e reprodutivas essas mulheres entreguem o desejo ou a realização de matinar e procriar, alçando o discurso e a experiência da não procriação como símbolo de falta de sucesso, infelicidade e abandono. Isso pôde ser notado entre as mulheres da comunidade do Guai que realizaram laqueaduras, não sustentando satisfação após alguns anos de realização do procedimento e numa situação mais destacada, afirmando categoricamente que houve arrependimento porque a decisão foi induzida por membros da família.

### **O reconhecimento como comunidade quilombola do Guai: mulheres na liderança.**

A comunidade do Guai<sup>2</sup> está localizada no município de Maragogipe no Recôncavo Baiano e é composta por cinco comunidades quilombolas: Guerém, Guarucu, Tabatinga, Baixão do Guai, Jirau Grande. Todas são comunidades pesqueira e marisqueira, também de produção rural que teve suas terras demarcadas ao longo dos anos 2000, quando também iniciou o seu processo de reconhecimento enquanto comunidade quilombola. Essa comunidade está localizada numa bacia do Recôncavo com várias outras comunidades quilombolas, inclusive uma delas, em 2007, foi alvo de uma reportagem questionando a veracidade da existência de quilombos no Brasil fazendo suspeição do processo de demarcação de terras (Comunidade São Roque do Paraguaçu)<sup>3</sup>.

As lideranças principais que temos contato no desenvolvimento do trabalho são duas mulheres: Janete, uma mulher com liderança estabelecida na comunidade, muito respeitada por seu papel ativo no reconhecimento da comunidade Guerém e em sua luta pelo direito à sua

---

<sup>2</sup> Apesar de as moradoras com a qual temos desenvolvido a pesquisa assim nomearem o distrito de Guai ( como comunidade quilombola) e encontrarmos também essa designação em publicações acadêmicas, não existe o reconhecimento dessa área total como comunidade quilombola. Há sim, o reconhecimento das cinco comunidades citadas (Guerém, Guarucu, Tabatinga, Baixão do Guai, Jirau Grande), bem como mais uma que foi extinta: Anastácia.

<sup>3</sup> A reportagem foi exibida no programa da Globo Fantástico, num momento em que havia uma série de demarcações acontecendo pelo país. O título da matéria escrita no site é “Área de suposto quilombo é demarcada na Bahia”. Entretanto, essa controvérsia se deu a partir do processo de reconhecimento muito bem descrito por Bruna Zagatto em sua dissertação realizada na comunidade do Guai, quando aponta o processo exógeno de reconhecimento a partir da construção político e jurídica do termo quilombo. Para acessar a matéria: <http://g1.globo.com/Noticias/Brasil/0,,MUL37136-5598,00.html>

própria terra no enfrentamento aos fazendeiros que volta e meia ameaça a propriedade da comunidade. A outra mulher, Miúda, é uma liderança mais recente e tem se apresentado como a mobilizadora das mulheres que estão vinculadas ao projeto de extensão realizado na comunidade no âmbito do Núcleo de Estudos sobre Diferenças, Desigualdades e Saúde (NuEDS/ UFRB).

Com o apoio de Miúda e Janete, formamos para a pesquisa mencionada, um grupo de mulheres com idade entre 27 e 49 anos, marisqueiras, pescadoras e quilombolas, residentes nas comunidades do Gauí com o objetivo de conhecer suas trajetórias sexuais e reprodutivas a fim de ofertar informações seguras e formação sobre o tema saúde sexual, saúde reprodutiva e direitos, desde maio de 2018, utilizando a etnografia como método principal no desenvolvimento da pesquisa. O trabalho aqui apresentado é uma face iluminada dessa pesquisa em andamento.

É nesta encruzilhada que se localiza o presente trabalho: uma comunidade quilombola marcada pelas lutas, principalmente das mulheres na busca pelo reconhecimento e garantia de seu direito à terra e a relação com a procriação, nessa construção contemporânea de controle da natalidade, sobretudo em relação às mulheres negras, classificadas numa perspectiva racalista como um problema a ser enfrentado na construção de sociedades menos pobres e mais independentes do Estado.

O corpo negro é uma construção simbólica aonde se manifestam as expressões e visões estereotipadas sobre o que é ser negro. A representação desse corpo circula no meio social produzindo sentido e consequência. Dessa forma, algumas representações estão mais vulnerabilizadas do que outras, vide a representação do que é ser uma mulher negra. Lembremos que o corpo não é uma apreensão estática, sua significação muda de acordo com a cultura (LOURO, 2005). Assim sendo, o modo como a compreensão sobre o direito à procriação das mulheres negras foi construída, com significados carregados de narrativas negativas, pensar no evento do planejamento familiar como também o exercício de desejar ter filhos não é tão simples.

### **Saúde e direitos reprodutivos: para além do mero controle da natalidade.**

Uma busca rápida sobre o tema planejamento familiar e direitos reprodutivos na internet é possível notar que as informações mais disponibilizadas dizem respeito a prevenção da gravidez, redução do número de filhos por família ou aborto, o que aponta a compreensão geral

sobre o tema circula no bojo de que planejar a reprodução é evitar ter filhos. Vale salientar que a integridade corporal, a autonomia pessoal, a igualdade e a diversidade são apontadas como os quatro marcos éticos dos direitos reprodutivos, entretanto esses princípios podem ser violados por representantes dos governos, família, parceiros, médicos, dentre outros (CORREA; PETSCHESKY, 1996).

Para a abordagem que estamos trazendo, os direitos reprodutivos se inscrevem no terreno da possibilidade e dos recursos para que os indivíduos possam tomar decisões embasadas em informações seguras acerca da reprodução, bem como educação dos filhos, saúde ginecológica e atividade sexual, podendo dessa forma, acessar os recursos necessários para que tais decisões sejam materializadas. Esses direitos parecem estar inscritos no âmbito individual e privado, entretanto se relacionam diretamente com outras esferas, quais sejam: filhos, parceiros sexuais, membros da família, comunidade e sociedade como todo, corroborando com a assertiva de que o corpo está inscrito na sociedade, sendo mediado pelas interações nela existentes. (CORREIA; PETCHESKY, 1996).

A compreensão de que os direitos reprodutivos se enquadram no terreno do poder numa perspectiva foucaultiana<sup>4</sup> e que o exercício desse direito tem uma responsividade social, nos incita a refletir sobre a relação existente entre essas duas premissas. Podemos novamente recuperar as ideias das autoras acima citadas ao questionarem sobre quais seriam as decisões livres e responsáveis no âmbito do exercício dos direitos reprodutivos, para tecer inferência sobre a mediação dos corpos e o modo como o construto cultural acerca de algumas identidades podem repercutir sobre o exercício desse direito. Assim, as decisões sobre os direitos reprodutivos estão mediadas pelos micropoderes que vão normatizando os corpos e adestrando os comportamentos através de um discurso assentado na racionalidade em busca da verdade (FOUCAULT, 1986).

Entretanto, o corpo das mulheres, bem como os direitos reprodutivos estiveram na mira do Estado moderno em diversos momentos, através de regulamentações próprias, bem como a discricionariedade dos agentes institucionais. Essa discricionariedade normalizada, própria da conduta cotidiana, protegida a partir do discurso de “melhor decisão”, “mais racional”, encontra similitudes em regimes autoritários, racistas e discriminatórios. Entretanto, o aparato institucional do Estado é capaz de dissimular tais pretensões. Hannah Arendt descreveu muito bem essa banalização da violência encrudescida nas práticas estatais, o que nos possibilitou

---

<sup>4</sup> Foucault considera o poder como uma prática social em constante transformação e constituída historicamente, e não como uma realidade que possua uma natureza, uma essência que poderia ser definida por suas características universais. Não existe algo unitário e global chamado “poder”, mas unicamente formas díspares e heterogêneas.

uma aproximação do conceito de banalidade à uma adequação ao conceito de controle de natalidade. Compreendendo-se enquanto representante da vontade do Estado e cumprindo tais ordens, os burocratas no seu fazer profissional manejam as informações e os recursos para orientar algumas dessas ações castrativas do desejo de reprodução. Isso pôde ser notada com as ações exercidas por Eichamen em seu fazer burocrata do regime nazista, descrito por Hannah Arendt. Podemos ter atenção quando mergulhar nessa etnografia com os sentidos e discursos presentes entre os agentes institucionais na mediação dessa decisão compreendendo-se como porta-vozes das regras e vontades desse ente abstrato que é o Estado. (ARENDR, 2019)

Vale recuperar a trajetória dessa discussão no âmbito dos direitos humanos, visto que o tema planejamento familiar e controle populacional estiveram historicamente tratadas como tema da demografia, crescimento econômico e desenvolvimento dos países. A compreensão sobre autonomia e liberdade reprodutiva no âmbito da saúde e dos direitos humanos é uma novidade inaugurada nos anos 1990, como conquista do movimento de mulheres e feminista pelo mundo. Isso porque, a inserção das mulheres no mundo do trabalho e a autonomia corporal dependiam sobremaneira do modo como a fecundidade e a saúde reprodutiva seriam controladas, conduzindo-as a empreender uma verdadeira batalha pela descriminalização do aborto, bem como o acesso universal à contracepção. Apesar de pretender alcançar todas as mulheres no mundo, o direito e a saúde reprodutiva ainda é um desafio, inclusive o acesso aos métodos contraceptivos.

Até a consolidação do tema planejamento familiar e controle de natalidade no campo dos direitos humanos, uma longa caminhada foi percorrida, iniciada na era moderna durante a Revolução Francesa, várias outras análises se sucederam, ocupadas em compreender e prever o desenvolvimento socioeconômico das nações embasado na relação entre crescimento demográfico e economia, talvez a mais conhecida e por vezes recuperada seja a perspectiva de Thomas Malthus que via de modo negativo o futuro devido ao descompasso entre os meios de subsistência e o aumento populacional. (CAVENAGHI, 2006).

As previsões negativas acerca do crescimento acelerado da população foram confirmadas nas décadas de 1950 e 1960, quando aconteceu, nos chamados países de 3º mundo a “explosão populacional<sup>5</sup>”. Esse fenômeno deu vazão ao investimento por vários países em políticas que controlassem a fecundidade, com influência do pensamento neomalthusiano, uma releitura sobre o pensamento de Malthus que defendia o controle populacional em países subdesenvolvido para conter o avanço da pobreza. Nesse clima, cinco conferências sobre

---

<sup>5</sup> Período em que houve o maior crescimento demográfico de toda a história da humanidade (CAVENAGHI, 2006).

população e desenvolvimento foram convocadas pela Organização das Nações Unidas (ONU), quais sejam: Roma (1954); Belgrado (1965); Bucareste (1974); México (1984); Cairo (1994). Esta última, conforme aponta Cavenaghi, teve a seu favor a conjuntura mundial para incorporar uma perspectiva que incluísse os direitos humanos e a saúde nas questões concernentes aos direitos reprodutivos: o fato de as disputas ideológicas terem se atenuado com o final da guerra fria, possibilitando a ampliação de alianças e acordos entre os países, a presença marcante do movimento de mulheres, além da queda de fecundidade que estava em ascendência em vários países.

Ainda no contexto das relações internacionais, o Conselho de Segurança dos Estados Unidos, em 1974, lançou um documento contendo sua preocupação acerca da relação existente entre a segurança do país, os interesses externos norte americanos e o crescimento demasiado da população pelo mundo, propondo assim, medidas de controle populacional dos países de 3º mundo. Esse documento subsidiou um avultoso volume de recursos dos norte americanos em projetos de “planejamento familiar”, voltados para as mulheres, com o objetivo de promover a igualdade entre homens e mulheres pelo mundo. No Brasil, essa solidariedade se manifestou através da explosão de instituições privadas financiada por esses recursos que ofereciam gratuitamente às mulheres pobres e negras os métodos contraceptivos, especialmente as esterilizações cirúrgicas irreversíveis, como as laqueaduras tubárias (VENTURA, 2009).

No contexto da legalidade, o Brasil historicamente adotou a chamada perspectiva pró natalista<sup>6</sup> em relação aos direitos reprodutivos, bastante influenciada pela cultura religiosa (leia-se cristã e católica), prezando pela ideia da reprodução livre, com a procriação de filhos controlada pelo “desejo divino”. Essa premissa passa a se alterar a partir da grande crise econômica dos anos de 1980, com a mudança inclusive do discurso da Igreja, recuperando a ideia de que o crescimento populacional poderia esgotar os recursos já escassos. A combinação entre os recursos disponibilizados pelos norte-americanos, o pensamento malthusiano e a previsão demográfica do acelerado crescimento populacional foi o estopim para que as mulheres brasileiras, principalmente pobres, nordestinas e negras fossem aliciadas com a promessa de controle sobre a sua fecundidade em busca do sucesso material através de uma disseminação indiscriminada das laqueaduras tubárias realizadas por instituições públicas, bem como instituições privadas que eram patrocinadas por este capital internacional ou por políticos utilizando o procedimento cirúrgico como moeda de troca por votos.

---

<sup>6</sup> Essa expressão refere-se ao contexto social aonde a utilização de métodos contraceptivos não é acessível e há uma ênfase na liberdade de procriação da sociedade.

## **Interseccionalizando raça e gênero para compreender as trajetórias reprodutivas das mulheres do Guai.**

Antônio Sérgio Guimarães, sobre o tema interseccionalidade das identidades, refletiu o quão necessário ou fundamental se fazer esse exercício teórico no campo das ciências sociais. Nas palavras dele:

Análises sociológicas que examinam o efeito de vários fatores sobre a ocorrência de um único fenômeno não são novas. Na verdade, o modelo causal de multivariância nasceu com a Sociologia. O que é novo é a tentativa contemporânea de, recusando modelos causais, examinar no nível fenomenológico e subjetivo o entrelaçamento de condições e atributos sociais adscritos ou atribuídos aos sujeitos. Classe e raça são, nas sociedades pós-coloniais contemporâneas, atributos/condições determinantes de vivências, chances, oportunidades e destinos sociais. Como tais atributos/condições são modificados e interagem com aqueles de sexo e de gênero? (GUIMARÃES, 2016).

É nessa janela em que esse trabalho está situado, ao analisar as questões das trajetórias cultural, gênero, racial e classe vinculadas aos discursos que emergiram sobre autonomia das mulheres em relação ao direito reprodutivo, considerando que as mulheres são plurais e diversas, entretanto, nas relações de poder estabelecidas na sociedade algumas identidades estão em vantagem, estabelecendo-se enquanto identidades hegemônicas. A compreensão acerca disso, pode ser talhada a partir do conceito de interseccionalidade, cunhado por Kimberlé Crenshaw, ao afirmar que o cruzamento da discriminação racial e a gênero, de modo imediato pode ficar invisibilizado, porque a solidariedade racial aponta para os homens negros, enquanto que a solidariedade de gênero abraça as mulheres brancas. Dessa forma, as questões que atingem de forma latente as mulheres negras não tem o espaço necessário nos movimentos negros, bem como nos movimentos feministas de perspectiva hegemônica.

Recordar a organização política das mulheres negras é absolutamente necessário ao analisar o contexto brasileiro mais contemporâneo para o retorno das teorias de controle de natalidade, especialmente nos anos de 1980 quando essa política se institucionalizou sem as devidas precauções e garantias de direitos, num processo de franca implementação no país. Utilizando como pano de fundo um argumento aparentemente progressista, várias organizações internacionais e até mesmo instituições públicas estiveram realizando a esterilização em massa de mulheres, com destaque às mulheres negras. No entanto, essa motivação foi desmascarada,

ao serem denunciadas como uma ação higienista do Estado brasileiro com o objetivo de controlar a ascensão demográfica da população negra que despontava enquanto projeção para o século a seguir, como maior contingente populacional existente no Brasil. Aponta-se a mutilação das mulheres de modo desenfreado como principal método contraceptivo no país: a laqueadura de trompas, um método irreversível e que, mesmo sendo caro, foi bastante disseminado pelo país, principalmente pelos municípios afastados dos centros urbanos pela região nordeste do país (WERNECK, 2016).

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

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

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

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



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

Refletindo a partir das acepções teóricas apresentadas, podemos iluminar a face da saúde reprodutiva, bem como os respectivos direitos das mulheres negras do Guaí, cuja política de controle de natalidade atravessou fortemente essa comunidade no final do século passado, a partir de um movimento muito comum do deslocamento de mulheres da comunidade em carros particulares pagos por candidato(s) ao pleito municipal que realizava as cirurgias de laqueaduras na cidade de Santo Amaro, também no Recôncavo Baiano.

As memórias que fazem parte desse momento nas vidas de três mulheres da comunidade que responderam positivamente sobre a questão de ter realizado laqueadura, mostrou-se incomoda, sendo que duas delas ainda não deram o espaço necessário para uma conversa mais aprofundada. Entretanto, uma delas abriu suas memórias iniciando o seu depoimento com o seguinte relato:

Eu fiz, mas me arrependo. Me arrependo mesmo. Eu quase não tive escolha, porque eu já tinha quatro filhos e a minha família, principalmente os meus irmãos não tinham tantos filhos. Então, praticamente me empurraram dentro daquele carro. Hoje eu sei que eu poderia ter me prevenido sem fazer essa operação, porque eu senti muita dor. Eu não tinha três semanas que tinha tido a minha última filha e voltei para fazer essa cirurgia. Me arrependo porque a cicatriz é feia e a gente fica com vergonha da marca que ficou no corpo. (J.S)

O relato de nossa informante sobre a realização da laqueadura, bem como das outras duas que responderam positivamente sobre a realização do procedimento, se alinha ao levantamento feito pelas organizações de mulheres negras durante a década de 1980, ao apontar que a incidência de mulheres compulsoriamente laqueadas se concentrava majoritariamente entre as mulheres negras, pobres e localizadas territorialmente na porção norte/nordeste do país.

As suspeitas das feministas negras sobre o interesse racista existente para a popularização das laqueaduras como principal método de controle da natalidade se fortaleceu

após a apresentação de um documento<sup>7</sup>, durante o governo de Paulo Maluf (1979-1982) em São Paulo, mostrando a proporção racial e o decréscimo do contingente referente à população branca devido ao controle de natalidade, enquanto que os outros grupos raciais se mantinham estáveis ou em crescimento. Segundo os autores DAMASCO; CHOR; MONTEIRO (2012), havia preocupação esboçada pelo deputado Luiz Carlos Santos (PMDB), sobre a tendência da curva populacional, no século XXI a população parda e negra seria mais expressiva, compondo, aproximadamente 60% da população, estando acima da branca, o que poderia ameaçar a superioridade branca, colocando em risco a hegemonia política devido a potencialidade eleitoral. A solução seria que o Brasil adotasse a mesma política que a cidade de Washington, capital dos Estados Unidos, adotou: não realizar eleições por causa da expressiva população negra presente. Concomitantemente, o controle populacional de negros e pardos através da esterilização das pessoas dessa cor de pele (pretas e pardas) deveria ser realizado. Outro caso emblemático sobre o direcionamento do controle de natalidade com viés racista foi a campanha publicitária com fotos de crianças e mulheres negras com a expressão: “Defeito de fabricação”<sup>8</sup>, amplamente divulgadas pela cidade de Salvador. Essa campanha foi tema do Centro Médico de Elsimar Coutinho<sup>9</sup>, como um incentivo às mulheres buscarem o controle de natalidade, sendo este médico um dos nomes mais conhecidos do país sobre o tema. (DAMASCO; CHOR; MONTEIRO, 2012).

### **Considerações finais**

O foco dos estudos sobre saúde e direitos reprodutivos das mulheres tem se concentrado nas etapas após a gravidez, especialmente com vistas à violência obstétrica e abortamento. Temos um conjunto de estudos relevantes nessa seara e que tem dado muito subsídio para as análises, inclusive evidenciando as desigualdades raciais. Entretanto, o que pode ser tomado (e é) uma conquista dos movimentos feministas negro, com a criação de uma legislação mais humanizada, com vistas à garantia do direito das mulheres à tomada de decisão sobre o formato e arranjos familiares que desejarem, não podem ser mediados somente pela esfera legislativa. Como abordado aqui neste trabalho, essa intermediação passa por crenças, valores, sentidos e

---

<sup>7</sup> O documento citado é *O Censo de 1980 no Brasil e no Estado de São Paulo*, de autoria do economista Benedito Pio da Silva. O deputado Luiz Carlos Santos (PMDB-SP) leu trechos em uma audiência na Assembleia Legislativa de São Paulo, no dia 5 de agosto de 1982, como indicado a seguir. 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% [...]. Trecho extraído do artigo: *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993)*. (DAMASCO; CHOR; MONTEIRO, 2012).

<sup>8</sup>

<sup>9</sup> Centro de Pesquisa e Assistência em Reprodução Humana (CEPARH).

significados e isso está construído denotando sentido às decisões muitas vezes arbitrárias que constroem e violam direitos. A retomada desses estudos, sobretudo em populações que estão vulnerabilizadas e em disputas territoriais é fundamental para que compreendamos se tais estratégias higienistas ainda são praticadas e se há anuência do Estado ou não.

No caso das comunidades quilombolas, a disputa pelo território desaparece na medida em que as famílias migram e diminuem substancialmente em relação às proles. Assim, constroer a procriação pode ser uma resolução de conflito e disputa pela terra a médio prazo, menos desgastante do que as disputas judiciais.

As comunidades do Guai experienciaram o desaparecimento de uma das comunidades quilombolas (comunidade Anastácia) no decorrer dos anos e a diminuição do tamanho das famílias pode ser notada visivelmente. Assim, essa pesquisa aponta para a confirmação da prática da realização de laqueaduras, a revelia do desejo das mulheres, bem como uma prática ainda presente nas comunidades mais vulnerabilizadas, sobretudo do interior, povoada por mulheres negras.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ARENDDT, Hannah. *Eichmann em Jerusalem: um relato sobre a banalidade do mal*. Tradutor: José Rubens Siqueira, Companhia das Letras, 2019.
- CAVENAGHI, Suzana. *Indicadores municipais de saúde sexual e reprodutiva*. Rio de Janeiro, ABEP, Brasília: UNFPA, 2006.
- CORREIA, Sonia; PETCHESKY, Rosalind. *Direitos sexuais e reprodutivos: uma perspectiva feminista*. *Physis* [online]. 1996, vol.6, n.1-2, pp.147-177. ISSN 0103-7331. Acesso em 8 out. 2020.
- DAMASCO, Mariana, CHOR, Marcos, MONTEIRO, Simone. *Feminismo negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975 -1993)*. *Revista Estudos Feministas*.(on line), 2012, n.1, pp 133 -151. Acesso em 15 out 2020.
- GUIMARÃES, ANTONIO S. *Raça, cor, cor da pele e etnia*. *Cadernos de campo*, v.20, p. 265-272, 2011
- Relatório da Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento – Cairo, Egito (2004)* Brasília ONU/ UNFPA, 2014.
- FOUCAULT. Michel. *Tecnologias de si*. Verve. São Paulo. Traduzido por Andre Degenszajn.2004. p. 321-360.
- FOUCAULT, Michel. *Microfísica do poder*. Tradução de Roberto Machado. 6a. ed. Rio de Janeiro: Graal, 1986. 295p
- LOURO, Guacira L. (org); *O corpo educado*. 2ª Edição ,Autêntica Belo Horizonte 2000

MAIA, Antônio C. Sobre a analítica do poder de Foucault. *Tempo Social; Rev. Sociol. USP*, S. Paulo, 7(1-2). .1995.p. 83-103.

MILLS, Wright. *A Imaginação Sociológica*. Rio de Janeiro: Zahar, 1975.

MILLER, Daniel. *Trecos, Troços e Coisas: Estudos antropológicos sobre a Cultura Material*. Daniel Miller; Tradução: Renato Aguiar. Rio de Janeiro. Zahar, 2013.

ROLAND, Edna. Direitos reprodutivos no Brasil. *Revista Estudos Feministas*, n.2, 1995.

VENTURA, Mirian. *Direitos reprodutivos no Brasil*. Brasília, UNFPA, 2009.

VILELA, Wilza; MONTEIRO, Simone. *Gênero e saúde: Programa saúde da família em questão*. Rio de Janeiro: ABRASCO – Associação Brasileira de Pós Graduação em Saúde Coletiva, Brasília. UNFPA, 2005.

WERNECK, Jurema. Racismo institucional e saúde da população negra. *Saúde sociológica*, São Paulo, v.25, n.3, p. 535 -549, 2016.

ZAGATTO, Bruna. *Eu sou marisqueira, pescadora e quilombola: uma análise do processo de construção da identidade nas comunidades rurais do Guai, Maragogipe, Bahia*. Salvador, 2011. Dissertação.