



UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE CIÊNCIAS SOCIAIS APLICADAS
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SERVIÇO SOCIAL

JAYCE MAYARA MENDES MEDEIROS

**CONTRADIÇÕES DO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL: DESAFIOS
CONTEMPORÂNEOS NO CONTEXTO DE AGUDIZAÇÃO DA CRISE DO
CAPITAL E NEOCONSERVADORISMO**

Recife

2023

JAYCE MAYARA MENDES MEDEIROS

**CONTRADIÇÕES DO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL: DESAFIOS
CONTEMPORÂNEOS NO CONTEXTO DE AGUDIZAÇÃO DA CRISE DO
CAPITAL E NEOCONSERVADORISMO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Serviço Social da Universidade Federal de
Pernambuco como requisito parcial à obtenção do
título de Doutora em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina de Souza
Vieira

Recife

2023

JAYCE MAYARA MENDES MEDEIROS

**CONTRADIÇÕES DO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL: DESAFIOS
CONTEMPORÂNEOS NO CONTEXTO DE AGUDIZAÇÃO DA CRISE DO
CAPITAL E NEOCONSERVADORISMO**

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em
Serviço Social da Universidade Federal de
Pernambuco como requisito parcial à obtenção do
título de Doutora em Serviço Social.

Orientadora: Profa. Dra. Ana Cristina de Souza
Vieira

Aprovada em: 15/09/2023.

Profa. Dra. Ana Cristina de Souza Vieira (Orientadora e Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Veronica Maria Ferreira (Examinadora Externa)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Profa. Dra. Mirla Cisne (Examinadora Externa)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Profa. Dra. Raquel Cavalcante Soares (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco

Profa. Dra. Janaiky Pereira de Almeida (Examinadora Externa)
Universidade Federal do Rio Grande do Norte

Para minhas avós, Stella e Maria (*In memoriam*), que sempre dedicaram tempo, dinheiro e fé para que eu alcançasse meus objetivos acadêmicos e profissionais.

A todas as mulheres que lutam e resistem para que a plena autonomia dos nossos corpos seja uma realidade.

A todos/as profissionais de saúde que garantem uma assistência de qualidade às mulheres em situação de abortamento, mesmo em condições precárias.

AGRADECIMENTOS

O momento da produção de uma tese não envolve apenas o ato de ler e escrever acerca das reflexões realizadas, mas envolve um processo gradual de dispêndio de tempo, energia, muitos choros e muitas inseguranças. Em muitos momentos me peguei pensando em desistir. Por isso, agradeço muito à minha força de vontade e perseverança por não abandonar esse projeto tão importante para minha vida acadêmica, pessoal e profissional.

À minha mãe, minha primeira referência de mulher batalhadora e persistente, que sempre me ensinou o valor dos estudos para alcançar a independência e a liberdade.

Ao meu pai, que sempre empreendeu esforços para que eu pudesse estudar e concluir um curso superior.

Ao meu companheiro de uma longa jornada, José, que sempre me apoiou e confiou nas minhas potencialidades.

À equipe do Serviço de Apoio à Mulher– Wilma Lessa, companheiros/as de trabalho e amigos/as que fazem a dureza da realidade do nosso trabalho tornar-se mais leve nos momentos de pausa, café e conversas boas.

Aos gestores do Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) e Wilma Lessa pela riquíssima contribuição dada a essa pesquisa.

Ao SOS Corpo e Grupo Curumim por aceitarem contribuir com as reflexões e resultados contidos nesta tese.

À Secretaria Estadual de Saúde (SES/PE) pela licença concedida por 04 anos para que eu pudesse realizar o doutoramento com mais qualidade e tempo de dedicação à pesquisa.

À professora e minha orientadora Ana Cristina de Souza Vieira por aceitar o desafio de orientar esta tese e pelas contribuições realizadas.

Aos meus companheiros do curso de doutorado, Crismanda e Luiz, por estarmos sempre de mãos dadas nos compartilhamentos de angústias, projetos e risadas.

Às professoras Delaine Melo, Janaiky Almeida, Mirla Cisne, Verônica Ferreira e Raquel Soares pela profundidade das contribuições que em muito enriqueceram esta tese.

RESUMEN

El objetivo de la tesis es analizar las particularidades del conservadurismo brasileño contemporáneo y las inflexiones en el acceso al derecho al aborto. Para lograr la propuesta de investigación recurrió al materialismo histórico-dialéctico y las tesis feministas ubicadas en el campo de la teoría crítica, con el fin de comprender esta realidad desde una perspectiva de totalidad, que engloba las interconexiones contradictorias del sistema capitalista-patriarcal y racista. Como técnicas de investigación se recurrió a la revisión bibliográfica, la investigación documental y de campo, a través de entrevistas. En la revisión bibliográfica se buscaron lecturas que nos ayudaran en las mediaciones teórico-metodológicas sobre el aborto y el avance del neoconservadurismo y el neoliberalismo, buscando puntos de convergencia estratégica entre ambas contemporaneidades. Recurrimos, por tanto, a tesis, disertaciones, libros, artículos etc. En la investigación documental recurrimos al contenido periodístico, a las ordenanzas y reglamentos del Ministerio de Salud, así como a los proyectos de ley que se tramitaron y tramitan en el Congreso Nacional en el tema del aborto. Las entrevistas tuvieron como objetivo acercarse a la realidad, a partir de la escucha de gestores de los servicios que brindan asistencia al aborto legal en el Estado de Pernambuco, así como representantes del Frente Estatal para la legalización del aborto, a fin de comprender las estrategias de resistencia adoptadas. La tesis aborda el neoconservadurismo como expresión contemporánea de la extrema derecha que, aliada al neoliberalismo, actúa desde la perspectiva de la destrucción de derechos, la defensa del tradicionalismo Cristiano y la subordinación de la mujer. La investigación identificó que el tema del aborto ha sido una mediación fundamental para que sectores políticos neoconservadores obtengan apoyo popular e implementen proyectos cada vez más alineados con las necesidades del capital. Esta realidad es evidente en Brasil a partir de la década de 2000, pero se fortalece en 2018 con la elección del expresidente Jair Bolsonaro, ocasión que también fortaleció las representaciones religiosas fundamentalistas en el Congreso nacional, así como en el poder judicial, cuyo foco principal ha sido la perspectiva de remover los derechos de las mujeres y del público LGBTQIA+. La tesis muestra así que la cuestión del aborto, colocada como campo central para el debate, revela la interconexión del neoliberalismo y el neoconservadurismo, que, a pesar de tener diferentes concepciones sobre el Estado, se alinean a favor de las necesidades de expansión del capitalismo contemporáneo. Actúan, por tanto, en el proceso de profundizar la privación de derechos, la responsabilidad de las familias, especialmente de las mujeres, por la insatisfacción de las necesidades básicas de SUS miembros; así como en la disputa por el fondo público.

Palabras-clave: Aborto. Estado neoliberal. Estado neoconservador.

ABSTRACT

The objective of this thesis is to analyze the particularities of Brazilian conservatism contemporary and the changes to the right to abortion. To achieve the proposal of research, resorted to historical-dialectical materialism and feminist theses located in the field of critical theory, in order to understand this reality from a perspective of totality that encompasses the contradictory interconnections of the capitalist-patriarchal and racist system. As research techniques, we resort to literature review, documentary and field research, through interviews. In the literature review, we looked for readings that helped us in the theoretical-methodological mediations on abortion and the advancement of neoconservatism and neoliberalism, finding strategic points of convergence between the two in contemporary times. We resort, to theses, dissertations, books, articles, etc. In the documentary research, we resort to journalistic content, ordinances and regulations of the Ministry of Health, as well as to the bills that were processed and are being processed in the National Congress on the issue of abortion. The interviews aimed to be closer to reality, based on listening to managers of the services that provide assistance to legal abortion in the State of Pernambuco, as well as representatives of the State Front for the Legalization of Abortion, in order to understand the resistance strategies adopted. The thesis addresses neoconservatism as a contemporary expression of extreme right which, combined with neoliberalism, operates from the perspective of withdrawal of rights, the defense of Christian traditionalism and subordination of women. The research identified that the issue of abortion has been a fundamental mediation for sectors of neoconservative politicians gain popular support and implement projects increasingly aligned with the needs of capital. This reality is evident in Brazil from the 2000s, but strengthened in 2018 with the election of former president Jair Bolsonaro, an occasion in which fundamentalist religious representations were also strengthened in National Congress, as well as in the judiciary, whose main focus has been the prospect of withdrawing the rights of women and the LGBTQIA+ public. The thesis thus, the issue of abortion, placed as a central field for the debate, reveals the interconnection of neoliberalism and neoconservatism, which, despite having differences over the State, align themselves in favor of the expansion needs of contemporary capitalism. They therefore act in the process of intensifying the withdrawal of rights, the responsibility of families, especially women, to meet the needs of its members; as well as in the dispute over public funds.

Keywords: Abortion. Neoliberalism. Neoconservatism.

RESUMO

O objetivo desta tese é analisar as particularidades do conservadorismo brasileiro contemporâneo e as inflexões no acesso ao direito ao aborto. Para alcançar a proposta da pesquisa, recorreu-se ao materialismo histórico-dialético e às teses feministas situadas no campo da teoria crítica, a fim de compreender essa realidade sob uma perspectiva de totalidade que engloba as interconexões contraditórias do sistema capitalista-patriarcal e racista. Como técnicas de pesquisa, recorreremos à revisão de literatura, pesquisa documental e pesquisa de campo, através de entrevistas. Na revisão de literatura, buscamos leituras que nos auxiliaram nas mediações teórico-metodológicas sobre o aborto e o avanço do neoconservadorismo e do neoliberalismo, encontrando pontos de convergência estratégicos entre ambos na contemporaneidade. Recorreremos, portanto, a teses, dissertações, livros, artigos etc. Na pesquisa documental, recorreremos aos conteúdos jornalísticos, às portarias e normativas do Ministério da Saúde, bem como aos projetos de lei que tramitaram e tramitam no Congresso Nacional sobre a temática do aborto. As entrevistas tiveram como objetivo uma maior aproximação com a realidade, a partir da escuta a gestores e gestoras dos serviços que prestam assistência ao aborto legal no Estado de Pernambuco, bem como às representantes da Frente Estadual pela Legalização do aborto, a fim de compreender as estratégias de resistências adotadas. A tese aborda o neoconservadorismo como uma expressão contemporânea da extrema direita que, aliada ao neoliberalismo, atua na perspectiva de retirada de direitos, da defesa do tradicionalismo cristão e na subalternização das mulheres. A pesquisa identificou que o tema do aborto tem sido uma mediação fundamental para setores políticos neoconservadores conquistarem adesão popular e implantar projetos cada vez mais alinhados com as necessidades do capital. Tal realidade se evidencia no Brasil a partir dos anos 2000, mas se fortalece em 2018 com a eleição do ex-presidente Jair Bolsonaro, ocasião em que também foram fortalecidas as representações religiosas fundamentalistas no Congresso Nacional, como também no Poder Judiciário, cujo enfoque maior tem sido a perspectiva de retirada de direitos das mulheres e do público LGBTQIA+. A tese evidenciou, assim, que a temática do aborto, colocada como campo central para o debate, revela a interconexão do neoliberalismo e o neoconservadorismo, que, apesar de terem concepções distintas sobre o Estado, se alinham em prol das necessidades de expansão do capitalismo contemporâneo. Atuam, portanto, no processo de intensificação de retirada de direitos, da responsabilização das famílias, em especial das mulheres, para a satisfação das necessidades básicas de seus membros; como também na disputa pelo fundo público.

Palavras-chave: Aborto. Estado Neoliberal. Estado Neoconservador.

LISTA DE ABREVIATURA E SIGLAS

ADPF – Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental

BA – Bahia

BENFAM – Bem-estar familiar

B.O – Boletim de ocorrência

CE – Ceará

CISAM – Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros

CF – Constituição Federal

CFMEA – Centro Feminista de Estudos e Assessoria

CNS – Conselho Nacional da Saúde

CPMI – Comissão Parlamentar de Inquérito

DIU – Dispositivo Intrauterino

EC – Emenda Constitucional

ES – Espírito Santo

FEBRASGO – Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia

FIOCRUZ – Fundação Oswaldo Cruz

FHC – Fernando Henrique Cardoso

FMI – Fundo Monetário Internacional

IML – Instituto de Medicina Legal

INAMPS – Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social

IST – Infecção Sexualmente Transmissível

MG – Minas Gerais

MMFDH – Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos

MS – Ministério da Saúde

NT – Norma Técnica

OMS – Organização Mundial da Saúde

OSS – Organização Social da Saúde

PAISM – Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher

PEC – Proposta de Ementa à Constituição

PL – Projeto de Lei

PL – Partido Liberal

PNDH – Programa Nacional de Direitos Humanos

PR – Paraná

PSB – Partido Socialista Brasileiro

PSOL – Partido Socialismo e Liberdade

PSD – Partido Social Democrático

PSL – Partido Social Liberal

PT – Partido dos trabalhadores

RJ – Rio de Janeiro

SEPM – Secretaria Especial de Políticas para Mulheres

SES – Secretaria Estadual de Saúde

SP – São Paulo

STF – Supremo Tribunal Federal

SUS – Sistema Único de Saúde

UFES – Universidade Federal do Espírito Santo

USG – Ultrassonografia

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	NEM PRESAS, NEM MORTAS: NOS QUEREMOS LIVRES	20
2.1	DIREITO AO ABORTO: DO QUE ESTAMOS FALANDO?.....	20
2.2	A MORALIZAÇÃO DO ABORTO E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DAS MULHERES.....	23
2.3	UMA PERSPECTIVA CRÍTICA, FEMINISTA E MATERIALISTA SOBRE AS RELAÇÕES SOCIAIS E A APROPRIAÇÃO DOS CORPOS DAS MULHERES	30
2.4	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS	48
3	A AÇÃO DO ESTADO BRASILEIRO E OS MECANISMOS HISTÓRICOS DE APROPRIAÇÃO DOS CORPOS DAS MULHERES	52
3.1	CONTRADIÇÕES HISTÓRICAS E POLÍTICAS ESSENCIAIS NA CONSTRUÇÃO DO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL	52
3.2	A CONSTITUIÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS	60
3.3	A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E ASSISTÊNCIA AO ABORTO LEGAL E SEGURO – NORMATIVAS TÉCNICAS DOS ANOS 2000 NO ÂMBITO DO SUS71	
3.4	CONTRADIÇÕES NO ACESSO AO ABORTO LEGAL: A REALIDADE DE PERNAMBUCO	84
4	ELES NOS QUEREM PRESAS E MORTAS: A REAÇÃO NEOCONSERVADORA À POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA AO ABORTO	101
4.1	O FORTALECIMENTO POLÍTICO DA PERSPECTIVA NEOCONSERVADORA NA REALIDADE BRASILEIRA	101
4.2	EXPRESSÕES NEOCONSERVADORAS NO BRASIL CONTEMPORÂNEO E OS ATAQUES AO DIREITO AO ABORTO	121
5	NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO: O CASAMENTO PERFEITO PARA O CAPITAL E NEFASTO PARA AS MULHERES	134
5.1	DE VOLTA AO PONTO DE PARTIDA: TRABALHO REPRODUTIVO, NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO COMO MEDIAÇÕES ESSENCIAIS DA ACUMULAÇÃO DO CAPITAL	150

6	CONSIDERAÇÕES FINAIS	156
	REFERÊNCIAS	162

1 INTRODUÇÃO

Triste, louca ou má será qualificada ela quem recusar seguir a receita tal, a receita cultural, do marido, da família [...](Francisco elhombre, 2016, n.p.).

Esta tese trata das contradições do direito ao aborto no Brasil contemporâneo no contexto da agudização da crise do capital e do avanço das pautas conservadoras, as quais atacam frontalmente os direitos humanos, em especial de mulheres e do público LGBTQIA+.

Busca-se compreender, assim, porque os desafios para o acesso ao aborto no Brasil permanecem mesmo com os permissivos legais datados de 1940. Diante disso, nos questionamos: que barreiras políticas, culturais, macroestruturais nos impossibilitam avançar enquanto sociedade na compreensão ampla do aborto como um direito humano e como uma questão de saúde pública que requer políticas de proteção que garantam a justiça reprodutiva?

Nosso objetivo geral é, portanto, analisar as particularidades do conservadorismobrasileiro contemporâneo e as inflexões no acesso ao direito ao aborto. Enquanto objetivos específicos, elencamos:

- 1- Examinar a ação do Estado no que se refere à apropriação dos corpos das mulheres, em especial no contexto de aprofundamento do neoliberalismo;
- 2- Analisar as medidas neoliberais na política de saúde e como repercute na efetivação do direito ao aborto no Brasil;
- 3- Desvelar as mediações e contradições históricas e políticas essenciais na construção do direito ao aborto no Brasil.

Sabemos que a sociedade brasileira apresenta raízes conservadoras que forjam nossa formação sócio-histórica, contudo, no contexto da agudização da crise do capital, da intensificação do Estado neoliberal e do fortalecimento de pautas moralistas como programas de Estado, esse conservadorismo avança e demonstra uma interconexão com a tendência mundial de aprofundamento do neoliberalismo e as inúmeras tentativas de destruição do pacto democrático, elaborado a partir dos acordos constitucionais da década de 1980.

Tal cenário tem acarretado o desmantelamento dos direitos sociais e o aprofundamento da ideologia conservadora que, combinado ao fundamentalismo religioso, tem dificultado o avanço de determinadas discussões na sociedade e conseqüentemente o avanço de conquistas no âmbito legal, principalmente no que se refere aos direitos sexuais e reprodutivos. Inscreve-se nesse âmbito o debate sobre o aborto, mesmo aqueles que são permitidos por lei.

Segundo Cunha (2020, p. 1137): “Fundamentalismo é um movimento ou corrente de pensamento que prega obediência rigorosa e literal a um conjunto de princípios fundamentais. Pode estar presente na economia, na política, na educação e em outras instâncias da vida humana”. Sua versão religiosa ganhou destaque nos Estados Unidos, no século XX, e sua defesa baseia-se na interpretação literal da bíblia para fundamentar as relações sociais. É um movimento heterogêneo, composto por representantes das igrejas católica e protestantes (Gebara, 2020).

O fundamentalismo tem como premissa básica a oposição à modernidade e às crenças consideradas seculares, “ao próprio cientificismo e às suas ramificações em todos os âmbitos da existência humana (Cunha, 2020, p. 1141). Os fundamentalistas creem em uma verdade absoluta baseada em parâmetros religiosos, tendo como suporte as interpretações bíblicas.

Nos últimos anos, tem-se observado o fortalecimento da perspectiva religiosa do fundamentalismo e sua junção com a esfera política, acarretando a governabilidade baseada nos princípios e na moral religiosa. Segundo Cunha (2020), o fundamentalismo brasileiro, a partir de 1970, mudou o discurso de que “crente fiel não se mete em política” por outro: “crente se mete em política, sim, desde que seja pela direita”.

Ao assumir um posicionamento político direitista, na maioria das vezes, movido pelo pragmatismo clientelista, troca de favores, e por anticomunismo, o fundamentalismo vem, no decorrer dos anos, almejando cargos políticos e funções privilegiadas para efetivar sua agenda (Cunha, 2020, p. 1154).

No Brasil, o fundamentalismo religioso atua na oposição aos direitos humanos, enaltece líderes autoritários que reforçam a discriminação e a intolerância; rejeita o feminismo, a diversidade sexual, a diversidade religiosa, combatendo, principalmente, as religiões de matrizes africanas. Entre as pautas mais contestadas por esse segmento estão os direitos sexuais e reprodutivos, mais precisamente o aborto, cuja discussão ganha centralidade não só nas instituições religiosas como também nas esferas Judiciária, Legislativa e Executiva.

O aborto no Brasil é criminalizado desde o Código Penal de 1940, com apenas três exceções: em casos de estupro, risco iminente de morte materna e em casos de fetos com anencefalia. Esta última previsão legal foi conquistada em 2012, após várias pressões dos movimentos feministas e de movimentos ligados à defesa da saúde pública integral e universal, sendo o direito reconhecido pelo Supremo Tribunal Federal (STF).

Apesar de haver esse reconhecimento há tantas décadas, as barreiras legais, institucionais e morais impostas para que meninas e mulheres acessem o aborto são históricas. No entanto, há que se considerar que o fortalecimento das ideologias conservadoras impacta fortemente as relações sociais, pois interfere no modo de pensar e agir das pessoas e contribui para reforçar posicionamentos já existentes de controle e negação dos direitos das mulheres.

Nesta tese, compreendemos o direito ao aborto como um componente importante dos direitos sexuais e reprodutivos¹. Trata-se de um direito que expressa não só a autonomia das mulheres perante as decisões que afetam seus corpos, historicamente explorados e subjugados pelo sistema capitalista, patriarcal e racista; como expressa também uma proteção do Estado às suas vidas.

Ao longo das décadas, o Brasil já conseguiu avançar em diversas pautas no que se refere aos direitos humanos, embora o momento atual nos mantenha vigilantes sobre os riscos concretos de perdas dos direitos firmados na Constituição Federal (CF). No entanto, em se tratando dos direitos sexuais e reprodutivos, em especial o aborto, não houve ampliações, não sendo registrada criação de novos serviços de saúde de referência para assistência das mulheres que optam pelo aborto dentro dos dispositivos legais, tampouco avançamos para a legalidade da prática.

Ao contrário, nos últimos 04 anos, em que o Brasil esteve sob o comando do ex-presidente Jair Bolsonaro, os ataques aos direitos sexuais e reprodutivos foram intensificados, ao passo que não se registraram ações de prevenção contra a violência e a favor de uma educação sexual.

O direito ao aborto no Brasil, assim, é limitado, não sendo de livre decisão da mulher. Mesmo nas hipóteses permitidas pela lei, o aborto é socialmente reconhecido como imoral, pecaminoso, criminoso e que deve, portanto, ser passível de punição, não só em termos jurídico-criminais, mas principalmente no tocante à discriminação das pessoas que optam pela prática do aborto. As razões dessa rejeição estão correlacionadas à dinâmica das relações sociais capitalistas, sexistas e racistas que reforçam o controle dos corpos femininos e pela condição de uma sociedade fortemente patriarcal, colonial, autoritária, racista e conservadora.

¹Neste estudo, adotamos a compreensão de Ávila (2003, s466) a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos. Segundo ela, “os direitos reprodutivos dizem respeito à igualdade e à liberdade na esfera reprodutiva. Os direitos sexuais dizem respeito à igualdade e à liberdade no exercício da sexualidade. O que significa tratar sexualidade e reprodução como dimensões da cidadania e consequentemente da vida democrática”.

O interesse em estudar os desafios postos na realidade contemporânea para o acesso ao aborto partiu da aproximação com a temática enquanto Assistente Social, desde 2016, no Serviço de Apoio à Mulher – Wilma Lessa, serviço de referência estadual, em Pernambuco, vinculado à Secretaria Estadual de Saúde e localizado no Hospital Agamenon Magalhães.

Tal unidade é destinada ao atendimento de adolescentes e mulheres em situação de violência sexual e doméstica. É composta por uma equipe multiprofissional (médicos/as, enfermeiras, assistentes sociais e psicólogos/as), com funcionamento 24h, e garante medicações para prevenção de infecções sexualmente transmissíveis e assistência ao aborto, quando a gravidez é decorrente do estupro.

Durante os anos de atuação nessa unidade de saúde, vários desafios enfrentados pelas mulheres foram identificados: 1) a peregrinação da mulher até conseguir acessar um serviço de referência que realize a prática do aborto, a partir de protocolos firmados pelo Ministério da Saúde²; 2) as dificuldades das mulheres que vivem fora da Região Metropolitana do Recife, onde estão concentrados os principais serviços de referência estadual para assistência ao aborto previsto em lei; 3) a falta de informação sobre o direito ao aborto, contribuindo para que muitas mulheres temessem procurar uma unidade de saúde por medo de serem julgadas e presas; 4) as negativas de acesso ao aborto devido a dois principais fatores: a) gestação avançada, do ponto de vista que as normas técnicas vigentes orientam para o aborto previsto em lei, que é de até 22 semanas; b) quando a equipe profissional não identifica relação entre a gestação e a data da violência, prerrogativa elencada, também, nos protocolos técnicos do Ministério da Saúde³.

Os desafios enfrentados pelas mulheres não são vivenciados apenas nos serviços de saúde, mas também em outras instituições, como no Judiciário. Em 2017, nos deparamos com a demanda de uma mulher, proveniente de Caruaru – Região Agreste do estado –, que recorreu ao aborto legal em decorrência de estupro. Ao procurar o serviço de saúde do município foi

²Em Pernambuco, apesar de existirem outros serviços de referência para assistir às mulheres em situação de violência, nem todos realizam o aborto, em decorrência, sobretudo, da negativa dos profissionais, que alegam objeção de consciência, a partir de suas concepções morais e religiosas.

³Ao dar entrada na unidade de saúde na tentativa de acessar o direito ao aborto, a mulher deve ser submetida a uma série de exames, dentre eles o exame de ultrassonografia, tanto para definir o tipo de procedimento a ser realizado em caso do aborto, o qual difere a depender da idade gestacional; como para que a equipe médica possa correlacionar se a idade da gestação coincide com a data da violência. Em muitas situações não há correlação e mesmo a mulher afirmando que a gravidez só pode ter sido gerada em decorrência do estupro sofrido, o aborto não é realizado. No Wilma Lessa, após diversas discussões em equipe, foi acordado que, em situações como essa, os profissionais possam dar maior tempo para que as mulheres pensem sobre a data que afirma ter ocorrido a violência. Isso porque é natural que um grande trauma possa interferir nas lembranças do ser humano, não podendo um direito estar condicionado a uma mera cronologia.

orientada, erroneamente, a procurar a instância Judiciária para solicitar a autorização do procedimento, o que é absolutamente desnecessário de acordo com o Código Penal e as normativas técnicas vigentes do Ministério da Saúde. O judiciário, por sua vez, negou a autorização, alegando não ter como provar que de fato a gravidez era decorrente do estupro relatado pela mulher.

No início da investigação, essas situações se apresentavam como dificuldades na concretização do direito ao aborto no Brasil, que parecia estar vinculado ao moralismo entranhado na percepção dos profissionais e ao baixo financiamento e prioridade da gestão pública estatal em criar e organizar os serviços e fluxos para assistência às mulheres.

No decorrer do curso de doutorado, no Programa de Pós-Graduação em Serviço Social, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), e com o acesso às leituras e aprofundamento da análise concreta da realidade, a partir da perspectiva materialista histórica, foi possível conectar essa realidade à totalidade da vida social que expressa, no contexto político contemporâneo, o avanço da extrema direita e suas ramificações no aparelho do Estado tanto no âmbito Executivo como no Legislativo e Judiciário, tendência essa que tem se fortalecido no Brasil desde os anos 2000 e que ganha maior expressão durante a vigência do governo Bolsonaro.

Percebe-se, assim, uma tendência mundial de alianças estratégicas entre a extrema-direita, que é composta, sobretudo, pelo militarismo, por fundamentalistas religiosos, grupos radicais de orientação nazifascistas, entre outros cujas pautas morais tornam-se o centro do debate, e os neoliberais. Esse contexto expressa as novas configurações do capitalismo contemporâneo de orientação cada vez mais destrutiva do ponto de vista dos direitos, do meio ambiente e da usurpação do fundo público em prol da acumulação e da concentração da riqueza e da lucratividade do capital.

A configuração política do Brasil, principalmente nos anos em que vigorou a gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro, conformou um período de profunda aliança dos interesses do neoliberalismo com a agenda neoconservadora. Isso tem ocasionado impactos na concretização dos direitos humanos, em especial aqueles relacionados aos direitos sexuais e reprodutivos, que, quando ampliados, expressam o grau de liberdade e autonomia das pessoas em determinada sociedade.

Toda essa conjuntura tem razão de ser. Esta tese parte de duas hipóteses que se complementam: a de que a apropriação dos corpos das mulheres coaduna com a estratégia de acumulação do capital, tendo como premissa o trabalho reprodutivo das mulheres; e a de que o avanço do neoconservadorismo explicita a estratégia de desenvolvimento do atual estágio

do capitalismo, cujo objetivo é a apropriação cada vez maior do fundo público que deveria reverter-se em serviços e direitos sociais em prol das necessidades básicas da classe trabalhadora para sua reprodução social. A parte mais significativa dos recursos públicos, entretanto, retorna para a classe dominante por meio das ações do Estado para garantir as condições gerais de produção e, com isso, “contrarrestar a tendência decrescente da taxa de lucros” (Brettas, 2012, p. 111).

À medida que os setores políticos da extrema direita que têm se fortalecido no cenário político brasileiro conquistam o apoio popular por meio das pautas moralistas, das quais o aborto ganha evidência, conseguem implementar seu projeto de dominação em consonância com o projeto societário do capital.

Para alcançar as sínteses das análises contidas nesta tese, recorreremos ao método crítico-dialético por nos proporcionar compreender as contradições, historicidade e as mediações necessárias para leitura da realidade na perspectiva da totalidade social, partindo da aparência dos fatos (da realidade como se apresenta em si mesma), na busca da essência, ou seja, a dinamicidade e a estrutura do objeto analisado.

A exposição da tese está organizada em cinco capítulos, sendo o primeiro introdutório. No segundo capítulo, apresentaremos a compreensão sobre o aborto na sociedade contemporânea enquanto expressão do exercício da autonomia das mulheres⁴. Discutiremos como o avanço do neoconservadorismo e dos discursos e práticas criminalizatórias sobre o aborto têm contribuído para a subjugação e até mesmo a morte de mulheres.

Apresentaremos a concepção histórica e as perspectivas teóricas que embasam esta tese e que nos auxiliam a compreender a questão do aborto como um debate conectado à dinâmica da estrutura capitalista-patriarcal-racista que domina nossa sociedade em suas diversas particularidades. Por fim, apresentaremos, neste capítulo, o nosso método de análise e os caminhos percorridos para alcançarmos nossas sínteses que se apresentarão no decorrer desta tese.

No terceiro capítulo, nossa atenção concentra-se em discutir a construção dos direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, observando como isso contribuiu para a assistência ao aborto

⁴ Reconhecemos, nesta tese, que os corpos são múltiplos e que o exercício da autonomia sobre gestar ou não deve considerar as pessoas em sua universalidade. Por essa razão, no decorrer desta tese, adotamos os termos: “pessoas com útero” ou “pessoas que gestam” para explicitar a realidade das mulheres e dos homens trans que devem ter o pleno exercício à autonomia e acesso aos serviços sem discriminação de qualquer ordem. Em outras passagens da tese, no entanto, estamos adotando o termo “mulher” enquanto uma categoria que explicita as relações de dominação produzidas a partir da estrutura capitalista, patriarcal e racista, que se dá frontalmente contra as mulheres.

legal e seguro no SUS. Veremos que as discussões presentes historicamente na sociedade sobre o aborto revelam mecanismos de controle e apropriação dos corpos femininos.

A assistência ao aborto no Brasil se consolidou a partir do desenvolvimento da política de saúde, razão pela qual se faz pertinente realizar uma breve contextualização sobre o Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro, norteador suas contradições atuais, e as construções das principais normativas organizadas nos anos 2000 que contribuíram para criar serviços de referência, uniformizar fluxos de atendimento e garantir os direitos sexuais e reprodutivos.

Sendo assim, abordaremos as contradições contemporâneas no âmbito do SUS; detalharemos os avanços conquistados a partir das normativas do Ministério da Saúde sobre a assistência ao aborto legal e seguro e as particularidades da concretização dessas ações na realidade de Pernambuco.

No quartocapítulo, discutiremos o fortalecimento político dos grupos conservadores no Brasil contemporâneo, os quais mantêm forte vinculação religiosa e ampla representação nos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário. Pretendemos demonstrar que o conservadorismo, enquanto ideologia e prática política, contribui para sustentar a organização social capitalista e influencia fortemente a formação social brasileira. Não é, portanto, contemporâneo, mas apresenta particularidades dada a conjuntura e as necessidades atuais de expansão do capital.

Analisaremos, também, as expressões neoconservadoras do Brasil a partir das ações do governo Bolsonaro (2019-2022), que representaram diversos ataques ao direito ao aborto, cujas ações trazem repercussões negativas para as mulheres, mesmo após o final de seu devastador mandato presidencial.

No quinto e último capítulo, abordaremos as principais sínteses desta tese, articulando como os ataques ao direito ao aborto se conectam com a necessidade de reprodução da estrutura capitalista-patriarcal-racista e como os argumentos contrários ao aborto têm sido funcionais para a agenda da extrema-direita avançar e contribuir, assim, para a superacumulação do capital.

2 NEM PRESAS, NEM MORTAS⁵: NOS QUEREMOS LIVRES

2.1 DIREITO AO ABORTO: DO QUE ESTAMOS FALANDO?

Segundo Biroli (2014), o debate sobre o aborto vincula-se ao campo das decisões de âmbito privado, porque diz respeito às escolhas individuais sobre os corpos, mas também é político, pois revela o grau de autonomia que a mulher possui na sociedade e quais as condições dadas para o exercício desta autonomia. Tal debate também possibilita visualizar que medida a vivência e a participação social das mulheres se reduz à sua capacidade reprodutiva. Falar de direito ao aborto é também falar de democracia (Biroli, 2014). Entendemos, assim, que a luta pelo controle reprodutivo perpassa pela luta democrática de igualdade de participação na vida política e social.

O debate sobre o aborto diz respeito também à saúde pública, pois não se pode desconsiderar que essa prática é uma realidade para muitas, e que morrem aquelas sem acesso a métodos seguros, em sua maioria mulheres negras e periféricas. Sendo assim, a criminalização do aborto empurra as mulheres para métodos inseguros que impõem riscos à sua saúde reprodutiva e às suas vidas.

O aborto, no entanto, é deslocado dessas esferas e vinculado ao campo da moralidade e da religiosidade cristã. Tais campos norteiam o entendimento de parte da sociedade e do Estado, transformando o tema em objeto de criminalização. Dessa forma, há uma tendência de esvaziamento do conteúdo político, ao mesmo tempo em que é tratado enquanto disputa política: de um lado, os conservadores que reforçam o ideal de aprisionamento dos corpos das mulheres e que vêm ganhando cada vez mais destaque nos campos Executivo e Legislativo, a exemplo dos resultados das eleições de 2022⁶; de outro, as feministas que pautam historicamente a luta pelo direito ao corpo e ao seu controle reprodutivo.

A esse respeito, afirma Biroli (2014):

O debate atual sobre o direito ao aborto tornou-se mais polarizado e ganhou destaque na agenda política em diversos países do ocidente nas últimas décadas. No início do século XXI, as posições “pró-vida”, vinculadas principalmente à igreja católica, e “pró-escolha”, ligados aos movimentos feministas, são parte das

⁵ Referência à campanha de 2018 da Frente Nacional Contra a Criminalização das Mulheres e Pela Legalização do Aborto, referente ao dia pela Legalização do Aborto na América Latina e Caribe.

⁶ Nas eleições de 2022, o partido que mais elegeu representantes para o Congresso Nacional foi o Partido Liberal (PL), partido do ex-presidente Jair Bolsonaro, e com grande inserção dos fundamentalistas cujas pautas principais são as políticas antiaborto. Com isso, o PL migrou de 76 representantes para 99 (Confira [...], 2022).

clivagens nas disputas eleitorais e político-partidárias. Enquanto os argumentos “pró-escolha” são centrados nos direitos das mulheres, os argumentos “pró-vida” destacam, sobretudo, o valor da vida do feto a partir de uma perspectiva religiosa (2014, p. 125, grifos da autora).

Ao longo de suas lutas históricas, várias perspectivas embasaram a defesa das feministas pelo direito ao aborto, que se vinculou tanto a uma perspectiva liberal, da livre escolha individual; como também ao debate sobre os direitos sexuais e reprodutivos, que introduz uma perspectiva mais ampliada, tratando-os enquanto direitos democráticos que garantem participação efetiva das mulheres na sociedade (Ávila, 2003).

O direito ao campo reprodutivo e sexual como liberdade e autonomia significa o exercício de poder das mulheres enquanto sujeitas detentoras de poder sobre seus corpos, rompendo, assim, com as relações impostas pelo heteropatriarcado que limita sua vivência à reprodução.

Neste estudo, consideramos que o debate sobre o abortonão deve se limitar à defesa de uma liberdade individual— ainda que perpassa por ela—que desconsidera as condições concretas para o exercício dessa escolha. Em uma sociedade marcada pela criminalização das pessoas que abortam, a escolha não é unicamente individual, pois esta é atravessada pelos julgamentos morais de sua rede de apoio: família, amigos/as, parceiro/a; e das instituições.

Além disso, em se tratando de direitos sexuais e reprodutivos, o debate deve ser norteado pelo caráter coletivo, onde todas as mulheres possam exercer livre e igualmente sua liberdade de escolha. Para isso, é necessária a ação do Estado que, por intermédio de políticas públicas, possibilite o acesso universal e seguro para aquelas que optam pelo aborto. Caso contrário, pode haver igualdade— ou seja, a livre escolha estar ao alcance de todas—, mas não justiça, uma vez que só aquelas que podem pagar, por exemplo, terão acesso.

A própria definição dos direitos sexuais e reprodutivos como escolhas individuais pode ocultar que as condições em que as pessoas escolhem são constituídas por uma série de assimetrias, expressas no acesso desigual a recursos materiais e simbólicos. O ambiente em que as alternativas se definem é, assim, um elemento fundamental para que se possa compreender as possibilidades efetivas de escolha. Os direitos sociais e as condições socioeconômicas incidem na efetividade das escolhas no âmbito sexual e reprodutivo. Racismo e heteronormatividade, conjugadas às desigualdades de classe, também incidem sobre essas escolhas na forma de normas e políticas excludentes, assim como na omissão do Estado na construção de políticas que levem em consideração as especificidades e as vulnerabilidades diferenciadas (Biroli, 2018a, p. 141).

Foi considerando essas particularidades e desigualdades existentes entre as mulheres que surgiu o conceito da Justiça Reprodutiva, elaborado pelas feministas negras.

A abordagem da Justiça Reprodutiva reconhece as histórias de opressão e abuso nas comunidades e usa como estratégia de mudança as organizações de meninas e mulheres para alterar a estrutura de poder. Portanto, a Justiça Reprodutiva reconhece os contextos de vulnerabilidade no exercício de cidadania das meninas e mulheres. Ao reconhecer as intersecções de múltiplas opressões (raça, gênero, classe etc), essa abordagem trabalha conjuntamente com as outras duas abordagens supracitadas (saúde reprodutiva e direito reprodutivo). Entretanto, um dos grandes desafios dessa abordagem é o trabalho contra um *status quo*, o que implica também em lutar contra quem ocupa o poder, além de ser uma ação e trabalho que envolve um longo prazo, mas que pode resultar em significativas mudanças (Noronha, 2016).

Dessa forma, o conceito de Justiça Reprodutiva indica um debate mais aprofundado sobre os direitos sexuais e reprodutivos, que vai além da liberdade individual, mas impõe o debate da democracia, da participação social, da justiça social, das desigualdades entre as mulheres e a necessária ação do Estado na garantia do acesso igualitário à saúde reprodutiva e ao aborto seguro. “O termo traduz o entrelaçamento entre saúde, sexualidade e direitos humanos com as discussões sobre justiça social para as mulheres negras” (Lima, 2020, p. 92).

O tema da justiça reprodutiva é essencial para uma ampla discussão sobre o aborto, principalmente em um país que, como o Brasil, tem legislações que limitam o acesso a tal direito e, mesmo as situações que estão no campo das autorizações legais, enfrentam desafios para sua concretização. Essa realidade impõe agravos para as mulheres negras que apresentam limites históricos de acesso aos serviços de saúde e as que têm seus corpos ainda mais subjugados e renegados.

Segundo Emanuelle Goes, Doutora em Saúde Pública e pesquisadora feminista, “Não se pode falar em aborto sem mencionar os marcadores estruturais que causam distinções na atenção às pessoas, em decorrência da raça, por exemplo. A morte materna, em consequência do aborto inseguro, acontece com mais frequência com as mulheres negras” (Beatriz; Paulo; Medeiro; 2022).

É no intuito de desmistificar o tema do aborto como um campo da moralidade ou unicamente da liberdade individual, centrando o debate em torno da democracia, da justiça social e da interferência do modelo capitalista-patriarcal-racista nos corpos das mulheres, que esta tese se localiza. Adotamos a defesa pela legalização do aborto e seu acesso igualitário através do Sistema Único de Saúde (SUS).

Reconhecemos que, apesar de existirem variados estudos pertinentes sobre a temática do aborto, especialmente nos últimos anos, ainda se faz necessário avançar na análise na tentativa de compreender as mediações contemporâneas, sob uma perspectiva de totalidade, diante do desmantelamento dos direitos sociais e do padrão mínimo de civilidade conquistado nos lastros dos anos 1980.

Entre os anos de 2018 e 2022, se evidenciou, no Brasil, maior confronto quanto à garantia dos direitos humanos já consolidados na Constituição Federal, sem, contudo, haver mudanças no ordenamento jurídico-legal. Busca-se, pois, compreender os determinantes históricos, sociais e econômicos que estruturam a ação do Estado capitalista, patriarcal e racista que subjuga historicamente as mulheres, determinando-lhes um lugar de não autonomia, cuja atribuição, tida como natural, é o da reprodução.

No Brasil, a legislação referente ao aborto é bastante deficitária e obsoleta, pois ainda é baseada em uma regulamentação datada de 1940, ou seja, elaborada em uma realidade completamente diversa da contemporaneidade e sem qualquer debate a respeito dos direitos sexuais e reprodutivos.

No âmbito do SUS, apenas é garantida a assistência nos casos previstos em lei e, ainda assim, com muitas barreiras para o acesso, além de um incremento na moralização do debate no contexto contemporâneo, que contribuem para a criminalização da prática e das mulheres que optam pelo aborto.

A tese aqui, portanto, considera que, no Brasil contemporâneo, a pauta da legalização do aborto tem se tornado mais distante de ser efetivada, devido ao fortalecimento de seu conservadorismo estrutural que, combinado às novas exigências do capital, tem se articulado com as estratégias neoliberais e reforçado sistemas tradicionais, como a família heterossexista e patriarcal, o controle e a submissão das mulheres.

Tal realidade tem trazido consequências nefastas para as mulheres, com aumento do número de violências, mortes provocadas por abortos clandestinos e inseguros, maior empobrecimento e sobrecarga de responsabilidades na gestão de cuidados dos membros familiares, ao mesmo tempo em que se observa a diminuição de investimentos em áreas estratégicas de proteção à vida das mulheres e à sua saúde sexual e reprodutiva.

2.2 A MORALIZAÇÃO DO ABORTO E AS CONSEQUÊNCIAS NA VIDA DAS MULHERES

No ano de 2020, uma mulher de 22 anos grávida de seu primeiro filho, contraiu Covid-19, o que lhe ocasionou uma série de sequelas após o parto. Devido a todo o sofrimento causado neste processo, a mulher precisou submeter-se a um tratamento psiquiátrico e fazer uso de medicações continuadas. A jovem possuía laudos médicos que indicavam risco de vida caso engravidasse novamente; por essa razão, foi encaminhada para o serviço de saúde para colocação do DIU (Dispositivo intrauterino) como medida

contraceptiva. A mulher supracitada esperou por essa assistência no SUS por 01 ano, quando engravidou novamente.

De posse de dois laudos médicos, a jovem recorreu à justiça para solicitar a interrupção gestacional⁷. O judiciário, no entanto, que demorou 02 meses para responder à solicitação, não autorizou o procedimento, alegando que, apesar dos laudos médicos indicando riscos à sua vida, não havia certeza de que essa mulher viesse a óbito ao parir.

Essa história, divulgada pelo jornal *The Intercept Brasil*, é o retrato de como a sociedade capitalista-patriarcal-racista opera na vida das mulheres, limitando sua autonomia, objetificando e secundarizando sua existência e demandas, dificultando o acesso aos seus direitos sexuais e reprodutivos. Os dois homens que indeferiram o pedido da interrupção gestacional desumanizaram essa mulher, reduzindo-a à capacidade de reprodução, não importando se para isso houvesse risco à sua vida (Santos, 2022).

Em junho de 2020, no Espírito Santo, uma mulher de 31 anos morreu após prática de aborto clandestino. A mulher pagou R\$ 800,00 para o procedimento realizado com o suporte de seringa, sonda e permanganato de potássio (Grávida [...], 2022). Em outubro de 2021, no interior de São Paulo, uma jovem de 20 anos também morreu ao realizar o aborto. A jovem, que estava grávida de 07 meses, adquiriu as medicações pela *internet* no valor de R\$1.400,00 e morreu logo após a aplicação (Jovem [...], 2019).

Em junho de 2022, uma criança de 11 anos, grávida, foi impedida pela juíza Joana Ribeiro Zimmer a realizar o aborto previsto em lei a que tinha direito. A juíza determinou, ainda, o acolhimento da criança, tirando provisoriamente a guarda da mãe para evitar que ela fosse levada a outro estado e assim realizasse o aborto. O caso veio ao conhecimento público após vídeos vazados da audiência em que a juíza pergunta à criança se ela “aguentaria esperar mais um pouquinho” para levar a gestação adiante, ou se “o pai” concordaria em entregar o feto para a adoção após o nascimento. O pai a quem a juíza se refere é, na verdade, a pessoa quem estuprou uma criança de 11 anos de idade (Juíza [...], 2022).

Tais situações estão longe de serem histórias isoladas. Segundo pesquisa coordenada pela professora Maria Lúcia Garcia, do programa de Pós-Graduação em Política Social, da Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), a prática do aborto é hoje responsável pela 4º

⁷ Vale lembrar que, no Brasil, dada a rigidez da legislação, o aborto só é permitido em três situações: risco de morte materna (Código Penal, 1940), em decorrência de estupro (Código Penal, 1940) e anencefalia (Decisão do Supremo Tribunal Federal, em 2012). No entanto, apesar de não ser exigida autorização judicial nesses casos, ainda é muito comum solicitações como essas no âmbito Judiciário, ocasionadas, muitas vezes, por negativas das equipes de saúde.

maior causa de mortalidade materna, o que demonstra que a demanda para o aborto é uma realidade cotidiana. Apesar dessa estimativa, o número real de abortos no Brasil e as consequências para a vida das mulheres e dos corpos com capacidade de gestar é muito difícil de ser quantificado, dada a criminalização da prática que provoca sua clandestinidade e subnotificação.

A Pesquisa Nacional do Aborto, realizada por Diniz; Medeiros e Madeiro (2016), evidenciou que o aborto é frequente e faz parte da vida dos corpos que gestam de todas as classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais e religiões. De acordo com os dados adquiridos através da técnica de urnas, “quase 01 em cada 05 mulheres, aos 40 anos já realizou, pelo menos, um aborto. Em 2015, foram aproximadamente 416 mil mulheres” (Diniz; Medeiros; Madeiro, 2016, p. 653).

As razões que levam uma mulher a optar pela prática do aborto são muitas e apresentam determinações sociais, culturais, econômicas, entre outras. Porém, mesmo aquelas que engravidam em decorrência de uma violência e optam pelo aborto, não conseguem acessar o serviço de saúde sem percorrer uma verdadeira peregrinação, acompanhada de julgamentos, criminalizações, negativas, entre outras barreiras. Muitas recorrem às clínicas clandestinas, quando possuem maiores condições financeiras, ou se veem obrigadas a gestar contra a própria vontade, ocasionando, assim, um grave desrespeito ao direito à autonomia do corpo, ou até mesmo morrem após práticas rudimentares e com maiores riscos.

O fato de as mulheres não terem o direito de escolha sobre a continuidade ou não de uma gestação – escolha esta que deveria ser respeitada e acolhida pelo Estado por meio de políticas públicas que proporcionem o acesso seguro ao abortamento – está relacionado ao domínio que a estrutura social capitalista-patriarcal-racista exerce sobre os corpos das mulheres, criminalizando as alternativas de exercer sua autonomia de forma livre e segura.

Mesmo no campo das autorizações legais, há inúmeras dificuldades para acessar os serviços de saúde de referência para a prática do aborto, isso porque a palavra da mulher é, na grande maioria dos casos, colocada sob suspeita. Há, ainda, fatores de outras ordens, tais como: a) as questões morais e religiosas que estão enraizadas no comportamento dos profissionais e, conseqüentemente, no funcionamento das instituições; b) a precarização e superlotação dos serviços públicos de saúde, que ocasionam a secundarização e minimização dessa demanda; c) a crescente privatização do SUS, que também impacta na qualidade dos serviços prestados e na cisão dos seus princípios e diretrizes conquistados através de grandes

lutas sociais; d) o aumento do conservadorismo, fortalecido após o golpe de 2016⁸ e , posteriormente, com a eleição de Jair Bolsonaro, em 2018, que representou uma aliança da extrema-direita cujo campo é composto em sua maioria por militares e fundamentalistas religiosos.

Desde a chegada de Jair Bolsonaro à presidência fortaleceu-se o campo da oposição ao aborto sob quaisquer circunstâncias. Isso ocasionou o aprofundamento de uma série de entraves ao aborto legal que vai desde o repúdio moral da sociedade – e, por conseguinte, à discriminação e criminalização das mulheres que optam por esse direito– ao desmonte dos serviços de saúde.

Nesta configuração política, tudo é reduzido a uma simples questão ideológica, como afirma o texto da cartilha do Ministério da Saúde sobre assistência ao abortamento, publicada em 2022:

Uma gestão que realmente queira diminuir a mortalidade materna precisa focar nas três principais causas para realmente resolver o problema. Não deve, dessa forma, ser pautada por *causas ideológicas* tentar inflar números para subsidiar ações políticas (Brasil, 2022, p.8, grifos nossos).

Esta mesma cartilha – que, vale pontuar, não se fundamenta em aportes científicos– considera que todo aborto é crime e, apesar das permissões legais, deve ser investigado pela autoridade policial. Isso revela um interesse ainda maior pelo caminho da criminalização das mulheres e dos corpos que gestam.

Sabemos que a sociedade brasileira é bastante conservadora nas raízes de sua formação e desenvolvimento, contudo, no contexto da agudização da crise do capital, da intensificação do Estado neoliberal e do fortalecimento de pautas moralistas como programas de Estado, esse conservadorismo avança e apresenta novas configurações e características na conjuntura contemporânea.

Uma das características impulsionadas pelo conservadorismo é o fortalecimento político dos grupos fundamentalistas neopentecostais, não só em termos de influência no modo de pensar da sociedade como também no aumento numérico de representações das lideranças religiosas no Congresso Nacional e nos Poderes Executivo e Judiciário. Esses

⁸ Apesar do termo jurídico ser impeachment, corroboramos com a análise política que tende a considerar este processo como um golpe, não contra uma presidenta ou partido político, mas contra o conjunto de direitos sociais e contra a classe trabalhadora, já que a partir desse golpe foram implementadas diversas políticas antidemocráticas.

grupos articulados propõem o combate à “ideologia de gênero”⁹, ou seja, organizam-se para barrar as conquistas no âmbito dos direitos das mulheres e das pessoas lésbicas, gays, bissexuais, transexuais, entre outros, alegando que tais direitos significam a destruição da família.

Trata-se, portanto, de uma rearticulação em escala mundial dos setores tradicionais e conservadores que defendem como pauta principal: o padrão cisheterossexista a ser seguido e respeitado, excluindo e deslegitimando qualquer outra formação familiar; a mínima intervenção estatal no que se refere às políticas sociais e a consequente responsabilização das famílias pelo provimento de suas necessidades básicas; a liberdade individual, ao invés do coletivo e da democracia; a redução de qualquer posicionamento, mesmo os discriminatórios, como liberdade de expressão; o autointitulação enquanto defensores da vida, posicionando-se totalmente contrários ao aborto, em qualquer hipótese. Em seus discursos estão sempre presentes a defesa de “Deus, da pátria e da família” (Brown, 2019). Em contrapartida, defendem o acesso livre às armas, além de não haver empenho por parte desses grupos em propor políticas de proteção à vida das mulheres, como, por exemplo, o combate à violência doméstica e ao feminicídio.

A interferência dos valores religiosos cristãos no Estado contribui para a formação de uma sociedade onde as diversidades e a democracia não são respeitadas. Segundo Biroli (2018, p. 149), “as discussões em torno da reprodução, sexualidade e concepções de família passam necessariamente pela questão da laicidade e por eventuais limites à atuação das igrejas como grupos de interesse na política”.

Dado o atual estágio de negacionismo e distorções sobre determinados conceitos, é importante destacar que a defesa de um Estado laico nada tem a ver com o desrespeito às religiões, pelo contrário, diz respeito à liberdade e direito de que toda pessoa tenha o direito de expressar sua fé, ou de não a ter, e que cabe ao Estado prover leis que garantam o exercício de tal liberdade.

Válido ressaltar que a utilização dos discursos religiosos para justificar o controle sobre nossos corpos não é recente no Brasil, contudo, contemporaneamente, eles são

⁹Ostermos “ideologia de gênero”, “marxismo cultural”, “globalismo”, “cidadão de bem”, “patriotismo” etc. são utilizados como estratégia compartilhada por neoconservadores religiosos e forças da nova direita em vários lugares do mundo, especialmente na América Latina e na Europa. Em nada tem a ver com estudos de gênero e/ou educação sexual; pelo contrário, trata-se de uma estratégia para desqualificar teorias, leis e políticas públicas que contestam desigualdades, exclusões e violências, sejam elas entre mulheres e homens, sejam elas decorrentes das normas impostas pela heterossexualidade (Borba, 2022, p. 37).

fortalecidos por existir uma relação ainda mais direta entre as representações religiosas e o Estado. Ademais, é pertinente salientar que esse movimento não é específico do Brasil, mas apresenta-se como uma tendência mundial, amplamente conectada com a atual dinâmica e interesses do capital. Ou seja, atua-se no campo moral a fim de conquistar apoio e adesão social ao seu projeto de dominação, ao mesmo tempo em que avança na destruição dos direitos socialmente conquistados, na apropriação dos corpos das mulheres, das terras indígenas e quilombolas, do meio ambiente e das políticas sociais como um todo.

Mais especificamente no território brasileiro, as lideranças religiosas, em conjunto com o ex-presidente, atualmente inelegível, Jair Bolsonaro (2019-2022) e seus ministros atuaram na perspectiva de transformar seus dogmas religiosos em políticas de orientação para o Estado. Nessa conjuntura, os direitos das mulheres, principalmente os relacionados ao âmbito sexual e reprodutivo, ficaram ainda mais restritos e controlados.

No entanto, não são contemporâneos os posicionamentos contrários ao aborto, nem particulares de um contexto cujo governo pautou-se pelo autoritarismo e por alianças com a extrema direita, como no governo Bolsonaro. Mesmo nas gestões progressistas o tema do aborto foi secundarizado e enfrentou diversas resistências para sua efetivação, ainda que se registrem importantes avanços no campo legislativo-normativo.

Na realidade cotidiana dos serviços públicos de saúde, o tema do aborto sempre foi alvo de restrições de acesso e julgamentos morais por parte dos profissionais contra as mulheres. Durante minha atuação profissional, iniciada em 2016, no Serviço de Apoio à Mulher– Wilma Lessa¹⁰, localizado no Hospital Agamenon Magalhães, em Recife-PE, foi possível observar determinadas resistências dos profissionais, que já apareciam como uma tendência histórica, quando se deparavam com a demanda para o aborto legal, seja pela estruturação precária dos serviços que não oferecem, na maioria dos casos, profissionais capacitados e fluxos organizados, seja pelos posicionamentos morais/religiosos dos profissionais que na atual conjuntura passaram a ter maior respaldo das lideranças políticas e do próprio Estado.

Para exemplificar essa argumentação, recorreremos a duas situações que ocorreram em contextos históricos diferentes e que expressaram as dificuldades de acesso ao aborto legal. A

¹⁰O serviço é referência estadual no atendimento de mulheres em situação de violência sexual e doméstica. Garante atendimento preventivo para gravidez e infecções sexualmente transmissíveis após exposição à violência sexual e ao aborto legal e seguro, quando a prevenção já não é possível. Oferta, ainda, atendimentos social, psicológico e clínico.

primeira, em 2009, trata-se uma situação envolvendo uma criança de 11 anos, proveniente de Alagoinha (interior de Pernambuco), que ganhou repercussão nacional após a descoberta de sua gravidez decorrente de estupro cometido por seu ex-padrasto. Na ocasião, a criança foi encaminhada ao Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP), instituição localizada em Recife e de referência estadual para o atendimento de crianças e adolescentes em situação de violência sexual.

Após várias pressões de representações religiosas, sobretudo da igreja católica, a instituição de saúde se negou a realizar o procedimento, alegando barreiras morais e religiosas dos profissionais. A criança foi, então, encaminhada a outra unidade de saúde de referência, o Centro Integrado Amaury de Medeiros (CISAM), em Recife, onde o procedimento foi garantido. Na época, todos os profissionais envolvidos no caso foram excomungados pela igreja católica, instituição que se posicionou abertamente contrária à interrupção gestacional.

Em 2020, outra situação ganhou repercussão nacional envolvendo uma criança de 10 anos, proveniente do Espírito Santo, após descoberta da gravidez decorrente de estupro provocado por um tio. Neste caso, que se evidenciou quase 10 anos depois do primeiro, as pressões sofridas para que a criança não realizasse o aborto ocorreram pelos mesmos setores religiosos, dessa vez com maior participação dos evangélicos. A criança teve o direito negado no Espírito Santo e precisou vir a Recife, para o CISAM, realizar o procedimento, o qual foi efetuado pelo mesmo médico que realizou o aborto da criança pernambucana, em 2009.

No entanto, apesar de muitas similaridades entre uma situação e outra, nos chama a atenção o fato de que a pressão para que esta última criança não realizasse o aborto não partiu de pessoas apenas reconhecidas pelo lugar que ocupam nas instituições religiosas (padres ou pastores), mas reconhecidas, principalmente, por tratar-se de representações do próprio Estado, ocupando cadeiras no Poderes Legislativo e Executivo.

Na ocasião, a ex-ministra de direitos humanos Damares Alves usou de seu cargo para coagir diretamente a criança e sua família para não realizar o aborto. Segundo denúncia apurada pelo jornal *Folha de S.Paulo*, em 2020, Damares teria enviado uma equipe do próprio Ministério para tentar convencer a família da criança a não realizar a interrupção da gravidez, a partir de argumentações morais e religiosas (Riveira, 2020).

Alguns parlamentares pernambucanos¹¹, provenientes da chamada “bancada evangélica”, foram para a porta do hospital na tentativa de impedir que o procedimento fosse realizado. Acusaram, então, os profissionais e a própria criança de “assassinos”.

É, portanto, na busca de compreender as novas configurações das contradições postas no momento presente do Brasil, que articula seu conservadorismo arcaico com o fortalecimento fundamentalista neopentecostal, apontando para expressões de um neoconservadorismo e a interferência no aparelho estatal que esta tese se localiza.

2.3 UMA PERSPECTIVA CRÍTICA, FEMINISTA E MATERIALISTA SOBRE AS RELAÇÕES SOCIAIS E A APROPRIAÇÃO DOS CORPOS DAS MULHERES

A tese aqui empreendida parte da necessidade de analisar os desafios contemporâneos para acesso ao aborto a partir de uma perspectiva de totalidade social, na busca da identificação das mediações e contradições que permeiam a dinâmica das relações sociais. Para tanto, recorreremos ao método crítico-dialético, o qual, segundo Kosik (1973), propõe não só o conhecimento da essência, mas também a *práxis revolucionária*, que pretende o alcance da transformação social.

Assim, compreendemos que a discussão quanto ao aborto não diz respeito apenas às dificuldades de acesso aos serviços de saúde, às limitações impostas pelas legislações e pelas diversas abordagens de cunho moralista e ideológico. Na verdade, essas dificuldades são resultados de processos sociais bem mais complexos, que possuem ampla conexão com a dinâmica da sociabilidade capitalista, a coisificação dos sujeitos, em especial das mulheres, e a reprodução do sistema patriarcal.

Dessa forma, buscamos ir além dessa aparência fenomênica ao compreender o aborto enquanto um aspecto da realidade que apresenta mediações importantes que contribuem para o fortalecimento do capital, a partir da exploração e sujeição dos corpos das mulheres, bem como nos aspectos ideológicos que servem de sustentação dessa lógica de reprodução social. Busca-se, assim, desnaturalizar os processos sociais, e situá-los como parte da estrutura capitalista-patriarcal-racista.

¹¹Entre os/as deputados/as presentes estavam: Clarissa Tércio (PSC), autointitulada bolsonarista e que nas eleições de 2022 foi uma das mais votadas em Pernambuco para o cargo de Deputada Federal; Joel da Harpa; Cleiton Collins; e Michelle Collins. Todos de orientação cristã e que colocam o debate da criminalização do aborto como central em suas pautas, assim como a defesa da família tradicional (Sobreira, 2022).

Segundo Ávila (2019, p. 179), historicamente “as teorias que se disseminam em escala mundial estão voltadas para a explicação da vida social como um conjunto de fenômenos naturalizados”. É, portanto, tarefa primordial do feminismo desnaturalizar essas relações baseadas na dominação e apropriação dos corpos das mulheres.

Existem diferentes teorias e perspectivas que contribuem para explicar a histórica desigualdade entre homens e mulheres. Nesta tese, adotamos a perspectiva do feminismo materialista por nos indicar um arcabouço teórico-metodológico que possibilita compreender a dominação das mulheres a partir de condições estruturais e objetivas. Segundo Falquet (2013):

As teorias feministas materialistas têm em comum: (1) seu antinaturalismo, (2) a busca de bases materiais e sociais, mas do que causas culturais ou naturais para essa organização e (3) sua afirmação central de que as mulheres e os homens constituem classes de sexo(2013, p. 9).

A epistemologia feminista, aliada à perspectiva materialista, busca explicar que as relações sociais desenvolvidas pelo modo de produção capitalista não se limitam às relações contraditórias entre burguesia e proletariado. Explica, assim, que as desigualdades existentes são decorrentes, não só das classes sociais a que os indivíduos pertencem, mas também de seus respectivos sexos e raças.

Ou seja, o feminismo materialista trabalha na perspectiva de que o conjunto de opressões e dominação são produtos de uma estrutura social, construída objetiva e contraditoriamente, sustentados por relações de classe, sexo e raça. Não são, portanto, produtos de relações intersubjetivas ou em decorrência das identidades individuais, são, ao contrário, produtos de uma ação coletiva construída historicamente.

Esses pensamentos nos levam ao entendimento de que as relações sociais não podem ser analisadas de forma isolada uma das outras. Parte-se, portanto, da compreensão de que há uma dinâmica de vasos comunicantes entre as relações sociais de sexo, “raça” e classe (Falquet, 2014), de forma que a imbricação entre essas relações consubstanciam a materialidade das desigualdades sociais. Logo, qualquer estratégia de superação das desigualdades exige um projeto político que seja simultaneamente e igualmente feminista, antirracista e anticapitalista (Cisne; Falquet, 2020, p. 435).

Dessa forma, as feministas materialistas, sobretudo o feminismo francófono¹² e as feministas marxistas negras estadunidenses, irão demonstrar que as lutas de classes no interior

¹² “O feminismo materialista francófono foi constituído como uma crítica (construtiva) às perspectivas marxistas. A perspectiva específica aberta por Collete Guillaumin e outras feministas materialistas utiliza as

da sociabilidade capitalista, conjugada ao patriarcado, repousam também nas relações sociais de sexo e raça, responsáveis pelo aprisionamento, dominação e exploração das mulheres (Davis, 2016).

Concordamos, pois, com a afirmação de Ávila (2019) ao considerar “que os feminismos materialistas são referências fundamentais para interpretação da realidade social e histórica e, assim, para sustentação de projetos políticos de transformação social” (2019, p.182). O método marxista analisa a realidade social a partir da totalidade. A perspectiva feminista materialista, assim, “problematiza as relações sociais de sexo, raça e classe de maneira imbricadamente dialética” (Cisne; Ferreira, 2021, p.8).

Escolhemos esse método porque não enxergamos a realidade a partir de fragmentos isolados. Também não concordamos com a subdivisão ainda muito presente nos debates políticos e teóricos que reforçam a dicotomia e a hierarquização: de um lado a exploração capitalista, que é material; de outro, a opressão, o patriarcado, que é de ordem ideológica ou uma questão do âmbito cultural.

Por muito tempo perdurou no campo marxista, e fora dele, a concepção de que as questões relacionadas às mulheres seriam secundárias dentro do movimento político. Ou seja, pairava o entendimento de que primeiro deve-se lutar contra a exploração de classe para depois combater as questões relacionadas ao campo das opressões e, portanto, das subjetividades.

Essa compreensão segmentada a respeito das relações sociais perdura ainda hoje. Por exemplo, quando os discursos da ex-ministra de direitos humanos Damares Alves ganhavam maior evidência, parte da esquerda tendia a associá-los como meras “cortinas de fumaça” para encobrir os ataques do governo Bolsonaro na intensificação da exploração da classe trabalhadora. Contudo, na verdade, os ataques oriundos desse governo não estavam compartimentados, mas conjugavam uma série de ações em conformidade com os interesses do capital, na medida em que atacavam os direitos sexuais e reprodutivos e usurpavam o patrimônio público em proveito próprio e das grandes corporações capitalistas.

De acordo com Ferreira (2020, p.33, grifos da autora):

ferramentas materialistas e uma perspectiva histórica, mais que estritamente marxista, para demonstrar que há uma especificidade das relações estruturais de sexo que não são redutíveis às de raça ou de classe. Elas entraram, então, de maneira muito original na discussão dos anos 1970 sobre a articulação patriarcado-capitalismo” (Falquet, 2017, p. 244).

De um lado, a crítica produzida pelas feministas mostrou que a “opressão das mulheres constitui uma dominação *sui generis* (Lovele, 1996, p.231), que tem bases materiais e ideológicas de sustentação, dialeticamente articuladas entre si. De outro, que uma opressão está articulada com a totalidade social e com a constituição das relações sociais de classe, assim como à raça, relações sociais de sexo e relações sociais de classe se produzem e reproduzem de maneira coextensiva e imbricada no processo histórico e na dinâmica da organização da vida social. Não há, de um lado, dominação patriarcal e, de outro, exploração capitalista.

Segundo Ferreira (2020, p. 39), a teoria feminista materialista partilha da premissa de que a “opressão e dominação das mulheres têm bases materiais, concretas e históricas, e está imbricada com a exploração-dominação capitalista e racista”. Não está, portanto, reduzida à dimensão das relações intersubjetivas ou meramente uma relação de poder ou cultural, mas é, sobretudo, uma relação social baseada na categorização do sexo (Devreux, 2011), cujos interesses são antagônicos e expressam uma relação de subordinação de um sexo sobre outro.

Assim, a condição de inferioridade que expressa a desigualdade à qual as mulheres estão submetidas não é meramente uma expressão ideológica e cultural ou simbólica, como algumas perspectivas feministas que dialogam mais diretamente com as teorias pós-estruturalistas da contemporaneidade defendem. Na perspectiva feminista materialista, ainda que as relações sociais de sexo expressem uma relação de dominação – no caso, a dominação masculina–, não se limitam a este ponto.

A perspectiva materialista que defendemos, em contraposição ao culturalismo, não implica na desconsideração da cultura como importante. Consideramos a cultura indispensável para entender a desigualdade e as violências que as mulheres sofrem. Precisamos, todavia, compreender como a cultura é produzida e reproduzida, ou seja, quais as determinações materiais e as mediações ideológicas que a permeia (Cisne; Ferreira, 2021, p.8-9).

Uma questão central para o feminismo materialista é justamente a desnaturalização das relações sociais que submetem as mulheres, em especial as mulheres negras e periféricas, a diversas violências e desigualdades. É a concepção, portanto, de que “a exploração, a dominação e a apropriação das mulheres têm uma base material a qual está estruturada a partir da divisão sexual do trabalho” (Ávila, 2019, p.183), extremamente conectada à divisão racial do trabalho e à relação corpo/sexualidade/autonomia das mulheres.

Dessa forma, nesta tese, adotamos a teoria feminista materialista por compreender que a discussão do aborto requer considerar as conexões entre raça e classe, sem hierarquizações, mas como uma complexa e contraditória estrutura que produz desigualdades e apropriações dos corpos. As categorias analíticas que iremos trabalhar para abordar as desigualdades entre

os homens e as mulheres e a sujeição desta são: relações sociais de sexo; apropriação, patriarcado, relações sociais de raça.

O conceito de relações sociais de sexo foi desenvolvido pelo feminismo materialista na tentativa de desnaturalizar as relações desiguais entre homens e mulheres, buscando distanciar-se de teorias simplistas e biologizantes usadas comumente para expressar as diferenças entre os sexos.

Kergoat (2009) afirma que os grupos sociais, diferenciados a partir do sexo, são construções sociais e não diferenças biológicas. Dessa forma, a autora extrai da dinâmica social, a partir do trabalho, as explicações para caracterizar uma sociedade que se baseia pela dominação entre as classes sociais, mas também entre um sexo sobre o outro. “Essas relações sociais se fundamentam primeiro e, antes de mais nada, sobre uma relação hierárquica entre os sexos; trata-se mesmo de uma relação de poder, de uma relação de classe [...]” (Kergoat, 2009, p.49).

O conceito de relação social de sexo nos auxilia a compreender as desigualdades oriundas da divisão sexual do trabalho. Contudo, essas desigualdades, enquanto produtos de uma relação social, não se limitam ao âmbito do trabalho. Trata-se de desigualdades que norteiam toda a existência das mulheres, delimitando seu espaço, suas atribuições, a autonomia sobre seus corpos e sua reprodução.

Sendo assim, a categoria relações sociais de sexo é imprescindível para explicar a dinâmica e historicidade do sistema de apropriação-dominação-exploração. Tal sistema não se trata de relações intersubjetivas construídas entre homens e mulheres, mas sim de uma construção social e histórica, com o objetivo de inferiorizar um ser a partir do sexo em prol da manutenção do sistema de reprodução social, econômica, política e ideológica que sustenta as relações sociais capitalistas.

Dessa forma, a exploração, dominação e opressão vivenciadas cotidianamente pelas mulheres, em diferentes realidades histórico-sociais não são exclusivas do campo simbólico, ainda que atuem também no campo da subjetividade individual e coletiva.

As relações sociais são relações estruturais que se constroem e se reproduzem a partir do trabalho. Nas relações sociais encontramos os antagonismos, as contradições desses processos sociais que, no âmbito da sociabilidade capitalista, são marcadas pelas relações de opressão, dominação e exploração entre as classes sociais. “Uma relação social é uma oposição estrutural de duas classes com interesses antagônicos” (Devreux, 2011, p. 7).

Essa conformação de relação social está pautada em três principais pilares indissociáveis: a divisão sexual do trabalho, a divisão sexual do poder e a categorização do

sexo (Devreux, 2011), que se expressam no controle dos corpos, sexualidade e na reprodução, mas que não são deterministas. As relações sociais, compreendidas em suas dinamicidades históricas e sociais, podem transformar-se; como também não são hierárquicas – nenhuma delas tem precedência sobre as outras.

Para a autora, a divisão sexual do trabalho refere-se à divisão das atividades referenciadas socialmente para os homens, campo produtivo, e para as mulheres, campo reprodutivo. A divisão sexual do poder expressa a relação de dominação que os homens exercem sobre as mulheres. Já a categorização do sexo, que é exercida conjuntamente com as demais relações, se expressa “cada vez que há divisão sexual do trabalho ou do poder, criando e reiterando-se categorizações sexuadas, fixa-se, portanto, uma oposição entre o masculino e o feminino” (Devreux, 2011, p.13). Ou seja, essa categorização é responsável pela fixação de normas históricas quanto às definições das atribuições assumidas pelos homens e pelas mulheres.

Esse trabalho de categorização operado por meio das relações sociais de sexo consiste em dar e fixar como verdade definições sociais: estabelecer o que é um homem e o que é uma mulher; estabelecer o que é trabalho e o que não é; o que é produção e o que não é. Estabelecer também o que é normal para uma mulher e o que não é; o que é possível para uma mulher e o que não é; o que é socialmente aceitável e o que é desvalorizável etc.(Devreux, 2011, p. 14).

É nessa categorização do sexo que se apoiam os posicionamentos contrários ao aborto e favoráveis à criminalização das mulheres que o praticam, em determinadas sociedades que ainda não legalizaram tal prática. Afinal, dada a configuração das relações sociais de sexo, espera-se que as mulheres exerçam seu trabalho reprodutivo, sendo exemplos de mães e cuidadoras. A opção pelo aborto, portanto, vai contra ao que se estabeleceu ser uma “função natural” das mulheres.

A partir da divisão sexual e racial do trabalho, são projetadas nas sociedades as tarefas que são de maior ou menor valor: o trabalho das mulheres, ligado à esfera reprodutiva e prioritariamente no âmbito doméstico, está relacionado ao trabalho de menor significado para a vida social e, por isso, é mais desvalorizado e subjugado. Quando articulado ao trabalho produtivo, ou seja, quando as mulheres realizam diversas funções, é entendido como “dupla jornada, acumulação ou conciliação de tarefas, como se fossem somente um apêndice do trabalho assalariado (Kergoat, 2009, p. 71). Segundo Delphy (2015), o trabalho doméstico se constitui como um modo de produção doméstica, uma vez que sua força de trabalho e seu

tempo são apropriados em prol da sustentação dos membros que compõem sua unidade familiar.

Importante frisar, segundo análises de Devreux (2011, p. 10), que “o trabalho reprodutivo diz respeito não somente ao trabalho doméstico propriamente dito, mas também ao trabalho parental e a todas as tarefas de cuidados e de responsabilidades pelas pessoas”, ou seja, engloba também a afetividade, o cuidado, o acompanhamento do desenvolvimento das crianças, etc.

Essa relação, ainda que se apresente e se evidencie nas relações de trabalho, a partir da divisão sexual, não se esgota nele. Apresenta-se, também, sobre a dominação dos corpos das mulheres, sobre sua vivência a partir da determinação de suas atribuições e sobre sua vida reprodutiva, assim como define o grau de participação das mulheres na sociedade, delimitando aqueles espaços em que elas são aceitas.

Segundo Kergoat (2009), as relações sociais de sexo são caracterizadas pelas seguintes dimensões:

1. Relação entre os grupos assim definidos é antagônica; 2. as diferenças constatadas entre as atividades dos homens e das mulheres são construções sociais, e não provenientes de uma causalidade; 3. essa construção social tem uma base material e não é unicamente ideológica, em outros termos, a “mudança de mentalidades” jamais acontecerá de forma espontânea se estiver desconectada da divisão do trabalho concreta; 4. essas relações sociais se baseiam, antes de tudo, numa relação hierárquica entre os sexos. Trata-se de uma relação de poder, de dominação (Kergoat, 2009, p. 71, grifos da autora).

Kergoat (2009) afirma que as relações sociais de sexo são consubstanciais ao capital, ou seja, têm a mesma natureza e substância: são construídas e reproduzidas a partir da dominação, da opressão e da exploração de uma classe sobre outra. Segundo a autora, “não basta afirmar que compreendemos a sociedade em termos de relações sociais, é preciso antes definir tais relações” (Kergoat, 2009, p. 93).

Sendo assim, essas relações precisam ser compreendidas em sua dinamicidade, intercruzamento ou, na concepção das feministas francesas, em sua consubstancialidade e coextensividade (Kergoat, 2009). As relações sociais, portanto, de “classe, gênero e raça se reproduzem e coproduzem mutuamente” (Kergoat, 2010, p. 94).

A ideia de consubstancialidade não implica que tudo está vinculado a tudo; implica apenas uma forma de leitura da realidade social. É entrecruzamento dinâmico e completo do conjunto das relações sociais, cada um imprimindo sua marca nas outras, ajustando-se às outras e construindo-se de maneira recíproca (Kergoat, 2010, p. 99).

Partindo do entendimento sobre a dinamicidade e historicidade das relações sociais, Kergoat (2010) afirma que essas práticas sociais, instituídas entre homens e mulheres, não são estanques, tampouco deterministas. Podem, assim, mudar em determinados períodos históricos e considerando as particularidades da formação social de cada território. Portanto, falar de consubstancialidade é falar do imbricamento das relações sociais: sexo, classe e raça; e a coextensividade trata da compreensão sob o dinamismo dessas relações.

Guillaumin (2014) trouxe importantes contribuições para o campo feminista materialista, enriquecendo a compreensão das relações sociais de sexo – que a autora também denomina de relações de sexagem – a partir da apropriação das mulheres, que ocorre historicamente sobre quatro principais pilares: “a) apropriação do tempo; b) apropriação dos produtos dos corpos; c) a obrigação sexual; d) o encargo físico dos membros inválidos do grupo, bem como dos membros válidos do sexo macho” (Guillaumin, 2014, p. 34-35).

De acordo com essa perspectiva, a apropriação do tempo ocorre a partir do casamento e com o encargo pelas tarefas domésticas que envolvem desde as atividades de limpeza, arrumação em geral, como os cuidados de todos os membros familiares. Já a apropriação dos produtos dos corpos refere-se justamente à apropriação de sua autonomia quanto às decisões sobre seus direitos sexuais e reprodutivos. Não é da mulher a decisão sobre quando e quantos filhos terão. A obrigação sexual diz respeito ao fato de que as mulheres não detêm a posse sobre seus corpos. Segundo Guillaumin, “O encargo físico e o encargo sexual estão efetivamente no centro das relações sociais de sexo” (2014, p.45).

Essa relação de apropriação não diz respeito apenas aos encargos físicos e sexuais das mulheres, toda essa relação de dominação interfere também nas suas subjetividades, “quando somos apropriadas materialmente, somos despossuídas mentalmente de nós mesmas” (Guillaumin, 2014, p.47).

Contudo, dada a dinamicidade da história, esse processo de apropriação não ocorre sem resistências. A realidade é permeada por contradições e lutas de classes. Ao passo que essas estruturas de poder tentam ganhar ainda mais legitimidade para sustentar o *status quo*, ocorre, ao mesmo tempo, e pelo mesmo processo, a configuração de outros valores e princípios éticos que servem para questionar tais estruturas.

A apropriação dos nossos corpos ocorre há tanto tempo na sociedade que ela tende a ser naturalizada, ou nas palavras da autora: “agimos como se a apropriação fosse uma das características da nossa anatomia” (Guillaumin, 2014, p. 85). Contudo, essa relação de posse, que nada tem de natural, se concretiza cotidianamente na nossa realidade enquanto mulheres através:

Da violência física exercida contra as mulheres, nos golpes que lhes são deferidos por homens que não admitem, da parte delas, a menor tentativa de autonomia, de independência, de reapropriação de si mesmas; exprime do mesmo modo que absolutamente não é direito das mulheres decidirem sobre seus atos, seja no âmbito do domínio sexual, no domínio sentimental-afetivo, seja no domínio do trabalho doméstico [...]. As mulheres não podem decidir por si mesmas porque não se pertencem (Guillaumin, 2014, p. 85-86).

A autora Silvia Federici (2004) demonstra que esse processo de apropriação dos corpos das mulheres ocorre com a eclosão da sociabilidade capitalista, a qual desenvolve-se a partir da exploração e domesticação de seus corpos. A socióloga retoma os estudos de Marx sobre a constituição da sociedade do capital, porém historicizando o lugar das mulheres nesse processo que, segundo a autora, não foram contempladas pelo teórico. Irá afirmar, assim, que o processo de acumulação primitiva¹³, que demarca a passagem da sociedade feudal para o capitalismo, é atravessado pela violência contra as mulheres, pela destituição de sua autonomia e saber popular sobre o controle dos seus corpos e sua sexualidade.

A expropriação dos meios de subsistência dos trabalhadores europeus e a escravização dos povos originários da América e da África nas minas e nas plantações do “Novo Mundo” não foram os únicos meios pelos quais o proletariado mundial foi formado e “acumulado”. Esse processo demandou a transformação do corpo em uma máquina de trabalho e a sujeição das mulheres para a reprodução da força de trabalho. Principalmente, exigiu a destruição do poder das mulheres que, tanto na Europa, como na América, foi alcançada por meio do extermínio das “bruxas”. A acumulação primitiva não foi, então, simplesmente uma acumulação e concentração de trabalhadores exploráveis e de capital, foi também uma acumulação de diferenças e divisões dentro da classe trabalhadora, na qual as hierarquias construídas sobre o gênero, assim como sobre a raça e a idade, se tornaram constitutivas da dominação de classe e da formação do proletariado moderno (Federici, 2004, p. 112-113).

Segundo a autora, o processo de cercamento, que culminou na expropriação de terras e do excedente de pessoas destituídas de seus modos de sobrevivência, significou não só “a simples separação da terra por cercas, mas um cercamento de conhecimento, de nosso corpo, de nossa relação com as outras pessoas e com a natureza (Federici, 2019, p. 55).

Enquanto na Idade Média as mulheres podiam usar métodos contraceptivos e haviam exercido um controle indiscutível sobre o processo do parto, a partir de

¹³Processo histórico estudado por Marx que trata da passagem do feudalismo ao capitalismo, cuja base foi a apropriação da força e dos meios de trabalho. Contudo, para Harvey (2006), a base da reprodução do sistema capitalista é a acumulação que ocorre a partir de sistemas de apropriações depredatórias. Portanto, o processo de acumulação primitiva não se trata de algo originário do capitalismo, mas sim um processo permanente, por isso o autor denomina-o de “acumulação por espoliação”.

agora seus úteros se transformaram em território político, controlado pelos homens e pelo Estado: a procriação foi colocada diretamente a serviço da acumulação capitalista (Federici, 2004, p. 163).

Associada a essa necessidade de procriação e reprodução da força de trabalho, o aborto, até então aceito socialmente e não questionado pela igreja, passou a ser proibido e visto como pecado e crime. As mulheres detinham o controle sobre seus corpos e conhecimento de métodos naturais contraceptivos e de métodos abortivos. Com a aliança entre patriarcado e capitalismo:

Emergiu um novo modelo de feminilidade a que as mulheres tiveram que se conformar para serem socialmente aceitas durante o desenvolvimento da sociedade capitalista: a feminilidade assexuada, obediente, submissa, resignada à submissão ao mundo masculino, aceitando como natural o confinamento a uma esfera de atividades que foram completamente depreciadas no capitalismo (Federici, 2019, p. 70-71).

A dominação das mulheres, já presente nas relações sociais pela instituição do patriarcado, ganha ainda mais sentido com a eclosão e desenvolvimento da sociabilidade capitalista, adensando a apropriação dos corpos femininos, emergindo a exploração desses corpos e transformando sua sexualidade em mecanismos de lucratividade. Dessa forma, apesar das relações patriarcais estarem presentes antes mesmo do capitalismo, encontram nele um aliado perfeito, conjugando o binômio “dominação-exploração” (Safiotti, 2004).

Federici (2019) explica que:

O capitalismo reintegrou na esfera do comportamento social aceitável para as mulheres foi uma forma de sexualidade dócil, domesticada, instrumental para a reprodução da força de trabalho e a pacificação da mão de obra. No capitalismo, o sexo só poderia existir como força produtiva a serviço da procriação e da regeneração do trabalhador assalariado/masculino e como meio de pacificação e compensação social pela miséria da existência cotidiana (2019, p. 68).

Todo esse controle evidencia uma forma de poder e dominação que persiste até hoje, sob diferentes particularidades e contradições. A necessidade do controle dos corpos continua sendo uma prerrogativa para a sustentação desse modo de produção, não só nos aspectos econômicos, mas também político e ideológico, na medida em que assegura os sistemas de controle e poder necessários à manutenção do *status quo*.

Nesse contexto, situado pela autora, o controle dos corpos das mulheres negras era ainda mais severo e violento, visto que seus filhos tinham como única função servir de mão-de-obra escrava.

Mas, apesar das diferenças, em ambos os casos o corpo feminino foi transformado em instrumento para a reprodução do trabalho e para a expansão da força de trabalho, tratado como máquina natural de criação, funcionando de acordo com ritmos que estavam fora do controle das mulheres” (Federici, 2004, p. 163).

Todo esse domínio no qual os corpos das mulheres é objeto representa um tipo de relação social que dá sustentação à hierarquia entre os sexos. Ao passo que as mulheres se veem subjugadas e aprisionadas em funções sociais estritamente determinadas, os homens dominam todas as instituições que estruturam a reprodução das relações sociais: Estado, igreja, instituições de ensino, a ciência, entre outras.

Mesmo na contemporaneidade, quando as mulheres já conquistaram vários espaços de poder para além do ambiente doméstico—historicamente destinado a elas—, os homens possuem mais chances de ascensão social e sucesso em suas carreiras profissionais do que as mulheres, as quais dividem suas atribuições profissionais com as tarefas dos cuidados domésticos.

De acordo com o DIEESE (2023 *apud* IBGE 2022), apesar das mulheres constituírem a maioria da população brasileira, a participação feminina economicamente ativa no mercado de trabalho é de 44%, enquanto os homens é de 56%. Além disso, as condições para a participação das mulheres no mercado de trabalho são ainda mais limitadas quando analisamos a falta ou a precariedade das políticas públicas: faltam creches, serviço de cuidados em saúde da mulher, garantia de direitos relacionados à maternidade, além dos diversos índices de assédio e discriminações baseadas no sexo.

Mesmo quando estão no mercado de trabalho, elas enfrentam condições mais desfavoráveis em relação ao acesso, permanência e ascensão profissional do que os homens. A situação é ainda pior para as mulheres negras. É por isso que, histórica e estruturalmente, as trabalhadoras têm médias salariais menores do que as registradas para os homens. Mesmo quando o nível de escolaridade, ocupação e tempo de emprego são similares, elas sempre estão em desvantagem salarial [...]. No geral, os homens recebem salários mais altos que as mulheres. Cerca de 43% das mulheres recebem apenas 01 salário mínimo, enquanto os homens com essa remuneração é de 32% (DIEESE, 2023, p. 2-3).

Isso ficou ainda mais evidente com a eclosão da pandemia causada pelo novo coronavírus (Covid-19), que instituiu outros formatos e relações de trabalho, a partir do uso de tecnologias no ambiente residencial. Nessa conjuntura, as mulheres ficaram muito mais sobrecarregadas, dividindo-se, ao mesmo tempo, em tarefas estritamente domésticas (consideradas suas por excelência) e os trabalhos remotos, apresentando dificuldades de conquistas de promoção no ambiente de trabalho, ou até mesmo de conseguir trabalhos. O que muitas vezes é visto como um impacto, “são, na verdade, expressões concretas de um

processo produzido pela imbricação das relações sociais no contexto de sua reorganização na escala global” (Cisne; Ferreira, 2021, p. 14).

Este processo é marcado por uma espécie de *modernização conservadora*: de um lado, a ampliação da inserção das mulheres nas relações assalariadas; de outro, a permanência dos espaços tradicionais de ocupação: o setor de serviços e o emprego doméstico. Ampliação e precarização do emprego feminino constituem uma dinâmica contraditória que expressa a manutenção de rígidas fronteiras da divisão social e sexual do trabalho sob a ordem capitalista e patriarcal (Cisne; Ferreira, 2021, p.15,grifos das autoras).

Essas desigualdades entre os sexos mostram-se ainda mais diversificadas e hierarquizadas quando considerado o elemento racial. Até hoje as mulheres negras têm maiores dificuldades de ascensão, se comparadas às mulheres brancas, pois elas não são aceitas em todos os espaços da vida social, sem que antes sejam descredibilizadas, desvalorizadas e discriminadas.

A relação social instituída que se baseia na compreensão de propriedade do corpo da mulher e de sua inferiorização e subalternização perante o homem é elucidada a partir do patriarcado, enquanto um dos aspectos estruturantes das relações sociais. No decorrer do percurso histórico e com o desenvolvimento de outras forças sociais, políticas e econômicas, o patriarcado se consolidou não só como um modelo hegemônico no ambiente doméstico, mas passou a dominar todos os âmbitos das relações sociais. É, portanto, um poderoso sistema de opressão e dominação das mulheres.

Segundo Ferreira (2020, p. 43):

Quatro mecanismos sustentam a dominação-exploração patriarcal: a divisão sexual do trabalho, a expropriação do corpo das mulheres (sua sexualidade e capacidade reprodutiva); a interdição à participação política e o acesso desigual ao conhecimento. Duas mediações atuam para reproduzir estes mecanismos: a violência, empregada como um instrumento de disciplinamento das mulheres às normas patriarcais; e a ideologia patriarcal nas suas diferentes expressões: o naturalismo e o essencialismo.

Para Safiotti (2005, p. 42), o patriarcado:

Ancora-se em uma maneira de os homens assegurarem, para si mesmos e para os seus dependentes, os meios necessários à produção diária e à reprodução da vida. Há, sem dúvida, uma economia doméstica ou domesticamente organizada que sustenta a ordem patriarcal.

Ainda na concepção desta autora, o patriarcado constitui-se por duas principais estratégias: a dominação e a exploração. A exploração está mais amplamente conectada e observada na divisão sexual do trabalho e na desvalorização do trabalho feminino. Já a dominação está relacionada ao “controle da sexualidade e, por conseguinte, de sua capacidade reprodutiva” (Safiotti, 2005, p.42), determinando-lhe a quantidade de filhos, a pressão de tê-los e a total responsabilização pelos seus cuidados.

Apesar de já termos conquistado alguns avanços legais com relação à partilha dos cuidados dos filhos¹⁴, ainda é predominante a concepção majoritária sobre o lugar das mulheres na divisão sexual do trabalho, dentro e fora do ambiente familiar e doméstico.

É esse constructo de exploração, criada com a sociedade capitalista, e de dominação, reforçada pelo patriarcado, que faz Safiotti (2005) denominar essa relação de dominação-exploração, para que, assim, entendamos essas categorias não de forma isolada, mas imbricadas, relacionadas e reproduzidas mutuamente.

A autora utiliza a categoria “nó” para explicar o imbricamento entre as relações de sexo, classe e raça. Para Safiotti (2005), não se trata de um simples somatório ou hierarquizações de discriminações, “não se trata de variáveis quantitativas, mensuráveis, mas sim de determinações, de qualidades, que tornam a situação destas mulheres muito mais complexa” (Safiotti, 2005, p. 49).

Dessa forma:

Não há, de um lado, a dominação patriarcal e, de outro, a exploração capitalista. Para começar, não existe esse processo de dominação separado de outro da exploração. Por esta razão, usa-se aqui a expressão dominação-exploração. De rigor, não há dois processos, mas duas faces do mesmo processo. Daí ter-se criado a metáfora do nó para dar conta da realidade da fusão patriarcado-racismo-capitalismo (Safiotti, 2005. p. 65).

No interior da epistemologia feminista, contudo, não há consenso sobre a utilização da categoria patriarcado para explicar os processos de subjugação da realidade feminina, por entender que é um conceito generalista que não dá conta de explicar as diversas realidades e formas de relações sociais existentes. Além disso, tais autoras trazem a crítica de que, o patriarcado, analisado sob a perspectiva marxista, considera apenas a estrutura econômica, a

¹⁴ Em 2009, a expressão “pátrio poder” foi substituída no Estatuto da Criança e do Adolescente pela expressão “poder familiar”, garantindo igualdade de condições e deveres na prestação de cuidados aos filhos.

exploração das mulheres no âmbito do trabalho, sem dar conta de explicar outras formas de opressão.

Segundo Miguel (2014, p. 18-19):

O uso do termo “patriarcado” é controverso dentro da própria teoria feminista. Para algumas autoras, trata-se do conceito capaz de “capturar a profundidade, penetração ampla e interconectividade dos diferentes aspectos da subordinação das mulheres [...]”. Para outras concepções dentro do próprio feminismo, porém, o patriarcado é entendido como sendo apenas uma das manifestações históricas da dominação masculina [...]. Os arranjos matrimoniais contemporâneos também não se ajustam ao figurino do patriarcado, sendo mais entendidos como uma “parceria desigual”, marcada pela vulnerabilidade maior das mulheres. Em suma, instituições patriarcais foram transformadas, mas a dominação masculina permanece.

Neste estudo, no entanto, não há concordância com essa perspectiva, uma vez que a estrutura patriarcal não foi transformada, mas sim refuncionalizada pelo capitalismo. Segundo Ferreira (2020, p. 45):

A emergência e desenvolvimento histórico do modo de produção capitalista assimilou, reconfigurou e produziu novas expressões da dominação-exploração patriarcal sobre as mulheres, assim como produziu uma forma própria de racismo moderno, ancorada na divisão racial do trabalho.

Concordamos, pois, com Safiotti que faz uma síntese importante sobre o porquê a escolha da categoria patriarcado:

1. Não se trata de uma relação privada, mas civil; 2. dá direitos sexuais aos homens sobre as mulheres, praticamente sem restrição [...]; 3. configura um tipo hierárquico de relação que invade todos os espaços da sociedade; 4. tem uma base material; 5. corporifica-se; 6. representa uma estrutura de poder baseada tanto na ideologia quanto na violência (Safiotti, 2005, p. 63).

O patriarcado não se apresenta no cotidiano das mulheres como mera parceria desigual entre sexos opostos, não se resume aos limites da esfera doméstica/privada ou ao campo das relações afetivas e intersubjetivas entre homens e mulheres, mas, sim, nos possibilita compreender essas relações como macrosociais, componentes de um sistema social expresso na relação patriarcado-capitalismo-racismo que permeia todos os âmbitos da sociedade. “As relações patriarcais, suas hierarquias, sua estrutura de poder contaminam toda a sociedade. O direito patriarcal perpassa não apenas a sociedade civil, mas impregna também o Estado” (Safiotti, 2005, p. 54).

É óbvio que estas relações sociais não se constituem em modelos deterministas, sem possibilidades de mudanças. A realidade é dinâmica e está em constante transformação. Portanto, não seria correto afirmar que todas as relações entre homens e mulheres e em todas

as sociedades ocorrem no mesmo grau de desigualdades e opressões, é possível, sim, que haja construções baseadas em concepções mais igualitárias. No entanto, essa não é a realidade para todas as mulheres e em todos os espaços.

Essa estrutura patriarcal-capitalista de poder não se expressa da mesma forma para todas as mulheres. As mulheres negras historicamente são mais profundamente impactadas pelas expressões desse sistema dominador e explorador. Os produtos de seus corpos foram, e ainda o são, mais subjugados e, em muitas sociedades, onde o capitalismo se estruturou a partir da escravidão, serviram de alicerces da máquina de exploração e concentração de riquezas. Dessa forma é que, assim como o sexo e a classe, a raça estrutura as relações sociais.

É a partir desse reconhecimento que a autora Lelia Gonzalez (1984) explicará que, além da divisão sexual do trabalho, o capitalismo também se consolidou a partir da divisão racial do trabalho. Para a referida autora, “na medida em que existe uma divisão racial e sexual de trabalho, não é difícil concluir sobre o processo de tríplice discriminação sofrido pela mulher negra (enquanto raça, classe e sexo), assim como seu lugar na força de trabalho” (1984, p. 96).

Segundo Lima (2020, p.127):

As dinâmicas de construção da classe trabalhadora nas ex-colônias obedecem a uma ordem colonial de poder que torna impossível analisar as questões de classe fora dos limites do racismo. A violência policial, o encarceramento em massa, o desemprego massivo da população negra, o trabalho informal e a pobreza exigem análises racializadas de classe.

É a partir da compreensão de que as mulheres não conformam uma categoria universal e unívoca que surge o feminismo negro, cujas elaborações têm início nos Estados Unidos, a partir de 1970. De acordo com Carneiro (2020, p.2), o feminismo negro “construído no contexto das sociedades multirraciais, pluriculturais e racistas tem como principal eixo articulador o racismo e seu impacto sobre as relações de gênero, uma vez que ele determina a própria hierarquia de gênero em nossas sociedades”.

O sistema capitalista resume os seres humanos, em especial aqueles não possuidores do capital/meios de produção, a produtos, à força de trabalho geradora de lucro que faz toda a engrenagem desse sistema (re)produzir. Tal sistema, combinado ao patriarcado e ao racismo, produz ainda a desumanização das mulheres, principalmente em se tratando das mulheres negras.

Dessa forma, ainda que todas as mulheres estejam submetidas e inferiorizadas pela estrutura patriarcal-capitalista, o processo de dominação e domesticação das mulheres

apresenta níveis de exploração e opressão diferenciados, a partir, não só da classe mas também da raça, do território, entre outros.

De acordo com Davis(2016), a teoria da feminilidade que coloca as mulheres brancas como sinônimas de “mães protetoras, parceiras e donas de casa amáveis para seus maridos” (DAVIS, 2016, p.18)¹⁵ não se enquadrava na realidade das mulheres negras que, escravizadas e desumanizadas, eram vistas como verdadeiras “anomalias”.

Sobre essa discussão, Sueli Carneiro(2020) também faz uma importante contribuição ao afirmar que:

Quando falamos de mito da fragilidade feminina, que justificou historicamente a proteção paternalista dos homens sobre as mulheres, de que mulheres estamos falando? Nós, mulheres negras, fazemos parte de um contingente de mulheres, provavelmente majoritário, que nunca reconheceram em si mesmas esse mito, porque nunca fomos tratadas como frágeis. Fazemos parte de um contingente de mulheres que trabalharam durante séculos como escravas nas lavouras ou nas ruas, como vendedoras, quituteiras, prostitutas...Mulheres que não entenderam nada quando as feministas disseram que as mulheres deveriam ganhar as ruas e trabalhar! Fazemos parte de um contingente de mulheres com identidade de objeto (Carneiro, 2020, p.2).

Segundo Davis(2016), no contexto da escravidão, homens e mulheres negras vivenciavam a exploração de formas semelhantes. “No que dizia respeito ao trabalho, a força e a produtividade sob a ameaça do açoite eram mais relevantes do que questões relativas ao sexo” (DAVIS, 2016, p.19). Contudo, à realidade das mulheres somava-se a violência sexual de seus corpos, seja por meio de abusos sexuais praticados pelos homens brancos, seja como estratégia de reprodução da mão-de-obra escrava.

A exaltação ideológica da maternidade – tão popular no século XIX – não se estendia às escravas. Na verdade, aos olhos de seus proprietários, elas não eram realmente mães; eram apenas instrumentos que garantiam a ampliação da força de trabalho escrava. Elas eram “reprodutoras” e animais cujo valor monetário podia ser calculado com precisão a partir de sua capacidade de se multiplicar (Davis, 2016, p.19).

Muitas das gestações que as mulheres negras desenvolveram não foram decorrentes de relações sexuais consentidas, mas de estupros. Segundo Davis (2016, p. 180):

¹⁵Davis (2016) denominará esses atributos de ideologia da feminilidade, criada a partir da constituição do modo de produção capitalista e a criação de um ideário de família voltado para a reprodução e exploração, que, além de enfatizar a reprodução como única atividade possível para as mulheres, justifica o aprisionamento em determinados papéis sociais pelo mito da fragilidade.

Uma das características históricas marcantes do racismo sempre foi a concepção de que homens brancos – especialmente aqueles com poder econômico – possuíam um direito incontestável de acesso ao corpo das mulheres negras [...]. A licença para estuprar emanava da cruel dominação econômica e era por ela facilitada, como marca grotesca da escravidão.

O estupro é uma das formas de dominação histórica dos corpos das mulheres. Apesar das mulheres de modo geral estarem suscetíveis, o crime de estupro também apresenta marcadores de raça. Para Davis (2016), isso ocorre porque:

O racismo sempre encontrou forças em sua habilidade de encorajar a coerção sexual. Embora as mulheres negras e suas irmãs de minorias étnicas tenham sido os alvos principais desses ataques de inspiração racista, as mulheres brancas também sofreram. Uma vez que os homens brancos estavam convencidos de que podiam cometer ataques sexuais contra as mulheres negras impunemente, sua conduta em relação às mulheres de sua própria raça não podia permanecer ilesa. O racismo sempre serviu como um estímulo ao estupro (Davis, 2016, p. 181).

As mulheres, tanto brancas quanto negras, não possuem, historicamente, plena autonomia sobre seus corpos e acesso pleno aos seus direitos sexuais e reprodutivos. As mulheres são, de modo geral, identificadas como objetos cuja posse pertence aos homens. Contudo, a realidade das mulheres negras apresenta particularidades que estruturam o funcionamento das relações sociais de sexo, classe e raça, e precisam, portanto, ser consideradas.

Tais particularidades impactam fortemente, inclusive, na construção de agendas políticas para os movimentos feministas. A desigualdade presente nas vivências das mulheres marcadas pelo racismo diferencia a própria motivação pelo recurso ao aborto. Enquanto para as mulheres brancas o aborto e outros mecanismos de controle de sua vida reprodutiva significam autonomia, liberdade de decisão sobre seu corpo e um freio ao controle patriarcal; para as mulheres negras há outro significado histórico: “as mulheres negras têm autoinduzido abortos desde os primeiros dias da escravidão [...]. Abortos e infanticídios eram atos de desespero motivados pelas condições opressoras da escravidão” (DAVIS, 2016, p.207-208).

Em se tratando do contexto contemporâneo de desigualdades, o aborto para as mulheres negras não é necessariamente um exercício de autonomia sobre querer ou não levar uma gestação adiante, mas uma estratégia diante da precariedade de vida, do racismo e das violências sofridas.

A ausência de políticas para que as mulheres negras exerçam o direito à maternidade com segurança e com qualidade, a inexistência de uma política efetiva de planejamento reprodutivo aliada a uma política de enfrentamento ao racismo impõe

às mulheres negras o aborto como alternativa frente a uma gestação que pode ser desejada, porém imprevista (Lima, 2020, p. 93).

A agenda política das mulheres negras perpassa pelo direito de exercer livremente sua maternidade, pois por séculos seus filhos são propriedades, seja dos senhores de engenho, no período escravista; seja do Estado genocida da população negra e pobre, da contemporaneidade.

O que Angela Davis (2016) nos evidencia é que a categoria relações sociais de sexo – que nos possibilita compreender as desigualdades históricas entre homens e mulheres a partir das relações sociais – é insuficiente se não considerarmos essas relações conjugadas às relações sociais de raça que sustentam o sistema capitalista e patriarcal.

É por essa razão que adotamos, nesta tese, a categoria capitalista-patriarcal-racista, não como uma estrutura social determinista, imutável, mas com dinamismo e contradição, onde cada uma dessas relações atuam conjuntamente para configurar a realidade de dominação-exploração e opressão das mulheres. Esse sistema atua enquanto uma totalidade de contradições, ainda que em determinadas realidades sociais, históricas e territoriais uma dessas relações possa ser mais visivelmente identificada que outras.

Em se tratando da realidade brasileira, permeada por racismo evidente nas estatísticas de pobreza, no acesso aos serviços públicos essenciais, no encarceramento, nas mortes provocadas por abortos clandestinos e inseguros, entre outros, torna-se impossível uma análise que desconsidere a articulação entre raça, classe e sexo.

Dessa forma, nesta tese, como referencial, adotamos o feminismo materialista por considerar o método crítico dialético para a compreensão das relações sociais de classe, sexo e raça enquanto uma totalidade, e porque este nos permite uma melhor compreensão da conexão do acesso ao aborto no processo de reprodução social, a partir da apropriação do corpo feminino, enquanto mecanismo de reprodução social.

Sendo assim, não desconsideramos a raça como estruturante das relações sociais e, por essa razão, adotamos a perspectiva do “imbricamento” (Falquet, 2014) que explicita que as relações de sexo, raça e classe são “co-formadas, co-construídas ou imbricadas de maneira inseparável (Falquet, 2018, p. 245). Não se pode analisar sexo sem classe, da mesma forma não é possível analisar o sexo sem raça, sem territorialidade e sem historicidade. E essas categorias não se configuram como um sistema hierarquizado, nem um somatório de opressões, há, pois, uma junção, ou melhor dizendo, um imbricamento dialético que conforma as relações sociais.

2.4 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Na análise das contradições e identificação das particularidades no que se refere à efetivação do direito ao aborto no Brasil, que este estudo se propõe, faz-se necessário buscar um método que proporcione uma leitura aprofundada do objeto, capaz de compreendê-lo a partir de uma totalidade inscrita na dinâmica das relações sociais.

Para tanto, iremos buscar os estudos inscritos no rol da teoria social crítica de tradição marxista para a análise da realidade a partir de uma compreensão histórica dos processos sociais. Segundo Tonet (2013), o método na perspectiva de Marx busca conhecer as determinações que incidem sobre a realidade. Busca, assim, apreender as mediações e contradições que permeiam o conjunto da totalidade social, a qual expressa a compreensão da realidade como um todo estruturado, “dialético, no qual ou do qual um fato qualquer (classes de fatos, conjuntos de fatos) pode vir a ser racionalmente compreendido” (Kosik, 1973, p. 35).

Para Netto (2011, p. 22):

O objetivo do pesquisador, indo além da aparência fenomênica, imediata e empírica – por onde necessariamente se inicia o conhecimento, sendo essa aparência um nível da realidade e, portanto, algo importante e não descartável – é apreender a essência (ou seja, a estrutura e a dinâmica) do objeto.

Em se tratando desta tese, o objeto de estudo concentra-se na garantia do acesso ao aborto no Brasil, cujo contexto contemporâneo demonstra uma intensificação do neoconservadorismo expresso no rechaço aos direitos sexuais e reprodutivos.

As categorias do método dialético são: totalidade histórica, contradições e mediações. “O princípio metodológico da investigação dialética da realidade social é o ponto de vista da totalidade concreta, que antes de tudo significa que cada fenômeno pode ser compreendido como momento do todo” (Kosik, 1973, p.40).

A totalidade concreta como concepção dialético-materialista do conhecimento do real significa, portanto, um processo indivisível, cujos momentos são: “1-A destruição da pseudoconcreticidade, isto é, da fetichista e aparente objetividade do fenômeno; 2- Conhecimento do caráter histórico do fenômeno; 3- conhecimento do conteúdo objetivo e do significado do fenômeno, da sua função objetiva e do lugar histórico que ele ocupa no seio do corpo social” (Kosik, 1973, p. 52).

De acordo com Tonet (2013), todo conhecimento deve apresentar uma função social. Diante disso, se faz importante pontuar que esse estudo, além de se propor a conhecer e analisar as contradições que pairam sobre o acesso ao aborto no Brasil contemporâneo, busca,

também, contribuir com a luta dos feminismos e com a transformação dessa realidade social que impõe o aprisionamento, a sujeição e a coisificação das mulheres.

Reconhecendo, pois, que a realidade é diversa e apresenta múltiplas particularidades e que a dinâmica da sociabilidade capitalista expressa desigualdades e contradições não só entre as classes mas também entre os sexos e raça, pretende-se recorrer, também, à epistemologia feminista.

Segundo Collins (2016, p. 7), a epistemologia feminista busca:

Acrescentar reflexões e alternativas para uma ciência mais inclusiva, evidenciando que caracterizar o conhecimento científico como superior invisibiliza as/os subalternas/os, tais como as mulheres, negras/os, pobres etc. A intenção primeira das feministas é fazer a ciência mais acessível, capaz de incorporar mais grupos, passando a considerar as particularidades, os paradoxos, as contingências que fazem parte do grande e plural grupo humano.

Optamos, pois, pela perspectiva feminista materialista, pois, segundo Ferreira (2020, p.36), ela:

[...] não apenas revelou, e segue revelando, as diferentes expressões de desigualdades no interior da classe trabalhadora, mas aponta para uma revisão da própria teoria do valor e das relações de exploração no sistema capitalista, patriarcal e racista, que conformam a atual ordem societária.

Dessa forma, buscamos captar as determinações e contradições que permeiam o debate do aborto no Brasil, considerando seu imbricamento dialético com as relações de sexo, classe e raça, que configuram as relações sociais de exploração, dominação e opressão da realidade social.

O estudo foi desenvolvido a partir de alguns procedimentos metodológicos fundamentais: 1- Reconstrução teórico-metodológica do objeto, a partir da pesquisa bibliográfica e revisão de literatura capaz de aprofundar as categorias centrais que o norteiam; 2- Pesquisa e análise documental, incluindo o campo das legislações (leis, decretos, portarias e normatizações), as quais sintetizam as principais retóricas que dificultam o acesso ao aborto, por meio dos diversos mecanismos ideopolíticos; 3- Aproximação com a realidade objetiva, a partir da realização de entrevistas com gestores dos serviços de saúde, de Pernambuco, destinados ao atendimento de mulheres em situação de violência sexual, que recorrem ao aborto legal; e com representantes da Frente Estadual Contra a criminalização das mulheres e pela legalização do aborto, que reúne diversas entidades e organizações feministas na luta pela ampla autonomia dos corpos das mulheres. O nosso recorte histórico trata das

contradições apresentadas diante do fortalecimento do neoconservadorismo na gestão do governo Bolsonaro, ou seja, entre os anos de 2019 e 2022.

Obedecendo aos preceitos da Resolução n.466/2012, do Conselho Nacional de Saúde, que dita as regras para submissão ao comitê de ética de pesquisas que envolvem seres humanos, o projeto de pesquisa que sustentou esta tese foi avaliado pelo Comitê de Ética, da Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), sendo autorizada a realização das entrevistas (Parecer n.5.551.847, de 29 de julho 2022). Foi entrevistado um total de 06 pessoas, que serão denominadas nesta tese a partir de numerações, como forma de proteger a identidade das pessoas.

Para nossa pesquisa, escolhemos entrevistar os gestores das unidades: Pró-Marias; CISAM; Wilma Lessa; e Hospital Agamenon Magalhães. Tal escolha foi motivada pelo fato desses serviços serem os mais antigos no estado de Pernambuco e as maiores referências em se tratando da assistência integral às mulheres em situação de violência sexual, inclusive na assistência ao aborto legal¹⁶. Tais serviços contam com equipes multiprofissionais: médicos, psicólogos, enfermeiros e assistentes sociais; e, no caso do Wilma Lessa, contém ainda estrutura física específica para o atendimento dessas mulheres, preservando, assim, sua privacidade.

Na busca de entender como as mulheres têm enfrentado o contexto de ataques aos direitos sexuais e reprodutivos, intensificados principalmente na vigência do governo Bolsonaro, também entrevistamos feministas ligadas à Frente Estadual Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto. Optamos por duas representações: o SOS Corpo e o grupo Curumim, entidades feministas históricas e importantíssimas para a organização das mulheres, não só em Pernambuco, como em todo o país.

Ambas as representações trabalham na perspectiva da educação popular, da organização política e estiveram presentes em momentos cruciais de defesa dos corpos de meninas e mulheres, como nos dois casos das crianças de Recife e do Espírito Santo, citados

¹⁶ Em Pernambuco, existe ainda o Sony Santos, existente no Hospital da Mulher do Recife, cuja gestão é municipal. No entanto, optamos por inseri-lo em nosso critério de exclusão pelo fato de ser um serviço relativamente novo (inaugurado em 2016), cuja estruturação ainda está em processamento. Além disso, ao contrário do Pró-Marias e Wilma Lessa, o Sony Santos não é um serviço gerido e organizado pelo estado, mas sim pelo município do Recife, através de uma Organização Social de Saúde, o Hospital do Câncer de Pernambuco (HCP).

no início deste capítulo, assegurando a preservação da autonomia das meninas, lutando pela efetivação do direito reconhecido em lei e pela legalização e descriminalização do aborto.

A pesquisa de campo também consistiu na pesquisa documental sobre os fluxogramas dos serviços e dados de atendimentos, além da análise dos documentos elaborados pelo Ministério da Saúde entre os anos de 2020 e 2022¹⁷.

Nosso principal objetivo é captar as contradições que os processos de agudização da crise do capital e o neoconservadorismo expressam na realidade objetiva e cotidiana, bem como os enfrentamentos políticos aos atuais ataques.

¹⁷ Portaria n. 2282/2020; Portaria n. 2561/2020; cartilha *Atenção Técnica para Prevenção, Avaliação e Conduta nos Casos de Abortamento*, elaborada pelo Ministério da Saúde, em 2022.

3 A AÇÃO DO ESTADO BRASILEIRO E OS MECANISMOS HISTÓRICOS DE APROPRIAÇÃO DOS CORPOS DAS MULHERES

Neste capítulo, pretende-se particularizar a ação do Estado tendo como referência o território brasileiro: os mecanismos de regulação do controle reprodutivo, a centralidade da política de saúde para a garantia do acesso do aborto previsto em lei e as contradições contemporâneas que norteiam a concretização dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).

Pretendemos, também, neste tópico, particularizar as contradições presentes na assistência ao aborto em Pernambuco. Apresentaremos as percepções dos gestores e militantes feministas sobre o contexto político do país e as implicações na estruturação dos serviços e assistência às mulheres.

3.1 CONTRADIÇÕES HISTÓRICAS E POLÍTICAS ESSENCIAIS NA CONSTRUÇÃO DO DIREITO AO ABORTO NO BRASIL

Apesar de consolidado no artigo 128, da Lei n. 2.848/1940 (Código Penal Brasileiro), em casos de estupro e riscos à vida da mulher, o direito ao aborto no Brasil não ganhou a devida relevância do Estado, enquanto componente de uma política de saúde que garantisse assistência integral às mulheres. Apenas a partir dos anos 1970 tem-se a construção de debates que pautam mais amplamente os direitos sexuais e reprodutivos, dentre eles o aborto.

Segundo Sobrinho (1993), o Brasil inaugurou uma política voltada aos direitos sexuais e reprodutivos apenas em 1984, com a implantação do Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), o qual estava ligado ao antigo Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS). Tal programa surge após um longo período de embate entre dois principais grupos: “os anticonrolistas”, cuja composição era bastante heterogênea, havia “desde militares nacionalistas, membros da hierarquia católica até militantes da esquerda revolucionária” (Sobrinho, 1993, p.24); e os “antinatalistas”, cuja defesa centrava-se no argumento de que o controle de natalidade era essencial para alcançar a ordem e o progresso do país.

Sua presença no cenário político nacional traduzia, no entanto, interesses geopolíticos de militares preocupados com a segurança nacional; do governo norte-americano, temeroso diante da ação do comunismo internacional; de economistas e grandes empresários preocupados com a viabilização do crescimento econômico do país, e que viam na explosão demográfica um obstáculo a ser superado; e

também médicos que se declaravam dedicados à prevenção do aborto criminoso (Sobrinho, 1993, p. 24-27).

O autor demonstra que os posicionamentos antinatalistas foram intensificados a partir de 1965 com investimentos dos Estados Unidos nos países latino-americanos para programas de controle de natalidade, que envolvia “desde pesquisas acadêmicas até ações concretas de distribuição de meios contraceptivos” (Sobrinho, 1993, p. 95).

É com essa perspectiva que surge, em 1965, no âmbito da sociedade civil, a Sociedade Civil de Bem-Estar Familiar no Brasil (BENFAM), com o objetivo de “promover e propugnar bem-estar da família, como célula constitutiva do Estado” (Sobrinho, 1993, p.105). A BENFAM atuava no combate ao “aborto criminoso” e na disponibilização de anticoncepcionais, os quais deviam ser prescritos pelo médico.

Assim, as ideias precursoras de uma política voltada aos direitos sexuais e reprodutivos foram elaboradas a partir do poder masculino e econômico, centrado no saber médico e numa perspectiva moral e de controle. Além disso, no período indicado, não havia uma política de saúde universal e boa parte da população tinha dificuldades de acessar serviços e assistência à saúde. Não havia qualquer preocupação com o respeito pelos corpos e autonomia das mulheres, as quais eram consideradas apenas como corpos com potencial de reprodução.

No Brasil, a incorporação da temática saúde da mulher nas políticas de saúde ocorreu no início do século XX, ocupando-se basicamente de questões relacionadas à gestação e ao parto. Até a década de 1970, os programas de assistência à saúde materno-infantil apresentavam uma visão sobre a mulher baseada na sua especificidade biológica/reprodutiva e no seu papel social de responsável pela criação, educação e cuidado com a saúde dos filhos e demais familiares. Entende-se que o desenvolvimento dessas práticas mantinha vínculo com o pensamento predominante no Brasil do século anterior, refletindo-se em um modelo de cuidado em que a principal função social designada para a mulher é a procriação (Giugliani *et al.*, 2020, p. 12).

O acesso aos métodos contraceptivos, assim, não surge como um direito reconhecido pelo Estado, através de ações planejadas de assistência à saúde, mas sim como uma política higienista ancorada no controle de natalidade, sobretudo da população negra e pobre, em prol do desenvolvimento econômico, conforme denunciou o movimento feminista negro a partir da década de 1980.

Foi apenas em 1972 que o planejamento familiar¹⁸, como parte dos direitos sexuais e reprodutivos, ganhou maior evidência nos debates, “desta vez com um discurso mais unificado, onde, cuidadosamente, o maior peso foi dado à ideia da democratização do acesso aos meios anticoncepcionais como uma questão de direito de cidadania e justiça social” (SOBRINHO, 1993, p. 145).

O marco dessa compreensão ocorreu em 1974, na Conferência de Bucareste, promovida pela Organização das Nações Unidas (ONU) (SOBRINHO, 1993). Nesta primeira fase de discussão e elaboração de uma política de planejamento familiar ainda não estava garantido o exercício da autonomia das mulheres, uma vez que a decisão sobre os métodos contraceptivos a serem utilizados cabia aos médicos e ao casal (leia-se, aos homens).

Contudo, a partir de 1975, esse debate passa a ser travado sob a influência da perspectiva feminista e com base nos valores democráticos. Segundo Sobrinho (1993), neste ano o movimento feminista, mais conectado ao movimento popular, surgiu no Brasil.

Dentre os assuntos que passaram a compor a agenda das discussões feministas, apareceu, com força, a questão da saúde. E junto com isso surgiram reflexões, estudos e pesquisas sobre o aborto, a maternidade, a sexualidade, o corpo (um dos mais importantes grupos de mulheres, sediado no Recife, chama-se SOS Corpo), o atendimento médico, e também sobre o planejamento familiar, controle de natalidade, métodos contraceptivos (Sobrinho, 1993, p. 161).

Para Damasco *et al.* (2012), foi a partir da década de 1980 que os conceitos em torno da saúde e direitos reprodutivos ganharam maior destaque no Brasil, devido ao “aumento progressivo de mulheres em partidos políticos, ONGs feministas e agências internacionais” (2012, p. 136), mas, sobretudo, devido ao contexto internacional, principalmente após a Conferência de Cairo, em 1994.

Os autores demonstram como a organização das mulheres negras foi importante para o fortalecimento do feminismo no Brasil e para o debate a respeito da justiça reprodutiva, denunciando a esterilização cirúrgica de mulheres negras e pobres, como uma tendência ao controle de natalidade da população negra no país.

As críticas à esterilização cirúrgica influenciaram a criação da campanha nacional contra a esterilização de mulheres negras, iniciada em 1990 e liderada pela médica Jurema Werneck [...]. O programa de mulheres do centro de articulação de populações marginalizadas (CEAP) visava nessa campanha reivindicar do governo

¹⁸ Atualmente, utiliza-se o termo planejamento reprodutivo, porém estamos utilizando o termo anterior para dar ênfase do período histórico do qual estamos tratando.

punição para os crimes de genocídio, além do fim da discriminação de sexo, raça e classe social e do fim da esterilização em massa (Damascoet *al.*, 2012, p. 130-131).

As feministas negras, assim, proporcionaram uma importante denúncia sobre como o país tratava os direitos reprodutivos das mulheres e, em especial, das mulheres negras, com forte conotação de controle e, conforme Jurema Werneck¹⁹ denunciou na época, como um verdadeiro genocídio da população negra (Damascoet *al.*, 2012). Tal ação se constituiu como uma política de Estado durante as décadas de 1960 a 1980, sob o financiamento de agências internacionais, como a InternationalPlannedParenthood Federation(IPPF) e a United States Agency for InternationalDevelopment (UNAID) (Damascoet *al.*, 2012).

As denúncias realizadas pelas feministas negras proporcionaram a instauração da Comissão Parlamentar Mista de Inquérito (CPMI), em 1993, apresentada pela então deputada Benedita da Silva (PT-RJ) e o senador Eduardo Suplicy (PT-SP), que pretendeu averiguar se a esterilização cirúrgica estava se desenvolvendo no país enquanto uma política eugenista (Damascoet *al.*, 2012).

No relatório final da CPMI foram apresentadas as seguintes conclusões: 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 às nacionais como a BENFAM e o Centro de Pesquisa de Assistência Integral à Mulher e à Criança (CPAIMEC); e o Estado não definiu critérios para a prática da esterilização no país(Damasco *et al.*, 2012, p. 144).

Segundo os autores, a CPMI não conseguiu confirmar a tese do movimento negro sobre a existência de uma prática de esterilização compulsória voltada para a população negra e pobre, mas foi um momento importantíssimo para o movimento feminista em termos de organização e visibilidade política de suas pautas, do aprofundamento teórico a respeito dos direitos reprodutivos e ganhos importantes nos marcos regulatórios do país nos anos posteriores.

Foram as discussões desenvolvidas pela CPMI que deram bases para a formulação da Lei do Planejamento Familiar n. 9.263, de 1996, que, na época, significou um grande avanço no marco regulatório sobre os direitos reprodutivos, ainda que houvesse resquícios patriarcais em sua normatização e critérios.

¹⁹ Jurema Werneck é um importante nome do feminismo no Brasil. É médica e diretora-executiva da Anistia Internacional. Teve importante participação no processo de denúncia da esterilização forçada de mulheres pretas e pobres como mecanismo de controle populacional.

Foi, portanto, a partir da segunda metade do século XX²⁰ que as organizações coletivas e feministas tomaram maior fôlego, atuando em diversas frentes (Biroli, 2018a).

Inicialmente, o centro das reivindicações esteve pautado nos direitos civis e políticos: igualdade de participação na sociedade, direito ao voto, igualdade salarial, entre outros. O direito ao voto foi um dos eixos da chamada “primeira onda” feminista. A partir do fim do século XIX, as mulheres conquistaram o direito a votar em diferentes partes do mundo [...]. Nova Zelândia, Austrália, Finlândia, Suécia, Noruega, Dinamarca, Rússia, Holanda, Alemanha, Hungria e Inglaterra estão entre os primeiros países a inscrever esse direito na legislação [...]. Nos países africanos, as mulheres conquistaram o direito ao voto a partir de meados do século XX e, em alguns casos, como na África do Sul, no Zimbábwe e no Quênia, esse direito foi instituído em momentos diferentes para mulheres brancas e negras [...]. Na América Latina, o primeiro país a incluir as mulheres no eleitorado foi o Equador, seguido de Uruguai, Chile, Brasil e Bolívia. Na década de 1950, era uma realidade em todo o continente, com exceção do Paraguai, que contaria com o sufrágio feminino apenas em 1961 (Biroli, 2018a, p. 176-177).

No desenvolvimento das lutas feministas outras pautas foram ganhando destaque nas suas reivindicações²¹. Os direitos sexuais e reprodutivos foram mais fortemente elucidados: questionava-se a divisão sexual do trabalho, os modelos familiares instituídos que reforçam a submissão das mulheres e a discriminação de pessoas homoafetivas, a violência doméstica e sexual, bem como o debate em prol do aborto como um direito à participação plena das mulheres na sociedade e o pleno direito à autonomia de sua saúde sexual e reprodutiva.

Segundo Camargo (2018), a temática do aborto no Brasil entra na agenda política dos movimentos feministas a partir da década de 1970. Isso se deu após várias mulheres, oriundas de organizações de esquerda, se exilarem na França durante o período da Ditadura Civil-Militar no Brasil. As feministas francesas já pautavam a discussão do aborto naquele período.

Ainda que, nos documentos identificados, a discussão sobre o aborto já apareça em meados dos anos 70, ela só começa a ganhar força a partir do fim da década. O foco inicial das feministas era a luta pela anistia e pelo retorno à democracia. Foi a partir do fim da década de 1970 que a mobilização pelo direito ao aborto ganhou força, já

²⁰Reconhecemos, pois, que essa marcação histórica é uma leitura hegemonicamente branca sobre os processos de resistência das mulheres, uma vez que, como aponta Lima (2020, p. 135): “a história das mulheres negras escravas é, antes de mais nada, uma história de resistência. As mulheres, estadunidenses e brasileiras, enfrentaram a escravidão em todos os momentos: incentivaram e protagonizaram lutas e revoltas, lideraram fugas, construíram quilombos, lutaram capoeira, cometeram suicídios contra o regime, elaboraram uma rede de espionagem dentro da casa grande, envenenaram seus senhores, apressaram as conspirações de escravos, aprenderam a ler e a escrever de forma clandestina, mataram os próprios filhos para livrá-los da escravidão, foram ‘insolentes’, participaram da luta armada; e, formaram famílias”. Tudo isso foram estratégias históricas de lutas e resistências ao escravismo que estavam submetidas.

²¹Nossa síntese não compreende a organização das lutas feministas como um etapismo ou de maneira linear, estamos apenas evidenciando, de maneira didática, que algumas pautas tiveram maior destaque em determinados períodos históricos.

influenciada pelo retorno das militantes exiladas. Foi em 1979 que ocorreu a primeira manifestação pró-aborto, no Rio de Janeiro (Camargo, 2018, p. 37).

Sendo assim, as lutas feministas contribuíram para que o debate sobre a sexualidade e reprodução migrasse da esfera privada, onde a tendência era de culpabilização dos relacionamentos individuais, sobretudo das mulheres; e ganhasse a esfera pública, transformando esse debate em políticas públicas que garantam a autonomia das mulheres.

Para Barsted(1997), a luta feminista surge em um cenário de autoritarismo provocado pela Ditadura Civil-Militar, onde todos os direitos civis e políticos eram fortemente controlados pelo Estado. Nesse período inicial, a reivindicação pelo direito ao aborto era norteadada por uma certa radicalidade, cuja defesa principal era sobre a autonomia plena e a não interferência do Estado nas decisões que afetam os corpos das mulheres.

Segundo a autora:

O direito ao aborto foi defendido como um direito inerente à autonomia da vontade do indivíduo quanto a questões que dizem respeito ao seu corpo. Síntese dessa postura é o *slogan* “nosso corpo nos pertence”. A radicalidade dessa posição se contrapõe aos diversos poderes que se instauraram, historicamente, sobre os corpos de homens e mulheres e, mais particularmente, sobre os corpos femininos (Barsted, 1997, p. 105).

Além disso, nesse contexto, também se argumentava a defesa da saúde e proteção à vida das mulheres, principalmente as mulheres pobres, que recorriam à prática do aborto de maneira insegura. Ainda segundo a autora, o debate público do aborto teve como marco a década de 1980, quando pacientes, enfermeiras e médicas foram presas no Rio de Janeiro, acusadas de prática do aborto. Feministas da época foram para a porta da delegacia reivindicar contra a prisão e redigiram um panfleto cujo *slogan* foi: “mulheres, chegou a hora de lutar pelo aborto livre” (Barsted, 1997).

No interior das lutas feministas havia dois projetos principais em torno da defesa do aborto: 1) a defesa pela descriminalização total da prática; 2) a defesa pela ampliação dos permissivos legais. Contemporaneamente, temos assistido que esses projetos permanecem, não por questões ideológicas encontradas no período inicial, onde algumas feministas temiam assumir uma postura mais radical perante a defesa do aborto; mas principalmente por questões estratégicas: com o aprofundamento do neoconservadorismo estamos com dificuldades de avançar em pautas que expressem maior radicalidade e transformação. Estrategicamente, estamos precisando lutar para o que foi garantido historicamente não seja aniquilado dos nossos marcos regulatórios.

Barsted (1997) elucida, ainda, que gradualmente, no período entre as décadas 1980 e 1990, o campo da defesa pela ampliação dos permissivos legais para a prática do aborto foi fortalecido, daí as alianças estratégicas com a luta pela saúde pública.

No Brasil, na década de 1980, não havia serviços públicos universais, tampouco serviços destinados a garantir à mulher o exercício de seu direito em realizar o aborto nas situações já previstas na lei. Dessa forma, as mulheres, sobretudo as mulheres pobres, que recorriam ao aborto eram obrigadas a adotar práticas clandestinas, rudimentares e inseguras, o que provocava altos índices de mortalidade ou complicações à saúde. A defesa das feministas brasileiras, portanto, era a de que o aborto não só fosse legalizado, mas que fosse ofertado pelo Estado, através dos serviços públicos de saúde (Camargo, 2018), garantindo-se, assim, a justiça reprodutiva.

A década de 1980 foi importantíssima para a história do Brasil. É nesse período que as lutas em prol da democracia ganham maior evidência a partir das lutas por direitos sociais, pela garantia de políticas públicas universais, por direitos à liberdade de expressão, pela construção de uma concepção de seguridade social e pelo estabelecimento de uma nova Constituição Federal, pautada no respeito e reconhecimento dos direitos humanos e da responsabilidade estatal na elaboração, financiamento e implantação das políticas sociais.

Dessa forma, o debate do aborto passa a ser elucidado não só pelo viés da liberdade individual, mas também pela responsabilidade do Estado em garantir ações que permitam a todas as mulheres o exercício de sua autonomia de maneira ampla. Contudo, em termos de construção de pautas políticas, o movimento feminista se deparou com várias barreiras no processo de conquista de aliados. Para Barsted (1997):

Se alguns setores da Ordem dos Advogados do Brasil, como por exemplo a seccional do Rio de Janeiro, se posicionaram ao lado do movimento de mulheres, a cúpula nacional dessa instituição preferiu não se pronunciar. O mesmo ocorreu com os Conselhos Regionais de Medicina – poucos foram os aliados, poucos, os opositores; e muitos, os silenciosos. Alguns partidos políticos incluíram em suas plataformas a defesa do direito ao aborto. Mas no nível da articulação partidária, para tornar viável em direito, a atuação dos partidos políticos foi fraca [...] (1997, p. 109).

Isso se refletiu no fracasso da Emenda Popular n.65/1987, “que falava explicitamente do direito ao aborto, associado à ampliação de garantias para o direito à maternidade e o direito à saúde” (Biroli, 2018a, p. 184). Tal emenda propunha a legalização do aborto até 90 dias. Contudo, mesmo em meio ao aprofundamento do tema da democracia e participação efetiva de feministas no cenário político brasileiro, o tema do aborto não foi consenso e sofreu

diversos ataques pelos setores conservadores da época, nem chegando a ser discutido no plenário da constituinte daquele período.

Apesar disso, com as feministas ocupando as mesas de debates foi possível reorientar a discussão sobre os direitos sexuais e reprodutivos e a construção do primeiro programa voltado à assistência às mulheres – o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM). Outro fator histórico que contribuiu muito para a reorientação desse debate foram as lutas democráticas existentes no Brasil da época que pautavam a derrubada da Ditadura Civil-Militar, o reconhecimento dos direitos humanos e a elaboração de políticas públicas de responsabilidade do Estado, entre elas a construção de um Sistema Único de Saúde (SUS), com princípios universais, de assistência integral e regionalizado.

O PAISM, criado em 1984 pelo Ministério da Saúde, ampliou a concepção sobre saúde da mulher, distanciando-se do enfoque materno-infantil, que compreendia a mulher apenas a partir de sua capacidade reprodutiva, e deu especial atenção à “assistência às doenças ginecológicas prevalentes, a prevenção, detecção e o tratamento do câncer do cólon de útero e de mama, assistência ao climatério, assistência à mulher vítima de violência doméstica e sexual” (Giugliani *et al.*, 2021, p. 13), além de ter instituído pela primeira vez em um documento oficial do Estado a necessidade de assistência ao aborto nos serviços de saúde.

Sob a ótica do PAISM, as ações no campo da saúde deveriam atender de forma global às necessidades das mulheres e serem implementadas por todas as unidades do sistema básico de saúde no território nacional. De acordo com essa perspectiva, a mulher deveria ter acesso, por intermédio do então Instituto Nacional de Assistência Médica da Previdência Social (INAMPS), a informações sobre o funcionamento de seu próprio corpo, incluindo métodos contraceptivos e exames ginecológicos e preventivos de doenças como o câncer (Damasco *et al.*, 2012, p. 135).

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988, tivemos alguns avanços: a concepção de cidadania e a responsabilidade do Estado na garantia de políticas sociais:

Proibições de diferenças salariais por razão de sexo, idade, cor ou estado civil, a previsão da licença-maternidade e licença-paternidade sem prejuízo salarial ou de emprego, a inclusão de trabalhadores e trabalhadoras rurais na Previdência Social, o direito das mulheres presidiárias a manter seus filhos juntos de si no período da amamentação (Biroli, 2018a, p. 186).

Contudo, foi a partir da consolidação do SUS que conseguimos garantir a assistência ao aborto de forma mais segura para as mulheres, ainda que com diversas contradições e desafios que se intensificam atualmente.

3.2 A CONSTITUIÇÃO DA POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E OS DESAFIOS CONTEMPORÂNEOS

Podemos considerar que o Brasil apenas vivenciou um modelo de proteção social voltado ao atendimento e reconhecimento dos direitos sociais e humanos com a Constituição de 1988, que criou um sistema de seguridade social, cuja perspectiva de integralidade e responsabilização do Estado, no que se refere à questão social, explicita a noção de direito e cidadania.

No entanto, os princípios e diretrizes da Constituição não foram implantados na sua globalidade no país, visto que anos mais tarde, o Brasil já introduzia os ideais neoliberais que vão na contramão da cidadania e da universalização dos direitos sociais, substituindo pela noção de minimização da atuação do Estado na área social e focalização/seletivização das políticas sociais.

Compreendendo a relação entre o modo de produção capitalista, em suas distintas fases, e a emergência e o desenvolvimento das políticas sociais, é possível perceber uma permanência de certos elementos que permeiam essa relação sócio-histórica, tais como as condições de fragmentação, focalização e privatização das políticas sociais. Todos esses elementos perpetuam-se e aprofundam-se no contexto do neoliberalismo. Outro elemento central das políticas sociais nesse contexto é a financeirização, que leva à captura do fundo público para pagamento de juros e amortização da dívida pública (Peixoto; Salvador; Bianchetti, 2023, p. 28).

Importa destacar que as políticas sociais devem ser compreendidas tendo como parâmetro a contradição: apesar da vinculação das políticas sociais às necessidades do desenvolvimento capitalista, elas também significam respostas importantes para a classe trabalhadora, uma vez que atendem às suas necessidades sociais, sendo também, portanto, fruto de lutas históricas.

A política de saúde no Brasil foi construída em um contexto de grande efervescência política, tendo como pano de fundo a luta pela redemocratização, pós-Ditadura Civil-Militar. Naquele período, evidenciaram-se várias lutas por direitos sociais, pela garantia de políticas públicas universais, por direitos à liberdade de expressão, pela construção de uma concepção de seguridade social e pelo estabelecimento de uma nova Constituição Federal.

Nesse período, teve grande destaque o movimento pela reforma sanitária, que reuniu profissionais de saúde, movimentos sociais, usuários e outros setores da sociedade. A partir desse importante movimento, foi possível pensar a construção de um sistema único responsável pelo atendimento universal e de forma integral a todas as pessoas; a concepção

ampliada de saúde, bem como a defesa de que a saúde deve ser de responsabilidade do Estado e direito de todo cidadão, sem discriminação de qualquer ordem.

O SUS foi consolidado na década de 1990 pelos artigos 196 a 200, da Constituição Federal, pela Lei n. 8.080/1990 e Lei n.8.142/1990. Nestas legislações está prevista que a saúde é um sistema público descentralizado, com “comando único em cada esfera de governo, uma rede regionalizada e hierarquizada de serviços, conforme a complexidade de atenção à saúde, de acesso universal, com integralidade da atenção, financiamento tripartite e o controle social”(Correia, 2015, p. 70-71).

Assim, o SUS rompe com o conceito anterior sobre saúde, a qual era compreendida unicamente como ausência de doença e as intervenções centradas no modelo hospitalocêntrico. Estabelece como determinantes e condicionantes da saúde “a alimentação, a moradia, o saneamento básico, o meio ambiente, o trabalho, a renda, a educação, a atividade física, o transporte, o lazer e o acesso aos bens e serviços essenciais” (Brasil, 1990a).

Compreende, assim, que a organização social, os níveis de vida e existência, os maiores ou menores graus de desigualdades determinam a qualidade de saúde da população. Esse conceito não só amplia a compreensão sobre saúde, como também direciona as ações do Estado, pois cabe a esta instituição promover políticas públicas que possibilitem a melhoria da qualidade de vida das pessoas e, conseqüentemente, da saúde coletiva.

Vale salientar que o SUS foi o primeiro conteúdo legislativo a normatizar o conceito de participação social, amplamente defendido pelos ideais da reforma sanitária e já contemplado na Constituição Federal. A participação social no SUS é tanto princípio como diretriz, sendo um aspecto fundamental para garantia do financiamento.

A conquista do SUS, contudo, não ocorreu sem grandes disputas com os setores privatistas. Sabe-se que a saúde, principalmente durante o período de vigência da Ditadura Civil-Militar, foi alvo constante do mercado privado e utilizado como estratégia de desenvolvimento dos setores capitalistas, através da utilização do fundo público. Segundo balanço realizado pela Fiocruz, durante os anos de 1966 a 1977:

Os hospitais ligados aos IAPs foram desapropriados e passaram a ser hospitais governamentais submetidos ao Ministério da Previdência e Assistência Social (MPAS) que, em média, alocava 25% do que arrecadava para a saúde. Seus recursos eram, em teoria, tripartites, assim divididos: de 3 a 6%, do salário do trabalhador, 6% do empregador (nem sempre pagos, e a cada cinco anos de não pagamento eram anistados) e 6% do governo (que também nem sempre cumpria a sua parte). Esses recursos do MPAS (que deveriam fazer lastro para o financiamento e assegurar

benefícios no futuro) são desviados para o financiamento de grandes obras do “Brasil-Potência”, como Itaipu, Usina Nuclear de Angra dos Reis, Ponte Rio-Niterói e Transamazônica; e para o financiamento da construção de hospitais privados e compra de exames e medicamentos do mercado privado²² (FIOCRUZ, 2010, p. 02).

Tais setores continuaram a disputar o financiamento da saúde pública, tanto que na própria Lei n. 8.080/1990 conseguiram implementar o artigo que torna possível a participação da iniciativa privada no âmbito do SUS, ainda que em caráter complementar. Correia (2015) sinaliza que, na época, a justificativa utilizada era a de que, inicialmente, o SUS não teria como abarcar toda a demanda do país, tendo em vista que estaria em processo de consolidação. A perspectiva era de que, a partir do seu fortalecimento, fosse realizado um processo periódico de estatização do sistema público de saúde.

No entanto, o que se evidenciou foi diferente: ao invés da progressiva estatização da saúde, o que tem ocorrido é uma progressiva privatização (Correia, 2015), fato que está diretamente articulado aos empecilhos para a consolidação do SUS na atualidade.

O interesse dos setores privatistas no âmbito da saúde – assim como no conjunto de políticas sociais consideradas rentáveis ao capital – faz parte da constituição do modo de produção capitalista, cujo principal objetivo é a acumulação de riquezas por uma classe minoritária e dominante que atua, inclusive, no aparelho estatal. Dessa forma, a política de saúde situa-se no cenário de disputa de projetos societários, determinada por uma totalidade concreta (Costa; Mélo; Nogueira, 2018).

Ao longo do desenvolvimento do sistema capitalista, foram estabelecidas diversas estratégias de supremacia do poder dominante e sua acumulação. Durante a promulgação da Constituição Federal de 88 e as legislações referentes à saúde pública, já se consolidava nos países de capitalismo central o neoliberalismo.

Segundo Harvey (2007, p. 2):

O neoliberalismo é, em primeira instância, uma teoria sobre práticas de política econômica que afirma que o bem-estar humano pode ser mais bem promovido por meio da maximização das liberdades empresariais dentro de um quadro institucional caracterizado por direitos de propriedade privada, liberdade individual, mercados livres e livre comércio. O papel do Estado é criar e preservar um quadro institucional apropriado a tais práticas.

²²Informações extraídas do documento: “As políticas de saúde no Brasil de 1966 a 1977”, elaborado pela FIOCRUZ com o apoio da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul, encontrada na página: ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/2873/1/As%20políticas%20de%20saúde%20no%20Brasil%20de%201966%20a%201977.pdf, acesso em 17/04/2023.

O modelo neoliberal foi responsável pelo acirramento do sistema de exploração e opressão próprio da dinâmica da sociedade capitalista. Sua principal função foi operar contrariamente aos direitos sociais conquistados, à regulamentação do trabalho e na “demonização” do Estado no que se refere à atuação no campo social, tornando sua ação focalizada e seletiva aos setores mais pauperizados da sociedade, quebrando, assim, qualquer concepção universal de políticas sociais.

Ainda segundo Harvey (2007, p. 3):

A criação desse sistema neoliberal implicou muita destruição, não somente para as estruturas e poderes institucionais, mas também sobre as relações estruturais da força de trabalho, relações sociais, nas políticas de bem-estar social, nos arranjos tecnológicos, modos de vida, pertencimento à terra, hábitos afetivos, modos de pensar e outros mais.

Os impactos do neoliberalismo são ainda mais severos nos países de economia dependente.

A dependência é um fenômeno endógeno aos países periféricos, que se efetivam econômica e politicamente através da articulação, orgânica ou não, de determinadas frações de capitais nacionais, com o capital estrangeiro, imprimindo sua marca na natureza dos padrões de desenvolvimento (Costa; Mélo; Nogueira, 2018, p.1090).

Em países como o Brasil, com larga tradição autoritária e tímida história de garantia e respeito aos direitos sociais, a retórica neoliberal encontrou terreno fértil. A partir da concepção ideológica de que a crise ocorre pelos altos custos com os gastos em direitos sociais, os primeiros ataques foram direcionados a este âmbito, através da defesa do “enxugamento” dos gastos públicos estatais e do estímulo à compra de serviços e produtos que atendem a necessidades básicas: saúde, educação, entre outros. Essa é, inclusive, uma das máximas retóricas do modelo neoliberal: a de estimular respostas individuais/privatistas para questões que são de ordem coletiva.

No que tange à política de saúde, verifica-se o sucateamento cada vez maior dos serviços públicos ao passo que aumenta a demanda pelos planos privados de saúde. De acordo com Soares (2010, p. 49), nessa lógica:

Quanto mais o SUS é precarizado, mais cresce o mercado de serviços privados e, não por acaso, na década de 1990, esse mercado se amplia consideravelmente, tanto que em 2000 é criada a Agência Nacional de Saúde Suplementar (ANS), que passa a ser responsável pela regulação, controle e fiscalização dos serviços de saúde suplementar.

Nessa mesma linha de raciocínio, as autoras Costa, Mélo e Nogueira (2018, p. 1100) afirmam que:

Esse setor suplementar tem como um de seus objetivos a ampliação do mercado de planos e seguros privados de saúde, e vem conformando um processo de consolidação de um sistema de saúde dual no país, confrontando a lógica da assistência médica como uma mercadoria ou um produto à lógica do SUS, baseada na noção de direito de cidadania.

Outra tendência de estímulo à privatização é a utilização de repasses financeiros para as organizações e fundações sociais, a fim de executarem as ações e serviços públicos de saúde. Tal estratégia faz parte do modelo gerencial do Estado, amplamente defendido e implementado desde o governo de Fernando Henrique Cardoso, com forte orientação e apoio do Banco Mundial. Para Ximenes, Schmaller e Bezerra (2018, p. 118), as organizações sociais da saúde (OSS) são estratégias do capital, conseqüentemente, uma tendência mundial de substituir o papel executor do Estado.

No Brasil, a materialização da referida contrarreforma foi realizada no governo de Fernando Henrique Cardoso, a partir de 1995, com a criação do Ministério da Administração Federal e Reforma do Estado (MARE), dirigido pelo então Ministro Luiz Carlos Bresser Pereira, o qual comandou a equipe formuladora do Plano Diretor da Reforma do Estado (PDRE) e dos cadernos do MARE, que consta de uma série de documentos que buscavam justificar as reformas do Estado. Esse plano tinha como princípio que as funções do Estado deveriam ser de coordenar e financiar as políticas públicas, e não, de executá-las, transferindo a execução destas para o setor “público não-estatal” que, na realidade, é regido pela lógica do privado. Nesse Plano Diretor, através do denominado programa de “publicização”, foi proposto o repasse de serviços, antes de responsabilidade do Estado, para “entidades de direito privado” executá-los, mediante o repasse de recursos públicos (Correia, 2015, p. 79).

Verifica-se, porém, que, com o aprofundamento do Estado neoliberal no Brasil, vários ataques foram e estão sendo realizados aos princípios do SUS, principalmente no que se refere à universalidade da assistência e à responsabilidade do Estado. Mesmo nos governos tidos como democráticos populares – como do Presidente Luiz Inácio Lula da Silva (2003-2011) e Dilma Rousseff (2011-2016) – a atuação dos setores privatistas na política de saúde não retrocedeu.

Os serviços de saúde tornaram-se cada vez espaços de supercapitalização e relevante fonte de maximização do capital. As diversas formas do capital, em tempos de dominância financeira, conectam a cadeia de mercadorias e serviços desde o espaço da produção e comercialização até as finanças: indústrias de medicamentos e equipamentos médico-hospitalares, sistema público de saúde, redes de hospitais, clínicas, farmácias, planos privados de saúde, seguros saúde, bolsas de valores, linhas de crédito e financiamento bancários, entre outros (Soares, 2010, p. 42).

A autora chama atenção para o fato de que todos esses ataques ao SUS passam sem qualquer mudança no seu marco legal, “de modo que o SUS materializado se realiza de forma cada vez mais distante do SUS legalmente instituído” (Soares, 2010, p. 50). Essa realidade evidencia dois projetos em torno da política de saúde: o da reforma sanitária e o projeto do “SUS possível” (Soares, 2010), no qual a materialização do SUS ocorre sem considerar integralmente os princípios legislativos e políticos conquistados a partir da reforma sanitária.

A tendência à privatização e mercantilização observada no âmbito na política de saúde está conectada à tendência contemporânea do capital, a fim de extrair parcela significativa do fundo público como fonte de lucratividade, tomando como estratégias a desregulamentação do trabalho e a maior extração da mais-valia, bem como a expropriação de serviços públicos de proteção social (Mota, 2018).

É nesse quadro econômico-político que se observa a expropriação não só da política de saúde, mas de toda a seguridade social brasileira, construída no final dos anos 1980, fruto das lutas dos movimentos sociais. Tal processo de desregulamentação de direitos empurra os/as trabalhadores/as para a dependência do mercado, quando podem pagar pela terceirização desses serviços, ou a um completo quadro de precariedade e desassistência, tudo isso agravado no período pandêmico²³. Para Peixoto, Salvador e Bianchetti (2023, p. 29), “o orçamento público tem sido marcado por elevada regressividade tributária”, que onera principalmente a população mais pobre.

As consequências desse processo se expressam na realidade dos/as trabalhadores/as sem trabalho regulamentado e que precisam extrair de seus baixos salários parcela significativa para acesso a serviços que deveriam ser ofertados pelo Estado, a exemplo da atenção à saúde e serviços previdenciários. Contudo, nada disso seria possível sem a conjunção de artifícios ideológicos. A estratégia do empreendedorismo, ou do “trabalhador sem patrão”, são alguns desses artifícios elaborados pela classe dominante de modo a romantizar essa relação de superexploração do trabalho e mercantilização das políticas sociais.

²³A pandemia da Covid-19 foi decretada mundialmente em 2020 e ocasionou medidas drásticas de isolamento social como alternativa para conter o avanço do vírus, que possui grande potencial de contágio. Tal pandemia agudizou as desigualdades sociais já existentes e o modelo de concentração do capital, visto que nesse período as pessoas mais ricas mantiveram ou aumentaram seus patrimônios e lucratividade, enquanto as pessoas mais pobres aprofundaram suas condições de precariedade. No Brasil, isso ficou ainda mais evidente quando a primeira morte causada pela Covid foi de uma mulher negra, periférica e empregada doméstica, que não teve direito ao isolamento social e estava prestando cuidados aos seus patrões que haviam contraído o vírus. Diante de um sistema de saúde colapsado e da política genocida do então presidente Bolsonaro, o Brasil alcançou, até o momento (janeiro/2023), mais de 700 mil mortes.

Esse contexto impacta diretamente na realidade das mulheres com demandas para o aborto. Ao não conseguirem assistência via serviços públicos de saúde, são obrigadas a recorrer a serviços privados que atuam de maneira clandestina, muitas vezes insegura; ou recorrem a métodos rudimentares, quando não possuem condições de pagar, cujos riscos à saúde reprodutiva, à saúde mental e à vida são imensuráveis.

No Brasil, esses mecanismos de expropriação do capital se expressaram mais fortemente a partir do golpe de 2016 e da hegemonia política de grupos políticos adeptos do receituário neoliberal. Vive-se, a partir de então, a aprovação da Ementa Constitucional n. 95, em 2016, durante gestão do presidente ilegítimo Michel Temer²⁴.

A EC 95, na prática, congela o orçamento, em particular, da seguridade social, prejudicando de fato os que se encontram em condições agravadas de vulnerabilidade social, impondo ainda mais para a classe trabalhadora um modelo de proteção social bem abaixo dos padrões mínimos de sobrevivência (Castilho; Lemos, 2021, p. 272).

Ou seja, se já era difícil a concretização dos princípios do SUS e das demais políticas que compõem a seguridade social, a partir de então ficou ainda mais restrito o acesso dos sujeitos aos direitos essenciais, tais como saúde, educação, assistência social, previdência, moradia, entre outros. Observa-se, assim, um verdadeiro colapso do sistema protetivo de seguridade social, construído a partir das lutas sociais.

Segundo Behring (2018b), após a aprovação da EC n. 95 foi possível identificar sérios agravos às políticas essenciais da seguridade social. “Já na passagem de 2016 para 2017, o orçamento da assistência social caiu 2,8%. O orçamento da saúde teve a maior queda no âmbito da seguridade social entre 2016 e 2017, de 7,0%.” (Behring, 2018b, p. 203).

O Estado brasileiro, assim, tem se orientado por uma política macroeconômica que privilegia o pagamento de juros e amortização da dívida pública. Nesse contexto, várias políticas sociais estratégicas ficam prejudicadas, incluindo o financiamento de políticas que garantem os direitos sexuais e reprodutivos.

Do governo Temer ao governo Bolsonaro observou-se um verdadeiro “machistério monocromático” (Peixoto; Salvador; Bianchetti, 2023, p. 29), ou seja, a dominância de homens, sobretudo brancos, no comando dos ministérios. Mesmo as mulheres convocadas para responderem por determinadas secretarias estratégicas representavam interesses

²⁴Michel Temer assume a presidência após o golpe institucional-parlamentar-jurídico-midiático do qual a presidenta Dilma Rousseff foi alvo em 2016.

contrários aos direitos sexuais e reprodutivos, sendo, em sua maioria, representantes da Frente Parlamentar evangélica, cuja defesa pairava-se pelo direito à vida desde a concepção.

Essa orientação política de negação dos direitos das mulheres se refletiu no plano plurianual de 2016 a 2019, no qual teve “somente uma menção em prol dos direitos das mulheres: promoção da igualdade e enfrentamento à violência, que tem como principal eixo de ação a igualdade e a violência, não contendo qualquer menção aos direitos sexuais e reprodutivos” (Peixoto; Salvador; Bianchetti, 2023, p. 30).

Ainda de acordo com os autores, “o programa vem encolhendo e tendo seu orçamento minguido ao longo do período. Chegou a ter uma dotação orçamentária de R\$313,5 milhões, em 2015, e encolheu para R\$62,9 milhões, sob o comando de Bolsonaro e decorrente dos efeitos da EC n. 95” (Peixoto; Salvador; Bianchetti, 2023, p. 31).

Verifica-se também, nesse período, a aprovação da reforma trabalhista, reconfigurando as relações de trabalho e flexibilizando direitos socialmente conquistados, além da aprovação da reforma da previdência social.

O golpe político-jurídico-midiático, iniciado em 2016, alcança sua plenitude em 2018, a partir da eleição de Jair Bolsonaro à presidência, que contou com grande apoio principalmente da burguesia brasileira, dos fundamentalistas, dos militares nostálgicos da Ditadura Civil-Militar e do agronegócio. Durante o período eleitoral que garantiu sua vitória, a máxima do “antipetismo” teve grande expressão que, na verdade, traduzia o anticomunismo, o rechaço à democracia e aos direitos humanos, em especial de mulheres e LGBTQIA+.

A eleição de Bolsonaro à presidência evidenciou para o país uma tragédia anunciada, sobretudo para o campo das políticas sociais, principalmente saúde e assistência social. Tais políticas, no contexto pandêmico mundial ocasionado pela Covid-19, tornaram-se as áreas mais estratégicas para aliar proteção à saúde das pessoas e condições de sobrevivência diante da já grave desigualdade social.

No entanto, a política de saúde no governo Bolsonaro viveu um obscurantismo causado pelo forte negacionismo, pela destruição política e financeira do SUS, pela privatização crescente e pelos diversos escândalos de corrupção, a exemplo do atraso e superfaturamento na compra da vacina e do gasto bilionário para uma medicação sem eficácia comprovada para combater os efeitos da Covid-19.

O que se desenhava em Temer como uma política de morte, dada a lógica destrutiva das medidas ultraneoliberais e o uso da violência do Estado, tornou-se uma realidade sem precedentes na história brasileira, uma verdadeira tragédia, no governo Bolsonaro – quando se adensa a racionalidade instrumental burguesa sob a

perspectiva ultraneoliberal do Estado, aliado ao irracionalismo negacionista, neoconservador e de cunho neofascista (Soares, 2020, p. 291).

Em meio à pandemia, no governo Bolsonaro, houve troca dos ministros da saúde por quatro vezes: Luiz Henrique Mandetta, Nelson Teich, Eduardo Pazuello e Marcelo Queiroga. Nenhum deles possuía compromisso com os princípios do SUS, ao contrário, posicionavam-se favoráveis à privatização da saúde. Contudo, os dois primeiros tentaram garantir um caráter mais técnico para a gestão da pandemia, a partir de orientações científicas e seguindo as diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS), e foram substituídos exatamente por essa razão. Para Bolsonaro, a retórica prevalecente deveria concentrar-se no negacionismo da pandemia, no desrespeito às orientações da Organização Mundial da Saúde (OMS) e dos protocolos internacionais de isolamento social, no descrédito do SUS e da vacina.

A postura irresponsável e incompetente da gestão Bolsonaro durante esse período acarretou a falta de recursos e pouca agilidade para compra de respiradores, além da morte de milhares de pessoas – boa parte dessas evitáveis –, o que evidencia um projeto político de negação e demorrito muito bem orquestrado para aumentar a lucratividade do setor privado e desresponsabilizar o Estado.

Evidencia-se, assim, que o negacionismo incentivado por Bolsonaro não se tratava de uma falta de lucidez ou inteligência de um homem de 67 anos, que há 30 anos está na política sem ao menos apresentar um projeto de relevância para o país; mas tratava-se de um projeto político, sustentado pela necropolítica, que determina quem deve ou não morrer a partir da omissão do Estado.

A categoria “necropolítica” foi explicada por Achille Mbembe, enquanto expressão da soberania do Estado contemporâneo que possui poder e capacidade de ditar quem pode viver e quem deve morrer. “Exercitar a soberania é exercer controle sobre a mortalidade e definir a vida como a implantação e manifestação de poder” (Mbembe, 2016, p.123). Diante de uma estrutura social racista, a delimitação dos corpos que “merecem” viver perpassa pela sua localização nas relações sociais de raça.

No Brasil, a necropolítica é definida a partir dos indicadores de classe, sexo e raça. A escolha de Bolsonaro pela necropolítica:

Impõe um extermínio a todos/as aqueles/as que ameacem o grande capital, como é o caso das ações orquestradas contra os povos indígenas, ribeirinhos e quilombolas; contra a Amazônia e seu desmatamento criminoso, na liberação de centenas de agrotóxicos; no pacote anticrime; na contrarreforma da previdência social; na garantia de armamento aos grandes proprietários de terras; nas reduções

orçamentárias das políticas sociais; nos sucessivos cortes nas universidades e na cultura, e, portanto, no descrédito com relação à ciência e à cultura como campos de elaboração da consciência (Castilho; Lemos, 2021, p. 272).

Na análise desse contexto, Soares (2020) *apud* Bravo, 2006) expõe a coexistência de quatro projetos em disputa na política de saúde no Brasil: o SUS possível e o da reforma sanitária; e os mais contemporâneos, o projeto privatista e o projeto genocida. Para a autora, o projeto privatista foi atualizado no período pós-golpe de 2016. Sua defesa máxima é a subordinação dos princípios do SUS aos interesses do mercado. Já o projeto genocida é amparado pelo negacionismo como projeto político e pelo neofascismo. Juntos, esses projetos vinculam-se aos aportes do ultraneoliberalismo, apesar de existirem diferenças.

Se nesse último os fundamentos são de expressões ideológicas do irracionalismo, como o negacionismo científico e o neofascismo, no primeiro os fundamentos são de racionalidade instrumental burguesa, chegando aos extremos de uma racionalidade agnóstica, deslocada da realidade e das necessidades sociais da população usuária do sistema de saúde (Soares, 2020, p. 313).

Apesar das consequências nefastas que o governo Bolsonaro produziu na política de saúde brasileira, agravada pelo contexto pandêmico que aprofundou as diversas desigualdades sociais no país, o SUS continuou resistindo, a ciência continuou com o lugar essencial para produção de pesquisas e insumos necessários para conter o avanço da Covid-19. Nossas instituições históricas contribuíram para a produção de vacinas essenciais para proteção da população, tal como a Fundação Osvaldo Cruz (Fiocruz), responsável pela produção de vacina 100% brasileira – a AstraZeneca.

Foi um período de muita obscuridade, cujos efeitos ainda serão repercutidos a longo prazo, dado o grau de destruição, mas também foi um período de muitas resistências, tendo os profissionais de saúde, movimentos sociais, feministas, cientistas, entre outros, atuações fundamentais nesse processo, que contribuíram para a tomada de consciência de boa parte da população sobre a importância do SUS, mesmo de pessoas que não utilizam diretamente os serviços públicos de saúde. Os *slogans* “Viva o SUS” e “Viva a ciência” nunca foram tão utilizados como uma forma de demarcação política como nesse período.

Contudo, se para conter o avanço da pandemia no Brasil a atuação do governo Bolsonaro mostrou-se incapaz e ausente, o mesmo não ocorreu quando o assunto era o corpo e a autonomia das mulheres. Mesmo diante de milhares de mortes que avançavam no país com total descaso do Ministério da Saúde, várias portarias e instruções normativas foram criadas para dificultar ainda mais o acesso ao aborto. Tais portarias não possuíam nenhuma

base científica, sendo sustentadas apenas por argumentos morais e religiosos. Isto confirma a existência de um projeto genocida, amparado por irracionalismo, fundamentalismo religioso e ódio às mulheres.

As ações ocorridas nos dois primeiros anos de mandato de Jair Bolsonaro já foram suficientes para desmontar todo um aparato legal de acesso ao aborto e a outros direitos. Guiado pelo fundamentalismo, assim como a maioria dos integrantes de seu governo, as ações agiram no sentido de aprofundar práticas racistas, machistas e violentas. A principal diferença do ano de 2020 em relação aos anos anteriores é que dessa vez a maioria das atividades parlamentares em torno da temática foi motivada pelo próprio governo, e isso seria um fator positivo, se não fosse o viés fundamentalista e conservador das ações. Ou seja, mesmo em meio à crise da Covid-19, o governo federal não deixou de atuar contra os direitos sexuais e reprodutivos das mulheres e da população LGBTI+ (Peixoto; Salvador; Bianchetti, 2023, p. 32).

Essa tese ficou evidente quando, em 2020, em meio à pandemia e ao silêncio do Ministro da Saúde sobre os números crescentes de mortes, junto ao desrespeito às normas sanitárias, uma criança de 11 anos, vítima de violência sexual, proveniente do Espírito Santo, precisou realizar um aborto em Recife, cuja história citamos com maiores detalhes no primeiro capítulo.

Diante da luta das feministas para garantir a proteção da criança e o acesso a tal direito, o Ministério da Saúde emitiu uma portaria (n.2.282/2020)²⁵ defendendo a realização do boletim de ocorrência como prerrogativa para acesso aos serviços de aborto legal.

Diversos episódios expressam o neoconservadorismo alinhado ao fundamentalismo religioso e articulado à perspectiva ultraneoliberal. Entre eles: a fala do presidente da República, que censurou a cartilha de vacinação com orientação sobre sexualidade para adolescentes; o fim da divulgação da cartilha direcionada à saúde dos homens trans; campanhas de prevenção em HIV/AIDS que ignoraram o público gay – um dos mais vulneráveis à pandemia (Soares, 2020, p. 235).

O Brasil caminhou, assim, durante a gestão do governo Bolsonaro²⁶ na direção do aprofundamento do conservadorismo, do rechaço aos direitos humanos, não apenas pela justificativa da necessidade de diminuição dos gastos sociais pelo Estado, mas também a partir das concepções conservadoras, com forte apelo religioso e em defesa da formação tradicional da família: heterossexual, monogâmica e patriarcal. O que nos faz acreditar que o

²⁵ Falaremos dela e de outras medidas do governo Bolsonaro sobre o aborto no próximo capítulo.

²⁶ É fato que as manifestações do conservadorismo contemporâneo não estão eliminadas do contexto brasileiro ao término da gestão Bolsonaro como chefe maior do Poder Executivo, mas, inegavelmente, com sua derrota nas eleições presidenciais de 2022, tal neoconservadorismo deixa de se expressar tão fortemente pela via estatal.

conservadorismo contemporâneo – o neoconservadorismo- é uma mediação central para sustentação do capitalismo na atual conjuntura brasileira.

A intensificação dos ataques aos direitos conquistados pelas mulheres não ocorre por acaso, mas porque historicamente a luta dos movimentos feministas questiona diretamente o próprio funcionamento da sociedade do capital e as bases que lhe dão sustentação, como o patriarcado. São lutas revolucionárias que transgridem a ordem do capital e, portanto, tornam-se ameaças para a manutenção da ordem.

A partir dessas análises, é possível inferir que, desde a sua promulgação, o SUS não conseguiu efetivar-se plenamente na sociedade brasileira. É indiscutível, porém, os avanços obtidos a partir desse modelo universal de saúde – razão pela qual deve continuar sendo defendido.

Dentre os avanços obtidos, é válido pontuar as conquistas no âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como a assistência às mulheres vítimas de violência, incluindo a assistência ao abortamento. Contudo, assim como na totalidade da vida social e do conjunto das políticas sociais, a política de saúde apresenta-se como contradição e imbuída pelo contexto da luta de classes, ora com maior correlação de forças para a classe trabalhadora, ora para o capital.

3.3 A POLÍTICA DE SAÚDE NO BRASIL E ASSISTÊNCIA AO ABORTO LEGAL E SEGURO – NORMATIVAS TÉCNICAS DOS ANOS 2000 NO ÂMBITO DO SUS

As políticas voltadas à saúde da mulher, em geral, eram invisibilizadas antes da Constituição Federal de 1988, e não havia o reconhecimento dos direitos humanos das mulheres. As ações do Estado brasileiro direcionadas à saúde deste grupo centravam-se apenas na saúde materna, cujo destaque era, assim, para o sistema reprodutivo.

O debate sobre o direito ao aborto ganha força com o desenvolvimento do SUS e articula-se ao reconhecimento da assistência no âmbito da saúde às vítimas de violência. Cada vez mais ganhavam evidência as concepções de que a violência contra a mulher precisava ser enfrentada pelo Estado, com integração entre as diversas políticas públicas, não só as de caráter punitivo, mas também protetivo e preventivo, tendo os serviços de saúde destaque importante para prevenir e minimizar os danos causados às vítimas.

A importância dada à violência no campo da saúde ocorre no bojo das lutas dos movimentos sociais pela redemocratização e do movimento feminista, que foram

fundamentais para tornar a violência uma questão pública, transpondo, assim, os muros privados do ambiente doméstico.

O debate do aborto entra como pauta da saúde pública a partir de uma visão estratégica dos movimentos feministas, visto que apesar de estar previsto no Código Penal desde 1940 para as gestações decorrentes de estupro, apenas em 1989, em São Paulo, na gestão da Prefeita Luiza Erundina, um hospital público ofereceu, pela primeira vez, tal assistência²⁷. Assim, garantir o aborto nos serviços de saúde para as situações já previstas na lei foi uma forma de regulamentar a responsabilidade do Estado e a garantia da justiça reprodutiva.

Foi, portanto, no decorrer do desenvolvimento e da consolidação do Sistema Único de Saúde e a partir das lutas feministas que foram elaborados documentos orientadores para os serviços e profissionais de saúde. Em 1997, o Conselho Nacional de Saúde (CNS), através da resolução n.258, solicitou ao Ministério da Saúde a regulamentação e a normatização da assistência ao aborto no SUS (Camargo, 2018). Em 1999, sob a vigência do governo Fernando Henrique Cardoso (FHC), foi criada a primeira Norma Técnica no âmbito do SUS, intitulada: *Prevenção e tratamento dos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*.

Tal norma descrevia os procedimentos e critérios para assistência ao abortamento legal e seguro²⁸ no SUS, quando a gravidez fosse decorrente da violência sexual. Contudo, apesar de muito importante, pois formaliza a introdução desse debate no SUS, a norma supracitada trazia como prerrogativa a realização do boletim de ocorrência, o que anos mais tarde seria retirado, após vários questionamentos, uma vez que no Código Penal não há qualquer menção sobre tal obrigatoriedade.

A Norma Técnica de 1999 sofreu ataques dos conservadores que tentaram barrar sua publicação e efeito na sociedade. Em resposta, o grupo “Católicas pelo direito de decidir” lançou um manifesto em defesa da norma que contou com o apoio de articulações feministas e centenas de assinaturas que foi entregue à Câmara dos Deputados.

²⁷Trata-se do hospital Saboya, popularmente conhecido como Hospital Jabaquara, na Zona Sul de São Paulo. A unidade deixou de garantir assistência ao aborto previsto em lei, em 2017, durante a gestão de João Doria (PSDB) (Machado, 2017).

²⁸A OMS classifica os abortos entre seguros e inseguros, subdividindo os últimos em menos seguros e pouco seguros. Os seguros seriam aqueles realizados por pessoas treinadas usando métodos recomendados pela OMS que estejam de acordo com o tempo gestacional; os menos seguros seriam os realizados por pessoas treinadas usando métodos não recomendados pela OMS, ou usando métodos recomendados, mas sem informação adequada; e os pouco seguros seriam aqueles realizados por pessoas não treinadas usando métodos perigosos ou invasivos (Jacobs, 2022, p. 32).

Outro importante documento, criado em 2001, foi o *Manual de parto, aborto e puerpério: assistência humanizada à mulher*. O manual trazia o debate do aborto como uma preocupação para a saúde pública e o reconhecimento de que as barreiras legais e morais sobre o tema impunham às mulheres a precariedade da assistência, além dos altos índices de mortalidade.

Neste manual, é sinalizada a necessidade de políticas sociais adequadas ao contexto de cada país, estado ou município, respeitando-se as leis vigentes e promovendo os recursos humanos e técnicos disponíveis. Contudo, o documento não detalha a organização de fluxos de atendimento nas unidades de saúde. Ademais, reforça a obrigatoriedade da apresentação do boletim de ocorrência, tal como a Norma Técnica de 1999. Mas, sem dúvida, foi um importante documento na época por representar a gênese das discussões que se ampliariam anos mais tarde com os profissionais de saúde e o conjunto da sociedade. Sua maior relevância diz respeito ao reconhecimento da questão do aborto como uma demanda para a saúde pública, cuja responsabilidade da assistência recai para o Estado, gestores das unidades e profissionais de saúde.

Vale destacar que, nesse período, não estávamos diante de um governo progressista, comprometido com as pautas feministas, mas que, ainda assim, havia uma compreensão democrática sobre a necessidade do debate, em decorrência não só das reivindicações feministas, como também do acúmulo das contribuições advindas dos debates internacionais, tais como a Conferência Internacional de População e Desenvolvimento (Cairo, 1994) e a IV Conferência Mundial da Mulher (Beijing, 1995). Tais conferências consagraram o conceito de direitos sexuais e reprodutivos como direito humano, estabeleceram a obrigação da assistência ao aborto nos casos previstos em lei e a revisão da legislatura punitiva de cada país (Silva, 2018).

Nessas conferências, o aborto foi:

Reconhecido como questão de saúde pública, contendo orientações claras para que o aborto fosse seguro, nos casos previstos em lei, e que as mulheres tivessem acesso ao tratamento sem discriminação, nos casos de complicações resultantes de aborto inseguro, bem como aconselhamento reprodutivo (Schumacher; Ribeiro, 2021, p. 34).

O *Manual de parto, aborto e puerpério*, seguindo a definição da OMS, conceitua o abortamento como: “interrupção da gravidez até 22 semanas ou, se a idade gestacional for desconhecida, com o produto da concepção pesando menos de 500 gramas ou medindo menos de 16cm”(Brasil, 2001, p.147).

Esse limite de idade gestacional tem sido questionado contemporaneamente, por representar mais uma barreira de acesso ao aborto previsto em lei, uma vez que não são raras as vezes em que as mulheres, principalmente adolescentes, descobrem a gestação quando ela já está bastante avançada. O limite da idade gestacional, assim, tem sido utilizado como principal argumento para negar a interrupção gestacional nos diversos serviços de saúde. Apesar de não haver respaldo legal, uma vez que não está regulamentada em nenhuma legislação, a idade gestacional de até 22 semanas orienta as normas técnicas do MS desde 2001 e segue servindo de parâmetro para os serviços e profissionais de saúde.

Outro importante elemento contido nesse manual é a compreensão de que:

[...] a qualidade da atenção implica num esforço integrado e sinérgico de todos os níveis gestores para a oferta de serviços que garantam: acolhimento, informação, aconselhamento, competência profissional, tecnologia apropriada disponível e relacionamento pessoal pautado no respeito à dignidade e aos direitos sexuais e reprodutivos (Brasil, 2001, p.147).

Em 2005, já na vigência do governo Lula, o Ministério da Saúde publicou uma nova edição da Norma Técnica *Prevenção e tratamento aos agravos resultantes da violência sexual contra mulheres e adolescentes*, construída em parceria com a Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SEPM). Representou maior aprofundamento sobre o tema do aborto, fruto do acúmulo de debates das feministas, dos profissionais de saúde e de importantes entidades como a Federação Brasileira das Associações de ginecologia e obstetrícia (Febrasgo).

Na versão atualizada e amadurecida da norma, retirou-se a obrigatoriedade da apresentação do B.O., contida na Norma Técnica de 1999. O encaminhamento à delegacia para registro e investigação é elencado no documento como uma orientação necessária à proteção da mulher e à identificação e responsabilização do agressor, não como uma prerrogativa de acesso à demanda do aborto ou qualquer outra assistência que venha a requisitar. Considera que a exigência tanto do B.O como o laudo pericial do Instituto de Medicina Legal (IML) é incorreta e ilegal.

A atualização desta Norma técnica, em 2014, fez uma importante ponderação sobre esse assunto:

A realização do abortamento não se condiciona à decisão judicial que sentencie e decida se ocorreu estupro ou violência sexual. A lei penal brasileira também não exige alvará ou autorização judicial para a realização do abortamento em casos de gravidez decorrente de violência sexual. O mesmo cabe para o boletim de ocorrência e para o laudo do exame de corpo de delito e conjunção carnal, do Instituto de

Medicina Legal. Embora esses documentos possam ser desejáveis em algumas circunstâncias, a realização do abortamento não está condicionada à apresentação dos mesmos. Não há sustentação legal para que os serviços de saúde neguem o procedimento caso a mulher não possa apresentá-los (Brasil, 2014, p. 71).

A edição de 2005 pretendeu, assim, auxiliar profissionais de saúde na organização dos serviços e no desenvolvimento de uma atuação eficaz e qualificada nos casos de violência, “bem como garantir o exercício pleno dos direitos humanos das mulheres, base de uma saúde pública de fato universal, integral e equânime” (Brasil, 2005, p. 10).

Esta norma reconheceu a importância de que os profissionais de saúde saibam identificar as diferentes manifestações da violência contra as mulheres e adolescentes, além da organização de uma rede de proteção integrada. Reforça, também, a importância e obrigatoriedade da notificação de qualquer suspeita ou confirmação de violência, com base na Lei n. 10.778/2003²⁹. A notificação torna-se elemento fundamental para que o país construa dados epidemiológicos confiáveis sobre a real dimensão da violência e possa construir políticas públicas eficazes para sua prevenção e enfrentamento.

Outro elemento fundamental, contido na NT de 2005, com atualizações posteriores (2012 e 2014)³⁰, é a compreensão sobre a importância do sigilo e ética profissional diante da assistência às mulheres vítimas de violência sexual, que recorram ou não à prática do abortamento. Dessa forma, repudia qualquer ação do profissional de saúde que possa constranger ou intimidar as mulheres. “É importante não culpabilizar a pessoa e não acelerar ou influenciar nas suas decisões, mantendo uma atitude isenta de julgamentos e respeitando suas crenças e sistemas de valores morais” (Brasil, 2005, p. 30).

Além disso, a Norma Técnica estabelece os procedimentos clínicos para a assistência à mulher vítima de violência, que vai desde a prevenção, com contracepção de emergência e profilaxia para infecções sexualmente transmissíveis, à assistência ao aborto³¹.

É estabelecido, ainda, como deve ocorrer todo o atendimento da mulher vítima de violência no SUS. Propõe que os serviços destinados para a assistência desta demanda sejam garantidos, preferencialmente, em local com estrutura e equipes próprias, longe das grandes

²⁹ A Lei n. 10778/2003 estabelece a notificação compulsória, no território nacional, dos casos de violência contra as mulheres, atendidas em serviços públicos ou privados de saúde.

³⁰ As edições posteriores a 2005 pretenderam atualizar algumas orientações, mas não alteraram a essência do documento, que manteve firme a defesa da assistência humanizada e ética às mulheres em situação de violência e com demanda para o abortamento.

³¹ O documento estabelece todos os procedimentos clínicos necessários, as medicações indicadas, as dosagens, os tipos de condutas em casos de infecção ou reações adversas aos medicamentos, entre outros. Estabelece, também, as técnicas utilizadas para o procedimento do aborto, de acordo com a idade gestacional: se até 12 semanas, a aspiração manual intrauterina (AMIU); se acima das 12 semanas de gestação, a indução do parto.

maternidades e prontos-socorros como forma de garantir maior sigilo, privacidade e menos exposição da vítima. É, portanto, um compilado de orientações éticas e técnicas aos profissionais de saúde com o objetivo de garantir assistência humanizada às mulheres em situação de violência e que recorrem à prática do aborto.

Esta norma técnica é, sem dúvida, a mais importante normatização do MS quanto ao enfrentamento da violência no âmbito do SUS e a garantia do abortamento seguro previsto em lei. Demarca, assim, que a interrupção gestacional em decorrência de violência sexual constitui um direito da mulher à plena garantia de sua saúde sexual e reprodutiva (Brasil, 2005), além de representar sua autonomia perante decisões que impactam no seu corpo e na sua vida em sociedade.

Contudo, segundo Biroli (2018b), essa Norma, ao ser lançada, também enfrentou profundos questionamentos por parte, principalmente, dos setores religiosos. Contestava-se mais fortemente a dispensa de documentos comprobatórios sobre a violência, o que reforça o conservadorismo da sociedade e a subjugação da mulher que tem até mesmo a sua palavra descredibilizada perante as instituições.

Devido às pressões dos setores conservadores, ainda em 2005, o governo Lula publicou a Portaria MS/GM n.1508/2005, do Ministério da Saúde, para estabelecer os procedimentos de justificação e autorização da interrupção da gravidez. São, ao todo, cinco termos que precisam ser assinados pela mulher e pela equipe de saúde. Essa portaria foi importante para estabelecer o fluxograma que os serviços de saúde devem adotar, perpassando pela escuta da mulher por equipes multiprofissionais capacitadas na temática, realização de exames e tipos de procedimentos clínicos que podem ser adotados para a prática do abortamento.

Os documentos são compostos pelos seguintes termos (Brasil, 2014):

1) O Termo de Consentimento Livre e Esclarecido: documento imprescindível para a realização do abortamento. Deve constar a declaração da mulher e/ou de seu representante legal pela escolha da interrupção da gestação, ciente da possibilidade de manter a gestação até o seu término e das alternativas existentes nesse caso. Deve constar que a mulher e/ou seu representante legal solicitam a interrupção da gestação e autorizam os profissionais de saúde a realizar os procedimentos necessários;

2) O Termo de Responsabilidade é assinado pela mulher e/ou seu representante legal, onde declaram que as informações prestadas para a equipe de saúde correspondem à legítima expressão da verdade. Deve constar que os(as) declarantes estão cientes das consequências dos crimes de Falsidade Ideológica e de Aborto previstos pelos artigos 214 e 299 do Código

Penal, respectivamente, assumindo a responsabilidade caso as informações prestadas não correspondam à verdade;

3) Termo de Relato Circunstanciado, a mulher e/ou seu representante legal devem descrever as circunstâncias da violência sexual sofrida que resultaram na gravidez;

4) Parecer Técnico, assinado por médico, atestando a compatibilidade da idade gestacional com a data da violência sexual alegada, afastando-se a hipótese da gravidez decorrente de outra circunstância diferente da violência sexual;

5) O Termo de Aprovação de Procedimento de Interrupção de Gravidez, firmado pela equipe multiprofissional e pelo diretor ou responsável pela instituição.

Todos os termos, devidamente assinados, devem ser anexados ao prontuário hospitalar, e a cópia de cada um deve ser entregue para a mulher e/ou seu representante legal. Os casos que não recebem aprovação devem ter motivos justificados e cuidadosamente registrados em prontuário hospitalar.

A exigência desses termos é alvo de controvérsias entre as feministas. Algumas consideram que a utilização deles é uma forma de deslegitimar a palavra da mulher. Contudo, compreendemos que a utilização deles foi uma estratégia diante dos ataques conservadores perpetrados na época, contrários aos avanços estabelecidos com a Norma Técnica de 2005.

Diante da ilegalidade do aborto, a formalização desses termos garante maior respaldo jurídico aos profissionais de saúde que ainda se sentem ameaçados diante da possibilidade de punição ao contribuir na realização do aborto. Portanto, deve ser compreendido apenas como um procedimento formal, jamais como uma forma de desacreditar da palavra ou intimidar a mulher.

Também no ano de 2005 instituiu-se a Política Nacional dos direitos sexuais e reprodutivos, “centrada nas ações de ampliação da oferta de métodos anticoncepcionais reversíveis e de garantia de acesso às opções cirúrgicas – laqueadura e vasectomia – pelo SUS”³² (Giugliani *et al.*, 2021, p. 15).

Outro documento importante criado no âmbito do Ministério da Saúde, também em 2005, é a Norma Técnica intitulada *Atenção Humanizada ao abortamento*. Nela, estão contidos subsídios aos profissionais de saúde para que possam oferecer não só o cuidado

³²Fruto de vários questionamentos da sociedade civil, em 2022, foi aprovada a alteração da Lei de Planejamento Familiar (Lei n. 9263/1996). Entre as alterações importantes está o reconhecimento de que “Homens e mulheres com capacidade civil plena e maiores de 21 anos e idade ou, pelo menos, com dois filhos vivos, desde que observado o prazo máximo de 60 dias entre a manifestação da vontade e o ato cirúrgico, período no qual será propiciado à pessoa interessada acesso ao serviço de regulação de fecundidade”.

imediatamente às mulheres em situação de abortamento mas também, “na perspectiva da integralidade deste atendimento, disponibilizar às mulheres alternativas contraceptivas, evitando o recurso a abortamentos repetidos” (Brasil, 2005, p. 9). Tal normativa pressupõe que o abortamento em decorrência do estupro é um direito da mulher e que deve ser ofertado pelos serviços de saúde, independentemente das aspirações morais ou religiosas dos profissionais.

Em 2009, foi apresentado um importante elemento de avanço para a discussão da legalização do aborto no Brasil, trata-se do Programa Nacional de Direitos Humanos 03 (PNDH-3), que indicava o apoio à descriminalização do aborto. Tal plano gerou muitas polêmicas e a reação neoconservadora, a qual analisaremos no próximo capítulo.

Segundo Damiano e Carloto (2023, p.58):

O PNDH-3, inicialmente, propunha a descriminalização do aborto sob o argumento da autonomia da mulher para decidir sobre o próprio corpo. A elaboração ia ao encontro das formulações feministas e tinha o grande êxito de colocar a mulher no centro do debate. Entretanto, o trecho foi revogado após reação dos conservadores, tanto os que faziam parte do governo quanto os externos a ele, dando lugar apenas à preocupação sobre aborto como problema de saúde pública e propondo acesso aos serviços de saúde, ou seja, uma grande perda no debate, não apenas do ponto de vista retórico.

Percebe-se, assim, que o Brasil ainda não conseguiu avançar na construção de uma sociedade que tenha como parâmetro a legalização e a descriminalização do aborto e essa não é uma dificuldade apenas do nosso país. No âmbito dos direitos sexuais e reprodutivos, o aborto é o mais polêmico e seu acesso é desigualmente distribuído ao redor do mundo, já que há países com maiores ou menores restrições quanto ao direito de acesso à prática do aborto.

Dessa forma, segundo Giugliani *et al.* (2021, p. 18):

Com base nesse arcabouço histórico e normativo, observa-se que os avanços sociais e políticos foram importantes, mas não suficientes para impedir que as mulheres continuassem vivenciando violências diárias. Nesse sentido, a escassez de serviços e a existência de barreiras de acesso para o atendimento das mulheres que recorrem ao aborto previsto em lei, assim como qualquer empecilho para o tratamento de complicações decorrentes de um aborto espontâneo ou induzido, devem ser tratados como violações dos direitos sexuais e reprodutivos. Um Estado democrático de direito deve garantir os direitos fundamentais previstos em sua constituição por meio de ações cotidianas.

Vários países do capitalismo central³³ aprovaram leis que garantiam o livre direito ao aborto. Isso significa que nenhuma mulher pode ser punida penalmente por praticá-lo e que ela detém plena autonomia sobre seu corpo, embora isso, por si só, não caracterize avanços da democracia em determinado território.

Nos EUA, por exemplo, as mulheres precisam pagar pelos custos da interrupção gestacional, dada a inexistência de serviços públicos de saúde universais. Além disso, há indicativos de retrocessos na garantia do direito ao aborto naquela realidade. Em junho de 2022, a Suprema Corte dos EUA decidiu pela proibição do aborto em alguns estados do país.

Já no âmbito da América Latina, a maioria dos países apresenta legislações permissivas para o aborto apenas nos casos de estupro, risco de morte materna e anencefalia, como é o caso do Brasil. Apenas Cuba, Uruguai e, mais recentemente, a Argentina (2020) e o México (2021) possuem leis que garantem a legalização do aborto. Em contrapartida, El Salvador é considerado o país com uma das mais duras leis antiaborto do mundo; neste país, desde 1998, a lei não permite exceções e as mulheres são criminalizadas. As técnicas e critérios utilizados para a prática do aborto também diferem nos territórios do mundo, uma vez que não há consenso quanto ao limite de idade gestacional para interrupção.

Após a consolidação das normatizações no Brasil, várias unidades de saúde de todo o território nacional organizaram-se com o intuito de prestar assistência às mulheres vítimas de violência e ao abortamento previsto em lei. Ainda há muitas barreiras na efetivação desses serviços, cuja maioria se concentra nas capitais, além de poucas e precárias unidades existentes, considerando a magnitude do Brasil e suas variadas expressões de desigualdades e violências.

Segundo pesquisa realizada por Diniz, Medeiros e Madeiro (2016), entre 2013 e 2015, existiam 68 hospitais listados pelo Ministério da Saúde para referência do aborto legal, mas apenas 37 deles realizavam tal procedimento.

Pesquisa recente de Rosas e Paro (2021, p. 11):

Em 2016, apenas 66 serviços estavam cadastrados no Sistema do CNES (Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde). Em setembro de 2020, o Sistema registrava 98 serviços de aborto previsto em lei no Brasil, segundo matéria investigativa publicada no Portal Catarinas (GUZZO, 2020). No entanto, 18 desses não haviam realizado nenhum aborto previsto em lei nos últimos cinco anos

³³Rússia, Islândia, Espanha, Suécia, Japão, Noruega, Estados Unidos, Reino Unido, Canadá, Austrália, França e Alemanha são alguns dos países que já legalizaram o aborto.

(GUZZO, 2020). A situação é ainda pior nas regiões Centro-oeste e Norte do país, onde é praticamente inexistente a assistência ao aborto previsto em lei.

Em 2019, segundo Jacobs (2022), havia 101 estabelecimentos registrados como serviços de referência para interrupção da gravidez, em casos previstos em lei. “Desses 101 serviços, 96 (95%) eram hospitais, sendo 70 hospitais gerais, 25 maternidades e um hospital pediátrico. Além desses, estavam registradas duas policlínicas, um centro de especialidade, um pronto atendimento e uma unidade mista” (Jacobs, 2022, p. 110).

A pesquisa realizada pela autora apontou incompatibilidade de registros nos serviços de informação do SUS, pois, serviços que realizaram algum aborto não estavam cadastrados como serviços de referência para interrupção da gravidez em casos previstos em lei; e serviços que estavam cadastrados com essa finalidade não registraram nenhum aborto ao ano.

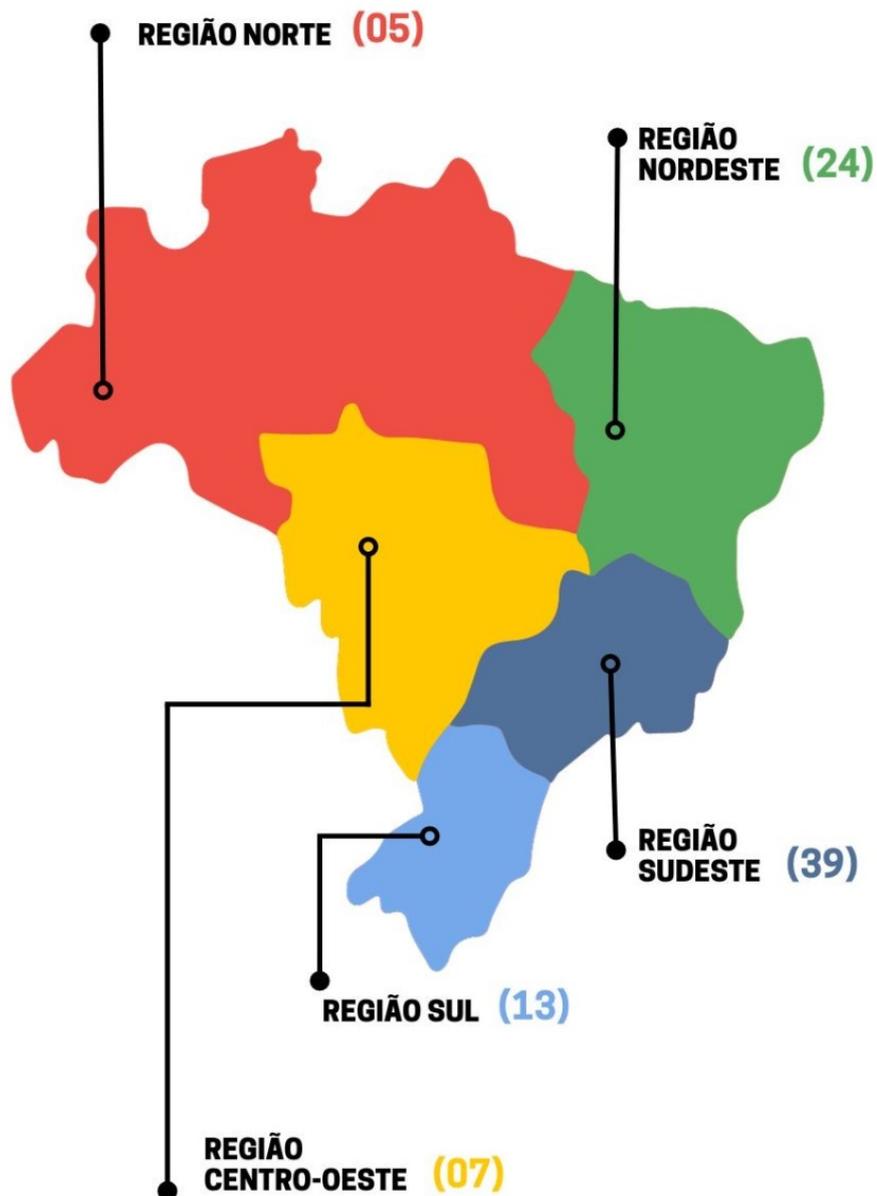
Para a supracitada autora, “esse descompasso entre os registros dificulta a consolidação da informação para monitoramento e avaliação da oferta de serviços pela gestão e pela academia, assim como atrapalha o acesso à informação pelos usuários” (Jacobs, 2022, p. 123). Dessa forma, observa-se barreiras não apenas geográficas, mas do âmbito da informação, uma vez que poucos estados e municípios disponibilizam em seus *sites* oficiais a divulgação dos serviços que ofertam o aborto legal e seguro no âmbito do SUS.

Para comprovar essa tendência apresentada pela autora, demonstramos abaixo a distribuição dos serviços que realizam o aborto legal que já traz outro dado sobre a quantidade das unidades de saúde de referência no país. Tal informação foi organizada pelos próprios profissionais de saúde que compõem essas unidades³⁴.

³⁴Em setembro de 2019, foi criado um grupo via plataforma virtual (WhatsApp) com o objetivo de integrar os profissionais de saúde que atuam na assistência às mulheres em situação de violência sexual e que compõem as equipes de referência para aborto legal. Desde então várias discussões têm sido proporcionadas entre os membros, além de articulações políticas que foram essenciais na construção de manifestos contrários às portarias do Ministério da Saúde publicadas durante a gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro. Também foi organizado pelos membros do grupo uma tabela com as principais informações sobre os serviços de saúde que realizam aborto legal no Brasil, tabela esta que tem sido constantemente atualizada.

Imagem 1 – Número de serviços de referência para aborto previsto em lei por região

NÚMERO DE SERVIÇOS DE REFERÊNCIA PARA ABORTO PREVISTO EM LEI POR REGIÃO



Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Quadro 1 – Distribuição dos serviços por estados

REGIÃO	ESTADOS	QUANTIDADE
NORDESTE	Bahia	05
	Ceará	04
	Paraíba	02
	Pernambuco	06
	Piauí	02
	Rio Grande do Norte	03
	Sergipe	01
	Maranhão	01
NORTE	Pará	02
	Amazonas	01
	Acre	01
	Rondônia	01
SUDESTE	Espírito Santo	05
	Minas Gerais	13
	Rio de Janeiro	05
	São Paulo	16
SUL	Paraná	01
	Santa Catarina	05
	Rio Grande do Sul	07
CENTRO-OESTE	Goiás	01
	Mato Grosso	03
	Mato Grosso do Sul	02
	Distrito Federal	01

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

De acordo com as informações coletadas é possível observar que há uma má distribuição dos serviços de aborto legal no país, além da baixa quantidade comparada às complexidades, desigualdades e os números de violência existentes no Brasil. Além disso, os profissionais elencam dificuldades para executar a assistência necessária, dentre elas estão: a alegação da objeção de consciência por parte de alguns profissionais, a precária estrutura física, os constantes desfalques nas equipes e a pouca divulgação dos serviços.

Além das controvérsias das informações sobre a quantidade dos serviços existentes no país, também é muito difícil obter a real dimensão dos abortos realizados no Brasil nos serviços de saúde, dada a subnotificação e as dificuldades de acesso, devido às barreiras morais, que naturalizam as violências, e à precária divulgação das unidades de saúde que realizam assistência ao aborto legal e seguro no SUS em cada território. Ademais, dada à criminalização, não é possível obter o número de procedimentos que são realizados nas clínicas clandestinas.

Apesar disso, foi possível obter um dado alarmante: no primeiro semestre de 2020, o número de mulheres atendidas em todo país pelo SUS em razão de abortos malsucedidos (provocados ou espontâneos) foi 79 vezes maior que o de interrupções de gravidez previstas pela lei, de acordo com o DATASUS (Acayaba; Figueiredo, 2020). Esse dado revela como as inúmeras barreiras para o acesso ao aborto legal submete meninas e mulheres para a clandestinidade e, conseqüentemente, a sérios riscos à saúde e à vida.

Em março de 2023, a antropóloga Débora Diniz divulgou a mais recente Pesquisa Nacional do Aborto, que demonstra o perfil das mulheres que realizam aborto no Brasil. O levantamento, realizado em novembro de 2021, ouviu 2 mil mulheres em 125 municípios, concluiu que 01 a cada 07 mulheres, com idade próxima aos 40 anos de idade, já realizou pelo menos um aborto no país.

O perfil dessas mulheres demonstra que são, no geral, jovens, com filhos, professam alguma religião, oriundas de diversas classes sociais e regiões do Brasil, mas apresentam uma nítida concentração entre as mulheres do Nordeste brasileiro, negras e com menores taxas de escolaridade. A pesquisa demonstra, portanto, que o aborto é uma realidade presente na vida das mulheres, mas que as repercussões do aborto são agravadas a depender da classe social, de sua cor e região.

Em 2021, 21% das mulheres que abortaram realizaram um segundo procedimento, chamado aborto de repetição. Entre elas, estão predominantemente mulheres negras. Parte das entrevistas (39%) usou medicamento para interromper a gestação. A pesquisa cita que o medicamento mais usado é um indicado para prevenção e tratamento de úlcera gástrica.

Além disso, 43% das mulheres foram hospitalizadas para finalizar o aborto (Almeida, 2023). A finalização do aborto numa unidade de saúde pode ser consequência da clandestinidade e de práticas inseguras. A criminalização do aborto deixa, assim, as mulheres em vários graus de risco: prisão, prejuízos à saúde e até mesmo a morte.

A pesquisa apontou, ainda, que 01 em cada 02 mulheres fez o primeiro aborto com menos de 19 anos. O que nos leva a correlacionar esse dado com o precário debate na

sociedade sobre os direitos sexuais e reprodutivos. Débora Diniz, em entrevista ao *podcast O Assunto*, comandado pela jornalista Natuza Nery, no dia 24 de março de 2023, sinalizou que uma das prováveis hipóteses desse cenário se refere ao fato de que, nos anos de vigência do governo Bolsonaro, a educação sexual e as ações de saúde voltadas para adolescentes foram praticamente inexistentes. Para a antropóloga e coordenadora da PNA 2021, o debate da saúde reprodutiva precisa estar no centro da discussão e da elaboração de políticas públicas que protejam meninas e mulheres.

Além disso, é importante trazer para o centro do debate também a relevância do Sistema Único de Saúde brasileiro – integral, universal e gratuito –, pois ele proporciona que o acesso à saúde reprodutiva seja igualitária para todas as mulheres, e não só para aquelas que podem arcar com os custos de um aborto clandestino. E essa tem sido a grande argumentação em prol da legalização do aborto e da descriminalização das mulheres. O aborto é uma prática social a que as mulheres recorrem historicamente. Sua criminalização não inibe que ele seja realizado, mas, ao contrário, proporciona uma grande desigualdade entre as mulheres, trazendo sérios riscos à saúde e à vida de muitas que não podem arcar com os custos de um aborto seguro.

Sendo assim, uma política de saúde universal e gratuita é uma mediação importantíssima para a garantia da justiça reprodutiva e dos direitos humanos das mulheres. Portanto, defender o SUS é também defender a vida das pessoas que gestam.

3.4 CONTRADIÇÕES NO ACESSO AO ABORTO LEGAL: A REALIDADE DE PERNAMBUCO

Em Pernambuco, atualmente, existem onze (11) serviços cadastrados para a assistência humanizada às mulheres em situação de violência sexual, os quais garantem medicações preventivas para infecções sexualmente transmissíveis, além de assistência psicológica e social³⁵.

³⁵Pró-Marias – Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM)/Recife; Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa (Hospital Agamenon Magalhães/Recife); Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos (Hospital da Mulher do Recife); Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques; Maternidade Bandeira Filho; Unidade Mista Prof. Barros Lima; Instituto de Medicina Integral Professor Fernando Figueira (IMIP)/Recife; Hospital Geral de Camaragibe Aristeu Chaves; Hospital Jesus Nazareno/Caruaru; Hospital Regional Rui de Barros Correia/Arcoverde; Hospital Regional Inácio de Sá/Salgueiro; Hospital Dom Malan/Petrolina; Hospital Prof. Agamenon Magalhães/Serra Talhada.

Dessas onze unidades existentes, apenas oito (08)³⁶ são referências para a prática do abortamento³⁷, sendo a maioria desses serviços concentrados na capital pernambucana, Recife, o que dificulta ainda mais o acesso das mulheres que residem no interior do estado que, muitas vezes, sequer recebem a orientação de que têm o direito de optar pela continuidade ou não da gestação.

Válido ressaltar, ainda, que, em 2018, eram 09 serviços de referência para a realização do aborto previsto em lei no estado de Pernambuco, porém, em 2020, um dos serviços, localizado em Caruaru, foi descredenciado apenas sob a justificativa de que a unidade era maternidade e não tinha equipes preparadas para assistir mulheres que desejavam realizar o abortamento, além da superlotação, que se agravou diante do contexto da pandemia. Desde então, as mulheres oriundas de Caruaru e dos municípios do entorno são direcionadas para as unidades de referência localizadas em Recife (CISAM, Wilma Lessa ou Hospital da Mulher).

Além disso, das seis unidades existentes, não se tem a certeza da concretude do atendimento, uma vez que a maioria dos procedimentos está concentrada no HAM, no CISAM e no Hospital da Mulher, vinculado à Secretaria Municipal de Saúde do Recife. Muitas das mulheres atendidas nessa unidade foram encaminhadas pelas unidades credenciadas, as quais informaram não realizar o procedimento do aborto.

Como recorte de interesse deste estudo, analisamos apenas os dois maiores serviços do estado de Pernambuco: o CISAM e o Wilma Lessa. São serviços de grande importância para o estado, mas que são atravessados pelas dificuldades e contradições que impactam o funcionamento efetivo do SUS, bem como os enfrentamentos morais para a efetivação do aborto.

A escolha desses serviços ocorreu por serem mais antigos e estruturados dentro da realidade pernambucana, além de serem as maiores referências no estado, devido à existência de fluxos mais organizados e consolidados. Juntos, tais serviços foram responsáveis pelo atendimento de 1.634 mulheres no ano de 2022. No que se refere ao número de abortos

³⁶ Pró-Marias – Centro Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM)/Recife; Serviço de Apoio à Mulher Wilma Lessa (Hospital Agamenon Magalhães/Recife); Centro de Atenção à Mulher Vítima de Violência Sony Santos (Hospital da Mulher do Recife); Policlínica e Maternidade Arnaldo Marques; Maternidade Bandeira Filho; Unidade Mista Prof. Barros Lima; Hospital Dom Malan/Petrolina; Hospital Prof. Agamenon Magalhães/Serra Talhada.

³⁷ Informações fornecidas pela Secretaria Estadual de Saúde que, no entanto, contradizem com as informações obtidas a partir da articulação com os profissionais a nível nacional que informam haver apenas 06 serviços de referência para aborto legal em Pernambuco: Hospital Dom Malan, CISAM, Wilma Lessa, Hospital da Mulher e as maternidades municipais: Barros Lima e Arnaldo Marques.

realizados, o Serviço Wilma Lessa³⁸ informou ter garantido assistência a 57 mulheres nesse mesmo ano.

Para a análise deste estudo, realizamos entrevistas com os gestores de tais serviços, cujas reflexões serão abordadas no decorrer desse tópico e os profissionais que contribuíram com esse processo serão identificados da seguinte forma: Entrevistada 01, Entrevistado 02 e Entrevistada 03.

Foram realizadas, também, entrevistas com integrantes da Frente Estadual Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto, a qual é uma frente composta por várias entidades feministas que lutam pela legalização do aborto e contra a criminalização das mulheres, mas também pela garantia do aborto previsto em lei nas unidades públicas de saúde.

Dialogamos com representações de duas instituições históricas que compõem não só a frente estadual, como a nacional, e que acumulam participações importantes e estratégicas na construção de políticas públicas para as mulheres. As instituições escolhidas foram o Grupo Curumim³⁹ e o SOS Corpo⁴⁰. As pessoas entrevistadas dessas organizações serão identificadas no decorrer desta tese como: Entrevistada 04 (e Entrevistada 05).

Em Pernambuco, o primeiro serviço a atender a demanda da assistência à mulher vítima de violência e abortamento foi o CISAM, em 1996, na gestão do então governador Miguel Arraes (1995-1999). Em 2001, na gestão do governador Jarbas Vasconcelos (2000-2006), foi criado o Serviço de Apoio à Mulher – Wilma Lessa, localizado no Hospital Agamenon Magalhães. Foi a primeira unidade de saúde a ter uma estrutura e equipe específica para atendimento das mulheres vítimas de violência. Este serviço conta atualmente com 04 Assistentes Sociais (sendo 01 delas a coordenadora), 05 médicos/as obstetras, 06 enfermeiras e 05 psicólogos/as, todos servidores públicos efetivos da Secretaria Estadual de Saúde.

³⁸Não conseguimos obter os dados sobre abortamento do CISAM.

³⁹O grupo Curumim foi criado em 1989. Com sede em Recife, o grupo tem ampla atuação nas regiões Norte, Nordeste e Centro-oeste do país. Atua na perspectiva do fortalecimento da cidadania das mulheres, em todas as fases de sua vida, através da promoção dos direitos humanos; da saúde integral; dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos sob a perspectiva da igualdade étnico-racial e de gênero, da justiça social e da democracia.

⁴⁰O SOS Corpo– Instituto Feminista para a Democracia é uma organização da sociedade civil, autônoma, sem fins lucrativos, fundada em 1981, com sede na cidade do Recife - Pernambuco, na região Nordeste do Brasil. Visa a emancipação das mulheres, propõe-se a contribuir para a construção de uma sociedade democrática e igualitária com justiça socioambiental. “Para o SOS Corpo, a luta contra a pobreza, o racismo e a homofobia são dimensões fundamentais do feminismo da transformação social para o enfrentamento do sistema capitalista e patriarcal, produtor de desigualdades e sofrimento humano” (SOS CORPO, s.d.).

Aqui, cabe uma ponderação: é de suma importância o tipo de vínculo dos profissionais com esses serviços, uma vez que existindo servidores efetivos, cujo ingresso ocorre via concursos públicos, há uma maior segurança na manutenção do serviço, que não fica à mercê da rotatividade de profissionais que ingressam via contratos temporários.

Por outro lado, a recomposição da equipe, que há anos encontra-se deficitária, é um limitador. Mesmo com a efetivação de concursos públicos nos últimos 04 anos para Secretaria de Saúde de Pernambuco, o Wilma Lessa nunca esteve entre as prioridades de recomposição e ampliação do quadro de profissionais, principalmente em se tratando da especialidade médica.

Atualmente, o serviço tem funcionado com grandes dificuldades, muitas vezes sem garantir equipe assistencial completa (considerando a equipe clínica e psicossocial), dado os constantes desfalques de servidores, sem a devida recomposição da equipe, que é de responsabilidade da Secretaria Estadual de Saúde. Em alguns momentos, já ocorreu de fechar o plantão por falta de equipe, ocasionando maiores dificuldades para as mulheres que necessitam de assistência de urgência, principalmente àquelas oriundas do interior do estado.

O Wilma Lessa funciona no interior do Hospital Agamenon Magalhães e possui uma estrutura própria, ou seja, o local é específico para atendimento às mulheres em situação de violência sexual e doméstica. Dada a dinâmica do local, é possível garantir maior privacidade e conforto para as mulheres atendidas.

Já o atendimento no serviço Pró-Marias, localizado no CISAM, ocorre na própria estrutura e dinâmica da maternidade, não havendo profissionais específicos para essa finalidade. Os responsáveis pela assistência às mulheres em situação de violência são os profissionais que estiverem no plantão na unidade hospitalar de saúde.

Enquanto o Wilma Lessa está ligado à Secretaria Estadual de Saúde, o CISAM está ligado à Secretaria de Ciência e Tecnologia. Isso significa que a distribuição de recursos, o funcionamento da instituição e a vinculação dos profissionais se dá de forma diferente entre as duas instituições. O CISAM, por ser um hospital-escola, apresenta mais autonomia em seu funcionamento: a gestão da unidade é feita a partir de uma eleição entre os membros da universidade, profissionais de saúde e estudantes, o que significa uma gestão mais independente politicamente. Há anos os profissionais que compõem a gestão do CISAM possuem forte articulação com os movimentos feministas a nível estadual e nacional.

O serviço Pró-Marias foi criado em 1996, em meio às discussões nacionais sobre a importância da criação de mais unidades e capacitações de profissionais para o atendimento de mulheres que recorriam ao aborto legal, sobretudo em decorrência de violência sexual que, na falta de uma assistência adequada, morriam ao realizar o aborto clandestino.

Foi um serviço pioneiro na região Nordeste. No período em que foi criado, ainda não havia normatizações do Ministério da Saúde sobre a prática do aborto legal no SUS, apenas a experiência do hospital pioneiro na assistência ao abortamento no Brasil, localizado em São Paulo.

Segundo os entrevistados 01 e 02, na gênese do Pró-Marias existiram muitas discussões coletivas envolvendo não só profissionais de saúde mas representantes da sociedade civil, além de pesquisas da Universidade de Pernambuco, à qual o CISAM está vinculado. Na época, as equipes de saúde perceberam que muitas mulheres que chegavam ao serviço com histórico de abortamento espontâneo eram, na verdade, mulheres que realizavam aborto clandestino, cuja gravidez era, na maioria dos casos, oriunda de uma violência sexual.

Foi identificado que essas mulheres eram muito maltratadas dentro do serviço. Elas ficavam pro final do atendimento, elas tinham medo de dizer, porque o aborto, de uma forma geral, era proibido. Elas chegavam a procurar outro serviço e vinham pra cá, muitas vezes, quando não tinha mais o que fazer e morriam (Entrevistada 01).

Apesar dos avanços em termos de orientações técnicas no campo da saúde para a prática do aborto, essa é uma realidade ainda muito presente na contemporaneidade. Em 2020 e em 2021, assistimos a situações de grande repercussão nacional de meninas que foram impedidas de realizar o aborto em seus estados de origem e foram encaminhadas para o CISAM.

Importante frisar que a criação do Pró-Marias teve uma efetiva participação dos movimentos feministas de Pernambuco, que contribuíram para o debate e no fortalecimento da equipe. Além disso, por estar vinculado à Universidade de Pernambuco, o serviço tem um maior incentivo à produção de conhecimento, pesquisas etc., que em muito contribui para o seu enriquecimento teórico-prático e político no campo da defesa da autonomia das mulheres.

A partir da criação do Pró-Marias, no CISAM, outros serviços foram criados, inclusive em Pernambuco que, em 2001, inaugurou o Serviço de Apoio à Mulher– Wilma Lessa, situado no Hospital Agamenon Magalhães. A equipe do CISAM participou ativamente desse processo capacitando e instruindo na formação de fluxos dos novos serviços espalhados pelo Brasil.

A gente foi responsável por capacitar, em parceria com a Febrasgo e Ministério da Saúde outros serviços. Então nós fomos o primeiro no Norte/Nordeste e, no Centro-oeste também, e nós treinamos serviços de Rondônia, Manaus, Paraíba, Sergipe, Alagoas, Bahia, Maranhão... (Entrevistado 02).

Para este entrevistado, o final da década de 1990 e os anos 2000 foram essenciais na construção da política de direitos sexuais e reprodutivos no Brasil, dando ênfase aos governos progressistas da época, em que foi possível realizar negociações, debater o aborto no contexto do direito ao acesso à saúde e proteção à vida das mulheres.

É fato que em conjunturas políticas cuja correlação de forças aponta para uma orientação progressista alinhada com a defesa dos direitos humanos há maiores possibilidade de construção de políticas públicas que garantam direitos sociais plenos, incluindo os sexuais e reprodutivos.

Tanto o Pró-Marias, no CISAM, e o Wilma Lessa, no HAM, seguem as diretrizes estabelecidas pelas portarias e normas técnicas do Ministério da Saúde, tendo como base o documento de 2005 e suas atualizações. São serviços de referência estadual e, por vezes, atendem mulheres oriundas de outros estados. Em geral realizam atendimento às mulheres e pessoas transexuais, a partir de 12 anos de idade, vítimas de violência sexual e doméstica.

Compostos por profissionais da enfermagem, ginecologia, psicologia e do Serviço Social ofertam atendimentos sistemáticos e medicações preventivas para ISTs e gravidez indesejada, realizações de exames e o aborto legal. O acesso aos serviços ocorre tanto por demanda espontânea como através de encaminhamentos de outros serviços de proteção, a exemplo das delegacias.

No tocante à realização do aborto, ambos os serviços possuem dinâmicas e rotinas semelhantes, pois seguem as diretrizes estabelecidas pelo Ministério da Saúde. Devido às barreiras impostas pela legislação brasileira, são previstos termos que devem ser assinados tanto pela mulher, a qual se responsabiliza pelas informações prestadas, quanto pela equipe médica. Tais termos foram criados em 2005 na perspectiva de garantir segurança jurídica aos profissionais de saúde que temiam represálias ao realizar abortos nos serviços de saúde, mesmo com a permissão legal nos casos de violência sexual.

Muitas vezes tal temor faz com que os profissionais de saúde extrapolem sua área de atuação e assumam uma postura investigativa diante das informações fornecidas pelas mulheres, no que concerne ao contexto da violência. É perceptível a discrepância no atendimento quando a mulher procura o serviço nas primeiras 72 horas após exposição à violência sexual⁴¹, onde, na maioria das vezes, há certa “sensibilidade” no atendimento e a

⁴¹Nas primeiras 72 horas da ocorrência da violência, ao procurar um serviço de saúde, a mulher poderá ter acesso a uma série de protocolos medicamentosos que contribuem para a prevenção de infecções sexualmente transmissíveis, bem como de uma possível gravidez.

percepção da mulher como “vítima de uma atrocidade” – ainda que essa sensibilidade seja seletiva, a depender das circunstâncias da violência, do local da ocorrência, do comportamento da mulher, da cor e de sua classe social, entre outros fatores que podem reforçar o errôneo, porém hegemônico, entendimento da culpabilização das mulheres pela violência sofrida.

Contudo, o tratamento tende a ser modificado quando a procura pelo serviço de saúde é motivada pelo desejo do aborto legal. Nessas situações, tende-se a intensificar o olhar destinado à mulher como “suspeita”, suas palavras são descredibilizadas e os relatos sobre a violência sofrida questionados como um verdadeiro interrogatório criminal.

São ainda comuns questionamentos vexatórios sobre a mulher, interferências de médicos durante a realização do exame de ultrassonografia⁴², impondo à mulher a escuta dos batimentos cardíacos do feto, na tentativa de sensibilizar as mulheres e, assim, fazê-las desistir do procedimento, além de negativas de membros da equipe médica em realizar o aborto, alegando “objeção de consciência”.

Segundo Rosas e Paro (2021, p.10), a objeção de consciência “consiste na recusa do médico em cumprir o dever legal/profissional quando esse dever é contrário aos valores pessoais, sejam estes morais/éticos ou religiosos e não deve ser confundida com desconfiança em relação à palavra da mulher”. Trata-se de um direito assegurado na Constituição Federal e no Código de Ética Médico, mas por vezes utilizado de maneira errônea pelos profissionais, acarretando a desassistência das mulheres. Além disso, a alegação da objeção de consciência não é cabível para a instituição de saúde, que deve sempre garantir profissional apto para assistir tal demanda.

Na concepção do Entrevistado 02, há uma falta de entendimento sobre o verdadeiro significado do direito à objeção de consciência. Segundo ele:

A objeção de consciência, que é um direito, só pode ser utilizada quando você é convocado ou recrutado a fazer algo contra sua consciência, mas no caso que você é profissional de saúde, e isso vale para todas as especialidades, você não foi obrigado a escolher aquela especialidade, você não foi obrigado a escolher trabalhar com ser humano, e se você escolheu, você está ciente quais são as competências que você está sendo treinado a oferecer [...]. Então o melhor mesmo é que as pessoas que odeiam ser humano não façam medicina e aquelas pessoas misóginas, que odeiam as mulheres, não façam obstetria, e é isso que nós esperamos, porque no nosso código

⁴²O exame de ultrassonografia nos casos de aborto previsto em lei é um protocolo que deve ser realizado única e exclusivamente para averiguar a idade gestacional. É essa idade que define a entrada no protocolo de abortamento, pois deve haver compatibilidade entre a data descrita da violência com a idade da gestação; como também é através desse exame que se define o tipo de procedimento clínico a ser utilizado para o aborto.

de ética médico, é vedado ao médico tratar o ser humano com indignidade, e é vedado ao médico não respeitar a autonomia das pessoas [...].

Na rotina dos serviços são viabilizadas estratégias para a organização de fluxos que privilegiem parcerias com profissionais que apresentem posturas mais técnicas e menos conservadoras, a fim de garantir a assistência adequada às mulheres. No entanto, se isso, por um lado, facilita na prestação da assistência às mulheres, por outro, personaliza essa assistência em profissionais “parceiros”, como se o atendimento a elas dependesse de uma “humanização”, e não como uma obrigação de todos os profissionais de saúde.

Contudo, segundo os gestores do CISAM e Wilma Lessa, aos poucos, essa realidade vem se modificando. Para eles, isso ocorre pela historicidade e contradições que permeiam a dinâmica da realidade. Tanto o CISAM quanto o Wilma Lessa são serviços que acumulam experiências importantes na assistência e defesa dos direitos das mulheres e que possuem certa notoriedade perante a sociedade. Destacam, portanto, que, apesar de todas as dificuldades, os serviços se mantêm abertos e garantindo assistência humanizada e digna às mulheres.

De acordo com a gestora do Wilma Lessa, no serviço, a objeção de consciência é incompatível com o exercício profissional da equipe, uma vez que os profissionais trabalham exclusivamente com a assistência às mulheres em situação de violência sexual, que engloba as ações preventivas, como também a prática do aborto. O que existe no serviço são concepções diferentes a respeito do direito ao aborto. Há profissionais que defendem sua total legalização e outros que compreendem o aborto apenas nas permissões descritas na legislação atual.

No entanto, é comum encontrar resistências de outros profissionais que participam diretamente ou indiretamente do procedimento, a exemplo da equipe de anestesia. Porém, isso tem sido minorado com a construção de fluxos e pactuações entre as gerências dos diferentes setores.

No geral, eu vejo a equipe muito comprometida com a assistência dessas mulheres. Eu vejo as pessoas bastante sensíveis ao sofrimento e a maioria não dificulta. As que dificultam são profissionais que têm uma visão mais conservadora (Entrevistada 03).

Contudo, para a entrevistada 03, as dificuldades têm se concentrado muito mais na estrutura dos serviços do que necessariamente na postura conservadora dos profissionais. Isso, em parte, pode ser em decorrência da correlação de forças na realidade de Pernambuco, que

perdurou nos últimos 16 anos com a gestão do Partido Socialista Brasileiro (PSB)⁴³, visto que há uma orientação progressista no comando do governo do estado, o qual se alinha aos preceitos dos direitos humanos e apresenta uma governabilidade de orientação laica, ainda que apresente diversas contradições, tais como a permanência de alianças políticas com os setores fundamentalistas da política local.

Foi com essa perspectiva que, em 2017, foi criado um Comitê, no âmbito da Secretaria Estadual de Saúde, que reunia os gestores/profissionais dos serviços estaduais para o atendimento de mulheres em situação de violência, com o propósito de fortalecer os fluxos, discutir as dificuldades, realizar capacitações, entre outros⁴⁴. Desde esse período, foram realizados seis fóruns para ampliar a discussão sobre o aborto entre os profissionais e gestores das unidades estaduais de saúde. No entanto, vale destacar que, de modo geral, foram fóruns com pouca participação efetiva dos profissionais, em especial da especialidade médica.

Ainda segundo a entrevistada 03, a superlotação das enfermarias, a sobrecarga de demandas aos profissionais, o adoecimento das equipes de saúde, agravado pelo contexto da pandemia, são as barreiras mais perceptíveis para o acesso ao aborto legal na realidade de Pernambuco.

A questão do acesso ficou bastante restrita. Não há investimento em serviços desse porte. Pelo contrário, o SUS vem sendo cada vez mais sucateado, o investimento vem diminuindo e não houve nenhuma abertura de outro serviço. Eu fico escandalizada quando vem uma pessoa do sertão pra cá. Acontece e não é pouco (Entrevistada 03).

A opinião da entrevistada acima reflete uma contradição. Ao mesmo tempo em que se reconhecem as características progressistas do governo de Pernambuco, durante as gestões do PSB – em que a inserção dos setores fundamentalistas não foi preponderante para extinguir os serviços de referência em aborto legal – é fato que no estado não houve criação/expansão de serviços de referência ao abortamento legal nos municípios do interior, nem tampouco a manutenção com qualidade dos serviços já existentes na capital pernambucana.

Uma das maiores dificuldades enfrentadas quanto à estrutura dessas unidades de saúde é a composição da equipe multidisciplinar. A realidade do Wilma Lessa, por exemplo, é de

⁴³Nas eleições de 2022, o governo do estado sai do comando do PSB e inicia-se o mandato da governadora Raquel Lyra, vinculada ao Partido da Social Democracia Brasileira. Devido ao recorte temporal desta tese, não é possível analisar o desenvolvimento de ações voltadas para a garantia do aborto previsto em lei na realidade de Pernambuco a partir de então.

⁴⁴Até o momento em que escrevo esta tese, não se tem a confirmação sobre a continuidade desse Comitê, tendo em vista a troca da gestão do governo estadual.

uma equipe desfalcada, com ampla dificuldade de cobertura dos plantões diários por falta de profissionais na escala.

Ademais, os gestores foram unânimes em reconhecer que o contexto político brasileiro, entre 2018 e 2022, significou o aprofundamento das concepções fundamentalistas que imperam na política de saúde, ocasionando repercussões negativas na efetivação do direito ao aborto legal. O fortalecimento do fundamentalismo religioso e sua inserção no Estado trouxeram impactos importantes no debate sobre o aborto e, conseqüentemente, no acesso das mulheres aos serviços de saúde.

Aumentaram as dificuldades para as mulheres terem acesso aos serviços de saúde, porque houve uma instrumentalização, por exemplo, dos conselhos tutelares, porque a pessoa humilde, pobre, essas pessoas ficaram mais vulneráveis dessa interferência ideológica e religiosa. Essas pessoas não recebem informação dos profissionais de saúde, mas dos conselhos tutelares ou da igreja, então há um grande trabalho de desinformação, com conteúdo religioso para que a mulher não tenha informação sobre seus direitos e até desestimulando, ameaçando [...] (Entrevistado 02).

Além disso, foi identificado, como um entrave ao melhor funcionamento dos serviços em Pernambuco, o baixo financiamento em pesquisas e capacitações de profissionais sobre a temática do aborto, organizadas pelo governo federal, o que corrobora com a tendência do negacionismo durante a gestão do governo Bolsonaro a qualquer incentivo educacional que se vincula ao campo do conhecimento científico e da saúde pública.

Até 2016, o governo federal, por meio do Ministério da Saúde, organizava encontros com os profissionais e gestores dos serviços de aborto legal, a fim de capacitar novos profissionais e atualizar orientações necessárias para o fortalecimento dos serviços. Após o golpe, essa iniciativa deixou de ser incentivada.

Eu acredito que essa política de morte que esse governo adotou fragilizou muito as vulnerabilidades e, querendo ou não, a violência é uma vulnerabilidade extrema, e como o machismo é muito forte, há uma tendência de culpabilizar a mulher. Eu vejo que houve muitos retrocessos, principalmente no reforço ao machismo, fora as questões de raça, porque a gente sabe que são as mulheres negras que mais procuram o serviço. Eu vejo que esse governo em nada favoreceu o tipo de política que a gente defende (Entrevistada 03).

Além disso, verifica-se que são insuficientes os serviços de referência para o atendimento integral das mulheres vítimas de violência sexual e que realizam também a prática do aborto em Pernambuco. Ainda há incipiente preparo dos profissionais de saúde sobre esta temática que insistem em conectar a violência ao âmbito policial, e não como um determinante social da saúde.

Ademais, o incentivo à liberação do uso de armas, carro-chefe do governo Bolsonaro, contribuiu em muito para a ocorrência da violência doméstica contra as mulheres. Segundo dados do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, ano 2022 (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2022), a violência doméstica no Brasil cresceu 12,8% entre os anos de 2020 e 2021. Já os casos de feminicídio cresceram 44,3%, passando de 929 casos, em 2016, para 1.341, em 2021.

No quadro abaixo, elencamos os principais entraves que os/as profissionais entrevistados/as identificaram na realidade dos serviços durante a gestão do governo Bolsonaro. Válido ressaltar que são tendências observadas antes mesmo do período elencado (2018-2021), mas que são aprofundadas a partir de uma agenda política moralista e contrária à expansão dos direitos humanos, em especial os direitos sexuais e reprodutivos.

Quadro 2 – Entraves identificados pelos/as profissionais entrevistados/as na realidade dos serviços durante a gestão do governo Bolsonaro

1. Diminuição de recursos para capacitações dos profissionais de saúde e incentivos para atuarem na área de assistência às mulheres vítimas de violência;
2. Aumento das interferências religiosas na dinâmica dos serviços e na desinformação sobre o direito ao aborto, intensificando o debate em torno do “crime e pecado”;
3. Fortalecimento das barreiras para acesso ao aborto, cujo instrumento principal é a desinformação, seguida da precarização dos serviços;
4. Construção de portarias e orientações sem respaldo técnico-científico, fortalecendo as posturas conservadoras dos profissionais que já se posicionaram contrários ao aborto;
5. A problemática da comunicação à autoridade policial que foi colocada como prerrogativa para o aborto nas portarias elaboradas durante a gestão Bolsonaro;
6. Percepção dos profissionais quanto ao aumento de demandas para o aborto, que atribuem ser em decorrência do aumento da violência doméstica, principalmente no período da pandemia.

Fonte: Elaborado pela autora, 2023.

Para além dos entraves já mencionados para a garantia do aborto no Brasil e, em particular, em Pernambuco, tem-se a insuficiente divulgação sobre os serviços. “Mesmo havendo feministas como principais autoridades comandando a pasta específica de políticas para as mulheres, não se tem um plano de comunicação com a sociedade sobre esse direito” (Entrevistada 04).

O maior desafio é a desinformação. Porque receber mulheres do interior, que precisam vim para a capital porque não tem serviço lá, ou se tem as regras que são

montadas parece que não são claras. Porque quando você vê uma menina de 11 anos na segunda gestação e tendo um serviço na região, o que existe nessa regra? Elas não são claras? Ou então elas estão sendo feitas para dificultar? (Entrevistada 01).

Sem informação as pessoas não podem exercer sua autonomia e seus direitos, então eles [*as forças conservadoras do Estado*] bloqueiam o acesso. Você vê agora no caso da menina do Piauí, sofreu estupros, tá grávida pela segunda vez e quando a mãe foi perguntada sobre interromper a gravidez ela disse que não porque o aborto é crime. Então alguém disse isso pra ela, que o aborto é crime [...]. Isso aconteceu também em outra cidade aqui do Nordeste, uma menina estuprada de 12 anos faleceu, e foi negado o acesso ao abortamento, ela teve eclampsia e morreu, com 12 anos (Entrevistado 02, grifos nossos).

Uma política de informação é essencial para o acesso, poderia, inclusive, prevenir a necessidade de demandas para o aborto, caso as mulheres conseguissem chegar aos serviços de saúde logo após a ocorrência da violência. Poderia, também, diminuir o número de abortos clandestinos e inseguros que põem em risco a saúde das mulheres. Dessa forma, não é suficiente a existência dos serviços, é necessário que eles sejam divulgados amplamente e que a população saiba as regras de acesso e o tipo de assistência que ofertam.

Além disso, a desinformação não se dá apenas quanto à divulgação dos serviços, mas também entre os profissionais que, muitas vezes, desconhecem a rede de proteção, desconhecem seu dever profissional em garantir a assistência de qualidade, desconhecem os fluxos, entre outros.

Por exemplo, em Serra Talhada, a gente sabe que de vez em quando eles realizam o aborto, mas é tudo na surdina, é sem incorporar ações da psicologia de forma sistemática e integrada. No geral, são as assistentes sociais e psicólogas que estão de cara com essa questão e tem que ir atrás de médicos para que, por favor, atendam essa mulher. Então assim, se não há uma retaguarda segura para os profissionais, se o profissional olha pra gestão e diz: “ninguém fala disso”, não há integração (Entrevistada 04).

Essa falta de divulgação parece ser consequência do incômodo que este assunto ocasiona na sociedade. Por ser tratado como um tabu, é muito difícil travar uma discussão séria sobre o aborto à luz da justiça reprodutiva, da saúde pública, do direito à vida e autonomia das mulheres. O debate tende a ser sempre remetido para o campo da moralidade, da ilegalidade e até mesmo da religiosidade.

Contudo, apesar das dificuldades elencadas, os gestores das unidades sinalizam as contradições desse processo em disputa. A realidade encontra-se em movimento e há muitas resistências, conforme sinaliza o entrevistado 02:

[...] Do mesmo jeito que esse período marcou um retrocesso muito grande, não tem como você voltar ao passado, mesmo que você veja aí pessoas que querem voltar 50 anos atrás, as mulheres não vão voltar pra ser uma dona de casa, uma recatada do

lar, não aceitam mais a misoginia, esse ódio. Eu acho que cada vez mais é irreversível isso, porque a sociedade está muito mais organizada. Do mesmo jeito que o extremo se organizou a gente tem o outro lado também muito mais forte. Porque eu tô há mais tempo nisso aí, e há algum tempo atrás não teria você conversando sobre isso aqui, tinham poucas pessoas e hoje tem muitas pessoas, muitas pessoas pra defender as mulheres, e as próprias mulheres mesmo [...].

Apesar do cenário atual não apresentar projeções de grandes mudanças para o Brasil, no que se refere à legalização do aborto, é preciso reconhecer a força da resistência das feministas, dos profissionais de saúde, de juristas e outros grupos favoráveis aos direitos sexuais e reprodutivos que conseguiram não retroceder as mínimas conquistas quanto o direito ao aborto.

É fato que, nesses últimos quatro anos em que estivemos sob a gestão do governo Bolsonaro, nenhum serviço para aborto legal foi criado, mas é fato também que, mesmo diante dos ataques oriundos dos setores fundamentalistas, nenhum serviço de referência foi fechado. É importante esse reconhecimento, pois garantir o que já foi conquistado tem sido uma tarefa primordial diante da atual conjuntura de ataques aos direitos.

Damião e Cárloto (2023) apontam que as ações de resistência no campo feminista continuam, tais como: 1) Acriação da Rede de Assistentes Sociais pelo Direito de Decidir (RASPDD), fundada em 2020, a qual vem promovendo o debate e a articulação em relação ao aborto; 2) Em 2019, a tradicional Marcha das Margaridas teve como um dos temas o direito ao aborto e agregou cerca de 50 mil pessoas em Brasília (DF); 3) A criação do Fórum Intersetorial de Serviços Brasileiros de Aborto Legal, organizado pela rede feminista, grupo Curumim, ANIS, Rede Médica pelo Direito de Decidir, Rede Feminista de Ginecologistas e Obstetras, Comitê Latino Americano e do Caribe para a Defesa dos Direitos da Mulher (CLADEM), Conselho Federal de Psicologia (CRP), entre outros.

A Frente Estadual de Pernambuco Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto é fruto desse processo de resistência e contradições no interior da dinâmica da luta contra a estrutura capitalista-patriarcal-racista. Segundo a entrevistada 05, tal frente surgiu nacionalmente em 2007, em resposta à ação que visava criminalizar 10 mil mulheres, em Mato Grosso do Sul, a partir dos prontuários de uma clínica de planejamento familiar. “E foi um ato coordenado, o primeiro grande ato coordenado de histórico de clínica aqui no Brasil, depois da posse do governo Lula e Dilma” (Entrevistada 05).

O caso a que a representante do SOS Corpo se refere foi a decisão do Juiz da 2ª Vara do Tribunal do Júri do Mato Grosso do Sul, que instaurou um inquérito, em 2007, contra a proprietária de uma clínica de planejamento familiar em Campo Grande (MS), acusada de

praticar abortos. As acusações contra as quase 10 mil mulheres veio dos prontuários médicos encontrados na clínica (Justiça [...], 2008). Importante frisar que essa ação ocorre no mesmo período em que os setores fundamentalistas passam a ganhar força como representantes políticos no Congresso Nacional, cujas pautas principais colocadas em disputa estavam o aborto.

A gente criou a frente em relação àquele momento, porque tínhamos uma leitura que aquele momento era um fato importante na conjuntura, portanto ele marcava que dali pra frente tudo ia ser diferente, que ia crescer a articulação institucional dos conservadores, por dentro das instituições do estado, com a mídia e com as polícias. A gente ainda não via o bolsonarismo, mas a gente já via o movimento fundamentalista desde os anos 80 no mundo. Então a gente reconheceu ali que aquele fato marcava um novo momento e que a gente precisava se preparar e dar resposta, se preparar para o que viria nos anos seguintes. Então, criamos a frente nacional contra a criminalização das mulheres e pela legalização do aborto (Entrevistada 05).

A frente em Pernambuco foi criada um ano depois, segundo a mesma entrevistada, a partir da necessidade de enraizar a discussão no estado, que já possuía dois importantes serviços de referência na assistência ao aborto previsto em lei e que já apontava, ao mesmo tempo, as tendências conservadoras de aprofundamento do fundamentalismo religioso na política do estado.

Naquele período, o Wilma Lessa, por exemplo, já existia e prestava assistência preventiva nos casos de violência sexual, ou seja, garantiam as medicações necessárias pós-exposição à violência, mas não garantia o aborto previsto em lei, pois a equipe em sua totalidade na época alegava objeção de consciência.

Dessa forma, havia no estado de Pernambuco uma realidade contraditória: embora tenha sido pioneiro na região Nordeste na construção de serviços de referência para assistência às mulheres em situação de violência, o mesmo avanço não se via na garantia do aborto previsto em lei que, quando ocorria, se concentrava no CISAM.

A atuação, portanto, da frente estadual criada nos anos 2000, em Pernambuco foi essencial para a construção de fluxos mais sólidos, para a descentralização da garantia do aborto previsto em lei e para as mudanças necessárias no interior da equipe do Wilma Lessa que, anos mais tarde, passou por mudanças efetivas, incluindo troca da equipe clínica, garantindo desde então o aborto em casos de violência sexual.

Atuantes desde o processo de criação dos serviços de referência no estado de Pernambuco até os dias de hoje, as feministas que compõem a Frente Estadual Contra a Criminalização das Mulheres e pela Legalização do Aborto analisam que nosso estado apresenta deficiências históricas. Apontam que, no geral, temos serviços precarizados, com

concentração na capital, com dificuldades de manutenção de equipes e de profissionais comprometidos com os direitos das mulheres.

Então não é uma política suficiente do ponto de vista da qualidade da atenção e ela não é uma política suficiente do ponto de vista da cobertura. Muita gente pelo interior nem sabe que serviços são esses e como acessa. Embora, eles sejam serviços que implantam, fazem a lei virar um direito, eles não cumprem a responsabilidade do estado de garantir a vivência desse direito na prática. Eles só fazem isso pra poucas mulheres da região metropolitana que tenham acesso a boa informação no movimento social ou na rede de serviços públicos-SUS (Entrevistada 05).

Além disso, os serviços vivem sob ameaça política constante sobre seu funcionamento. De acordo com a entrevistada, os ataques reacionários espelhados pelo país com mais intensidade entre 2018 e 2022 impactam também na realidade de Pernambuco, uma vez que as principais representações políticas do fundamentalismo religioso aqui no estado foram aliados do PSB que comandou por 16 anos⁴⁵ o governo estadual, e são aliados da atual governadora Raquel Lyra.

Então eles [governos do PSB] não acabam os serviços, mas também não expandem, nem garante o funcionamento pleno, nem garante que um dia eles vão continuar, eles deixam o serviço ali bem precário. Se não fosse o movimento de resistência, muito provavelmente os serviços já teriam fechado, como aconteceu em São Paulo, a resistência que mantém, mas também não conseguem expandir para outros locais. Mas, esse não é um problema apenas de Pernambuco (Entrevistada 05, grifos nossos).

Ao longo das lutas históricas no Brasil pela legalização do aborto, as feministas têm acumulado não só prática política, como também estudos e análises pertinentes que contribuem para a compreensão desse momento histórico em que as forças políticas neoconservadoras se fortalecem a partir da retórica religiosa.

Segundo a entrevistada 05, essas forças não representam um projeto religioso, mas sim um projeto de poder cujos componentes são grupos contrários aos direitos humanos; representantes do agronegócio, ultraneoliberais que disputam o fundo público em favor da acumulação e concentração do capital, entre outros.

Essas forças são muito poderosas que começaram o golpe pra afastar Dilma, mantiveram Temer, aprovaram a reforma trabalhista e o teto dos gastos para liberar dinheiro para o lucro dos bancos, construíram o ódio ao PT para apoiar Bolsonaro, prenderam Lula pela [operação] Lava Jato e vêm esses anos todos perseguindo os

⁴⁵Eduardo Campos (2007-2014) e Paulo Câmara (2015-2022).

serviços de aborto legal e as mulheres e crianças que precisam usar a lei pra fazer aborto legalizado. Além disso, eles também vêm perseguindo desde 2007, quando começou essa coalisão de forças conservadores, que eu nem chamo de conservadoras, vamos falar de reacionárias, porque conservador é apenas as pessoas que querem conservar as coisas como estão, esse povo é reacionário, eles querem ir pra um fundamento ontológico da razão divina, então é muito pior, então eles são reacionários e de ultradireita, porque eles não defendem a democracia, eles defendem a violência, trabalham de maneira maniqueísta, onde você tem os inimigos de Deus, da pátria, de tudo, e as feministas são as aborteiras, assassinas, comunistas que ameaçam suas ideias, contra os bons, os puros, os que não roubam, enfim, essa ideologia que é falsa pra eles mesmos (Entrevistada 05).

Para as feministas que compõem a frente estadual, a derrota de Bolsonaro nas eleições de 2022 representou um importante avanço para as forças progressistas, contudo também aponta para novos desafios, uma vez que o projeto bolsonarista saiu vitorioso nas eleições legislativas.

Desde os anos 2000, diversos projetos de lei são criados com o intuito de barrar as mínimas conquistas no campo dos permissivos legais para o aborto. Vários deles são inconstitucionais, mas servem como disputa do debate na sociedade, é uma forma de manter o debate vivo a partir dos argumentos morais que, se por um lado, não conseguem vitória na transformação desses projetos em leis, contribuem nos entraves para o funcionamento dos serviços e para o avanço de concepções do aborto enquanto crime e pecado.

Contudo, esse processo não ocorre sem resistências:

De outro lado, a gente reage de duas formas: os juristas pela democracia que estão na frente nacional pela legalização do aborto e as advogadas feministas produzem orientações de respostas e contra-argumentação jurídica pro debate jurídico, e a frente, nas redes, tenta sensibilizar a indignação da população. Então a gente denunciou o Eduardo Cunha: o Fora Cunha foi puxado a partir da frente, que depois alguns jornalistas chamaram de primavera feminista, e ganhou esse nome maravilhoso; o Fora Feliciano, todos contra os 18, que eram os dezoito homens da comissão de constituição que aprovou um projeto de lei que previa a criminalização total do aborto...a gente veio construindo, e também tem outras é: gravidez forçada é tortura, menina não é mãe, e coisas que apelam às mulheres. Enfim, a gente tem conseguido ganhar em todos os níveis, municipais e estaduais e federal, barrar todos os projetos de lei de 2007 até agora, todos! Porque qual nossa tática de reação? Sensibilizar a população, advogados fazerem a desqualificação para o debate legal, formal, e ao mesmo tempo nos legislativos a gente criar a divisão entre eles, então a gente faz apelos a eles, ou ameaças, apelos para não serem cruéis porque o eleitorado tá sabendo e vai ficar feio se eles aprovarem, e ameaças dizendo que se aprovar a gente vai pras tuas bases dizer o que você aprovou contra as mulheres. E isso faz com que um setor que é conservador, mas não é reacionário, normalmente diga “não isso eu não vou votar”. E aí eles se dividem e é nessa divisão que a gente tem apostado, e certamente vai continuar a apostar (Entrevistada 05).

Além disso,

Eu acho que tá tendo um amadurecimento coletivo. Não se tem mais uma única frente, a gente tem visto vários coletivos pequenos, é grupos de mulheres pequenos

que estão fazendo redes de solidariedade, aumentou muito, principalmente depois da pandemia, mesmo com toda dificuldade de acesso, mas o movimento hoje tem se agrupado e mais diversificado para a atuação nessa conscientização dessa luta. Acho que apesar de lento, há uma preocupação dos movimentos, acho que há um amadurecimento nesse sentido de ampliar a luta. Então, há uma ampliação e os movimentos feministas têm sido protagonistas (Entrevistada 04).

Mesmo com a magnitude, a complexidade e as desigualdades existentes no Brasil, Pernambuco é um dos poucos estados que apresenta serviços de referência para mulheres em situação de violência e que contém estrutura e equipes organizadas exclusivamente para a assistência dessas mulheres.

Contudo, a realidade pernambucana apresenta diferentes desafios e contradições. Foi possível observar através das entrevistas que, de modo geral, os serviços apresentam dificuldades de estruturação, principalmente no que se refere à organização das equipes que se encontram desfalcadas há anos. Apesar das constantes solicitações à Secretaria Estadual de Saúde, os quadros profissionais não são recompostos, além de baixo investimento em estudos, capacitações e educação continuada desses profissionais.

Há uma grande concentração dos serviços na capital, trazendo como consequência a invisibilidade das demandas da população que vive no Sertão, no Agreste e em outras regiões do Estado, na medida em que não se observa um preparo dos profissionais para dar os encaminhamentos corretos às mulheres que demandam o acesso ao aborto pós-exposição a uma violência sexual.

Isso é decorrente de dois principais fatores que são complementares entre si: a secundarização das demandas para o aborto previsto em lei e o fortalecimento das perspectivas conservadoras em torno desse debate, que em muito se agravou nos últimos 04 anos.

Contudo, a dinâmica da realidade é constituída por múltiplas contradições. São os movimentos das diferentes correlações de forças que podem determinar os avanços e recuos. As organizações feministas têm cumprido importante tarefa ao longo dos anos na defesa da justiça reprodutiva, pela plena garantia ao acesso ao aborto previsto em lei, mas também pela sua legalização.

São essas lutas que possibilitam que hoje, apesar do fortalecimento das representações neoconservadores fundamentalistas e de extrema direita na política brasileira, e na realidade pernambucana, os serviços de referência continuem existindo e resistindo para garantir os dispositivos legais e defendendo os direitos sexuais e reprodutivos das pessoas que gestam.

4 ELES NOS QUEREM PRESAS E MORTAS: A REAÇÃO NEOCONSERVADORA À POLÍTICA DE ASSISTÊNCIA AO ABORTO

Pretende-se neste capítulo apresentar as principais tendências e expressões do neoconservadorismo na realidade brasileira, mais precisamente no período da gestão do ex-presidente, atualmente inelegível, Jair Bolsonaro. Para isso, recorreremos à análise histórico-conceitual sobre o conservadorismo e suas ramificações na formação social do Brasil.

O conservadorismo sempre foi uma marca histórica do Brasil, país que no interior da divisão internacional do trabalho encontra-se em posição de dependência ao capitalismo central; país com raízes coloniais, racistas e patriarcais, as quais configuram até hoje as relações sociais.

Contudo, no atual contexto, em que as forças neoconservadoras, que se constituem na aliança da extrema direita neoliberal com os fundamentalistas passam a ganhar hegemonia no cenário mundial, observa-se um aprofundamento do rechaço aos direitos humanos, às políticas sociais de caráter universal, à ampliação dos direitos sexuais e reprodutivos, bem como uma maior intolerância às diversidades nas formações familiares, entre outros.

É nosso intuito, portanto, contribuir com sínteses para os seguintes questionamentos: em que medida essas tendências conformam os desafios impostos no acesso ao direito ao aborto legal no Brasil? Que estratégias político-ideológicas estão sendo utilizadas pelas forças neoconservadoras para desconectar o aborto do âmbito do direito e da saúde pública e pautá-lo dentro de um aspecto moral e religioso?

4.1 O FORTALECIMENTO POLÍTICO DA PERSPECTIVA NEOCONSERVADORA NA REALIDADE BRASILEIRA

De acordo com Souza (2016), o conservadorismo é ideologia e ação fundada na passagem da sociedade feudal para o capitalismo. Nesse período, conhecido como conservadorismo clássico, os escritos de Edmund Burke, o qual repudiava o desenvolvimento capitalista devido à destruição de instituições sociais consagradas pela tradição feudal⁴⁶, terão grande expressão.

⁴⁶Souza (2015), Souza (2016) e Leila Escorcim (2014).

O conservadorismo clássico, em sua gênese pós-1789, constitui-se como sistema de ideias e posições políticas marcadamente antimodernas, antirrepublicanas e antiliberais. Em síntese: antiburguesas. É possível caracterizá-lo como uma reação ideológica e política aos avanços da modernidade. Avanços esses identificados, naquele momento, no desenvolvimento das forças produtivas e nas transformações das relações de produção, que implicaram profundas mudanças socioinstitucionais e culturais (Souza, 2016, p. 4).

Apesar do reforço ao tradicionalismo presente nas defesas conservadoras da época, Ferreira e Botelho (2010) argumentam que é necessário distinguir o tradicionalismo do conservadorismo. Para os autores, o tradicionalismo se apresenta “como uma característica psicológica universal, comum a todos em todas as épocas, de apego quase instintivo a modos de vida antigos” (Ferreira; Botelho, 2010, p. 11).

Já o conservadorismo apresenta objetividade, é construído em contextos históricos e socialmente determinado. “O conservadorismo é coerente e reflexivo, pois surge como um movimento consciente de oposição ao movimento progressista, ou ao pensamento liberal-burguês” (Ferreira; Botelho, 2010, p. 11).

Estruturado como reação ao iluminismo e às grandes transformações impostas pela Revolução Francesa e pela Revolução Industrial, o conservadorismo valoriza formas de vida e de organização social passadas, cujas raízes se situam na Idade Média. É comum entre os conservadores a importância dada à religião; a valorização das associações intermediárias situadas entre o Estado e os indivíduos (família, aldeia tradicional, corporação) e a correlata crítica à centralização estatal e ao individualismo moderno; o apreço às hierarquias e a aversão ao igualitarismo em suas várias manifestações; o espectro da desorganização social visto como consequência das mudanças vividas pela sociedade ocidental (Ferreira; Botelho, 2010, p. 12).

Contudo, ao passo que a burguesia se fortalecia enquanto classe dominante e a estrutura social se modificava sob a organização da sociabilidade capitalista, o conservadorismo deixou de ser um pensamento político de defesa do passado e de antigos regimes, e tornou-se o pensamento de reforço ao poder burguês.

Nesse sentido, pouco a pouco, o conservadorismo passou a representar um mecanismo da reprodução social que se estrutura através da política, da ciência, da religião, da cultura, entre outros. Um mecanismo potente que serve para perpetuar e preservar a sociedade do capital, posicionando-se contrariamente a qualquer defesa proletária e revolucionária.

Do ponto de vista da totalidade social, é primordial assegurar que os avanços alcançados pelo desenvolvimento das forças produtivas sejam conservados e transmitidos para as próximas gerações, tarefa realizada, posteriormente, pelos complexos ontológicos da educação e da cultura. O conservadorismo como ideologia reclama para si, de maneira mistificadora, a função social exercida, ontologicamente, pelos complexos acima citados (Souza, 2016, p. 59).

O conservadorismo remete a uma ideia do “imutável” e, portanto, à naturalização dos fatos e desigualdades. Uma sociedade conservadora é regida por valores morais, comprometidos com a manutenção da ordem que está posta.

A sociedade do capital, assim, exige:

Permanente defesa ideológica de sua estrutura, isto é, a manutenção de um conjunto de ideologias – cujo arco vai da falsa consciência a conclusões científicas utilizadas na defesa do capitalismo – cujo objetivo final é a instauração de um consenso antirrevolucionário (Souza, 2016, p. 97).

Nesse sentido, por um longo período, a tarefa das Ciências Sociais, imbuídas pelo pensamento conservador, foi favorecer a gestão da ordem burguesa e, dessa forma, surgiram perspectivas teóricas e políticas importantes para fundamentar a sociedade do capital, tais como o positivismo, o liberalismo e, alguns anos mais tarde, o fascismo. De acordo com Souza (2015), o positivismo reposicionou o conservadorismo, que deixou de ser antiburguês para tornar-se antiproletário.

Segundo Souza, os conservadores modernos podem ser assim caracterizados:

1-Eles dificilmente assumem uma filiação teórica ou tradição ideológica, considerada pejorativamente como dogmas; 2- diferentemente dos primeiros conservadores, os contemporâneos valorizam o presente e não são nostálgicos de formas sociais passadas; 3- aproximam-se do pragmatismo, ou, no mínimo, de um acentuado empirismo, na medida em que valorizam “o possível”, a situação dada tal como se apresenta; 4- atualmente, conservadorismo não significa oposição a qualquer tipo de mudança, mas a determinados tipos específicos de mudança, a saber, aqueles que possam ser desencadeados pelas classes dominadas (Souza, 2016, p. 11).

Sabe-se que o capitalismo, ainda que seja um sistema que domina a sociedade, não se constituiu da mesma forma e sob as mesmas determinações nos diferentes espaços geográficos que se consagrou. Cada sociedade apresenta suas características sócio-históricas, políticas, econômicas e culturais expressas nas suas relações sociais. Embora o conservadorismo esteja presente em todas elas, com expressões filosóficas, éticas, políticas e culturais para justificar o modelo social vigente, também apresentará particularidades nas suas manifestações ideopolíticas.

O Brasil, por exemplo, se consolida enquanto nação em bases sólidas do conservadorismo, mas apresenta particularidades por se tratar de uma formação social onde predominaram os modelos latifundiário, escravista e patrimonialista de exploração.

Segundo Barroco (2015, p. 324):

Em sua função ideológica, o conservadorismo reproduz um modo de ser fundado em valores historicamente preservados pela tradição e pelos costumes – no caso brasileiro–, um modo de ser mantido pelas nossas elites, com seu racismo, seu preconceito de classe, seu horror ao comunismo.

Aqui, o capital se desenvolveu unindo as formas arcaicas de exploração com o “moderno”, nos dizeres de Ianni (2011, p. 63): “um presente que se acha impregnado de vários passados”. Essa particularidade anacrônica de junção de elementos do passado com o presente, que marca toda a formação e desenvolvimento do capitalismo brasileiro, é denominada por Chauí (2001) de “mito fundador”⁴⁷.

De acordo com Behring (2018a, p. 87):

A adaptação brasileira ao capitalismo se dá a partir da substituição lenta do trabalho escravo pelo trabalho livre nas grandes unidades agrárias, numa completa articulação de progresso e conservação. Aqui, a economia volta-se para a exploração rural do tipo colonial, voltada para o mercado externo e fundada no escravismo.

Mesmo após a independência e a instituição de um Estado nacional, os novos agentes econômicos que surgem com o fortalecimento das nascentes indústrias não rompem completamente as relações com a aristocracia rural, cujos valores – morais, culturais, políticos e econômicos – continuaram dominando as relações sociais. O que faz Behring (2018a) denominar esse processo de “modernização conservadora”.

Na análise de Ferreira e Botelho (2010), no Brasil, houve uma relativa continuidade com as características de uma sociedade colonial, mesmo após sua independência. O país continuou sendo comandado politicamente pelos grandes senhores de engenho, além da permanência dos modelos escravista e latifundiário.

Souza(2015) também defende que, no Brasil, dada as condições históricas e do lugar de subordinação enquanto um país capitalista dependente, o conservadorismo aqui presente posiciona-se historicamente aproximando-se dos ideais ao sabor dos reacionários.

Behring (2018a), com base nos estudos de Florestan Fernandes, sinaliza que o desenvolvimento do capitalismo brasileiro ocorre em três fases:

A primeira é a eclosão de um mercado capitalista especificamente moderno, que iria da abertura dos portos até meados de 1860. Nesse período, desencadeia-se um enlace entre a economia interna e o mercado mundial, fundado em novas relações com a cidade e suas populações, e articulado ao escravismo. Trata-se de um padrão

⁴⁷Um mito fundador é aquele que não cessa de encontrar novos meios para exprimir-se, novas linguagens, novos valores e ideias de tal modo que, quanto mais parece ser outra coisa, tanto mais é a repetição de si mesmo (Chauí, 2001, p. 6).

neocolonial de desenvolvimento que iria requerer os novos arranjos estruturais já sinalizados. A segunda fase é a da formação e expansão do capitalismo competitivo, na qual o sistema econômico se diferencia, inclusive com a fixação das bases para a industrialização, e que vai da década de 1860 até a década de 1950. A terceira é a fase da irrupção do capitalismo monopolista, marcada pelas operações comerciais, financeiras e industriais das grandes corporações no país, que acentua nos anos 1950 e adquire caráter estrutural para o golpe de 1964 (Behring, 2018a, p. 106).

Em todas as fases, a “democracia pelo alto” foi uma marca forte. Apenas em 1988 o Brasil adota, na sua CF, o debate dos direitos humanos, democracia, responsabilidade estatal e seguridade social; sem, contudo, romper com as marcas estruturais do conservadorismo, do racismo e do patriarcado.

O racismo estruturou as relações sociais no Brasil e, mesmo após o processo de libertação dos escravos, esses não se constituíram como cidadãos de direitos, visto que o Estado não absorveu as demandas da população negra enquanto direitos sociais. Aqui, o escravismo cessa sem a eliminação do racismo estruturante das relações sociais, o que corrobora para que até hoje a sociedade tenha o racismo como um dos elementos fortes de seu conservadorismo, amplamente observado a partir dos índices de desemprego, violência, pobreza, encarceramento, que acomete majoritariamente negros e negras, nos dados sobre o feminicídio, nas inúmeras manifestações de violência sexual e violências obstétricas, cujos índices apontam ser maiores em mulheres negras.

O racismo não pode ser restringido a uma mera continuação da escravidão, pois constitui um desdobramento das relações raciais de dominação após a abolição. Entretanto, os lugares sociais das mulheres negras na sociedade escravocrata são cotidianamente reatualizados e materializados na pobreza, desemprego, emprego informal, morte materna, barreiras de acesso à saúde, insegurança alimentar, hiperssexualização, marginalização das esferas políticas, controle da sexualidade e, ainda, imagens de controle (Lima, 2020, p. 133).

Sendo assim, a consolidação burguesa no Brasil ocorre a partir da dominação conservadora. Nesse contexto, o autoritarismo e a repressão no trato com a questão social, os valores antidemocráticos, o racismo e o patriarcado consolidaram as relações sociais. Mas, ao mesmo tempo, há a negação desse conservadorismo a partir de elaborações que pretendem escamoteá-lo, como é o casodo mito da “democracia racial”, ideia difundida por Gilberto Freyre em suas obras⁴⁸, e a falsa ideia de que o Brasil é um país ordeiro e pacífico, sem qualquer discriminação.

⁴⁸*Casa Grande e Senzala* (1933).

Lélia Gonzalez (1984) e Sueli Carneiro (1995) nos explicam como esse mito da democracia racial serve para esconder as violências perpetradas contra o povo negro, para encobrir os históricos estupros de mulheres negras e para explicar a “miscigenação”, além de reforçar a hiperssexualização das mulheres negras.

Ao longo do desenvolvimento histórico das relações sociais capitalistas, viu-se que o conservadorismo serviu de base para justificar não só o modelo político e econômico do capital, como também o lugar de cada grupo social nessa sociedade. Dentro dessa lógica, é perpetuada a tese da “inferioridade feminina” e a repressão à sua sexualidade— ao contrário da sexualidade masculina, que é exaltada e incentivada.

Isso provoca discursos e práticas de naturalização de diferentes formas de violência sexual contra as mulheres e proteção aos homens agressores, afinal, suas atitudes são tidas como “resultado de uma sexualidade instintiva e impulsiva – de ordem biológica” (Giugliani, 2021, p. 22). A naturalização dessas violências e a consequente culpabilização das vítimas contribui para incentivar o que contemporaneamente denomina-se de “cultura de estupro”⁴⁹.

O conservadorismo se expressa na realidade das mulheres, entre outros fatores, no reforço à preservação de espaços destinados a elas como naturais dentro da estrutura patriarcal: o lugar de mãe e cuidadora, além do reforço à família “tradicional” e heterossexual. A concepção de família também é colocada como um local de propagação de valores morais que reforçam a obediência e a submissão das mulheres, devendo ser essa também a tônica fora do ambiente domiciliar, estendendo-se, portanto, para toda a sociedade como um mecanismo de reprodução desse modelo patriarcal. Assim sendo, a ontologia conservadora no Brasil se constituiu para defender as relações sociais de classe, as relações sociais de sexo e de raça.

Contudo, as relações sociais não são constituídas de maneira linear e como uma mera reprodução de valores sem que haja enfrentamentos e questionamentos históricos, e é no processo dessas resistências que outras concepções podem surgir no interior da sociedade.

⁴⁹Para Engel (1990, p.11): “A cultura do estupro é um tema persistente na pauta de feministas e estudiosas do gênero (Herman, 1984; Machado, 1999). Trata-se, em termos gerais, do compartilhamento de valores, crenças e práticas sobre os papéis de gênero e sobre as interações sexuais que não só permite como também estrutura relações desiguais nas quais o interesse sexual ativo deve conquistar e submeter o objeto de desejo. O que massivamente se configura na fórmula: homens possuem desejo sexual e precisam realizá-lo, conquistando ou subjugando seu objeto de desejo, que são as mulheres”. Na mesma linha, Sousa (2017, p.13) afirma que é denominado cultura do estupro “o conjunto de violências simbólicas que viabilizam a legitimação, a tolerância e o estímulo à violação sexual”.

Nas sociedades de classes, as contradições e as lutas de classes não se movem sobre bases exclusivamente conservadoras. Como a história não é teleológica ou linear, os projetos de classe entram em confronto, movidos também pela ideologia revolucionária, gênese permanente de criação, projeção e construção de novas objetividades sociais e históricas (Souza, 2016, p. 71).

Essas resistências e ideologias revolucionárias que questionam a dinâmica da sociabilidade capitalista e o lugar da mulher nessa relação social deram origem ao que conhecemos hoje por feminismo que, historicamente, contribui para confrontar os valores perpetrados pela sociedade capitalista-patriarcal-racista. Feminismo é prática política e produção de conhecimento sobre os mecanismos de exploração, opressão e dominação das mulheres.

Feminismo não é um estilo de vida, uma atuação a ser desvendada no lócus da vida individual. É, antes, a luta de uma multiplicidade de mulheres que compartilha como ponto em comum o desejo pelo fim da opressão patriarcal. Para garantir a libertação das mulheres em sua pluralidade, é imperativo que o feminismo seja antirracista, anticapitalista e anti-imperialista (Lima, 2020, p. 119).

No entanto, a centralidade que algumas das demandas feministas ganharam em determinadas políticas públicas: saúde, educação e assistência social, despertou a reação de grupos conservadores da extrema direita na contemporaneidade, que viram seu poder hegemônico ameaçado diante das conquistas, principalmente, dos direitos sexuais e reprodutivos. Tal reação não foi específica no contexto brasileiro, mas tem sido uma tendência mundial, despertando inúmeros documentos do Vaticano contra a “ideologia de gênero” e as feministas. Sendo assim:

Grupos conservadores, que têm sido capazes de impor barreiras ou retardar a construção de direitos em vários países, entre os quais o Brasil, investem abertamente contra a agenda feminista, atuando nos espaços institucionais em defesa da criminalização de mulheres e de organizações feministas, para a restrição do debate de gênero e para o desmonte das políticas públicas que, por ele pautadas, foram construídas em décadas recentes (Biroli, 2018a, p. 174).

Para Souza (2015), não se pode estabelecer uma relação direta entre o pensamento conservador moderno e os fenômenos políticos da extrema direita, sendo estas ideias aproximadas de “tendências irracionistas ou de convergências decadentes da miséria da razão” (Souza, 2015, p. 2), que, segundo Lukács (2020), significa o abandono da razão, da dialética, da historicidade, e é um reforço à defesa do capitalismo, porém numa estratégia ainda mais conservadora que alia a desregulamentação do Estado com a moralização da política.

Para Barroco, o irracionalismo, enquanto uma das dimensões do neoconservadorismo, vai bem além de discordar do método dialético e de compreensão da vida social a partir da totalidade, têm significado o abandono da razão, a negação da cientificidade, o fortalecimento da aparência dos fatos. E, também, “dissemina o pessimismo, o anti-humanismo, o individualismo e desvaloriza a verdade objetiva, dissimulando as contradições sociais e naturalizando suas consequências” (Barroco, 2015, p. 624).

O Brasil atual tem sido um exemplo decadente desse contexto.

Enquanto o racionalismo da época clássica propunha-se conquistar terrenos cada vez mais amplos e por meio da razão humana, o miserável racionalismo da decadência preocupa-se principalmente em estabelecer “limites” para o conhecimento; enquanto a filosofia clássica era preponderantemente ontologia preocupada com o conteúdo objetivo do mundo, o agnosticismo decadente pretende-se simples epistemologia, simples análise formal dos “limites do conhecimento”. A razão, em suma, deixa de ser a imagem da legalidade objetiva da totalidade social, passando a confundir-se com as regras formais que manipulam “dados” arbitrariamente extraídos daquela totalidade objetiva. O paralelismo entre esse empobrecimento da razão e o esvaziamento da práxis na atividade burocrática não é casual. A “miséria da razão” é a expressão teórica – deformada e deformante – do mundo burocratizado do capitalismo (Coutinho, 2010, p. 51).

Esse irracionalismo tende a despertar em períodos de crises de sustentação do capital, como ocorreu nas duas grandes guerras mundiais, no qual o nazifacismo se desenvolveu. Essas estratégias conservadoras de sustentação do capital colocam em xeque os limites da democracia burguesa, que “pode gradualmente evoluir para um sistema de opressão fascista sem ter de sofrer nenhum tipo de mudança formal” (Lukács, 2020, p.668).

Essas características contemporâneas— avanço da extrema direita, neoliberalismo e aliança com o fundamentalismo religioso —expressam o neoconservadorismo, que se constitui em um conjunto de ideias e ações políticas da extrema direita, formando aliança com os setores religiosos, para barrar os avanços das lutas em prol dos direitos humanos, principalmente as lutas favoráveis às causas feministas e LGBTQIA+.

A redemocratização deu início a um progressivo fortalecimento das instituições democráticas que possibilitou que grupos sociais historicamente marginalizados e/ou silenciados avançassem na consolidação de sua cidadania. O PT contribuiu para esse processo, estabelecendo diálogo com movimentos sociais e incluindo, em alguma medida, a perspectiva de gênero e da diversidade sexual nas políticas e na administração pública. Para os conservadores, porém, as conquistas de direitos das mulheres e da população LGBTQI+ não representariam um avanço democrático, mas ameaças às estabelecidas definições morais (cristãs) de sexualidade, de identidade e família (Quintela, 2020, p. 12).

Para Almeida (2018), não há uma relação direta entre o conservadorismo, que se pode chamar de clássico, e o neoconservadorismo, o qual surge na primeira metade do século XX. Segundo o autor, o conservadorismo clássico surge a partir da ideia de “conservar” valores e instituições tradicionais que antecederam o capitalismo, tais como a monarquia.

Já o neoconservadorismo estrutura-se como reação ao Welfare State [Estado de bem-estar social], à contracultura e à nova esquerda, fenômenos atrelados ao pós-Segunda Guerra Mundial e ao advento do regime de acumulação fordista. Para os neoconservadores, a crise econômica que atingiu o capitalismo no final dos anos 1960 era antes de tudo uma crise moral, ocasionada pelo abandono de valores tradicionais que governam a sociedade desde os primórdios da civilização, feita em nome de um igualitarismo artificialmente criado pela intervenção estatal. A crise, conforme esta leitura de mundo, não era do Welfare State; para os novos conservadores, o intervencionismo característico do Welfare State era o principal motivo da crise (Almeida, 2018, p. 28).

Segundo Vaggione *et al.* (2020, p. 25), o termo neoconservadorismo “foi formulado inicialmente nos Estados Unidos, na segunda metade do século XX, para descrever as reações de intelectuais conservadores dos anos 1970 aos movimentos de contracultura”. Nessa mesma perspectiva, Biroli (2020) afirma que:

O termo neoconservador tem, como outros, várias limitações, no entanto, permite caracterizar o fenômeno em sua emergência no momento político atual, ressaltando as coalisões diversas que o sustentam em um contexto específico. Refere-se a uma racionalidade política que se expressa em forte regulação da moralidade sexual. Essa racionalidade promove uma forma de cultura política e da política de subjetivação que prioriza a mobilização do direito de proteger e garantir uma moral sexuada baseada na defesa da família (heterossexual) e legitimada por seu potencial reprodutivo (Biroli, 2020, p. 25).

Para Barroco (2015):

O neoconservadorismo apresenta-se como forma dominante da apologia conservadora da ordem capitalista, combatendo o Estado social e os direitos sociais, almejando uma sociedade sem restrições ao mercado, reservando ao Estado a função coercitiva de reprimir violentamente todas as formas de contestação à ordem social e aos costumes tradicionais (Barroco, 2015, p. 625).

O neoconservadorismo apresenta três dimensões principais (Vaggione *et al.*, 2020). A primeira dimensão diz respeito às “alianças e afinidades entre diferentes setores”, visto que “o processo político brasileiro recente expõe uma aliança entre extrema direita, ultraneoliberais e militares na qual a reação aos direitos feministas vêm sendo um eixo central desde a campanha eleitoral de 2018 até as políticas de governo em diferentes ministérios” (Vaggione *et al.*, 2020, p. 28).

A segunda dimensão refere-se ao fato desses setores transformarem pautas morais em políticas públicas, em especial nas áreas dos direitos como estratégia de enfrentamento às políticas voltadas às mulheres e LGBTQIA+. Tais estratégias não são necessariamente uma novidade no território brasileiro, “a novidade reside, em certa medida, na consolidação de novos atores, argumentos e estratégias em defesa de uma ordem sexual que privilegia a reprodução sobre o desejo e legitima um modelo único de família” (Vaggione *et al.*, 2020, p. 58).

Já a terceira dimensão diz respeito ao fato do neoconservadorismo se desenvolver em ambientes democráticos, o que corrobora com a ideia de que as democracias no âmbito da sociabilidade capitalista são frágeis, processo em curso que tem sido denominado por Brown (2019) de “desdemocratização”, cuja retórica principal são os ataques às agendas de igualdade entre os sexos e a diversidade sexual.

Na mesma direção, Biroli (2020) argumenta que:

As campanhas contra o gênero colaboram para a erosão das democracias na medida em que comprometem valores e requisitos institucionais fundamentais como pluralidade, laicidade, proteção a minorias, direito à livre expressão e à oposição. A segunda razão é que elas têm servido para legitimar alternativas e lideranças autoritárias em tempos de antipolítica. A “defesa da família” tem justificado restrições a direitos, naturalizado desigualdades e colocado em xeque mesmo legislações e políticas que visam garantir a integridade física de mulheres e pessoas LGBTQIA+ (Biroli, 2020, p. 137, grifos da autora).

Conforme apontam Machado (2020), os grupos que compõem o bloco do neoconservadorismo não se limitam às representações religiosas, mas também são formados por organizações da sociedade civil e partidos políticos que encaram a família e os direitos sexuais e reprodutivos como eixos centrais de suas retóricas para a disputa de poder na sociedade.

Para Machado L. Z. (2017), o neoconservadorismo se evidencia no Brasil entre os anos de 2005 e 2010, período em que a bancada evangélica passa a ganhar mais força no Congresso Nacional a partir de suas pautas em “defesa da família” e fortemente contrárias ao aborto. O termo “neoconservador”, assim, serve para designar um período histórico que evidencia a reorganização política dos grupos dominantes em defesa da sociabilidade capitalista e patriarcal cujo objetivo é a:

Reintrodução do entendimento do aborto como crime e pecado grave, acrescida do entendimento que sua interdição é absoluta, independente das razões. A retórica neoconservadora busca, assim, resgatar a “condição natural da mulher” à

reprodução. E para tal se organizam como movimento ostensivo social e político (Machado L. Z., 2017, p. 3).

Para Clemente (2021):

Na particularidade brasileira, o “fetiche pela farda”, o forte moralismo religioso, a pseudorejeição à política— ou poderíamos dizer uma espécie de ódio à política (traduzida no antipetismo, na busca por candidatos “gestores”, no “mito”)—, o recorrente apelo à punição, especialmente aquela lastreada em subterfúgios que encontram ressonância na cotidianidade: “em nome de Deus”, em “defesa da família”, etc., além do combate à requeitada “ameaça comunista” compõem os traços mais detalhados da configuração conservadora contemporânea (2021, p.84, grifos da autora).

Segundo Silva (2018), a relação entre Estado e igreja não é recente no Brasil. Desde o início de sua formação social e histórica, há uma íntima relação entre o Estado e a igreja católica. Porém, essa relação apresenta características específicas no momento atual: 1- há uma maior inserção das representações religiosas dentro do próprio aparelho estatal; 2- há uma nítida disputa entre os membros da igreja católica e os grupos neopentecostais, os quais estão apresentando maior força diante da disputa de hegemonia nesse processo; 3- os princípios religiosos passam a fazer parte de propostas políticas para a nação, cujos principais eixos de defesa são as pautas antiaborto e de defesa da família “tradicional”.

Os parlamentares vinculados às religiões cristãs compõem o grupo mais mobilizado para restringir avanços na legislação que dizem respeito ao aborto, por exemplo, são autores de 80% dos projetos de lei com o objetivo de impor penalidades à prática, como a ampliação dos anos de detenção às mulheres que realizam e também retrocessos nos casos já previstos em lei (Silva, 2018, p. 84).

Na análise de Bulgarelli (2018), as articulações políticas dos setores religiosos no Congresso Nacional, desde 2010, têm sido bem-sucedidas na medida em que, por exemplo, todos os projetos de lei direcionados aos direitos LGBTQIA, apresentados no Congresso, foram barrados. Do mesmo modo, em se tratando do acesso ao aborto, não obtivemos avanços, apenas tentativas de mais restrições.

Segundo Sitcovsky e Souza (2020):

A radicalização da extrema-direita no Brasil, que intensifica a materialização do conservadorismo, é um elo no cenário internacional de reorganização e recomposição das forças e interesses das classes dominantes a partir da década de 2000. Entre outras frentes de ação, elas definiram novas estratégias reproduzidas pela “nova direita” no Brasil: alinhamento internacional, atuação intensiva nas redes sociais e novas tecnologias, sofisticação do léxico conservador, embasamento teórico, enfoque na formação de quadros na juventude, inserção nos espaços universitários, disputas de relações locais e parlamentares, inserção nas

comunidades e articulação com setores empresarial- evangélicos e do agronegócio (Souza; Sitcovsky, 2020, p. 194).

Na visão dos autores, as estratégias lançadas pela extrema direita no Brasil ainda serão repercutidas em médio e longo prazo, demonstrando capacidade de capilarização na sociedade brasileira. Em parte, porque nossa sociedade, fortemente enraizada nas concepções racistas, machistas e patriarcais, encontra certa familiaridade com os ideais dos grupos neoconservadores.

Ainda de acordo com as sínteses dos autores, esse quadro de expansão e fortalecimento dos grupos da extrema direita no Brasil está conectado às novas configurações do capital pós-crise de 2008, cuja necessidade de expansão via aumento dos custos para a classe trabalhadora e intensificação da exploração do trabalho, criando um ambiente favorável e necessário para a rearticulação dos setores da extrema direita em escala global— com particularidades no Brasil.

Na análise de Mota e Rodrigues (2020), a crise de 2008, que é o cerne da reorganização da extrema direita, difere do conservadorismo existente nas demais crises estruturais do capitalismo, dado o conteúdo mais reacionário da contemporaneidade. O conservadorismo atual possui íntimas ligações com o nazifascismo e uma política de ódio contra negros, mulheres, indígenas, população LGBTQIA+, e contra os direitos humanos em geral.

Além disso, de acordo com as autoras, o neoconservadorismo não se apresenta como um sistema unívoco de ideias, mas é constituído por doutrinas diferentes entre si, “tais como o libertarianismo, o fundamentalismo religioso e um anticomunismo reciclado” (Mota; Rodrigues, 2020, p. 203). Contudo, a heterogeneidade existente no campo neoconservador não impede que realizem alianças estratégicas que coadunam com os interesses do capital contemporâneo.

Sua pauta comportamental retrógrada, sob o argumento da defesa da família tradicional, monogâmica e cristã, contra a homossexualidade e os direitos das mulheres e dos negros, se integra perfeitamente à pauta econômico-social brutalmente regressiva, através de contrarreformas do Estado, do ajuste fiscal e de medidas que requerem o recrudescimento da coerção, do silenciamento das divergências e o retrocesso no conjunto das práticas sociais (Mota; Rodrigues, 2020, p. 204-205).

Assim, o conservadorismo nos costumes e suas pautas antidemocráticas servem de sustentação para um projeto político que visa a construção de uma nova racionalidade, baseada nos preceitos morais e fundamentalistas cristãos, na contrarreforma do Estado, no

desmonte dos direitos e políticas sociais, na subalternização das riquezas nacionais ao capital internacional, entre outros (Mota; Rodrigues, 2020).

Para Quintela (2020), as protoformas do fortalecimento das ideias neoconservadoras no Brasil são as jornadas de junho de 2013, em quemanifestações populares, de caráter tanto de esquerda quantoconservador ocuparam as ruas contra, principalmente, as ações do governo Dilma.

As manifestações de 2013 foram emblemáticas por impulsionarem um impacto sobre o sistema político e uma mobilização da oposição que nem situações como o escândalo do mensalão tinham sido capazes de fazer. Elas representaram, ainda, o fim de um monopólio de quase 30 anos da esquerda sobre a participação popular e, como ficaria mais evidente a partir de 2014, a volta dos grupos conservadores às ruas pela primeira vez desde 1964 (Quintela, 2020, p. 2).

As jornadas de junho de 2013 foram mobilizações que surgiram a partir de forte participação popular, cujas pautas reivindicatórias estavam relacionadas aos direitos sociais: saúde, educação e transporte público eram as principais. Por sua capilaridade na mobilização popular, foram aos poucos disputadas pelas forças conservadoras a partir de retóricas “anticorrupção”.

Essa disputa ficou evidente quando as primeiras mobilizações de 2013 foram tratadas pela grande mídia como “arruaça”, “baderna”. Alguns dias depois, contudo, à medida que as mobilizações foram mostrando força e apoio popular com riscos à radicalização das pautas e estratégias de lutas, a retórica mudou, tendo a grande mídia passado a apoiar as mobilizações.

Dessa forma, embora não seja possível caracterizar as jornadas de junho como um movimento essencialmente conservador e de direita, é fato que esses grupos políticos conquistaram hegemonia, cujas pautas obtiveram amplo apoio popular.

Para os historiadores Gilberto Calil e Felipe Demier, a partir desse momento, a mídia conservadora viu espaço para difundir ideias liberais, conservadoras, fundamentalistas, religiosas e fascistas. Para eles, o governo Dilma não deu respostas condizentes às demandas dos manifestantes de 2013 (Antunes, 2018). Ao contrário, em nome do ajuste fiscal, retrocedeu ainda mais os direitos sociais, ao mesmo tempo em que se observavam gastos volumosos com as reformas de infraestrutura para a Copa do Mundo, em 2014.

Nessa ocasião, se deu a primeira grande onda de mobilizações de direita, que se fortaleceu e conseguiu capilaridade para disputar apoio popular e alcançar êxito no golpe de 2016 e nas medidas posteriores de ataques aos direitos sociais, iniciadas durante a gestão do presidente ilegítimo Michel Temer.

Para Sitcovsky e Souza (2020):

As eleições de 2014 consolidaram o novo cenário: o governo Dilma saiu mais enfraquecido; a oposição de direita se fortaleceu e entrou em cena a extrema-direita brasileira. A conjuntura política e econômica do país se deteriorou rapidamente e uma aliança formada por setores do Congresso Nacional, da grande mídia em colaboração com o Judiciário, do empresariado militante e lideranças evangélicas radicalizadas desencadearam um movimento que culminou com o impeachment de Dilma Roussef. As mobilizações alimentadas pelas denúncias de corrupção, ancoradas nos apelos da operação Lava Jato, acrescentaram um teor de massas para a consolidação do bloco da extrema-direita. Milhares de pessoas foram às ruas, manifestando um conjunto de reivindicações reacionárias, conservadoras, antipetistas, anticomunistas, com marcas do racismo, xenofobia e misoginia, com ataques à democracia, aos direitos humanos, sociais e trabalhistas (Sitcovsky; Souza, 2020, p. 194).

Abriu-se, então, o período da escalada neoconservadora que ganhou força não só nos aspectos ideológicos/narrativos entre a população, mas adquiriu maior espaço e força política no Congresso Nacional.

Conforme o Departamento Intersindical de Assessoria Parlamentar (DIAP), tomou posse, em 2015, o parlamento mais conservador desde 1964. Foi eleito um maior número de militares, policiais, religiosos e ruralistas, com alguns dos representantes desses segmentos destacando-se como os candidatos mais bem votados em seus estados. Na categoria dos militares de reserva, Jair Bolsonaro (PP) foi o deputado federal mais votado pelo estado do Rio de Janeiro, com mais de 460 mil votos (Quintela, 2020, p. 2).

A eleição do deputado Eduardo Cunha (PMDB/RJ) para a presidência da Câmara dos Deputados foi a chave-mestra necessária para que, em 2016, fosse deflagrado o golpe contra a democracia e os direitos sociais⁵⁰. Válido ressaltar que o ex-deputado é um grande defensor da criminalização do aborto sob qualquer justificativa. Foi o responsável pela autoria do Projeto de Lei n.5069/2013, que tipifica como crime contra a vida o anúncio de meio abortivo e prevê penas específicas para quem induzir a gestante à prática do aborto. Também previa que toda vítima de estupro fosse encaminhada à delegacia (Germano, 2016).

Além de sua atuação direta como autor de proposições contrárias aos direitos sexuais e reprodutivos, Cunha se apresenta como um elo entre parlamentares que priorizam diferentes temas na agenda conservadora e retrógrada. Ele simboliza a convergência entre a agenda de parlamentares ligados à igreja católica e as diferentes denominações evangélicas que têm dado ênfase à “defesa da família”

⁵⁰Fala-se que foi um golpe contra a democracia e os direitos sociais, pois tão logo aprovado o impeachment e Michel Temer ter assumido a presidência do país, aprovou-se a PEC dos gastos (atual E 55), que limita os investimentos públicos na saúde, educação, entre outras áreas estratégicas para consolidar direitos sociais, por 20 anos; e houve, ainda, aprovação da reforma trabalhista e da terceirização irrestrita.

entre suas estratégias políticas; a agenda empresarial de desregulamentação dos direitos trabalhistas; a agenda da “bala” contra os direitos humanos, em defesa dos interesses da indústria armamentista e dos negócios relacionados à segurança privada (Biroli, 2016, p. 10).

No processo de impeachment, ficou nítida a reorganização política dos setores neoconservadores. Tal processo foi supostamente aberto para combater a corrupção e evidenciou os discursos e os eixos de defesa desse grupo político, que giraram em torno da família, de Deus, e fez referências nostálgicas à Ditadura Civil-Militar, evocando os nomes de torturadores, como o fez o então deputado Jair Bolsonaro e seus filhos⁵¹.

Para Araújo e Carvalho (2021), todo esse processo culmina para o fortalecimento do neoconservadorismo brasileiro, que tem como um dos episódios o golpe de 2016, o qual deflagrou a face mais cruel e violenta do neoliberalismo, no que se refere aos ataques aos direitos sociais em prol da financeirização do capital.

O processo de financeirização, que engloba a reestruturação produtiva e o neoliberalismo, nada mais é que uma estratégia de reprodução da lógica do capital que se fortaleceu pós-anos 1970, diante das crises estruturais. Por meio da financeirização do capital, a partir de reformas e ajustes recomendados pelo FMI e Banco Mundial, foi possível aumentar a relação de subordinação dos países periféricos aos países do capitalismo central.

Segundo Chesnais (2000), o capitalismo financeiro é formado pelos grandes bancos, as companhias de seguro, os fundos de aposentadoria por capitalização (os fundos de pensão). Para o autor, o capitalismo contemporâneo representa um regime de acumulação predominantemente financeiro, marcado por dois fenômenos: a propriedade de títulos de dívidas e ações; o segundo é o papel representado pelos mercados financeiros na determinação das principais grandezas macroeconômicas (consumo, investimento e emprego).

Nessa operação, o Estado ganha papel central, sendo o principal mediador nas negociações transnacionais entre os grandes grupos monopolistas, cujo interesse maior é a usurpação do patrimônio público para maior rentabilidade e acumulação do capital. É, portanto, o Estado que garante as legislações que flexibilizam os direitos trabalhistas e previdenciários, como ocorreu no Brasil pós-golpe de 2016.

⁵¹Em vários discursos, o ex-presidente Jair Bolsonaro fez alusão a torturadores históricos, como o ditador Brilhante Ustra, mais especificamente em 2015, durante o processo de golpe contra a presidenta Dilma, assim como em pronunciamentos durante a campanha presidencial, em 2018. Também fez exaltação ao ditador e torturador Augusto Pinochet, em 2019, já durante a vigência de seu mandato presidencial.

Essa situação corroborou para a intensificação da exploração do trabalho, das privatizações de empresas públicas que, além de serem vendidas a baixo custo para o grande capital, servem para acumulação de títulos e ações, promovendo a rentabilidade e lucratividade desses setores. Além disso, contribui, ainda, na usurpação do fundo público na medida em que retira e precariza os direitos sociais.

Conectando, pois, a realidade brasileira pós-golpe de 2016 com as transformações do capitalismo mundial, é possível compreender que a reorganização da extrema direita no Brasil nada tem a ver com o combate à corrupção, mas um projeto muito bem orquestrado que inclui a “restauração moral” (Quintela,2020) da sociedade e a conexão político-econômica com o neoliberalismo, a fim de intensificar a retirada de direitos sociais e aumentar a capacidade de acumulação do capital por meio do fundo público.

Sendo assim, o golpe contra a primeira presidenta do país demonstrou sua face conservadora, misógina e patriarcal que estará presente em todas as medidas elaboradas por esse grupo dominante desde então, mas também demonstrou a tendência à superexploração do trabalho e retirada de direitos, conforme aponta Biroli (2016):

As imediatas medidas e nomeações do vice Michel Temer ao assumir interinamente o governo, em maio de 2016, evidenciaram a guinada de paradigma em direção ao estreitamento de direitos previdenciários e trabalhistas, direitos à educação e saúde, à informação, à liberdade de expressão, à participação popular. Ao enxugar em 18% os ministérios, compôs um ministério de paletó e gravata: homens brancos com DNA da misoginia e heteronormatividade (2016, p. 5).

Em 2018, esse projeto político-cultural ganha mais força após o resultado das eleições que culminou na escolha de Jair Bolsonaro para presidência do país. Isso porque, a partir deste momento, as representações religiosas passaram a atuar não só no campo Legislativo como também no campo Executivo, transformando suas pautas morais em políticas de Estado.

Entre as primeiras consequências da presença mais expressiva de cristãos conservadores na máquina do Estado, encontram-se a substituição da noção de desigualdade de gênero pela expressão “desigualdades entre homens e mulheres” nos documentos governamentais; o descumprimento das diretrizes da ONU no campo do combate às discriminações com base na orientação sexual; o esvaziamento de conselhos que garantiam a participação da sociedade civil na elaboração de políticas públicas; e a denúncia, feita pela Ministra da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos, contra um órgão de imprensa feminista, junto ao Ministério Público e à Polícia Federal, por apologia ao crime de aborto (Vaggione *et al.*, 2020, p. 36).

Importante demarcar que esse neoconservadorismo se fortalece, também, a partir de um contexto político-social de crise: crescimento da pobreza e desigualdade, diminuição das taxas de consumo, aumento da violência urbana. Segundo Quintela (2020, p.3): “o ano de

2016 bate o recorde histórico de mortes violentas. Com a perda do apoio popular, houve também a perda de antigos aliados políticos, que passaram de apoiadores do governo a apoiadores do golpe contra Dilma”.

Tal cenário corrobora com a explicação de Lukács (2020) ao afirmar que as ideias da extrema direita são fortalecidas em contextos de grande crise. É neste ponto, principalmente, que o neoliberalismo contemporâneo se alia ao neoconservadorismo.

Na medida em que uma das características do sistema neoliberal é a produção de crises frequentes, é de grande valia um conjunto de valores e configurações éticas que reinterpretem as crises econômicas como sendo crises morais, de valores e de abandono dos valores tradicionais (Quintela, 2020, p.18).

Evidencia-se, assim, que a atual face do neoliberalismo, além de atuar como regulador pró-mercado e diminuindo direitos sociais, também se apresenta contemporaneamente com conteúdo moral renovado. “Em seus padrões atuais, o neoliberalismo parece recusar alguns de seus desenvolvimentos anteriores, em que ganharam legitimidade defesas do empoderamento feminino e a relação entre igualdade de gênero e diversidade” (Biroli, 2018, p. 87).

A aliança programática entre neoliberalismo e neoconservadorismo fica ainda mais visível na atual configuração política brasileira com a escolha realizada por Jair Bolsonaro para compor seus dois principais ministérios: Paulo Guedes, para o Ministério da Economia, cujas prioridades são a privatização dos serviços sociais e das empresas estatais, e a redução do Estado; e Damares Alves para “o Ministério criado por Bolsonaro especialmente para implantar a moral tradicional a partir do executivo: o Ministério da Mulher, da Família e dos Direitos Humanos (MMFDPR)” (Quintela, 2020, p. 16).

Segundo a própria Damares, o objetivo principal do MMFDPR é ajudar a imprimir uma perspectiva familiar a todas as políticas do governo. Para além das falas reforçadoras de estereótipos de gênero da ministra, que se tornaram céleres nos seus dois primeiros anos de trabalho, observamos um apagamento da pauta LGBTQI+, da igualdade de gênero e racial, uma proposta de prevenção da gravidez na adolescência baseada na abstinência sexual e a criação de premiações para celebrar iniciativas voltadas ao fortalecimento de laços familiares (IDEM).

Os neoconservadores souberam se posicionar diante do caos: “Enquanto parte da direita construiu a crítica ao PT e à esquerda em termos de política econômica, os conservadores deram à crise um caráter moral [...]. O principal trunfo dessa vertente da direita é, com efeito, a moralização da política” (Quintela, 2020, p. 12).

A eleição de Jair Bolsonaro para presidência do Brasil fez transparecer um movimento político-cultural que expressa o irracionalismo. Trata-se do bolsonarismo, que é um fenômeno

político conservador caracterizado pela junção do ‘ultraneoliberalismo’, militarismo e reacionarismo político-cultural [...]. Representa, ainda, a materialização do autoritarismo contemporâneo no Brasil” (Araújo; Carvalho, 2021, p. 148).

Neste final da segunda década do século XXI, o bolsonarismo constitui um fenômeno sociopolítico resultante da convergência de forças constitutivas da direita e da extrema direita. A rigor, o bolsonarismo está para além da figura de Jair Bolsonaro, embora esta figura política grotesca e bizarra tenha significados sociopolíticos, trazendo à baila marcas históricas da formação social brasileira e da nossa própria cultura política, materializadas no conservadorismo, no machismo, no racismo, na misoginia, nas discriminações de múltiplas naturezas. Bolsonaro parece bem encarnar a perspectiva colonialista da submissão, elitismo e violência, que atravessa a história do país, reatualizando-se no reacionarismo político-cultural em pauta no Brasil do presente (Araújo; Carvalho, 2021, p.151).

Os discursos presentes durante a vigência do governo Bolsonaro apoiaram-se nas defesas morais, dogmáticas e cristãs; forjaram-se no fundamentalismo religioso de igrejas neopentecostais e pregaram “a necessidade de salvaguarda da moral e dos bons costumes, em meio a práticas intolerantes, conservadoras, que justificam o discurso de ódio e a utilização da violência” (Araújo; Carvalho, 2021, p. 153); ao passo que articularam ações de fortalecimento do capital: estímulo ao agronegócio, desmatamento do meio ambiente e extermínio da população indígena, desmantelamento da Seguridade Social, estímulo à política da morte, a exemplo do exercício da violência e isenção das ações de enfrentamento às milhares de mortes que poderiam ter sido evitadas, ou ao menos minimizadas, diante do contexto da pandemia pela Covid-19.

O bolsonarismo, como uma composição de alto risco, vem inserindo o Brasil em um novo colonialismo, retomando a condição de subordinação aos interesses dos países centrais nesta ordem do capitalismo financeirizado, sobretudo dos EUA. Ao mesmo tempo, joga o país no obscurantismo, prisioneiro de amarras reacionárias e desmonta quaisquer controles democráticos. E retoma a marcha autoritária, querendo impor, em matizes contemporâneas, valores e práticas do fascismo (Araújo; Carvalho, 2021, p. 153).

O fortalecimento do conservadorismo no Brasil impõe sérios agravos à vida das mulheres, visto que estimular a submissão à retórica religiosa de que “a mulher sábia edifica seu lar” é corroborar para o aumento da violência doméstica e da opressão, em um país que já apresenta altos índices de violência e feminicídios. Em contrapartida, não foi apresentado nenhum projeto para a prevenção e proteção à vida das mulheres pelo governo federal, pelo contrário, houve a diminuição de orçamento para investimentos em áreas estratégicas.

Além disso, o reforço da concepção do aborto como “crime e pecado” estimula a morte de mulheres, que acabam recorrendo a práticas clandestinas e de maiores riscos à vida,

uma vez que enfrentam barreiras de acesso ao SUS, além do medo de julgamentos e criminalizações. Não houve em contrapartida, nenhuma ação, enquanto política pública, voltada para o enfrentamento da violência sexual contra meninas e mulheres, ou medidas de educação sexual e de prevenção de infecções sexualmente transmissíveis⁵², ou medidas eficazes de combate à mortalidade materna e crimes contra mulheres em razão do sexo.

Dessa forma, o neoconservadorismo contribui para fortalecer o bloco dominante da sociabilidade capitalista-patriarcal-racista na mesma proporção em que contribui para a morte de mulheres:

Em consequência de leis e políticas restritivas, a cada ano, no mundo, aproximadamente 22 milhões de mulheres arriscam suas vidas através de procedimentos de aborto inseguro, e 47 mil mulheres morrem em decorrência dessa causa evitável. Cerca de 25% da população mundial vive em país com leis restritivas em relação ao aborto. As mulheres com maiores riscos de morte e sequelas derivadas do aborto inseguro são as jovens, indígenas, negras e as que vivem em áreas urbanas ou rurais pobres, com menos acesso à educação formal, informação sobre saúde sexual e reprodutiva, meios contraceptivos, além das que estão inseridas em relacionamentos abusivos ou que sofrem violência sexual (Galli, 2020, p. 1).

A figura a seguir demonstra como a prática do aborto se distribui pelo mundo, demonstrando que tal direito tem acesso amplamente permitido em alguns países, em outros a prática é permitida com restrições e há países em que o aborto é totalmente proibido.

⁵² Ao contrário, o que há é a propagação de posicionamentos morais para responder a questões tão complexas, a exemplo da orientação do Ministério da Saúde e da Ministra Damares, durante o carnaval de 2019, para que as pessoas prevenissem as infecções sexualmente transmissíveis evitando manter relações sexuais.

4.2 EXPRESSÕES NEOCONSERVADORAS NO BRASIL CONTEMPORÂNEO E OS ATAQUES AO DIREITO AO ABORTO

No capítulo anterior, discutimos que, nos anos 2000, foram construídos importantes documentos que regulamentaram a assistência ao aborto nos serviços de saúde, tratando o debate como um direito humano das mulheres e responsabilidade da saúde pública, a fim de minimizar possíveis danos ocasionados a partir de práticas inseguras.

Contudo, na mesma conjuntura (mais precisamente a partir de 2005), também se fortaleciam as representações religiosas no cenário político parlamentar, cujo principal ponto de defesa era barrar os avanços obtidos na garantia do aborto legal e fortalecer o bloco contrário à legalização do aborto. Foi neste ano que passou a acontecer com regularidade os seminários “pró-vida”. “Em 2006, esta conjunção de forças criou o movimento nacional Brasil Sem Aborto” (Silva, 2018, p. 84).

Apesar dos ganhos evidentes quanto ao aborto durante a vigência do primeiro mandato do governo Lula (2002-2006), as tensões entre PT e as feministas tiveram início ainda neste período. Segundo Camargo (2018), tais tensões foram motivadas principalmente após as denúncias de corrupção envolvendo a gestão do PT, que ocasionaram alianças com setores conservadores para sustentação do governo. Na ocasião, a “moeda de troca” para tal aliança acontecer foi justamente o recuo do governo quanto à defesa da legalização do aborto nas primeiras 12 semanas, proposta elaborada pela Secretaria Especial de Políticas para as Mulheres (SEPM).

Percebe-se, assim, que as lutas pela descriminalização do aborto, bem como as lutas pelo direito à livre expressão e vivência da sexualidade geraram ainda mais tensão com os setores políticos religiosos, “resultando num intenso ativismo religioso conservador” (Machado, 2013, p. 48), que apresenta uma base bastante diversificada e com diferentes ramificações na vida social:

No campo da cultura, os analistas identificam entre as mudanças mais significativas a flexibilização dos costumes, a adoção da teologia da prosperidade, a capacidade de selecionar e incorporar elementos da agenda política de movimentos sociais e os investimentos crescentes nos meios de comunicação eletrônicos. No campo da política, os estudos salientam a aproximação dos atores religiosos com os partidos políticos, a ampliação da presença de líderes religiosos no Legislativo e o interesse tanto pelas concessões de canais de televisão e rádio quanto pelas parcerias com as agências governamentais na área da ação social (Machado, 2013, p. 48).

Com esses grupos conservadores já fortalecidos no cenário político brasileiro, o tema do aborto voltou a ser barganhado na disputa eleitoral de 2010, que tinha Dilma Rousseff (2010-2014) como candidata pelo Partido dos Trabalhadores (PT). Embora a ex-presidente já tivesse informado seu posicionamento de compreender o aborto como uma questão de saúde pública, sua candidatura sofreu pressões para que se comprometesse publicamente com a não legalização do aborto para manter as alianças políticas.

Porém, a então candidata, após a vitória nas eleições, apresentou uma postura de garantir que o aborto fosse tratado como questão de saúde pública durante a vigência do seu governo.

Ao se alinhar ao discurso de seus adversários – ainda que, muitas vezes, com evidente relutância –, e, em especial, ao assinar o documento destinado a apaziguar o eleitorado fundamentalista (A “Mensagem da Dilma”, divulgada em 15 de outubro de 2010), Rousseff abriu mão de compromissos políticos de primeira grandeza. A recusa ao chamado “casamento gay”, mesmo quando amenizada pela eventual admissão de algum tipo de “união” ou “parceria civil”, significou aceitar que, aos olhos do Estado, existirão relações afetivas de primeira e de segunda categorias. O recuo quanto à criminalização da homofobia, sob o argumento de que feriria a liberdade religiosa, é um consentimento à existência de espaços na sociedade nos quais os direitos humanos não precisam ser respeitados. E a condenação do direito ao aborto é não apenas a renúncia ao enfrentamento de um grave problema de saúde pública, mas a aceitação de que as mulheres não serão cidadãs por inteiro (Miguel, 2012, p. 658).

Nesse cenário em que as aspirações morais e religiosas e a política se confundem, os representantes religiosos tratam os Poderes Legislativo, Executivo e Judiciário como uma verdadeira “guerra espiritual”, para combater o que, segundo eles, tem predominado no Brasil: “a cultura da morte”, da qual a defesa pela legalização do aborto é exemplo (Machado, 2013).

Trata-se de um projeto político de dominação, baseado em preceitos cristãos neopentecostais, que pretende ditar as normas e valores da organização social do tempo presente. São setores antidemocráticos, ultraconservadores, da extrema direita que constroem a imagem de “inimigos” a serem destruídos, entre os quais os direitos humanos e o feminismo, ou seja, atuam a partir da premissa do fundamentalismo religioso.

Essa concepção, já bastante forte nos anos de 2010, tornou-se hegemônica nas eleições de 2018, em que Jair Bolsonaro saiu vitorioso. A máxima de seu discurso concentrado no jargão: “Deus, pátria, família e liberdade” se apropriou fortemente dos discursos contrários ao aborto sob qualquer hipótese, mesmo as já garantidas na lei.

Esses grupos políticos neoconservadores não se resumem à figura do Bolsonaro, mas têm se fortalecido no Brasil e comandado não só o Poder Executivo, como também os Poderes Legislativo e Judiciário. Isto porque, “ocupar as cadeiras do poder legislativo em uma sociedade cada vez mais estruturada a partir das instâncias políticas e jurídicas é visto como uma estratégia ou um instrumento de subsistência para os grupos religiosos na contemporaneidade” (Machado, 2013, p. 55).

Essas lideranças religiosas estão a serviço das suas moralidades cristãs e não do arcabouço jurídico-político democrático. Organizam-se para barrar as lutas populares, principalmente no campo dos direitos sexuais e reprodutivos – em especial, o aborto –, as quais confrontam a concepção moral da família heterossexual e patriarcal como modelo único a ser seguido.

Contudo, é importante frisar que o campo religioso é bastante diverso e heterogêneo. Não podemos universalizá-lo e compreendê-lo a partir de uma base única de rechaço aos direitos humanos. Temos experiências históricas no Brasil de como alguns setores religiosos, a exemplo da teologia da libertação, contribuiu para a conquista de direitos civis e políticos. No entanto, “existe um consenso na literatura especializada de que a ampliação dos direitos humanos para o campo reprodutivo e sexual enfrenta uma resistência maior entre os religiosos cristãos do que os temas das desigualdades econômicas e da injustiça social e política” (Machado, 2013, p.57).

Um grande embate em torno do aborto entre os setores fundamentalistas e as feministas ocorreu em 2012, quando a ação de Descumprimento de Preceito Fundamental⁵³ (ADPF 54) discutiu o direito à interrupção gestacional nos casos de fetos com anencefalia⁵⁴. Tal discussão reuniu tanto representações feministas que pautavam não só a ampliação do rol do direito ao aborto instituído pelo Código Penal (1940), como lutavam pela descriminalização do aborto em qualquer circunstância; e, também, os setores do

⁵³Utilizado para evitar ou reparar lesão ao preceito fundamental, que no âmbito jurídico está ligado diretamente aos valores supremos do Estado e da sociedade. É um tipo de ação, ajuizada exclusivamente no Supremo Tribunal Federal (STF) (Freitas, 2018, p. 12).

⁵⁴ A Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental 54 (ADPF 54) foi ajuizada, em 2004, pela Confederação Nacional dos Trabalhadores na Saúde (CNTPS) perante o Supremo Tribunal Federal, com assessoria do Instituto de Bioética, Direitos Humanos e Ética (ANIS) para questionar a constitucionalidade da interpretação dos artigos 124, 126 e 128, inciso I e II, do Código Penal, que tratam do crime do aborto frente à possibilidade de mulheres grávidas de fetos anencéfalos voluntariamente interromper a gestação (Freitas, 2018, p.13).

fundamentalismo religioso. Segundo Freitas (2018), o debate se concentrou na moralidade religiosa, na ciência e no direito à autonomia das mulheres.

O resultado da ADPF 54 já sabemos: houve a ampliação da possibilidade do aborto para fetos anencefálicos. No entanto, segundo Freitas(2018), embora tenha sido uma conquista importante, a discussão do aborto não avançou para sua descriminalização e legalização, “sendo excluída do pleito qualquer consideração sobre os direitos das mulheres de, por livre escolha, interromper a gestação” (Freitas, 2018, p. 12). Pelo contrário, nos discursos dos ministros do STF, embora favorável à decisão do aborto nas situações de anencefalia, sempre estiveram presentes referências a Deus e à ideia da “sagrada maternidade”.

Todo esse contexto coloca em evidência outro debate interrelacionado: a laicidade do Estado. Na Constituição Federal de 1988 consta que o Estado é laico, portanto, o que rege a sociedade são as legislações e não as crenças religiosas. No entanto, segundo Miguel (2012, p.661, grifos do autor):

A questão da laicidade do Estado nunca esteve completamente resolvida no Brasil. A invocação de Deus no preâmbulo da Constituição, a presença de crucifixos em prédios públicos, a existência de feriados religiosos no calendário oficial e a inscrição “Deus seja louvado” que o presidente José Sarney incluiu nas cédulas do cruzado e que lá permanecem, apesar das inúmeras reformas monetárias, são demonstrações disso.

Contudo, para além dessas simbologias, a laicidade é ainda mais posta em questão quando há disputas em torno das elaborações de políticas públicas relacionadas aos direitos humanos. É nesse terreno que os dogmas religiosos ganham mais força. E isso ocorre no contexto em que os movimentos sociais ligados à defesa do direito ao aborto e do livre exercício à sexualidade se fortalecem.

O fato de a discussão em torno do aborto ser um terreno fértil de disputa dos fundamentalistas se dá, em parte, pelo fato de que o aborto é tratado como uma questão moral. Isto é, utilizam-se de argumentos de base moral para defender seus pontos de vista, mas a estratégia é política, já que tem sido essencial para disputar a opinião pública e eleger lideranças religiosas. As feministas, no entanto, têm realizado um esforço histórico para situar o aborto no âmbito da política, da saúde pública, da cidadania e da democracia.

Apesar do fortalecimento da articulação dos setores fundamentalistas durante os anos 2010, são inegáveis os avanços obtidos para a estruturação dos serviços de saúde destinados à assistência às mulheres em situação de abortamento. Em 2013, por exemplo, ocorreu a

aprovação da Lei n. 12.845, que tornou obrigatório o atendimento de pessoas em situação de violência sexual em todas as unidades de saúde do Sistema Único de Saúde (SUS). No mesmo ano, através da Portaria n. 528, o Ministério da Saúde definiu os serviços de referência para o atendimento às pessoas em situação de violência sexual e interrupção legal da gestação.

Há, claramente, uma disputa político-ideológica quanto à temática do aborto. De um lado, as representações feministas que alinham o direito ao aborto, ou melhor, a descriminalização de sua prática, a uma pauta ainda mais ampla: o direito à autonomia; ao próprio corpo, que historicamente foram subjugados, e à justiça reprodutiva; de outro lado, setores religiosos que não só expressam posicionamento contrário ao aborto, como defendem sua criminalização em qualquer circunstância.

Na contemporaneidade, com o fortalecimento dos setores conservadores e fundamentalistas no Congresso Nacional, percebe-se um aumento das propostas legislativas que objetivam criminalizar o aborto em qualquer circunstância. Entre as mais antigas está a PEC n. 164/2012⁵⁵, de autoria do Eduardo Cunha, que propõe a alteração do artigo 5º da Constituição Federal para determinar o direito à vida desde a concepção, portanto, o feto teria o mesmo direito à inviolabilidade da vida, o que criminaliza o aborto em quaisquer circunstâncias.

Há, ainda, o PL n. 891/2015⁵⁶, proposto pelo deputado Flavinho (PSB/SP). Em sua proposição, o projeto defende a educação sexual, desde que não se contraponha aos preceitos da família tradicional. Defende, então, a regulação de políticas públicas no âmbito sexual e reprodutivo. Reconhece a liberdade e a autonomia como preceitos da vida sexual e reprodutiva, desde que garantida à inviolabilidade da vida. O projeto posiciona-se contrário ao aborto, porém não prevê retrocessos nas prerrogativas já previstas no Código Penal.

Desde 2019, percebe-se um aumento nas proposições no Congresso Nacional, em especial na Câmara dos Deputados, sobre assuntos relacionados ao aborto, na tentativa de criminalizá-lo no país. Segundo o Centro Feminista de Estudo e Assessoria (CFEMEA), isso se dá, entre outros fatores, devido ao aumento da bancada conservadora no Legislativo, principalmente após as eleições de 2018: só o PL (antigo partido do ex-presidente Jair Bolsonaro) elegeu na época 77 deputados federais.

⁵⁵<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=543252>.

⁵⁶<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=1105078>.

Em 2022, próximos às eleições, foi identificado um aumento das proposições ligadas ao aborto. Até junho de 2022 foram contabilizadas 51 proposições com o objetivo de criminalizar o aborto por completo no país, entre elas 14 são projetos de lei, 15 são decretos legislativos, 03 ementas parlamentares, ou seja, que pretendem alterar a Constituição Federal, e 19 são requerimentos diversos (Braun, 2022), o que corrobora com nossa tese de que o aborto é utilizado como pauta política dos setores neoconservadores para alcançar apoio popular através de pautas morais e religiosas.

Em nome da pretensa preservação da família, os conservadores dirigem seus esforços para a defesa do nascituro e da inseparabilidade entre sexualidade e reprodução – dedicando especial ênfase ao controle da sexualidade da mulher–, no combate ao aborto e à união civil de casais homoafetivos. Para eles, quem se opõe à propriedade privada, à rigidez dos padrões comportamentais, culturais, raciais e de gênero é imoral, uma ameaça à ordem e à coesão civil, necessitando ser árdua e firmemente combatidos (Clemente, 2021, p. 85).

Mas não só isso, o aborto torna-se central para os neoconservadores porque está diretamente ligado ao tema da reprodução social e, portanto, nos mecanismos de controle e dominação dos corpos.

Qualquer sociedade para sobreviver precisa atuar no campo da reprodução, seja na reprodução de bens essenciais para sobrevivência, seja na reprodução social, e nós, mulheres, somos essenciais nesse processo de reprodução social, porque a gente reproduz as novas gerações e a gente reproduz o cuidado com as gerações, é a gente que atua na área de educação, na área de formação política das novas gerações, na perpetuação dos valores, dos comportamentos na sociedade. Então, se a gente começa a questionar os valores de uma reprodução social de uma sociedade, sustentado na divisão do trabalho, na opressão e exploração das mulheres, da propriedade privada e na propriedade sobre a gestação das mulheres, a gente tá questionando o coração que sustenta toda a estrutura que sustenta essa sociedade, seu arcabouço jurídico, tudo. É assim que eu entendo, porque todos os reacionários conseguem se juntar facilmente com os banqueiros, militares, e todas as forças reacionárias da opressão contra o feminismo e contra a libertação das mulheres, que tem na conquista do direito de continuar dona de sua vida, mesmo quanto tá grávida, a luta mais rebelde que a gente pode fazer contra essa ordem (Entrevistada 05).

Entre as proposições mais expressivas contrárias ao aborto estão: PL n. 1923/2019⁵⁷, de autoria do Senador Fabiano Contarato (Rede/ ES), prevê a alteração do Decreto-Lei n.2848 do Código Penal. A alteração defende que o aborto seja considerado crime de lesão corporal. O PL n.2893/2019⁵⁸, cujos autores são Chris Tonietto (PSL/RJ) e Filipe Barros (PSL/PR),

⁵⁷<https://www25.senado.leg.br/web/atividade/materias/-/materia/136088>.

⁵⁸<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2203415>.

pretende revogar o artigo 128 do Código Penal que considera legal o aborto em casos de estupro e risco à vida da mulher. O PL n.5435/2020 (Braun, 2022), cuja autoria é de Eduardo Girão (PODEMOS/CE), dispõe sobre o Estatuto da Gestante e prevê a defesa da vida desde a concepção. Cria o auxílio para filho de mulher vítima de estupro.

Existem também o PL n.232/2021⁵⁹, de autoria da deputada Carla Zambelli (PSL/SP) e Major Fabiana (PSL/RJ), pretende tornar obrigatória a apresentação do boletim de ocorrência com exame de corpo de delito positivo que ateste a veracidade do estupro como prerrogativa para a realização do aborto decorrente da violência sexual.

Ademais, háo PL n. 2125/2022 (Braun, 2022), do deputado Janio Amaral (PSL/MG), que visa aumentar a pena para até 20 anos para mulheres que interrompem a própria gestação ou permitem que outra pessoa realize o procedimento, e até 30 anos para quem realize ou auxilie um aborto, sem o consentimento da gestante ou em menores de 14 anos de idade e pessoas com deficiência mental. A proposta foi fundida com outra, apresentada também em 2021, o PL n. 4148/2021, que visa aumentar a pena aplicada a quem ajudar alguém a abortar ou se essa pessoa for cônjuge ou companheiro.

Todos esses projetos estão em tramitação no Congresso Nacional. Alguns deles já passaram por vários processos de arquivo e desarquivamento. Entre os projetos mais antigos e com maiores riscos de aprovação no Congresso Nacional está o Projeto de Lei n. 478/2007⁶⁰, cuja autoria inicial foi do deputado Luiz Bassuma (PT/BA). O PL passou por atualizações, sendo a mais recente expressa no PL n.434/2021, de autoria da deputada Chris Tonietto (PSL/RJ) (Braun, 2022).

Tal PL é mais conhecido como Estatuto do Nascituro e propõe a criminalização de qualquer hipótese de aborto no Brasil, considerando que há vida desde a concepção, sendo o nascituro o indivíduo concebido, mas não nascido. É um projeto com características misóginas, uma vez que desconsidera a mulher como ser humano e a enxerga apenas em sua capacidade reprodutiva.

Entre os absurdos contidos no Estatuto do Nascituro está o reconhecimento da paternidade de crianças resultantes de crimes de estupro, além da instituição de um incentivo financeiro para vítimas de estupro dar continuidade à gestação, que ficou popularmente conhecido como “bolsa estupro”. Em dezembro de 2022, esse PL voltou a ser pauta no

⁵⁹<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=2269124>.

⁶⁰<https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao=345103>.

Congresso Nacional. Dada a grande mobilização feminista em todo o país, por ora, foi possível barrar que o PL fosse votado.

Esse projeto neoconservador não se expressa apenas nas articulações no Congresso Nacional, mas também em níveis locais. Em Pernambuco, por exemplo, o Projeto de Lei n. 219/2019, de autoria da deputada Gleide Ângelo, foi aprovada na Assembleia Legislativa. Tal PL altera a Lei n. 14.633, que trata da notificação compulsória dos casos de suspeita ou confirmação de violência nos serviços públicos e privados no Estado, a fim de que a comunicação seja também realizada aos órgãos policiais e Ministério Público. O PL foi apresentado sem nenhuma discussão com os profissionais de saúde, órgãos gestores e sociedade civil.

O PL que propõe o Estatuto do Nascituro não chegou a ser aprovado pelo Congresso Nacional, no entanto, já traz repercussões negativas na vida das mulheres. Em fevereiro de 2023, uma situação envolvendo uma criança de 12 anos, proveniente do Piauí, grávida da segunda gestação decorrente de estupros sucessivos, chocou mais uma vez o país. O aborto, que é previsto em lei e, portanto, um direito, foi negado. Após chegar à instância judicial, a juíza responsável pelo caso ordenou uma defensora pública para salvaguardar o “direito” do feto (Juíza [...], 2022).

Tal irracionalidade está amparada na mesma lógica que sustenta a argumentação do Estatuto do Nascituro: que há vida após a concepção, sendo assim, o feto tem direito à vida. O que menos se observa, nesse caso, é o direito à vida da criança, vítima de violência sexual e de violação de direitos pelo Estado⁶¹.

Contudo, se o cenário apresenta uma articulação perigosa dos setores neoconservadores, com forte expressão fundamentalista, há também resistências. Em oposição a esses projetos, há o PL n.4297/2020, de autoria de Sâmia Bonfim (PSOL/RJ), que dispõe sobre a criação de uma zona de proteção no entorno dos estabelecimentos de saúde que prestam o serviço de aborto legal e serviços que prestam atendimento especializado às mulheres vítimas de violência sexual.

Ademais, há o PL n.1763/2022, do deputado Ricardo Silva (PSD/SP), busca alterar o Código Penal para incluir um artigo que cria o crime de divulgação de informações sobre a

⁶¹Até o momento da finalização desta tese, a criança supracitada ainda não havia tido o direito de interromper a gestação que encontra na 12ª semana.

vítima de crime contra a dignidade social. Entre os dados que o projeto busca impedir que sejam divulgados está a prática do aborto legal⁶².

Durante a gestão do governo Bolsonaro, as propostas que tramitavam no Poder Legislativo e que não conquistaram adesão suficiente para alterar a legislação brasileira conquistaram maior espaço no Poder Executivo, e várias portarias e instruções normativas dos anos 2000 foram alteradas.

A primeira delas foi a elaboração da Portaria n.2.282/2020, a qual retrocedia as orientações do Ministério da Saúde, elaborada em 2005, e passou a exigir boletim de ocorrência como prerrogativa para a realização do aborto legal. A justificativa apresentada foi a de adequar a normatização à Lei n.13.931/2019, a qual “estabeleceu a comunicação obrigatória à autoridade policial de caso suspeito ou confirmado de violência sexual, alegando a necessidade de tomar providências cabíveis e de registrar a ocorrência para fins estatísticos” (Giugliani *et al.*, 2021, p. 43).

No entanto, essa portaria infringe um princípio ético fundamental do profissional de saúde que é o de garantir o sigilo das informações. Além disso, a mulher constitui-se em um sujeito adulto, dotada de autonomia para decidir quanto à comunicação ou não da violência à autoridade policial. Sua decisão está amparada em diversos fatores que precisam ser considerados: grave ameaça à vida e à sua integridade física; o forte trauma psicológico que uma violência sexual causa na vida de uma mulher; a vergonha/culpa que toda mulher sente ao sofrer uma violência, afinal, toda a construção social hegemônica a faz acreditar que ela é a responsável por tal fato, entre outros fatores.

Tal portaria também previa a necessidade da realização de exame de USG para que as mulheres pudessem ter acesso à escuta dos batimentos cardíacos do feto. Sabe-se que tais práticas já eram comuns nos serviços de saúde, constituindo-se como uma das estratégias utilizadas pelos profissionais para “convencer” a mulher a desistir do aborto, porém, tal prática não tinha qualquer respaldo legal para sua realização e se constituía como um tipo de tortura psicológica para as mulheres, sendo, portanto, combatida. O que a Portaria n.2.282/2020 faz é consolidar esse tipo de prática, respaldando, assim, os profissionais de

⁶² Ambos os projetos foram elaborados em meio à repercussão de dois casos que ganharam repercussão no país: o caso da criança de 11 anos vítima de estupro, e que foi violentada no hospital ao ser internada para realizar a interrupção da gestação, o qual já nos referimos no início desta tese. E o caso da atriz Karla Castanho, vítima de violência sexual, que engravidou e decidiu entregar a criança para adoção, mas teve seus dados expostos.

saúde contrários à prática do aborto e legitimando mais uma forma de violência contra as mulheres.

Dessa forma, ficou evidente que o objetivo da portaria foi o de consolidar práticas antiéticas dos profissionais de saúde contrários ao aborto e desencorajar as mulheres a realizar tal procedimento.

Também inoportuno foi o enfoque da Portaria n. 2.282/2020 em possíveis danos e riscos decorrentes do procedimento do aborto, descritos de modo desproporcional, visto que não houve menção aos riscos inerentes ao seguimento da gestação decorrentes de estupro (Giugliani *et al.*, 2021, p. 45).

Tal portaria foi fruto de várias resistências e articulações entre profissionais de saúde, feministas, representantes do Ministério Público e defensorias públicas que, juntos, ajuizaram a ADPF n. 737 junto ao STF, com o objetivo de revogar a Portaria n. 2822/2020. Contudo, às vésperas do julgamento, o próprio Ministério da Saúde a revogou e elaborou a Portaria n. 2.561/2020.

A nova publicação retirou alguns dos itens conflituosos, como a visualização do feto por ultrassonografia e a relação dos riscos do procedimento. No entanto, a exigência de comunicação à autoridade policial permaneceu, assim como a coleta de vestígios, estando descrito que os profissionais de saúde devem *observar* essas medidas. Após recomendação do Ministério Público Federal de que a comunicação compulsória à segurança pública fosse realizada sem fornecer dados pessoais, o Ministério da Saúde apresentou a Portaria n. 78/2021, definindo que deve ocorrer de forma sintética e consolidada, não contendo dados que identifiquem a mulher ou o profissional de saúde notificador (Giugliani *et al.*, 2021, p. 45-46, grifo da autora).

De acordo com essas informações, é válido ressaltar dois pontos principais para reflexão:

- 1- A elaboração dessa portaria ocorre semanas depois do caso que envolveu a criança de 10 anos do Espírito Santo (já citado no início desta tese), constituindo-se em uma resposta contrária do governo Bolsonaro às medidas pré-existentes para garantir o procedimento de aborto;
- 2- A portaria é promulgada em meio a uma pandemia da Covid-19, contexto em que as ações do Ministério da Saúde foram extremamente tímidas para conter o avanço da pandemia. Dessa forma, tais iniciativas do Ministério da Saúde demonstraram que as pautas morais e religiosas, aliadas à necessidade do aprisionamento dos corpos das mulheres, são mais importantes do que a elaboração de medidas sanitárias capazes de frear as mais de 92 mil mortes registradas até aquele momento (Brasil [...], 2022).

Em Pernambuco, dada a correlação de forças e um maior diálogo possível em um governo com orientação progressista, os profissionais conseguiram resistir a essa normatização e não houve comunicação policial dos casos atendidos nos serviços, apesar da aprovação da lei estadual que também possui essa finalidade, considerando as normativas éticas dos diferentes conselhos profissionais sobre a obrigatoriedade do sigilo profissional⁶³.

Somado à Portaria n.2.561/2020, tem-se, ainda, a Estratégia Nacional de Desenvolvimento Econômico e Social, lançado em outubro de 2020 pelo governo Bolsonaro, que traz o entendimento da “vida desde a concepção”, o que demarca o posicionamento contrário à prática do abortamento, mesmo nas circunstâncias garantidas por lei.

Além disso, houve a abstenção do Brasil na “votação de trechos de uma resolução do Conselho Econômico e Social da ONU que tratava da necessidade de garantir a saúde sexual e reprodutiva de pessoas afetadas por crises humanitárias” (Rosas; Paro, 2021, p. 12), e da aproximação do governo brasileiro com os países islâmicos em articulações na ONU para barrar a resolução que fazia referência aos direitos sexuais e reprodutivos.

Ainda nesse contexto, em 2020, o Brasil, em articulação com outros países com orientações da extrema direita, aderiu ao Consenso de Genebra, criado por Donald Trump, cujo principal objetivo era promover uma articulação mundial entre os países para barrar possíveis avanços concernentes aos direitos sexuais e reprodutivos, em defesa da família e da vida.

Percebe-se, assim, que tais direitos ainda estão longe de serem evidenciados em sua plenitude no Brasil, o qual anda na contramão dos avanços obtidos em vários países, tanto na Europa quanto na América Latina, a exemplo da Argentina, que, em dezembro de 2020, aprovou a legalização do aborto até a 12ª semana, configurando-se um importante avanço para a conquista da democracia e autonomia das mulheres.

Em 2022, o Ministério da Saúde lançou mais um ataque aos direitos das mulheres ao publicar a cartilha sobre assistência ao abortamento: *Atenção, Prevenção, Avaliação e Conduta*, revogando, assim, a norma de 2005. A nova publicação do Ministério da Saúde

⁶³ Como é sabido, nas eleições de 2022, Bolsonaro, apesar de todas as tentativas de golpe no processo eleitoral, saiu derrotado. Em janeiro de 2023, Luís Inácio Lula da Silva assumiu a presidência do país e nomeou, pela primeira vez na história, uma mulher, Nísia Trindade, para assumir o Ministério da Saúde. Entre suas primeiras medidas, está a revogação da Portaria n. 2.561/2020.

evidenciou, mais uma vez, a concepção conservadora contrária ao aborto do atual grupo político à frente do governo federal⁶⁴.

Tal cartilha foi construída sem diálogo com profissionais de saúde dos serviços de referência, isto é, com a Federação Brasileira de Associações de Ginecologia e Obstetrícia (Febrasgo) – que nas normativas anteriores participou ativamente da construção, elencando elementos técnicos e políticos para a estruturação dos serviços –, tampouco dialogou com representações feministas. Foi construída, portanto, com base nos valores morais de seus formuladores, enfatizando a tônica do governo Bolsonaro, que é de total descaso pela ciência, pelas orientações de organismos internacionais, descrédito dos profissionais de saúde e sociedade civil.

Sobre este assunto, um dos entrevistados, gestor do Centro Universitário Integrado de Saúde Amaury de Medeiros (CISAM) e também membro da Febrasgo, afirmou:

Desde 1999, todos os documentos dessa área de aborto previsto em lei e violência contra a mulher foi feita em parceria com a Febrasgo e o Ministério da Saúde, só agora nos últimos 03 anos que a Febrasgo não participa. É apenas a cabeça de duas ou três pessoas misóginas que comanda essa área da atenção à saúde da mulher e da saúde básica. Então, é um grupinho que escreve de forma totalmente ideológica [...]. Eles desconsideram o aborto como a quinta causa de mortalidade entre as mulheres, mas nós devemos considerar todas as causas, porque todas elas são mortes evitáveis, e isso não sou eu quem digo é a Organização Mundial da Saúde. Então, nós matamos essas mulheres e meninas porque elas tiveram a infelicidade de nascer em um país misógino. E tem vários absurdos colocados nessa cartilha, é assustador (Entrevistado 02).

De acordo com a publicação, as principais causas de morte materna no Brasil são hemorragia, hipertensão e infecção. Apesar de reconhecer que o aborto é a quinta maior causa, afirma que esses dados são utilizados de maneira ideológica e que a prevenção eficaz da mortalidade materna deve centrar nas três primeiras causas. Ou seja, o governo federal, naquela ocasião, não reconheceu o aborto como uma questão de saúde pública, muito menos considerou pertinente a morte de mulheres em decorrência de práticas de abortamento clandestinas e inseguras.

Além disso, a cartilha considera todo aborto um crime e defende que, para que haja punibilidade prevista em lei, deve ser investigado pela autoridade policial, posicionamento este que vai contra ao que consta no próprio Código Penal.

De acordo com o Ministério da Saúde:

⁶⁴Todas as medidas do Ministério da Saúde no governo Bolsonaro concernentes ao aborto foram revogadas no início de 2023 pelo presidente Lula, que também anunciou a saída do Brasil do consenso de Genebra.

Não existe aborto “legal” como é costumeiramente citado, inclusive em textos técnicos. O que existe é o aborto como excludente de ilicitude. Todo aborto é um crime, mas quando comprovadas as situações de excludente de ilicitude após investigação policial, deixa de ser punido [...](BRASIL,2022).

Desde que foi publicada, ocorreram várias manifestações contrárias à atual Norma Técnica. A Febrasgo, por exemplo, lançou um importante manifesto sobre o assunto, alegando que:

Grande parte do conteúdo é dedicado à proteção da vida desde a concepção e à condenação do aborto, utilizando como argumentação citações enviesadas de pactos internacionais de defesa dos direitos sexuais e reprodutivos e interpretações falaciosas de dados epidemiológicos e do ordenamento jurídico. Traz, ainda, considerações sobre os permissivos legais do aborto, tentando, não somente desqualificá-los por meio da construção de natureza jurídica equivocada, como também da criação de barreiras de acesso, seja por listagem de (poucas) comorbidades incompatíveis com a gravidez, seja por orientação da denúncia compulsória à autoridade policial de toda interrupção de gestação decorrente de estupro, abrindo caminho para a criminalização dessa prática. Essas orientações criminalizam não somente as mulheres, mas também os profissionais de saúde (Febrasgo, 2022)⁶⁵.

Várias entidades de classe também se posicionaram contrárias à cartilha, não só pelo caráter conservador, como também por ferir os princípios éticos de várias categorias profissionais, principalmente no que se refere ao sigilo profissional.

Dessa forma, podemos perceber que, apesar do fortalecimento do conservadorismo e das inúmeras tentativas em eliminar o direito ao aborto no Brasil, há muitas resistências, nos indicando que o processo está em permanente mudança e luta, havendo as possibilidades concretas de transformação da realidade social.

⁶⁵O referido manifesto foi publicado no *site*:<http://www.febrasgo.org.br/pt/noticias/item/1466-nota-sobre-o-documento-atencao-tecnica-para-prevencao-avaliacao-e-conduta-nos-casos-de-abortamento-ministerio-da-saude-2022>. Acesso em: 11 ago. 2022.

5 NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO: O CASAMENTO PERFEITO PARA O CAPITAL E NEFASTO PARA AS MULHERES

O neoliberalismo contemporâneo tem representado não só os interesses do mercado, cuja ação imediata é a redução de investimentos em políticas sociais, mas tem tornado o Estado cada vez mais impermeável às pautas populares. Por isso, Wendy Brown (2019) denomina esse processo de desdemocratização.

É fato que este termo pode parecer controverso para a realidade brasileira à medida que não vivenciamos um amplo Estado de democracia e expansão de direitos universais desde a CF 88. Contudo, a categoria “desdemocratização” nos ajuda a refletir o atual estágio do capitalismo, caracterizado pelo desprezo aos direitos humanos, pelos ataques aos princípios democráticos, pelo incentivo à violência do Estado e aniquilamento da oposição, entre outros, os quais o Brasil tem vivenciado.

O neoliberalismo tem sido um grande aliado do neoconservadorismo, cuja pauta central tem sido o desmantelamento das conquistas relativas aos direitos sexuais e reprodutivos e à diversidade sexual, na tentativa de resgate de um projeto moral, tendo como foco a família “tradicional”.

Para Biroli (2020,p. 149), “a apologia à família tradicional também está relacionada à maneira como é percebida a divisão do trabalho e das responsabilidades – em outras palavras, à reprodução social”.

Há no atual governo um reforço à concepção da família, enquanto núcleo social fundamental, que serve às duas racionalidades governantes. O valor da família é instrumentalizado politicamente em benefício do neoliberalismo e do neoconservadorismo. Seja por razões econômicas, seja por razões morais, as duas agendas se cruzam em políticas por meio das quais a família é levada a assumir privadamente as funções do Estado, sob o discurso das “obrigações naturais” e “altruísmo familiar” (Quintela, 2020, p.19).

Nesse modelo de organização social baseado em condutas morais e de mercado são fortalecidas “normas heteropatriarcais e formas familiares, normas e enclaves raciais; posse de propriedade e acumulação, retenção e transmissão de riquezas – em suma, tudo aquilo que reproduz e legitima poderes históricos de classe, parentesco, raça e gênero” (Brown, 2019, p. 130).

Eis alguns exemplos elencados por Melinda Cooper (*apud* Brown, 2019) a respeito da aliança neoliberal e neoconservadora na realidade dos Estados Unidos, mas que podem ser vistos também no Brasil: 1- proposta de escolarização domiciliar, na qual os pais ficam

responsáveis pela educação de seus filhos, cujo objetivo principal é evitar a propagação de ideias comunistas e debates sobre feminismo e diversidade sexual⁶⁶; 2- o embate político contrário ao aborto e à união homoafetiva. “Esses instrumentos fortalecem os valores familiares cristãos para suplantar a autonomia reprodutiva legalmente assegurada” (Brown, 2019, p. 134).

Dentro dessa lógica, os movimentos antiaborto ressurgem com mais força na cena política. A defesa não gira em torno de uma suposta vida, mas sim de um modelo tradicional de família que restabelece a “função” social da mulher como mera reprodutora.

Embora os neoconservadores promovessem os valores familiares por razões morais e os neoliberais por razões econômicas, suas agendas juntavam-se em políticas por meio das quais as obrigações naturais e o altruísmo das famílias substituiriam o Estado de bem-estar e operariam tanto como um primitivo contrato de seguro mútuo quanto como contrapeso necessário às liberdades do mercado. Ademais, para os intelectuais e elaboradores de políticas neoliberais, a família não era apenas uma rede de proteção, mas um reservatório de disciplina e uma estrutura de autoridade (Brown, 2019, p.114).

Para os neoliberais, a defesa concentra-se nas liberdades individuais e no estabelecimento de um Estado forte apenas para a regulação do mercado. O Estado neoliberal, assim, necessita ser “enxuto, não soberano e milimetricamente focado, isolado de interesses particulares, de pactos pluralistas e de demandas de massas” (Brown, 2019, p. 77).

No contexto de crise estrutural do capital, o neoliberalismo se intensificou como agenda política, principalmente em países em que a extrema direita conseguiu fortalecimento. De acordo com Löwy (2015), vários países têm vivenciado o ressurgimento da extrema direita, o que, em parte, pode ser explicado pelo processo de globalização capitalista neoliberal, formas religiosas de nacionalismo, além do alinhamento aos conflitos étnicos e confessionais.

Essa não é, pois, uma realidade específica do Brasil, mas uma tendência mundial, respeitadas as particularidades de cada território. Nos Estados Unidos, por exemplo, a nova configuração neoliberal tem “intensificado os poderes econômicos, sociais e políticos do capital, da propriedade, da cristandade e da moralidade tradicional” (Brown, 2019, p. 152).

Ainda segundo Löwy (2015), a crise econômica de 2008 contribuiu fortemente para esse processo, pois, politicamente, tal crise favoreceu muito mais a extrema direita, e suas

⁶⁶Em maio de 2022, o Projeto de Lei n. 3179/12, do deputado Lincoln Portela (PL-MG), foi aprovado pela Câmara dos Deputados e enviado ao Senado.

ideias ultraconservadoras, do que os projetos da esquerda. “O sistema capitalista, sobretudo nos períodos de crise, produz e reproduz fenômenos como o fascismo, o racismo, os golpes de Estado e as ditaduras militares”(Löwy, 2015, p. 663).

Para Wendy Brown (2019), a ascensão da extrema direita, como uma tendência mundial, combina “libertarianismo, moralismo, autoritarismo, nacionalismo, ódio ao Estado, conservadorismo cristão e racismo” (Brown, 2019, p.11), cujas pautas são tão confusas que são difíceis de definir.

Segundo a autora, tais forças políticas “conjugam elementos já familiares ao neoliberalismo: favorecimento do capital, repressão do trabalho, demonização do Estado social e da política, ataque às igualdades e exaltação da liberdade” (Brown, 2019, p.11). Também apresenta como característica o relativismo, a rejeição à ciência e à racionalidade. Dessa forma, o objetivo do projeto atual, que combina neoliberalismo, defesa do tradicionalismo, da hegemonia branca, patriarcal e racista, é desdemocratizar o Estado.

Para Brow (2019), a nova configuração neoliberal, que tem como novo aliado fundamental o neoconservadorismo, “subverte a democracia por meio de valores morais e antidemocráticos, ao invés de valores capitais antidemocráticos” (2019, p. 141). Nesse contexto, o direito à liberdade ganha outro sentido, não se trata do exercício da autonomia e de plenos direitos sociais, mas sim liberdade para cometer discriminações em nome de uma fé cristã e de uma liberdade de expressão, da qual não cabe ao Estado interferir.

Além disso, “as coordenadas da religião e da família – hierarquia, exclusão, homogeneidade, fé, lealdade e autoridade – ganham legitimidade como valores públicos e moldam a cultura pública conforme se juntam ao mercado para deslocar a democracia” (Brown, 2019, p. 142).

O neoconservadorismo significa um retorno ao tradicionalismo, mas não se trata de uma mera repetição histórica, pois se conecta com as necessidades do capitalismo contemporâneo. Ademais, o prefixo “neo” da palavra não significa ruptura com elementos conservadores que estruturaram a formação social do Brasil e seguem ordenando as nossas relações, mas é novo por apresentar particularidades aliadas às necessidades contemporâneas do capital, refletidas no avanço da extrema direita, na intensificação da perspectiva neoliberal, no avanço do dogmatismo religioso e nas tentativas de construção de um Estado autocrático, sustentado no fundamentalismo.

Segundo Barroco (2015), o neoconservadorismo traz repercussões e particularidades no próprio trato com as expressões da questão social. Se antes a base de atuação do Estado tinha o objetivo de “ajustamento dos indivíduos”, contemporaneamente reverbera a

“moralização punitiva”, amplamente observada no Estado militarista cujo foco é na população pobre, preta e periférica.

Wendy Brown (2019) explica que a configuração política neoliberal e neoconservadora não atua tão somente na desregulamentação dos direitos sociais, mas apresenta também o compromisso de construir uma verdadeira cristianização da esfera pública.

Isso é facilmente observado nos discursos políticos dos representantes neoconservadores do Congresso Nacional, e, também, nos discursos do ex-presidente Jair Bolsonaro, cuja máxima de campanha é “Brasil acima de tudo, Deus acima de todos”. O efeito disso, afirma a autora, é:

[...] reforçar o capital e restringir o trabalho, reforçar fanáticos religiosos, restringir o secularismo e ameaçar meio século de legislação e adjudicação concebidas para retificar a subordinação ou a marginalização histórica de mulheres e de minorais raciais e sexuais (Brown, 2019, p.155).

Almeida (2020) defende que:

Estamos diante de um projeto societário ultraneoliberal, numa disputa ainda mais ávida do capital pelo fundo público, mas a face singular que este projeto assume no presente contexto é a do que tenho compreendido como um *neoliberalismo confessional* que surge no vértice entre a dificuldade da classe trabalhadora contemporânea de oferecer resistência organizada à superexploração [...] (Almeida, 2020, p. 722, grifos do autor).

Corroboramos com a leitura do autor, uma vez que, no Brasil, e em escala mundial, observa-se um forte alinhamento do neoliberalismo com os discursos fundamentalistas como estratégia de implementação de um projeto de dominação com forte apoio popular.

Nesse processo, os direitos sexuais e reprodutivos ganham destaque central e isso se dá em um contexto político em que os padrões patriarcais e heterossexistas foram questionados e até mesmo enfrentados por meio de legislações protetivas, como a Lei Maria da Penha. Destaca-se, também, os enfrentamentos no campo das disputas étnico-raciais:

[...] onde a instituição do sistema de costas raciais nas universidades, o estatuto da igualdade racial, a política nacional de saúde da população negra (conquistas reconhecidas pelo governo do PT) atingiram fundo os privilégios de raça, tão enraizadas e interseccionais com os privilégios de classe e gênero no Brasil (Almeida, 2020, p. 725).

Esse quadro de junção do neoliberalismo e o foco numa agenda de costumes é sintetizado da seguinte forma: no campo da relação família e costumes há o reforço ao

sexismo, à misoginia, ao familismo, ao maternalismo, entre outros estereótipos que subjugam principalmente as mulheres; no campo da religiosidade há o predomínio da intolerância religiosa, ao racismo, ao dogmatismo cristão, o confessionalismo do Estado, à teologia da prosperidade etc.

Na gestão do espaço público, percebe-se fortemente a militarização do Estado, a naturalização da violência, a responsabilização dos indivíduos e famílias, diante da falta de proteção do Estado, o antiprotecionismo estatal, a criminalização dos movimentos sociais, a aversão à democracia, entre outros. No âmbito da economia, exalta-se o empreendedorismo, o consumismo, o predatismo dos recursos naturais, a privatização dos bens públicos, a negação de direitos trabalhistas e previdenciários (Almeida, 2020).

Tal conjuntura de ataque aos direitos sociais repercute não só na efetivação das políticas sociais estratégicas, como também na condição de vida da classe trabalhadora, em especial do público feminino. Isto porque a história das mulheres é marcada pela condição de inferioridade que lhe foi atribuída nos diferentes modelos de sociedade já existentes. Sendo assim:

Se a sexualidade feminina não é entendida como um direito, mas como algo que deve ser contido, há uma aprovação social para o não investimento em políticas públicas que possibilitem o seu exercício pleno. Logo, existem lacunas gigantescas na assistência à saúde: resistência em distribuir preservativos e anticoncepcionais para adolescentes, dificuldade de realizar a vacinação de prevenção ao papilomavírus humano (HPV), ausência de profissionais suficientes para inserção do dispositivo intrauterino (DIU), inexistência de garantia de atendimento para as vítimas de violência sexual e ausência de um quantitativo expressivo de serviços que realizem efetivamente o aborto previsto em lei. Tais ações ainda são interpretadas como um prejuízo financeiro para o poder público e não recebem a centralidade necessária nas políticas de saúde e de educação para que possam, de fato, garantir direitos (Giugliani *et al.*, 2021, p. 25).

Autoras como Potyara Pereira (2020) e Camila Pereira (2020) têm utilizado o conceito de Nova direita para explicar a configuração política do capitalismo contemporâneo, expressa na fusão entre o neoliberalismo e neoconservadorismo, os quais se relacionam por meio de contradições, mas que apresentam como principal ponto em comum a negação da democracia.

Em geral, os neoconservadores expressam, em seus discursos, o respeito à democracia – a exemplo de Bolsonaro, que falou algumas vezes que atuaria dentro das “quatro linhas da constituição” –, “mas não abrem mão da intimidade com as forças armadas e os setores mais conservadores da igreja que, na América Latina, em especial, guiam-se pela teologia da prosperidade” (Pereira, 2020, p. 127).

A democracia, sob o julgo direitista, torna-se mera prática ocasional – e ilusória, vale ressaltar – de concessão de autorização a terceiros; a participação popular vai se restringindo ao voto em eleições periódicas. No entanto, mesmo o ato de votar tem sido esvaziado do significado político sólido, já que as supostas decisões de eleitores conscientes e bem-informados são formadas, correntemente, pela influência direta de *fake news*, ou, mais gravemente, manipuladas por empresas privadas pagas para coletar, sem autorização, dados de usuários de redes sociais e induzir, de acordo com o perfil pesquisado, deliberações que favoreçam o candidato ou partido contratante (Pereira, 2020, p. 128).

Os neoliberais e os neoconservadores estão ainda mais sintonizados quando se trata da concepção de família. O neoliberalismo, na medida em que destrói a proteção social de responsabilidade do Estado, a transfere para o âmbito familiar. Aquilo que era compreendido como decorrente de desigualdades sociais, passa a ser entendido como “problemas/incapacidades” individuais. Assim, a precarização das famílias é entendida pelos conservadores como um fracasso na gestão de cuidados, fruto da falta de amor, das imoralidades, das liberdades, do “excesso” de direitos e autonomia das mulheres.

De acordo com Moll (s.d.), os neoconservadores defendem que as transformações socioculturais e os programas sociais são os principais causadores dos problemas sociais e é esse o maior ponto de conexão entre os neoconservadores e os neoliberais da contemporaneidade: a demonização do Estado.

Na lógica neoconservadora, as políticas sociais atribuíam ao Estado papéis que deveriam ser assumidos pelos familiares, pela igreja e pela comunidade. Nesse sentido, o Estado destinava recursos para os programas sociais, ao invés de incentivar a livre iniciativa e o emprego, sendo assim condescendente com a criminalidade, uma vez que abandonava a sua verdadeira função: a manutenção da ordem pública, em nome de outras atividades utópicas (MOLL, s.d., p. 3).

Essa nova direita, assim, compõe um bloco em defesa do Estado mínimo para o campo social e a defesa de valores tradicionais, principalmente aqueles que reforçam o lugar de subjugação das mulheres, negros, dos/as LGBTQIA+, e o ódio à diversidade, seja no campo das relações afetivas, seja na política, na cultura, entre outras esferas.

Nessa configuração, o Estado deve ser mínimo no que se refere aos investimentos nas políticas sociais, pois impera a concepção da responsabilização das famílias e dos indivíduos – em especial, das mulheres que são chamadas a ocupar lugar central na esfera do cuidado–, mas exige-se um Estado forte e atuante para preservar os valores tradicionais, regulando as moralidades, e para salvaguardar o mercado de eventuais riscos.

Isso foi facilmente identificado durante a gestão do governo Bolsonaro (2019-2022), em que houve um total desamparo em termos de políticas sociais protetivas, mas uma forte

atuação para barrar ações no campo da educação e saúde, principalmente, referentes à sexualidade, diversidade e ao aborto.

A aliança entre os neoliberais e os neoconservadores, assim, é estratégica para o capital: para os neoconservadores, a família deve ser compreendida e tratada como a base da sociedade e, por isso, deve ser fortalecida – dentro dos padrões heterossexistas que a moralidade cristã impõe–; para os neoliberais é importantíssimo o fortalecimento das famílias para que sejam elas as maiores responsáveis pela proteção social, da qual o Estado não deverá mais suprir.

Não é contemporâneo, porém, a centralidade que a família ganha na formulação das políticas públicas. Segundo Teixeira (2020), nos anos 1990 e 2000, a família assumiu esse destaque a partir de dois projetos principais: o reformista e o neoliberal. O projeto reformista, que se desenvolve a partir da década de 1980, é construído com base nas reivindicações dos movimentos que lutavam pela redemocratização do país e que criticavam as ações do Estado focadas no indivíduo e a partir de políticas segregadoras, as quais afastavam os sujeitos de sua família e comunidade. “Portanto, naquele contexto, a luta era pela proteção social enquanto direito de cidadania e dever do Estado” (Nunes *et al.*, 2022, p. 457).

O projeto neoliberal, que ataca frontalmente os princípios democráticos do projeto reformista, defende a “adesão dos segmentos sociais ao individualismo, à privatização, à mercantilização e ao familismo, como formas econômicas e efetivas de enfrentamento das expressões da questão social” (Nunes *et al.*, 2022, p. 458). Nesse projeto, a responsabilidade pela garantia de condições básicas de sobrevivência não é de responsabilidade exclusiva do Estado, mas, sim, da sociedade civil, da família, dos indivíduos, das entidades confessionais, entre outros, desonerando, assim, o Estado com gastos públicos essenciais.

O familismo, assim, é uma categoria analítica e uma metodologia de ação do Estado neoliberal que expressa o processo de responsabilização das famílias em um contexto de enxugamento das políticas sociais e, conseqüentemente, da responsabilidade estatal. Além disso, ideologicamente, o familismo apela para o reforço de padrões patriarcais em que uma rede de mulheres (mães, avós, vizinhas etc.) respondem pelo trabalho familiar. Sendo necessário, para isso, atacar teorias e práticas de resistências que questionam a subjugação e a não autonomia das mulheres, principalmente no que se refere à sua participação social, sexualidade e reprodução.

Nesse sentido, a privatização das famílias se aproveita da intensificação das hierarquias tradicionais de gênero, apoiadas no papel das mulheres na divisão sexual do trabalho: o trabalho reprodutivo do cuidado. Ou seja, o neoliberalismo se

beneficia da imposição da moral tradicional-patriarcal e o custo recai sobremaneira na autonomia das mulheres (Quintela, 2020,p.20).

A centralidade da família, na perspectiva neoliberal, é defendida ideologicamente como um espaço para o desenvolvimento de autonomia e habilidades dos sujeitos. No entanto, os conservadores excluem do conceito de família aspectos cruciais que também as conformam, tais como contradições, relações de forças e hierarquização de raça e sexo, intolerância, violência. Os espaços domésticos/familiares podem ser, também, locais em que se (re)produzem violações de direitos. Não é, portanto, um espaço harmônico, de igualdade entre seus membros, nem tampouco de homogeneidade nas relações.

Foi o movimento feminista que desnaturalizou o espaço familiar, denunciando as vulnerabilidades de meninas e mulheres, desconstruindo as hierarquizações e reforçando o trabalho doméstico como crucial para o processo de reprodução social. É, dentre outras razões, o motivo pelo qual é tão atacado no contexto contemporâneo em que se reforça a estrutura capitalista-patriarcal-racista.

Dessa forma, os setores da extrema direita alegam que os movimentos feministas e do público LGBTQIA+ são os responsáveis pela “destruição da família”. O discurso é estratégico, pois alinha conteúdos religiosos e combina-os aos interesses do neoliberalismo, o qual encontra uma grande aliada na “teologia da prosperidade”, “que combina mérito individual com empreendedorismo” (Vaggione *et al.*, 2020, p. 25).

Em seus discursos, representantes da extrema direita defendem a “privacidade familiar” e que não cabe ao Estado intervir em seu funcionamento. Isso ocasiona dois feitos principais: 1- a responsabilização das famílias para atuar naquilo que não cabe ao Estado intervir; 2- prejudica as ações protetivas do Estado no combate à violência doméstica contra crianças, adolescentes, mulheres e idosos, uma vez que a família se torna uma entidade privada, da qual não cabe intervenção do Estado.

Durante a gestão do ex-presidente Jair Bolsonaro, a centralidade na família, na perspectiva neoconservadora e neoliberal, ganhou novo impulso. O alinhamento entre essas duas racionalidades se expressou na criação, em 2019, do MMFDH. A pasta foi comandada pela advogada e pastora fundamentalista Damares Alves⁶⁷, cujo passado político já indica ser uma figura sem qualquer respeito aos direitos humanos e amplamente contrária ao aborto.

⁶⁷Damares Alves atuou por mais de duas décadas como assessora parlamentar no Congresso Nacional, próximo a deputados pastores da frente parlamentar evangélica e das frentes contra o aborto e em defesa da família. Entre

Segundo Biroli e Quintela (2021), no MMFDH, a agenda da família é a chave da ativação do conservadorismo, da forma tradicionalista e antipluralista nas políticas de Estado. Ainda segundo as autoras:

A inclusão da família no título do ministério é a parte mais visível de uma ampla redefinição do escopo das agendas que ela inclui: mulheres, juventude e direitos humanos, que passariam a ser abordados, predominantemente, a partir da perspectiva do fortalecimento da família e dos vínculos familiares. A mulher vem descolada das abordagens das desigualdades de gênero, mesmo em políticas para redução da violência contra as mulheres e para a ampliação da participação política das mulheres (Biroli; Quintela, 2021, p. 347).

Contudo, não é sobre qualquer formação e estrutura familiar que o MMFDH pretendia focar suas ações, mas notadamente naquelas formadas pelo núcleo heteropatriarcal, cristão e que reforçassem os tradicionalismos que impõem as hierarquizações com base no sexo.

Outro traço característico desse contexto fortemente representado pela condução do MMFDH é a ausência de diálogo com os movimentos feministas, ao passo que se estreitou as interferências na condução das agendas políticas dos grupos religiosos conservadores. Nos vários discursos de representantes do referido ministério, o que se observou foi o combate ao feminismo e aos movimentos sociais que pautam a luta da população LGBTQIA+, compreendido pelos neoconservadores como os verdadeiros responsáveis pela “destruição da família”.

O MMFDH era composto por 08 secretarias, entre elas a Secretaria Nacional da Família, comandada por Angela Gandra – jurista e advogada, abertamente contrária ao aborto. Nas ações desse órgão, direcionadas ao fortalecimento dos vínculos familiares, estavam embutidas operações para combater o direito ao aborto a partir de tentativas de convencimento de meninas e mulheres a não interromperem a gestação, mesmo nos casos previstos em lei (Biroli; Quintela, 2020). Caso emblemático que comprova esse argumento foi a atuação da equipe do MMFDH diante da menina de 10 anos do Espírito Santo, cuja situação já citamos algumas vezes no decorrer desta tese.

O contexto político atual do Brasil, expresso na junção das racionalidades neoliberais e neoconservadoras, demonstra um “moralismo compensatório” (Biroli, 2017), pois ao passo que se intensificam ações para barrar o direito ao aborto e outros direitos conquistados a partir das lutas feministas, ganha-se adesão popular para implantar políticas antipopulares em prol

as principais bandeiras estão impedir a descriminalização do aborto e restringir o acesso ao aborto legal (Biroli; Quintela, 2021, p. 349). Atualmente, é senadora.

do capital. Além disso, expõe uma espécie de preenchimento moral nas esferas em que o Estado se mostra ausente.

Nesta lógica, a família funciona como rede de proteção, um reservatório de disciplina e uma estrutura de autoridade, e, por isso, se constrói em oposição aos excessos da democracia e das minorias, o que culmina no fato de que um dos focos do neoconservadorismo é o ataque a posições que façam alusão à justiça social (Inocêncio; Galetti, 2021, p. 126).

Percebe-se, assim, que o ataque não é apenas quanto ao direito ao aborto – o qual tem sido reduzido a uma pauta estritamente moral pelos setores conservadores, deslocando-o da democracia e dos direitos sexuais e reprodutivos –, mas estende-se ao conjunto de direitos civis, políticos e sociais inaugurados na sociedade brasileira a partir do pacto constitucional de 1988.

Liberalismo e conservadorismo, atualizados em novas versões para responder às complexidades dos problemas sociais contemporâneos, fundidos e convertidos em ideologia inédita, seduzem ao mesmo tempo em que aumentam o hiato da desigualdade e empobrecem largas camadas populacionais; desmontam direitos sociais; enfraquecem o poder político e protetivo dos Estados e, na prosopopeia do mercado, o consagram ao papel de dirigente planetário com poder de arruinar os processos democráticos e de vincular o *status* de cidadania ao de consumidor. Nesse contexto, prosperam as grandes corporações mundiais (Pereira, 2020, p. 125).

Vive-se, portanto, em uma democracia de mercado, ou uma “corporocracia” (Pereira, 2020), em que quem controla o Estado são as grandes corporações a partir das necessidades do mercado. Dessa forma, o sujeito cidadão é reduzido ao mero consumidor, sujeito de si mesmo que só pode acessar bens essenciais a partir do trabalho, de preferência aquele sem regulamentação, baseado no empreendedorismo.

Para Wendy Brown (2017):

Hoje, a democracia simplesmente se equipara à existência de mercados capitalistas livres, abertos e desregulados, só às vezes combinados de maneira mínima com eleições moderadamente livres. O conceito próprio de democracia e seus princípios – igualdade, liberdade, soberania popular– foi ressignificado em seu sentido e orientado ao mercado. Desse modo, a igualdade simplesmente significa o direito de competir uns com os outros, em um mundo de vencedores e perdedores.

Dessa forma, o ataque aos direitos das mulheres está amplamente conectado ao atual estágio de acumulação do capital e à perspectiva neoliberal dominante, em que os direitos só são aceitáveis quando não desenvolvem autonomia dos sujeitos e o confronto com os poderes políticoideológicos que sustentam a sociedade capitalista-patriarcal-racista.

Na análise sobre a configuração das políticas sociais, a autora Potyara Pereira (2020) explica que os novos rumos do capitalismo contemporâneo, centrado no seu aspecto rentista, trazem novos impactos para as políticas sociais, as quais se deslocam do seu caráter solidário, visto nos períodos da social-democracia, para um caráter ególatra, em que impera o individualismo exacerbado; ou, nos dizeres da autora, um “individualismo possessivo”. “A noção de individualismo possessivo deriva da concepção de que todo indivíduo é portador de suas capacidades, sem que tenha, para isso, algo a dever à sociedade” (Pereira, 2020, p. 89).

Vive-se um cenário de instabilidade social, política e econômica, gerado a partir do desprezo pelos direitos humanos, pela centralização do capital e pelo incremento de desigualdades sociais, além da presente violência do Estado, direcionada, principalmente, às pessoas pretas e periféricas. Esse cenário agrava-se à medida que há reduzidas e ineficientes iniciativas de combate à desigualdade.

Observa-se como tendência a quebra da lógica redistributiva, transformando-a em ações pontuais, desconectadas de outras políticas sociais, a exemplo do programa Auxílio-Brasil, inaugurado no governo Bolsonaro, que, apesar de garantir uma renda mínima de R\$600/mensais para famílias de baixa renda, operacionalizava-se desconectada de outras políticas essenciais como saúde, trabalho, educação, entre outros, além de seu caráter e finalidade meramente eleitoreiro⁶⁸.

Ademais, o contexto atual aponta para uma maior centralização/concentração de renda ao mesmo tempo em que se aumentam os impostos sobre a população mais pobre, que apresenta cada vez mais dificuldades para acessar bens essenciais à sobrevivência. Essa realidade para as mulheres torna-se ainda mais grave. Elas que são chamadas a ocupar um local de responsável pela provisão de seus familiares, seja em termos econômicos, seja em termos de reprodução e cuidado, diante da ausência quase total do Estado. O resultado desse processo tem sido o maior empobrecimento das famílias e maior precarização de seus modos de vida, pois cada vez mais se busca alternativas rudimentares e de riscos para sobrevivência, diante dos altos custos dos bens de consumo⁶⁹.

⁶⁸Além disso, há fortes indícios de que o programa Auxílio-Brasil tenha sido utilizado como estratégia de compra de votos, a fim de beneficiar o ex-presidente Jair Bolsonaro nas eleições de 2022. Exemplo disso foi a antecipação do calendário de pagamento do benefício para dias antes do segundo turno das eleições, além da liberação de crédito consignado para os/as beneficiários/as do programa, também às vésperas da disputa eleitoral (Compra [...], 2022).

⁶⁹A exemplo do aumento de acidentes domésticos provocados pelos altos custos do gás de cozinha, onde as vítimas são, em sua maioria, mulheres (Falta [...], 2022).

Contudo, se por um lado a população pobre vivencia um agravamento de suas condições de vida, o mesmo não tem ocorrido com a minoria que detém maior parte do poder econômico. É fato que as estratégias neoliberais têm trazido êxitos para o grande capital. Segundo Pereira (2020), isso se deu às condições históricas e políticas favoráveis que o credo neoliberal logrou nas últimas décadas:

Do avanço simultâneo do *neoconservadorismo* produzido pelas chamadas “revoluções conservadoras”, iniciadas em 1979, com Margaret Thatcher, a partir de sua guerra vitoriosa contra o poderoso sindicato dos mineiros de carvão, e, em 1980, com a chegada de Ronald Reagan (ídolo dos economistas neoliberais) ao governo dos Estados Unidos; II) a junção do neoliberalismo com o neoconservadorismo no movimento radical, denominado de *Nova direita*, no qual convivem moralidades, em princípio incompatíveis, mas fortalecidas, no combate à democracia ou no processo de desdemocratização, em nome dos seguintes valores e interesses: a) *neoliberais*-sacralização do mercado, eficácia econômica, competitividade, empreendedorismo, meritocracia, ativação para o trabalho assalariado, privatização e desregulamentação da economia e das políticas sociais; preservação da desigualdade social como incentivo ao trabalho; b) *neoconservadores*- fortalecimento da lei e da ordem; nacionalismo exacerbado; fundamentalismo religioso; glorificação da família tradicional; desprezo pelas diferenças; racismo, misoginia e homofobia (Pereira, 2020, p. 109, grifos da autora).

Essas estratégias têm uma razão de ser: intensificar o crescimento do capital e expandir sua exploração a partir da utilização do fundo público, em que torna crucial a defesa pelo enxugamento das políticas sociais. A disputa pelo fundo público torna-se uma tendência importante nos mecanismos contemporâneos de expansão do capital. Tal disputa se apresenta na regressão de direitos sociais e nas políticas de austeridade fiscal (Mota, 2018) que sobrecarregam a classe trabalhadora.

O fundo público nada mais é que “o conjunto de recursos que o Estado mobiliza, que extrai da sociedade, na forma de taxas, contribuições, impostos, etc., para o desempenho de suas funções” (Behring, 2018b, p. 193). É, portanto, produto de parte da riqueza socialmente produzida que é absorvida pelo Estado e que deveria retornar para a sociedade através de serviços públicos.

Contudo, no atual estágio do capitalismo contemporâneo, parte significativa do fundo público que deveria ser destinada às políticas sociais tem sido alocada para incremento do capital portador de juros. Behring (2018b) analisa o processo de expropriação do capital via fundo público a partir de dois mecanismos: “o desfinanciamento das políticas sociais, que implica em menos suportes para a reprodução do trabalho; e a supercapitalização, que se trata da mercantilização direta dos serviços antes públicos, e que passam a ser adquiridos no mercado” (Behring, 2018b, p. 198).

Na análise de Mota (2018), esse processo apresenta algumas macrotendências, quais sejam:

1) Capitalização de setores ainda pouco explorados pelo mercado capitalista, transformando a oferta de serviços públicos e estatais – saúde, educação, previdência, saneamento, etc.– em negócios; 2) exploração mercantil e industrial de recursos naturais (biodiversidade, água, energia e minérios), levados a efeito pela pilhagem e estrangeirização de terras e dos recursos naturais dos países periféricos; 3) investimento nos setores rentistas, preferencialmente nos segmentos de renda fixa que melhor remuneram o capital, como os títulos das dívidas públicas de países como o Brasil, relacionando-se diretamente com a questão dos juros e amortizações da dívida pública (Mota, 2018, p. 169).

De acordo com a autora, esse cenário aponta não só para o aumento da precarização de vida da classe trabalhadora, a partir da intensificação da extração da mais-valia, como também aponta para a compreensão da relação insustentável do capital com princípios democráticos universais, uma vez que o capitalismo contemporâneo e as novas relações instituídas com o Estado apontam para a quebra do pacto civilizatório, com base na lógica do Estado de bem-estar social.

Ainda que o Brasil tenha vivido tardiamente o processo de conquistas sociais, ainda que nosso pacto democrático apresente diversas diferenças com os modelos construídos nos países de capitalismo central, vivemos uma forte tendência à “regressão e/ou mercantilização de serviços sociais necessários à reprodução e à proteção social dos/as trabalhadores/as” (Mota, 2018, p. 174), via contrarreforma do Estado.

Na análise da particularidade brasileira, Felipe Demier (2019) utiliza o conceito de “democracia blindada” para caracterizar as contradições na efetivação dos direitos e princípios democráticos contidos na CF 88. Para o autor, a democracia brasileira, “como toda e qualquer democracia liberal, repousa sua legitimidade, sua eficácia, enquanto instrumento classista de dominação política, na ficção da igualdade, expressa realmente na igualdade formal, jurídica, que garante a todo cidadão uma vasta gama de direitos (Demier, 2019, p. 29). Direitos estes que estão sendo alvo de ataques e descaracterização com o avanço da extrema direita no país.

Válido pontuar que as políticas sociais são construídas no interior da luta de classes e apresentam funcionalidade contraditória, sendo úteis tanto à classe trabalhadora quanto à classe dominante. Contudo, em períodos de crises, que são estruturais e próprias da dinâmica capitalista, aumenta-se o interesse e a necessidade do capital de encontrar outras fontes de

lucratividade. Nesse contexto, as políticas sociais passam a ser rentáveis ao modelo de financeirização do capital contemporâneo.

As crises capitalistas são sucedidas por modificações estruturais que incidem na produção capitalista e na forma de reprodução social em escala planetária. As crises, portanto, implicam em processos de reestruturação do capital, cujas bases e relações de produção capitalista são reoxigenadas por novos fluxos de valorização do valor e, por conseguinte, de acumulação capitalista. Para tanto, alteram-se as forças produtivas do trabalho, reestrutura-se a divisão social, técnica, sexual e racial do trabalho e amplificam-se as formas de exploração do trabalho (Araújo, 2022, p. 62).

Dessa forma, à medida que se exponencia a exploração do trabalho e as desigualdades sociais históricas, diminui-se os investimentos em políticas estratégicas para minimização dos efeitos da crise capitalista. Não é à toa que os governos contemporâneos de extrema direita, que vêm conquistando hegemonia mundialmente, atuam a partir de um verdadeiro rechaço às políticas sociais, à democracia e aos marcos civilizatórios conquistados historicamente.

Alicerçados nas premissas de ataque frontal às políticas Keynesianas, essa ofensiva visou o desbloqueio das possibilidades construídas no WelfareState, de provimento de necessidades sociais em sua transformação em nichos de negócios lucrativos para os capitais. Esse processo foi e continua sendo forçosamente adotado nos países centrais e periféricos, com traços diferenciados em decorrência das correlações de forças entre as classes sociais e das particularidades nas formações sociais de cada país (Araújo, 2022, p. 89).

Válido pontuar que esse processo não significa redução do Estado, como bem explica Neto (2009), mas, sim, uma reconfiguração de suas funções, atendendo mais fortemente aos interesses do capital.

Boschetti (2018) pontua que esse período histórico que demarca a destruição do Estado social é compreendido como o processo de expropriação contemporânea do capital, caracterizado pela alienação dos bens públicos e de “renovadas formas de garantia da acumulação do capital” (Boschetti, 2018, p. 154).

O que nos parece fecundo nesta análise é compreender a expropriação como processo de subtração de condições históricas de reprodução da força de trabalho mediadas pelo Estado social, por meio da reapropriação do capital, de parte do fundo público antes destinado aos direitos conquistados pela classe trabalhadora (Boschetti, 2018, p. 158).

Mota(2018) também utiliza o conceito de expropriação como categoria analítica:

No meu entendimento, a unidade dos eixos *exploração e espoliação amplia a superexploração do trabalho* nos países periféricos e dependentes, cujas *expropriações contemporâneas* (FONTES, 2011) são a expressão política e material do processo de usurpação do fundo público pelo capital (investido nos bens e serviços sociais outrora públicos, porém sem dele apartar-se) e da exploração dos

trabalhadores, incidindo diretamente nas conquistas civilizatórias, tornadas incompatíveis com os modos de ser e viver dos assalariados na altura do capitalismo do século XXI, por mandato das classes dominantes (Mota, 2018, p. 171).

Para Mota (2018); Behring (2018b) e Boschetti (2018), as expropriações não são características conjunturais do capitalismo, mas são estruturantes de sua dinâmica, ainda que apresentem particularidades no contexto contemporâneo brasileiro. São, portanto, um “processo permanente no capitalismo” (Behring, 2018b, p. 192).

Neste processo de expropriação de direitos, os corpos das mulheres também viram alvo de disputas. O alinhamento dos princípios neoliberais com os neoconservadores serve como sustentáculo para o desenvolvimento de políticas familistas que contribuem para a desresponsabilização do Estado e onerações das famílias, em especial as mulheres, para o provimento das condições básicas de reprodução de seus membros. Para isso, se faz necessário o aporte de ideologias tradicionais, como o patriarcado, que apelam para a subjugação e domesticação das mulheres, tirando sua autonomia, principalmente no que se refere à sua sexualidade e reprodução.

Frederici (2019) aponta que as novas formas de acumulação do capital que envolve a “desapropriação de terras, destruição das relações comunitárias e uma intensificação na exploração do corpo e da mão de obra de mulheres” (Frederici, 2019, p. 91) têm trazido repercussões nefastas para a realidade das mulheres ao redor do mundo: aumenta-se a misoginia, que é sustentada pelo ódio às mulheres, vistanão só nas relações interpessoais mas como política de Estado; o aumento do número de feminicídio, a perda da autonomia civil e política e o maior controle sobre seus corpos.

O feminicídio no Brasil foi, inclusive, estimulado entre os anos do governo Bolsonaro, na medida em que houve a liberação e o incentivo ao uso de armas. Segundo o Anuário Brasileiro de Segurança Pública (2022), entre os anos de 2019 e 2021, 2.695 mulheres foram mortas pela condição de serem mulheres – 1.354, em 2020, e 1.341, em 2021. Além disso, houve aumento de outras formas de violência contra mulheres, como estupro, violência física e psicológica.

Abreu (2023) utiliza a categoria “feminicídio reprodutivo” para explicar as mortes de mulheres ocasionadas pelo forte controle do Estado patriarcal sobre os corpos, a sexualidade e o sistema reprodutivo das mulheres. Essas mortes têm sexo, raça/etnia, cor e classe social e são ocasionadas, também, pela criminalização do aborto.

Corroboramos, assim, com a reflexão de Frederici (2019):

Minha tese, em outras palavras, é de que estamos assistindo a uma escalada da violência contra as mulheres, especialmente afrodescendentes e indígenas nativas, porque a “globalização” é um processo político de recolonização destinado a entregar ao capital o controle inquestionável sobre a riqueza natural e o trabalho humano, e isso não pode ser alcançado sem atacar as mulheres, que são diretamente responsáveis pela reprodução de suas comunidades (2019, p. 94).

Ainda segundo a autora, essa violência tem sido maior em áreas que concentram riquezas naturais e que são, portanto, mais valorizadas para especulações comerciais.

O ataque contra as mulheres vem, sobretudo, da necessidade de o capital destruir o que não consegue controlar e degradar aquilo de que mais precisa para sua reprodução. Trata-se do corpo das mulheres, pois, mesmo nessa era de superautomação, nenhum trabalho e nenhuma produção existiria a não ser como resultado de nossa gestação (Frederici, 2019, p.104).

Isso nos faz refletir sobre a realidade dos povos Yanomami, no Brasil. No contexto de pressões históricas por terras indígenas, o capital, representado pelo garimpo ilegal, tem devastado não só o meio ambiente como também a população indígena do local, cujas maiores vítimas são mulheres e crianças, as quais estão expostas às doenças como malária, desnutrição, e à violências e exploração sexual (Coll; Menezes, 2023).

Notícias recentes informam que cerca de 30 meninas estão grávidas de garimpeiros invasores das terras Yanomami (Relatos [...], 2023), evidenciando uma grave violação de direitos. O relatório organizado pelo Sistema de Monitoramento do Garimpo Ilegal da TI Yanomami (Yanomami [...], 2021), divulgado em 2022, revelou as inúmeras situações de exploração sexual de meninas indígenas, as quais eram trocadas por comida, gramas de ouro, entre outras comercializações.

Tudo isso ocorreu sem qualquer ação de proteção aos indígenas pelo então presidente Jair Bolsonaro e por sua ministra dos direitos humanos, Damares Alves. Isto corrobora com a tese de que o Brasil viveu, nesses últimos quatro anos, a expansão de um projeto político genocida, razão pela qual, em fevereiro de 2023, o ministro Alexandre Barroso instaurou o pedido de investigação do ex-presidente pelo crime humanitário contra a população indígena.

É, portanto, com a retórica de proteção e fortalecimento da família e da moral cristã que os representantes políticos dos grupos neoconservadores e neoliberais pretendem alçar o apoio popular, tendo como principais apoiadores os evangélicos. Figuras como Donald Trump, nos Estados Unidos, e Bolsonaro, no Brasil, trazem em suas retóricas o combate ao aborto, a defesa da moralidade familiare repúdio à união entre casais do mesmo sexo, ao passo que atuam na consolidação do poder do capital financeiro sob diversas frentes: com

maiores incentivos aos bancos, apoio ao agronegócio, diminuição de impostos para grandes empresas, etc.

O cenário aponta para uma tendência de construção de um Estado autocrático e fundamentalista, contudo, o mesmo cenário aponta para uma contradição, tendo em vista que o processo não ocorre sem resistências dos grupos e movimentos sociais ligados à defesa dos direitos e à plena autonomia das mulheres.

Compreendemos, assim, que os discursos contrários ao aborto e o reforço a uma moralidade cristã nada mais é que um artifício da extrema direita para ganhar adesão popular em um contexto de crise, e garantir, assim, a reprodução do capital, intensificando privilégios de uma minoria que sobrevive à custa do fundo público.

5.1 DE VOLTA AO PONTO DE PARTIDA: TRABALHO REPRODUTIVO, NEOLIBERALISMO E NEOCONSERVADORISMO COMO MEDIAÇÕES ESSENCIAIS DA ACUMULAÇÃO DO CAPITAL

Retornamos, aqui, ao nosso ponto de partida: o que está por trás das negativas do acesso ao aborto? De que forma a autonomia das mulheres interfere na dinâmica de acumulação do capital? No início desta tese, apresentamos duas hipóteses para essas questões: a de que a apropriação dos corpos das mulheres coaduna com a estratégia de acumulação do capital, tendo como premissa o trabalho reprodutivo das mulheres; e a de que o avanço do neoconservadorismo explicita a estratégia de desenvolvimento do atual estágio do capitalismo, cujo objetivo é a apropriação cada vez maior do fundo público que deveria reverter-se em serviços e direitos sociais em prol das necessidades básicas da classe trabalhadora.

A partir das sínteses elaboradas através do método crítico-dialético e com suporte das teorias feministas materialistas, além da realização de entrevistas e revisão bibliográfica, pudemos constatar que as negativas quanto ao acesso ao aborto previsto em lei e a repulsa quanto à sua legalização no Brasil não se fundamentam apenas pelos posicionamentos morais de parte da sociedade, mas conectam-se a uma estratégia de acumulação do capital.

Dessa forma, compreende-se que o reforço aos argumentos patriarcais sobre a naturalização do “lugar” das mulheres, que envolve a apropriação de seus corpos e de sua vivência, contribui para o processo de exploração do trabalho e atua como motor gerador de mais-valia, na medida em que ocupa lugar central na reprodução social do trabalho.

De mesmo modo, o reforço ao moralismo para externar posicionamentos contrários ao aborto apresenta-se como um motor para a relocação das mulheres ao seu “lugar natural”, que é o ambiente doméstico e suas “funções” de cuidado, contribuindo, assim, para a desresponsabilização do Estado no que se refere à garantia de políticas públicas e reforçando a disputa pelo fundo público em prol da acumulação do capital.

Vê-se, assim, que reprodução social, neoliberalismo e neoconservadorismo são mediações essenciais para compreender de maneira aprofundada as disputas em torno do aborto e o porquê desse tema torna-se central para os setores da extrema direita, cujo compromisso maior é com a superacumulação contemporânea do capital.

Os mecanismos de reprodução social na dinâmica da sociabilidade capitalista foram estudados por Marx e Engels, os quais demonstraram que é na produção de mercadorias que se cria mais-valia e trataram da importância da apropriação da força de trabalho e do tempo para a geração do trabalho excedente – motores da acumulação do capital. Segundos os autores, o processo de apropriação dos meios de produção e da força de trabalho inicia-se no período que chamaram de acumulação primitiva, que demarca a passagem da sociedade feudal para a sociedade do capital.

Contudo, foram as feministas materialistas que, utilizando-se dos escritos marxistas, puderam demonstrar que esse processo de apropriação não envolveu apenas a usurpação dos meios de produção e do poder de uma classe sobre outra, mas envolveu também a apropriação dos corpos, sobretudo das mulheres, usurpando sua autonomia e impondo-lhes um lugar dentro da divisão sexual e social do trabalho limitado à reprodução.

Para Federici (2004), o processo de transição da sociedade feudal para o capitalismo:

Demandou a transformação do corpo em uma máquina de trabalho e a sujeição das mulheres para a reprodução da força de trabalho. Principalmente, exigiu a destruição do poder das mulheres que, tanto na Europa como na América, foi alcançada por meio do extermínio das “bruxas”(2004, p. 112).

O processo de “caça às bruxas”, estudado por Federici, significou a usurpação dos corpos das mulheres – de sua força de trabalho, de sua sexualidade, de sua reprodução – e deflagrou a institucionalização da reprodução das mulheres, tornando-a tarefa de regulação da sociedade e do Estado. Assim, a instituição do capitalismo e de sua aliança com o patriarcado assujeitou as mulheres:

À função reprodutiva – fornecedoras de mão-de-obra, por parte da classe trabalhadora, e fornecedoras de herdeiros, por parte da classe dominante – e, ainda, promoveu a continuidade da ruptura da classe trabalhadora ao sustentar um emaranhado de

violências socialmente legitimadas contra as mulheres, figurando a sua criminalização e penalização por condutas antirreprodutivas, uma das expressões dessas violências (Ribeiro, 2021, p. 238).

A eclosão da sociabilidade capitalista, portanto, cria as condições para a instituição das relações sociais de sexo que estabelecem o lugar que as mulheres e os homens ocupam no interior da divisão sexual do trabalho. Tal divisão determina o trabalho de maior e de menor valor, sendo o trabalho das mulheres colocado como o menos importante e o mais desvalorizado, ao mesmo tempo em que subtrai dele a mais-valia absoluta e a intensificação da exploração de sua força de trabalho.

Para que essa ideia seja naturalizada e transmitida de geração em geração por muitos séculos é necessário uma estrutura poderosa que relacione o trabalho doméstico com um não-trabalho ou como uma atividade feita “por amor” (Frederici, 2004), do qual não se deve pagar por isso. Essa estrutura advém do capitalismo, que, aliado ao patriarcado, produz desigualdades históricas que contribuem para a exploração e dominação das mulheres.

Incluídas no processo de reprodução social, as mulheres possuem lugar essencial na dinâmica da sociabilidade capitalista, contribuindo não só na garantia da reprodução de novas forças de trabalho (a partir da capacidade biológica de gerar novas vidas), mas, sobretudo, no processo de cuidados que envolvem as condições objetivas da sobrevivência humana.

O trabalho das mulheres na esfera da reprodução como um trabalho que não só produz bens de consumo necessários à sustentação imediata das pessoas, como provê cuidado e propicia as primeiras aprendizagens necessárias ao processo de humanização e socialização, como a fala, a coordenação motora etc. Atua, portanto, na transformação dos seres humanos em seres sociais (Berteux, 1977). Ademais, é um trabalho realizado tanto no âmbito doméstico, como também do Estado e suas instituições e, também, é provido pelo mercado, no caso brasileiro, em larga escala, pelo assalariamento doméstico (Ferreira, 2017, p. 103).

As teorias feministas do campo materialista foram fundamentais para a discussão sobre o trabalho reprodutivo como um dos componentes essenciais na acumulação do capital.

A crítica feminista à economia política demonstrou que o trabalho doméstico toma parte da produção do valor na justa medida em que contribui produzindo valores de uso e serviços indispensáveis para manter e reproduzir a mercadoria mais valiosa para o capital, a força de trabalho (Ferreira, 2017, p. 92).

Dessa forma, não seria possível a manutenção do trabalho assalariado na produção (tempo assalariado) sem a sustentação do trabalho reprodutivo (não remunerado) no âmbito doméstico (Ávila, 2007 *apud* Carrasco, 2001).

É fato que há alguns anos as mulheres conseguiram se libertar do espaço doméstico como única possibilidade de ocupação e vivência. Cada vez mais mulheres têm estado na esfera produtiva, enquanto trabalhadoras assalariadas, com profissões estabelecidas, ocupando até mesmo cargos de poder em empresas, na política etc. Porém, se o espaço doméstico deixou de ser exclusividade para as mulheres, ele não deixou de ser o espaço “por excelência” delas, que, quando não acumulam as diversas funções domésticas com suas profissões, terceirizam as tarefas de cuidado para outras mulheres.

Além disso, não raras as vezes, os conflitos e dificuldades advindos das relações familiares são justificados a partir da saída das mulheres do ambiente doméstico. Segundo Ferreira:

Atribui-se à presença das mulheres no trabalho remunerado problemáticas enfrentadas pelos filhos, sob o discurso da “desestruturação familiar” ocasionada pela “ausência feminina”. Trata-se de expressões ora mais tradicionais, ora mais modernas, dos processos ideológicos que reproduzem a divisão sexual do trabalho e a atribuição majoritária, material e moral do trabalho doméstico e de cuidados às mulheres (Ferreira, 2017, p. 96).

A divisão sexual do trabalho, além de operar uma divisão entre trabalho produtivo, direcionado aos homens, e trabalho reprodutivo, destinado às mulheres, operacionaliza uma verdadeira domesticação das mulheres, não apenas atribuindo-lhes tarefas domésticas: limpeza da casa e cuidados com os membros familiares; mas também impondo-lhes atributos considerados femininos: submissão, docilidade, características de boa mãe, de boa esposa, de “dona de casa”, de uma verdadeira “edificadora do lar”.

Dessa forma, constrói-se um sujeito ativo para o desempenho de funções reprodutivas sempre a serviço de outrem (Ferreira, 2017 *apud* Chauí, 1985). Dito com outras palavras: constrói-se um sujeito com autonomia para gerenciar e organizar os cuidados domésticos, mas com autonomia restrita no que se refere à decisão sobre seus corpos e suas vivências. É nesse ponto que a discussão a respeito da dinâmica da reprodução social se inscreve como mediação importante para compreender os conflitos existentes em torno da descriminalização e legalização do aborto.

A estrutura capitalista-patriarcal-racista submete as mulheres a uma condição de inferioridade e de submissão, as decisões sobre seus corpos estão condicionadas pelas atribuições impostas dentro da divisão sexual do trabalho. É fato que as mulheres, em diferentes períodos históricos e contextos socioterritoriais, conquistaram espaços de poder e relativa autonomia, mas sua existência ainda está condicionada à tarefa da reprodução.

A apropriação dos produtos dos corpos, mais amplamente discutida no capítulo dois desta tese, diz respeito às normatizações/regulações que afetam as decisões sobre os corpos das mulheres, perpassando a decisão de ter filhos, de quando e quantos tê-los. Não está possibilitado às mulheres a escolha livre e consciente sobre tais definições: historicamente, as sociedades regulam de maneira diferente a natalidade, ora incentivando o nascimento, ora limitando-o, mas sempre relacionando-o às necessidades de expansão do capital⁷⁰.

Além disso, aceitar que as mulheres tenham a liberdade de decisão sobre a continuidade ou não de uma gestação significa a plena autonomia sobre seu corpo e sua existência que vai na contramão dos pressupostos estabelecidos pela estrutura capitalista-patriarcal-racista, onde a subjugação da mulher é fator preponderante nas relações sociais de sexo.

Portanto, “a retomada do controle de reprodução das mulheres implicaria profundas transformações na organização política e no fortalecimento da luta pela fundação de uma nova sociedade democrática e anticapitalista” (Ribeiro, 2021, p. 238).

É fato que a dinâmica das relações sociais de sexo não se processa da mesma forma em todas as realidades. Há países em que a legalização do aborto já é uma realidade. Mas isso foi conquistado a partir da dinâmica da luta de classes, tendo as lutas feministas centralidade. Portanto, lutar pelo acesso ao aborto legal e, mais ainda, pela sua total legalização é lutar contra as barreiras impostas pela sociedade capitalista-patriarcal-racista. Razão pelo qual, contemporaneamente, o feminismo é tão atacado pelos setores da extrema direita.

Contudo, a legalização do aborto por si só não significa a expansão da plena autonomia das mulheres, uma vez que, em muitas sociedades, os custos com o procedimento da interrupção gestacional sob cargo das mulheres que nem sempre podem arcar com o procedimento. Sendo assim, nessas realidades, o aborto é permitido, mas não garantido pelo Estado, portanto, não há garantia da justiça reprodutiva, principal bandeira do feminismo contemporaneamente.

O Estado tem papel central na regulamentação de normas para o controle reprodutivo, incluindo as regulamentações quanto à possibilidade do aborto, cujas normatizações favoráveis à legalização ou não dependerão das correlações de forças de cada território, visto

⁷⁰ Em 2022, a Coreia do Sul anunciou gasto de US\$200 bi de incentivo à natalidade, pois a baixa taxa de nascimento e o alto índice de envelhecimento da população colocava em risco a reprodução da força de trabalho, bem como o sistema previdenciário do país (Hancocks, 2022).

que as forças que estruturam as relações capitalistas-patriarcais não são as únicas no interior da sociedade, ainda que em muitos períodos históricos mostrem-se dominantes.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Esta tese buscou analisar as novas configurações políticas no contexto brasileiro em que se percebe o fortalecimento dos grupos neoconservadores, cuja principal pauta concentrase no ataque aos direitos sexuais e reprodutivos. Ainda que esses grupos não tenham conseguido conquistar grandes vitórias no campo Legislativo para barrar os mínimos permissivos legais quanto ao aborto, suas atuações contribuem para intensificar a visão do aborto enquanto crime e pecado, impedindo, de modo geral, avanços na política dos direitos humanos.

No desenvolvimento desta tese, empreendemos um esforço metodológico de aproximações sucessivas com a dinâmica da atual política brasileira, que intensifica o conservadorismo estruturante das relações sócio-históricas do país e que se alinha com as atuais configurações e necessidades do capital. Nosso foco de análise era identificar como esse contexto repercute na concretização do direito ao aborto legal e seguro no país.

Recorremos a um conjunto de conceitos e categorias de análise para compreender como as estruturas patriarcal, capitalista e racista, que conformam as relações sociais, são fundamentais na compreensão da essência do objeto estudado, que vai além das expressões fenomênicas identificadas nas constantes negativas e julgamentos que as mulheres recebem no cotidiano dos serviços.

Os caminhos teórico-metodológicos da tese foram estruturados a partir dos principais eixos de análise: 1) o movimento histórico de apropriação dos corpos das mulheres definidos a partir das estruturas capitalista, patriarcal e racista; 2) as mediações e contradições históricas na construção do direito ao aborto no Brasil; e 3) o imbricamento entre as estratégias neoconservadoras, nas quais o aborto ganha destaque como eixo central das pautas “morais”; e as necessidades de expansão do capital.

Tais caminhos nos permitiram compreender que os avanços dos setores fundamentalistas no Brasil, como parte da expressão do neoconservadorismo— que apresenta como pauta central o rechaço ao aborto e ao conjunto dos direitos sexuais e reprodutivos—, conformam uma tendência mundial de avanço da extrema direita, cujo objetivo primordial é a implementação do projeto neoliberal em sua fase mais destrutiva, no que se refere aos direitos humanos e à usurpação do patrimônio público.

Esta tese foi construída em meio a um período de incertezas e desafios, em que o mundo se deparava com a ameaça assustadora e, até então, desconhecida, de um vírus com

alto poder letal, gerando caos social, colapso nos sistemas públicos de saúde, crise sanitária, desemprego e mortes.

A orientação máxima de prevenção contra o vírus emitido pelos organismos internacionais, enquanto o mundo ainda não conhecia a vacina, era clara: o isolamento social. Universidades, parques, academias, espaços culturais, enfim, tudo o que tivesse potencial de aglomerar pessoas e não fosse considerado serviço essencial foi paralisado e a circulação de pessoas proibida. Foi um período em que a socialização, tão importante para o ser humano, ficou prejudicada.

Se o processo de investigação e construção de uma tese é por si só desafiador, diante da vivência do caos, essas dificuldades agravam-se. A ameaça de uma doença letal impactou, também, na saúde mental de muitas pessoas e, conseqüentemente, no potencial criativo e intelectual necessários para a investigação de um objeto de estudo.

Somado a isso, o Brasil parecia vivenciar um agravante: para além da pandemia ocasionada pela Covid-19, estávamos sob o domínio de um grupo político que tem no caos e na necropolítica as ferramentas de governabilidade. Muitas mortes poderiam ter sido evitadas se houvesse o mínimo de respeito às orientações sanitárias, ao investimento em políticas sociais estratégicas que garantissem a segurança necessária à saúde, ao acesso à renda, à moradia, entre outras medidas essenciais.

No entanto, no Brasil, o que vimos foi um total desrespeito à vida por parte do governo federal e dos representantes dos partidos políticos da extrema-direita. Incentivou-se, neste período, a negação da ciência, a aglomeração de pessoas, o desrespeito ao uso de máscaras e aos profissionais de saúde, a falsificação de dados da realidade, tendo como principal ferramenta a disputa da opinião pública, colocando sob suspeita os dados dos organismos internacionais e da imprensa nacional.

Todo esse negacionismo tinha um objetivo: fortalecer a manutenção da extrema direita no país. Os grupos neoconservadores que, como vimos no decorrer desta tese, são compostos por adeptos do nazifascismo, militares, fundamentalistas, representantes de grandes corporações capitalistas etc., sobrevivem a partir do caos social. Seus argumentos em favor da vida, da família cisheterossexista, da submissão das mulheres, dos negros, do rechaço aos direitos humanos, só ganham adesão em contextos de crise política, econômica e social.

A necropolítica, a intensificação do caos e o negacionismo fazem parte, assim, de um projeto político de governabilidade que se apresenta como uma tendência mundial de rearticulação da extrema-direita e do apelo ao reacionarismo, ou seja, o reforço a práticas

sociais conectadas com a estrutura social patriarcal-capitalista-racista, em que impera o poder masculino sobre as relações sociais, a supremacia branca e o padrão heterossexista.

Esse projeto ganhou força na particularidade brasileira a partir de 2016, tendo como expressão máxima a eleição de Jair Bolsonaro para presidência da República, em 2018, e o avanço dos grupos fundamentalistas nos Poderes Executivo, Legislativo e Judiciário.

Contudo, se o projeto adotado pelo governo Bolsonaro foi o de descaso com a saúde pública e com medidas sanitárias eficazes para impedir as milhares de mortes, a mesma ineficiência não ocorreu quando se tratava dos direitos sexuais e reprodutivos, em especial, as políticas de acesso ao aborto, mesmo nas prerrogativas já previstas em lei.

Em meio à maior crise sanitária da história recente do país, os Ministérios da Saúde e Direitos Humanos foram bastante presentes ao emitir diversos posicionamentos, portarias (a exemplo da Portaria n. 2.561, de 23 de setembro de 2020) e acordos internacionais que elencavam medidas que deveriam ser adotadas pelos serviços de saúde que, na prática, dificultavam ainda mais o acesso ao aborto previsto em lei. Tais medidas demarcavam o compromisso do governo federal com os fundamentos morais e religiosos contrários aos direitos humanos e autonomia das mulheres.

Tendo como contribuição a teoria feminista materialista nos estudos sobre a (re)produção das relações sociais, baseada nas desigualdades de classe, sexo e raça; e as particularidades de nossa formação sócio-histórica, foi possível problematizar e compreender que as barreiras de acesso ao aborto expressam uma dinâmica social que reforça a subjugação das mulheres na sociedade.

A apropriação sistemática dos corpos das mulheres constitui um elemento fundamental na atual configuração do Estado neoliberal, onde impera a responsabilização das famílias, cujo objetivo é a desoneração do Estado na responsabilidade por políticas sociais e a usurpação do fundo público em prol do capital.

Dessa forma, na medida em que se diminui a proteção social do Estado, se reforça o tradicionalismo patriarcal de subjugação da mulher ao lugar de “edificadora do lar” e mera reprodutora. Nesse lugar de profundo conservadorismo e opressão, o feminismo e as lutas em torno dos direitos sexuais e reprodutivos, principalmente o aborto, tornam-se inimigos das “mulheres felizes” e das famílias que devem seguir o padrão heterossexista. Por isso, é necessário eliminar qualquer grau de autonomia das mulheres na sociedade, principalmente no que se refere ao âmbito sexual e reprodutivo.

Obviamente que a implantação desse projeto dependerá do nível de correlação de forças na sociedade e das particularidades da formação sócio-histórica de cada território. Em

países com maior tradição na garantia dos direitos humanos, tal projeto poderá ter maiores dificuldades de inserção na realidade social, o que não configura a realidade brasileira, onde o conservadorismo e a fragilidade na construção e garantia dos direitos humanos estruturam as relações sociais.

Esse processo não atinge as mulheres universalmente, uma vez que há imbricações dialéticas de classe, raça, identidade e diversidade sexual, entre outros, que podem intensificar o sistema de subjugação e dominação das mulheres.

A sociedade brasileira é fundamentada na estrutura patriarcal e racista, sendo, portanto, as mulheres negras que estão no topo dos índices de mortalidade e clandestinidade no que se refere às estatísticas quanto ao aborto, assim como os dados de criminalidade, de maiores barreiras quanto ao acesso aos serviços públicos; aos dados de maior precarização de vida e trabalho. Não foi à toa que o primeiro caso de morte por Covid-19 registrado do Brasil foi de uma mulher negra, periférica e trabalhadora doméstica.

Sendo assim, o principal argumento que sustentou esta tese foi: os inúmeros ataques direcionados aos direitos à interrupção gestacional ocultam o verdadeiro objetivo dos neoconservadores e neoliberais que é a restauração do poder econômico do capital, cuja principal ferramenta é a destruição de direitos sociais e o fortalecimento do poder patriarcal e capitalista sob os corpos das mulheres, bem como o seu controle reprodutivo.

Para isso, tais grupos pretendem alçar apoio popular construindo uma base social através de argumentos morais, com foco na “defesa da família”. Nesse contexto, o aborto ganha centralidade ao ser deslocado de um direito reprodutivo para o campo da moral, do pecado cristão, gerando maior criminalização e morte.

A análise, portanto, do contexto político brasileiro comandado pelo ex-presidente Bolsonaro e o crescimento de representações políticas fundamentalistas – que se apoiam nos discursos contrários aos direitos humanos, à população indígena e quilombola, aos negros e negras, às feministas, entre outros segmentos – protagonizaram sucessivas medidas que exponenciaram as vulnerabilidades e precarizações de vida, sobretudo das populações mais pobres, que destroem o meio ambiente, que usurpam o dinheiro público para intensificar a concentração e exploração do capital e angariar proveitos pessoais, por meio de enriquecimento ilícito. Tal contexto revela um forte alinhamento dos neoconservadores com as atuais necessidades de expansão do capital e da perspectiva neoliberal.

Nosso estudo nos leva a afirmar, assim, que a atual configuração do Estado brasileiro, embasada no neoconservadorismo e na intensificação do neoliberalismo, agrava o rechaço histórico ao direito ao aborto e as limitações impostas para o acesso de qualidade aos serviços

de referência na garantia do aborto legal, ao mesmo tempo em que essas limitações são pressupostos desse Estado neoconservador e neoliberal.

O que pudemos identificar a partir das sucessivas aproximações com o objeto analisado é que os discursos por trás da defesa da vida e do aborto como pecado, utilizados pelos grupos fundamentalistas, escondem os verdadeiros objetivos que estão articulados entre si: o reforço ao tradicionalismo, a adesão popular por meio de pautas morais e o domínio do capital no Estado, impedindo avanços no âmbito dos direitos sociais e na elaboração de políticas sociais que possam direcionar o fundo público para o campo da coletividade, dentro de um modelo democrático.

Assiste-se, portanto, a uma regressão civilizatória e a expropriação de direitos e políticas sociais com o objetivo de atualizar as necessidades de reprodução do capitalismo (Soares, 2018). A apropriação do fundo público, particularmente do fundo público da saúde, torna-se objeto de disputa dos grandes e pequenos conglomerados econômicos da saúde, inclusive internacionais –alcançando operadoras de planos de saúde, indústria farmacêutica, rede de farmácias, rede de hospitais etc.

O discurso reacionário está cada vez mais latente no Brasil, que já apresentava raízes autoritárias e conservadoras. Historicamente, são as mulheres que mais se veem atacadas com esses influxos, uma vez que já apresentam o direito à autonomia do seu corpo restrito pelas amarras impostas pelo patriarcado e agora refuncionalizada pela defesa moral e religiosa.

Contudo, esses ataques não ocorrem sem a necessária resistência. Enquanto se processavam os ataques do governo Bolsonaro e as medidas para dificultar ainda mais o acesso ao aborto, várias lutas contrárias às atuais propostas de aniquilamento dos direitos sociais ocorreram no país. Mesmo diante das limitações impostas pelo período pandêmico, as feministas e diversos movimentos sociais ocuparam as ruas exigindo nenhum direito a menos.

Em 2022, esse projeto político representado por Bolsonaro sofreu uma derrota com a eleição do presidente Lula e o alinhamento às forças democráticas do país. Como ministra da Saúde, o atual presidente nomeou Nísia Trindade, doutora em Sociologia, mestre em Ciência Política e graduada em Ciências Sociais. Trindade é ampla defensora do Sistema Único de Saúde (SUS) e já presidiu a Fiocruz. É a primeira mulher a ocupar o cargo de ministra da Saúde na história do Brasil. Entre as primeiras medidas adotadas por ela, está a revogação da Portaria n. 2.561, de 23 de setembro de 2020, assinada pelo general Eduardo Pazuello, que impôs um “procedimento de justificação e autorização” para a realização do aborto.

Outra medida importante adotada logo no início da gestão do presidente Lula foi a retirada do Brasil do Consenso de Genebra, assinado pelo presidente Bolsonaro, em 2020, que

se tratava de um acordo com outros países de orientação neoconservadora contrários ao aborto e a favor da “família”.

Tais medidas, se não representam avanços na conquista da legalização do aborto no Brasil, significam avanços no reconhecimento de que o aborto deve ser tratado enquanto questão de saúde pública, cabendo ao Estado assegurar mecanismos seguros para que seja efetivado sem criminalizar e submeter as mulheres à riscos de complicações à saúde e mortes.

Contudo, se Bolsonaro foi derrotado e ainda corre riscos de prisão pelos diversos crimes que cometeu durante sua gestão presidencial, vimos, contraditoriamente, a vitória de representantes do bolsonarismo, que ganharam destaque na Câmara dos Deputados e no Senado, e que prometem seguir com as pautas morais e destrutivas em favor do grande capital, sendo contrários aos direitos humanos.

No momento de finalizaçãodesta tese, está em disputa, no Congresso Nacional, o marco temporal que, se aprovado, representará uma grave ameaça à sobrevivência dos povos indígenas e dará ampliação ao garimpo ilegal e a degradação do meio ambiente.

Todo esse cenário revela que há um terreno de intensa disputa, sendo, portanto, necessário o fortalecimento dos movimentos sociais ligados à defesa da saúde pública universal e à luta pela emancipação das mulheres. A realidade continua em processo e em movimento, ao passo que as forças democráticas continuam tentando conquistar a hegemonia nesse embate de correlação de forças, que expressa a luta de classes.

REFERÊNCIAS

- ABREU, Ana Claudia da Silva. Descolonizando corpos: feminicídio reprodutivo e a coculpabilidade do Estado. **Argumentum.**, Vitória, v. 15, n.1, p. 53-67, jan./abr. 2023. ISSN: 2176-9575.
- ACAYABA, Cíntia; FIGUEIREDO, Patrícia. SUS fez 80,9 mil procedimentos após abortos malsucedidos e 1.024 interrupções de gravidez previstas em lei no 1º semestre de 2020. **G1**, São Paulo, 20 ago. 2020. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/2020/08/20/sus-fez-809-mil-procedimentos-apos-abortos-malsucedidos-e-1024-interrupcoes-de-gravidez-previstas-em-lei-no-1o-semester-de-2020.ghtml#:~:text=SUS%20fez%2080%2C9%20mil,de%202020%20%7C%20S%C3%A3o%20Paulo%20%7C%20G1>. Acesso em: 22 maio 2023.
- ANTUNES, André. Cinco anos das Jornadas de Junho: um legado em disputa. **EPSJV/Fiocruz**, Rio de Janeiro, 15 jun. 2018. Disponível em: <https://www.epsjv.fiocruz.br/noticias/reportagem/cinco-anos-das-jornadas-de-junho-um-legado-em-disputa>. Acesso em: 1 ago. 2023.
- ALMEIDA, Daniella. Uma em cada sete mulheres, aos 40 anos, já passou por aborto no Brasil. **Agência Brasil**, Brasília, 29 mar. 2023. Disponível em: <https://agenciabrasil.ebc.com.br/saude/noticia/2023-03/uma-em-cada-sete-mulheres-aos-40-anos-ja-passou-por-aborto-no-brasil>. Acesso em: 22 maio 2023.
- ALMEIDA, Guilherme Silva de. Notas sobre a complexidade do neoconservadorismo e seus impactos nas políticas sociais. **Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 3, p. 720-731, set./dez. 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rk/a/TnFPFt8v6pSqYDJkr3ysK9f/?lang=pt>. Acesso em: 6 jun. 2022.
- ALMEIDA, Silvio Luiz de. Neoconservadorismo e liberalismo. *In*: GALLEGO, Solano Esther (Org.). **O ódio como política: a reinvenção da direita no Brasil**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2018.
- ARAÚJO, Álisson Cleiton de. **A mercadorização dos serviços sociais públicos: tendências contemporâneas e inflexões no exercício profissional de assistentes sociais**. 2022. Tese (Doutorado em Serviço Social) –Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2022.
- ARAÚJO, Maria do Socorro Sousa de; CARVALHO, Alba Maria Pinho de. Autoritarismo no Brasil presente: Bolsonarismo no circuito do ultraneoliberalismo, militares e reacionarismo. **Katálysis**, Florianópolis, v.24, n.1, p. 146-156, jan./abr. 2021. ISSN 1982-025.
- ÁVILA, Maria Betânia. Direitos sexuais e reprodutivos: desafios à política de saúde. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 19, n. 2, S465-S469, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csp/a/q9MctdsGhp3QSKspjfPt5Rx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 24 ago. 2021.
- ÁVILA, Maria Betânia. Nas veredas do feminismo materialista. *In*: ÁVILA, Maria Betânia; FERREIRA, Verônica (Orgs.). **Teoria em movimento: reflexões feministas na articulação feminista Mercosul**. Recife: SOS Corpo, 2019.

BARROCO, Maria Lúcia. Não passarão! Ofensiva neoconservadora e Serviço Social. **Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 623-636, out./dez. 2015.

BARSTED, Leila Linhares. O movimento feminista e a descriminalização do aborto. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 5, n. 2, p. 397, 1997.

BEATRIZ, Ana; PAULO, Andrezza; MEDEIRO, Edith. Existe o aborto legal, mas regra ainda é punir. **Anis**, [s.l.], 29 set. 2022. Disponível em: <https://anis.org.br/existe-o-aborto-legal-mas-regra-ainda-e-punir/>. Acesso em: 3 fev. 2022.

BEHRING, Elaine Rossetti. **Brasil em contrarreforma**: desestruturação do Estado e perda de direitos. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2018a.

BEHRING, Elaine Rossetti. Fundo público, exploração e expropriação no capitalismo em crise. *In*: BOSCHETTI, Ivanete (Org.). **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2018b.

BIROLI, Flávia. **O debate sobre o aborto**. *In*: MIGUEL, Felipe; BIROLI, Flávia (Orgs.). **Feminismo e Política**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2014

BIROLI, Flávia. **Aborto em debate na Câmara dos Deputados**. Brasília: Universidade de Brasília; Open Society Foundation, 2016. Disponível em: https://www.cfemea.org.br/images/stories/aborto_em_pauta_cd_flavia_biroli.pdf. Acesso em: 6 jun. 2022.

BIROLI, Flávia. O rastro da onda: derrocada dos direitos e moralismo compensatório. **Blog Boitempo**, São Paulo, 17 out. 2017. Disponível em: <https://blogdaboitempo.com.br/2017/10/20/o-rastro-da-onda-derrocada-dos-direitos-e-moralismo-compensatorio/>. Acesso em: 2 fev. 2023.

BIROLI, Flávia. **Gênero e desigualdades**: os limites da democracia no Brasil. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2018a.

BIROLI, Flávia. Reação conservadora: democracia e conhecimento. **Revista de Antropologia**, São Paulo, v. 61, n. 1, p. 83-94, 2018b. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/ra/article/view/145515>. Acesso em: 25 jun. 2021.

BIROLI, Flávia. Gênero, “valores familiares” e democracia. *In*: BIROLI, Flávia; VARGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das Dores (Orgs.). **Gênero, neoconservadorismo e democracia**: disputas e retrocessos na América Latina. 1.ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

BIROLI, Flávia; QUINTELA, Débora Françolin. Mulheres e direitos humanos sob a ideologia da “defesa da família”. *In*: AVRITZER, Leonardo; KERCHE, Fábio; MARONA, Marjorie (Orgs.). **Governo Bolsonaro**: retrocesso democrático e degradação política. 1 ed. Belo Horizonte: Autêntica, 2021.

BORBA, Rodrigo. “Ideologia de Gênero”. *In*: CORREIA, Sônia. (Org.). **Termos ambíguos do debate político atual**: Pequeno dicionário que você não sabia que existia. Rio de

Janeiro: Associação Brasileira interdisciplinar de Aids, 2022. ISBN: 978-65-87854-14.4.

Disponível em:

<https://sxpolitics.org/pequenodicionario/uploads/Pequeno%20Dicion%3%A1rio%20Jovem.pdf>. Acesso em: 25 maio 2023.

BOSCHETTI, Ivanete. Expropriação de direitos e reprodução da força de trabalho. *In*: BOSCHETTI, Ivanete (Org.). **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2018.

BRAUN, Julia. O que dizem projetos de lei que tentam restringir ainda mais o aborto no Brasil. **BBC**, São Paulo, 8 jul. 2022. Disponível em: <https://www.bbc.com/portuguese/brasil-62041902>. Acesso em: 18 jan. 2023.

BRASIL passa de 92 mil mortes por Covid-19; média de óbitos na última semana é de 1.026. **G1**, [s.l.], 31 jul. 2020. Disponível em:

<https://g1.globo.com/bemestar/coronavirus/noticia/2020/07/31/casos-e-mortes-por-coronavirus-no-brasil-em-31-de-julho-segundo-consorcio-de-veiculos-de-imprensa.ghtml>. Acesso em: 30 out. 2022.

BRASIL. Decreto-Lei n. 2.848, de 7 de dezembro de 1940. Institui o Código Penal Brasileiro. **Diário Oficial da União**, Brasília, DF, 31 dez. 1940. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 20 jan. 2022.

BRASIL. **Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990**. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990a. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. **Lei nº 8.142, de 28 de dezembro de 1990**. Dispõe sobre a participação da comunidade na gestão do Sistema Único de Saúde (SUS) e sobre as transferências intergovernamentais de recursos financeiros na área da saúde e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 1990b. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8142.htm. Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. **Manual do parto, aborto e puerpério**: assistência humanizada à mulher. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/cd04_13.pdf. Acesso em 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Lei n. 10.778/2003**. Estabelece a notificação compulsória, no território nacional, do caso de violência contra a mulher que for atendida em serviços de saúde públicos ou privados. Brasília: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/2003/l10.778.htm. Acesso em 15 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 1.508, de 1 de setembro de 2005**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Interrupção da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 1 set. 2005. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2005/prt1508_01_09_2005.html. Acesso em: 17 dez. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e reprodutiva**. Cadernos de Atenção Básica. 1. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/saude_sexual_saude_reprodutiva.pdf, acesso em 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Prevenção e tratamento aos agravos resultantes da violência sexual contra meninas e mulheres**. 3. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível em: <https://portaldeboaspraticas.iff.fiocruz.br/wpcontent/uploads/2018/01/Preven%C3%A7%C3%A3o-e-Tratamento2014.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Atenção humanizada ao abortamento: norma técnica**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_humanizada_abortamento_norma_tecnica_2ed.pdf. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria n. 2282, de 27 de agosto de 2020**. Dispõe sobre o Procedimento de Justificação e Autorização da Gravidez nos casos previstos em lei, no âmbito do Sistema Único de Saúde. Brasília: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2020/prt2282_28_08_2020.html. Acesso em: 20 nov. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Atenção técnica para prevenção, avaliação e conduta nos casos de abortamento**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/atencao_prevencao_avaliacao_conduta_abortamento_1edrev. Acesso em: 12 jan. 2023.

BRETTAS, Tatiana. Dívida pública: uma varinha de condão sobre os recursos do fundo público. *In*: SALVADOR, Evilásio; BOSCHETTI, Ivanete; BEHRING, Elaine; GRANEMANN, Sara. **Financeirização, fundo público e política social**. São Paulo: Cortez, 2012.

BROWN, Wendy. Neoliberalismo. “Estamos diante de um novo capítulo”. Entrevista com Wendy Brown. **Instituto Humanitas Unisinos**, São Leopoldo, 2 dez. 2017. Disponível em: <https://www.ihu.unisinos.br/categorias/186-noticias-2017/574278-neoliberalismo-estamos-diante-de-um-novo-capitulo-entrevista-com-wendy-brown>. Acesso em: 26 jan. 2023.

BROWN, Wendy. **Nas ruínas do neoliberalismo: A ascensão da política antidemocrática no ocidente**. São Paulo: Editora Filosófica Politeia, 2019.

BULGARELLI, Lucas. Moralidades, direitas e direitos LGBT nos anos 2010. *In*: GALLEGOS, Esther Solano (Org.). **O ódio como política: a reinvenção da direita no Brasil**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2018.

CAMARGO, Thais Medina Coeli Rochel de. **Narrativas de políticas sobre o aborto no Brasil: uma análise a partir do NarrativePolicyFramework**. 2018. Tese (Doutorado em Ciência Política) –Faculdade de Filosofia, Letras e Ciências Humanas, São Paulo, 2018.

CARNEIRO, Sueli. Gênero, raça e ascensão social. **Rev. Estudos feministas**, Florianópolis, n.2, ano 03, 1995.

CARNEIRO, Sueli. Enegrecer o feminismo. **NEABI**, Recife, 2020. Disponível em: www.unicap.br/neabi/?page_id=137. Acesso em: 11 jun. 2022.

CASTILHO, Daniela Ribeiro; LEMOS, Esther Luísa de Souza. Necropolítica e governo Jair Bolsonaro: repercussões na seguridade social brasileira. **Katálysis**, Florianópolis, v.24, n. 2, p. 269-279, maio/ago. 2021.

CISNE, Mirla; FALQUET, Jules. Economia política sob uma análise feminista materialista: a imbricação das relações sociais de sexo, raça e classe. **Serviço Social em Revista**, Londrina, v. 22, n.2, p. 425-440, jan./jun. 2020.

CISNE, Mirla; FERREIRA, Verônica. Feminismo e desigualdade: uma análise materialista das relações de opressão-exploração das mulheres. **Argumentum**, Vitória, v. 13, n. 3, p. 7-20, set./dez. 2021. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/argumentum/article/view/37191>. Acesso em: 30 maio 2022.

CHAUÍ, Marilene. **O mito fundador e sociedade autoritária**. 1. ed. São Paulo: Ed. Fundação Perseu Abramo, 2001.

COLLINS, Patrícia Hill. Aprendendo com a outsider within: a significação sociológica do pensamento feminista negro. **Revista Sociedade e Estado**, Brasília, v.31,n.1,jan./abr. 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/se/a/MZ8tzzsGrvmFTKFqr6GLVMn/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 19 maio 2021.

COLL, Liana; MENEZES, Adriana Vilar de. Situação dos Yanomami expõe abandono dos indígenas pelo Estado. **Unicamp**, Campinas, 24 jan. 2023. Disponível em: <https://www.unicamp.br/unicamp/noticias/2023/01/24/situacao-dos-yanomami-expoe-abandono-dos-indigenas-pelo-estado>. Acesso em: 31 jan. 2023.

COMPRA de votos explícita. **Estadão**, São Paulo, 7 out. 2022. Disponível em: <https://www.estadao.com.br/opiniao/compra-de-votos-explicita/>. Acesso em: 6 fev. 2023.

CONFIRA os partidos que mais ganharam e mais perderam deputados nas eleições. **Câmara dos Deputados**, Brasília, 4 out. 2022. Disponível em: <https://www.camara.leg.br/noticias/911890-confira-os-partidos-que-mais-ganharam-e-mais-perderam-deputados-nas-eleicoes/>. Acesso em: 20 mar. 2023.

CORREIA, Maria Valéria Costa. Entre a Reforma Sanitária e o SUS: os interesses do capital na saúde. In: CORREIA, Maria Valéria Costa; SANTOS, Viviane Medeiros dos (Orgs.). **Reforma Sanitária e Contrarreforma da Saúde: interesses do capital em curso**. Maceió: EDUFAL, 2015.

COSTA, Laila Talita da Conceição; MÉLLO, Livia; NOGUEIRA, Priscila Tamar Alves. Desenvolvimento do capitalismo no Brasil e as tendências da Política de Saúde. **Revista Saúde e Sociedade**, São Paulo, v. 27, p. 1094-1104, 2018.

COUTINHO, Carlos Nelson. **O estruturalismo e a miséria da Razão**. 2 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2010.

CUNHA, Carlos Alberto Motta. Fundamentalismo à brasileira: perfil e enfoque do Protestantismo de Missão no Brasil. **Horizonte**, Belo Horizonte, v. 18, n.57, p. 1137-1161, set./dez. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.5752/P.2175-5841.2020v18n57p1137>. Acesso em: 12 jul. 2023.

DAMASCO, Mariana Santos; MAIO, Marcos Chor; MONTEIRO, Simone. Feminismo Negro: raça, identidade e saúde reprodutiva no Brasil (1975-1993). **Revista Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 1, jan./abr. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/NLv5Bs6zRGHhzCZ8859x9dS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 25 jan. 2023.

DAMIÃO, Nayara André; CÁRLOTO, Cássia Maria. Direito ao Aborto no Brasil: entre tentativas de retrocesso e resistências. **Argumentum**, Vitória, v. 15, n.1, p. 53-67, jan./abr. 2023.

DAVIS, Angela. **Mulheres, raça e classe**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

DELPHY, Christine. O inimigo principal: a economia política do patriarcado. **Revista Brasileira de Ciência Política**, Brasília, n. 17, p. 99-119, 2015.

DEMIER, Felipe. **Crônicas do caminho do caos: democracia blindada, golpe e fascismo no Brasil atual**. 1 ed. Rio de Janeiro: Mauad, 2019.

DEVREUX, Anna-Merie. A teoria das relações sociais de sexo: um quadro de análise sobre a dominação masculina. **Revista Cadernos de crítica feminista**, Brasília, ano 5, n. 4, dez. 2011.

DIEESE. **A Lei da Igualdade salarial entre homens e mulheres - Lei n. 1.085, de 2023**. Síntese Especial Subsídio para o debate. Número 13, [s.l.], 3 jul. 2023.

DINIZ, Débora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto Pereira. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. **Revista Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 22, n. 2, p.653-660, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/8LRYdgSMzMW4SDDQ65zzFHx/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 set. 2021.

ENGEL, Cintia Liara. **As atualizações e a persistência da cultura do estupro no Brasil**. Brasília; Rio de Janeiro: Ipea, 1990.

ESCORCIM, Leila. **O Conservadorismo clássico: elementos de caracterização e crítica**. São Paulo: Cortez, 2014.

FALTA de acesso ao gás de cozinha contribui para aumento de 43% no nº de queimados em hospital de referência do Rio. **Jornal da Globo**, Rio de Janeiro, 21 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/jornal-da-globo/noticia/2022/06/21/falta-de-acesso-ao-gas-de-cozinha-contribui-para-aumento-de-43percent-no-no-de-queimados-em-hospital-de-referencia-do-rio.ghtml>. Acesso em: 30 jan. 2023.

FALQUET, Jules. O capitalismo financeiro não liberta as mulheres: análises feministas materialistas e imbricacionistas. **Revista Crítica Marxista**, Campinas, n.36, p. 9-25, 2013.

FALQUET, Jules. Materialismo feminista, crise do trabalho assalariado e imbricação das relações sociais estruturais: entrevista com Jules Falquet. **Cadernos Cemarx**, Campinas, n. 10, p. 243-265, 2017. Disponível em:<https://econtents.bc.unicamp.br/inpec/index.php/cemarx/article/view/10930>. Acesso em: 17 jul. 2023.

FERREIRA, Verônica Maria. **Apropriação do tempo de trabalho das mulheres na política de saúde e reprodução social: uma análise de suas tendências**. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2017.

FERREIRA, Verônica Maria. **Apropriação do tempo de trabalho das mulheres na política de saúde e reprodução social: uma análise de suas tendências**. Recife: Ed. UFPE, 2020.

FERREIRA, Gabriela Nunes; BOTELHO, André. Revendo o pensamento conservador. *In*: FERREIRA, Gabriela Nunes; BOTELHO, André (Orgs.). **Revisão do pensamento conservador: ideias e política no Brasil**. São Paulo: Hucitec, 2010. (Col. Pensamento Político-Social, v.3).

FIOCRUZ. **As políticas de saúde no Brasil de 1966 a 1977**. FIOCRUZ, Mato Grosso do Sul, 2010. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/15651/As%20pol%3%adticas%20de%20s%20a%3%bade%20no%20Brasil%20de%201966%20a%201977.pdf?> Acesso em: 17 abr. 2023.

FRANCISCO EL HOMBRE. **Triste, louca ou má**. São Paulo: Independente, 2016.

FREDEICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa: mulheres, corpo e acumulação primitiva**. São Paulo: Editora Elefante, 2004.

FREDERICI, Silvia. **Mulheres e caça às bruxas: da Idade Média aos dias atuais**. 1 ed. São Paulo: Boitempo, 2019.

FREITAS, Lúcia Gonçalves de. A decisão do STF sobre aborto de fetos anencéfalos: uma análise feminista de discurso. **Alfa**, São Paulo, v. 62, n. 1, jan.-mar. 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1981-5794-1804-1>. Acesso em: 20 maio 2020.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário brasileiro de segurança pública 2022**. Fórum Brasileiro de Segurança Pública: Distrito Federal, 2022. Disponível em: <https://forumseguranca.org.br/wp-content/uploads/2022/06/anuario-2022.pdf?v=5>. Acesso em: 9 jun. 2023.

GEBARA, Ivone. A teologia da libertação e as mulheres. **Revista Sociedade e Cultura**, Goiânia, v. 23: e61023, 2020.

GERMANO, Felipe. 7 projetos de lei perigosos que apareceram desde que Cunha assumiu a Câmara. **Super Interessante**, [s.l.], 4 nov. 2016. Disponível em:

<https://super.abril.com.br/comportamento/7-projetos-de-lei-perigosos-que-apareceram-desde-que-cunha-assumi-a-camara/>. Acesso em: 22 ago. 2022.

GIUGLIANI, Camila *et al.* **Violência sexual e direito ao aborto no Brasil: fatos e reflexões**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2021.

GONZALES, Lelia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. **Revista Ciências Sociais Hoje**, [s.l.], 1984, p. 223-244. Disponível em: https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5509709/mod_resource/content/0/06%20-%20GONZALES%2C%20L%20C3%A9lia%20-%20Racismo_e_Sexismo_na_Cultura_Brasileira%20%281%29.pdf. Acesso em: 24 ago. 2021.

GRÁVIDA morre após pagar R\$ 800 por aborto clandestino no Sul do ES. **A Gazeta**, Vitória, 3 jun. 2020. Disponível em: <https://www.agazeta.com.br/es/policia/gravida-morre-apos-pagar-r-800-por-aborto-clandestino-no-sul-do-es-0620>. Acesso em: 17 maio 2022.

GUILLAUMIN, Colette. **Prática do Poder e ideia da natureza**. In: FERREIRA, Verônica *et al.* **O patriarcado desvendado - teorias de três feministas materialistas: Colette Guillaumin, Paola Tabet e Nicole-Claude Mathieu**. Recife: SOS Corpo, 2014.

HARVEY, David. Neoliberalismo como destruição criativa. **Revista de Gestão Integrada em Saúde do Trabalho e Meio Ambiente**, São Paulo, v. 2, n. 4, ago. 2007. Disponível em: <http://www3.sp.senac.br/hotsites/blogs/InterfacEHS/wp-content/uploads/2013/07/trad-2007.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2020.

HANCOCKS, Paula. Coreia do Sul gasta US\$ 200 bi em incentivo à natalidade, mas população não quer filhos. **CNN**, Seoul, 4 dez. 2022. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/coreia-do-sul-gasta-us-200-bi-em-incentivo-a-natalidade-mas-populacao-nao-quer-filhos/>. Acesso em: 30 jul. 2023.

IANNI, Octávio. A construção da categoria. **Revista HISTEDBR**, Campinas, número especial, p. 397-416, abr. 2011.

INOCÊNCIO, Adalberto Ferdnando; GALETTI, Camila CaronilaHidelbrand. Neoconservadorismo moral na agenda política das novas direitas. **Revista Desigualdade & Diversidade**, Rio de Janeiro, n. 21, p. 118- 135, 2021. Disponível em: <https://www.maxwell.vrac.puc-rio.br/56312/56312.PDFXXvmi=>. Acesso em: 25 jan. 2023.

JACOBS, Maria Gasino. **Oferta e realização de interrupção legal de gravidez no Brasil: análise de dados dos Sistemas de Informações Ambulatoriais e Hospitalares e do Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde**. 2021. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva)– Universidade Federal de Santa Catarina, 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/235606/PGSC0322-T.pdf?sequence=-1&isAllowed=y>. Acesso em: 24 jan. 2023.

JORDÃO, Pedro. Aborto é legalizado em 77 países mediante apenas solicitação. **CNN**, São Paulo, 22 set. 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/internacional/aborto-e-legalizado-em-77-paises-mediante- apenas-solicitacao-confira-quais/>. Acesso em: 3 out. 2023.

JOVEM de 20 anos morre ao tentar aborto no 7 mês de gestação. **R7**, São Paulo, 28 out. 2021. Disponível em: <https://noticias.r7.com/sao-paulo/jovem-de-20-anos-morre-ao-tentar-aborto-no-7-mes-de-gestacao-28102021>. Acesso em: 17 maio 2022.

JUÍZA de SC induz menina de 11 anos grávida após estupro a desistir de aborto. **Brasil de Fato**, Rio de Janeiro, 20 jun. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefato.com.br/2022/06/20/juiza-de-sc-induz-menina-de-11-anos-gravida-apos-estupro-a-desistir-de-aborto-veja-repercussao>. Acesso em: 3 fev. 2023.

JUSTIÇA do MS processa quase 10 mil mulheres por acusação de aborto. **Contraf**, São Paulo, 6 maio 2008. Disponível em: <https://contrafcut.com.br/noticias/justica-do-ms-processa-quase-10-mil-mulheres-por-acusacao-de-aborto-1a82/>. Acesso em: 27 jul. 2023.

KOSIK, Karel. **A dialética do Concreto**. 2 ed. Rio de Janeiro: Ed. Paz e Terra, 1973.

KERGOAT, Daniéle. Divisão sexual do trabalho e relações sociais de sexo. *In*: HIRATA, Helena (Org.). **Dicionáriocrítico do feminismo**. São Paulo: Unesp, 2009.

KERGOAT, Daniéle. Dinâmica e consubstancialidade das relações sociais. **Revista Novos Estudos**, São Paulo, n. 86, mar. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/nec/a/hVnNxSrszcVLQGfHFf85kk/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 06 out. 2019.

LIMA, Nathália Diórgenes Ferreira. **Entre silêncios, interdições e personalidades: uma análise racial das histórias sobre aborto no sertão**. 2020. Tese (Doutorado em Psicologia) – Programa de Pós-Graduação em Psicologia, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2020.

LÖWY, Micheal. Conservadorismo e extrema-direita na Europa e no Brasil. **Serviço Social & Sociedade**, São Paulo, n. 124, p. 652-664, out./dez. 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0101-6628.044>. Acesso em: 10 dez. 2020.

LUKÁCS, Georg. **A Destruição da Razão**. São Paulo: Instituto Lukács, 2020.

MACHADO, Bárbara Araújo. Articulando utopias: algumas possibilidades do encontro entre feminismo negro e o marxismo da reprodução social. **Revista Lutas Sociais**, São Paulo, v. 22, n.40, p. 23-35, jan./jun. 2018.

MACHADO, Lia Zanotta. O aborto como direito e o aborto como crime: retrocesso neoconservador. **Cadernos Pagu**, Campinas, v. 50, 2017.

MACHADO, Livia. Prefeitura de SP desativa serviço de aborto legal no 1º hospital do país a realizar procedimento. **G1**, São Paulo, 21 dez. 2017. Disponível em: <https://g1.globo.com/sp/sao-paulo/noticia/prefeitura-de-sp-desativa-servico-de-aborto-legal-no-1-hospital-do-pais-a-realizar-procedimento.ghtml>. Acesso em: 24 jan. 2023.

MACHADO, Maria das Dores. Discursos pentecostais em torno do aborto e da homossexualidade na sociedade brasileira. **Revista Cultura y Religión**, Iquique, v. 7, n. 2, p.48-68, jun.-dez.2013.

MACHADO, Maria das Dores Campos. O neoconservadorismo cristão no Brasil e na Colômbia. *In*: BIROLI, Flávia; VARGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das Dores (Orgs.). **Gênero, neoconservadorismo e democracia**: disputas e retrocessos na América Latina. 1.ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

MBEMBE, Achille. Necropolítica. **Arte & Ensaios**, Rio de Janeiro, n. 32, p. 123-151, dez. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufrj.br/index.php/ae/article/view/8993/7169>. Acesso em: 17 jul. 2023.

MIGUEL, Luis Felipe. Aborto e democracia. **Rev. Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 20, n. 3, p. 384, set.-dez. 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-026X2012000300004>. Acesso em: 12 maio 2020.

MIGUEL, Luis Felipe. O feminismo e a política. *In*: MIGUEL, Luís Felipe; BIROLI, Flávia (Orgs.). **Feminismo e Política**: Uma introdução. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2014.

MOTA, Ana Elizabete. **Expropriações contemporâneas**: hipóteses e reflexões. *In*: BOSCHETTI, Ivanete (Org.). **Expropriação e direitos no capitalismo**. São Paulo: Cortez, 2018.

MOTA, Ana Elizabete; RODRIGUES, Mavi. Legado do Congresso da Virada em tempos de conservadorismo reacionário. **Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 191-192. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p193>. Acesso em: 20 jan. 2023.

MOLL, R. O. **Diferenças entre neoliberalismo e neoconservadorismo**: duas faces da mesma moeda? [S.l.], [S.d.]. Disponível em: <https://ieei.unesp.br/portal/wpcontent/uploads/2016/11/Diferen%0c3%a7as-entre-neoliberalismo-e-neoconservadorismo.pdf> Acesso em: 27/05/2023.

MOZER, Mikaela. Complicações no parto, hipertensão e aborto estão entre as maiores causas de mortalidade materna. **Universidade Federal do Espírito Santo**, Vitória, 16 abr. 2021. Disponível em: <https://www.ufes.br/conteudo/complicacoes-no-parto-hipertensao-e-aborto-estao-entre-maiores-causas-de-mortalidade>. Acesso em: 31 ago. 2022.

NETO, José Paulo. **Introdução ao estudo do método de Marx**. 1 ed. São Paulo: Expressão Popular, 2011.

NORONHA, Rayane. Por que a Justiça Reprodutiva é relevante para a luta pelo fim da violência contra as mulheres? **Catarinas**, [s.l.], 30 nov. 2016. Disponível em: <https://catarinas.info/justica-reprodutiva-e-relevante-para-a-luta-pelo-fim-da-violencia-contra-as-mulheres/>. Acesso em: 22 out. 2022.

NUNES, Mariana Martins Coelho Almeida; SILVA, Maria Jacinta Carneiro Jovino da; TEIXEIRA, Solange Maria. Família e (des)proteção social em tempos de pandemia. **Revista de Políticas Públicas**, Brasília, v.26 (Especial), p. 454-474, 2022. Disponível em: <https://doi.org/10.18764/2178-2865.v26nEp454-474>. Acesso em: 30 jan. 2023.

PEIXOTO, Valdenizia Bento; SALVADOR, Evilásio; BIANCHETTI, Ana Luiza Rosebaun. Direitos sexuais e reprodutivos: políticas e orçamentos nos governos Temer e Bolsonaro. **Argumentum**, Vitória, v.15, n.1, p.23-37, jan./abr.2023.

PEREIRA, PotyaraAmazoneida. Reestruturação perversa dos fundamentos éticos da política social: do ethos solidário à moral egoísta. *In*: PEREIRA, PotyaraAmazoeida P. (Org.). **Ascensão da nova direita e colapso da soberania política**: transfigurações da política social. 1 ed. São Paulo: Cortez;Politiza, 2020.

PEREIRA, Camila Potyara. Nova direita, corporocracia e política social. *In*: PEREIRA, PotyaraAmazoeida P. (Org.). **Ascensão da nova direita e colapso da soberania política**: transfigurações da política social. 1 ed. São Paulo: Cortez;Politiza, 2020.

QUINTELA, Débora Françolin. A direita bolsonarista: neoliberalismo, neoconservadorismo e a instrumentalização da política da “família”. *In*: ENCONTRO ANUAL DA ANPOCS, 44., 2020, [s.l.]. **Anais** [...]. [s.l.]: ANPOCS, 2020. Disponível em: https://www.anpocs2020.sinteseeventos.com.br/atividade/view?q=YToyOntzOjY6InBhcmFtcyI7czoZnJoiYT0xOntzOjE6ImNkZTUwODdlYzF1OWM0YjQ3NDkwMmVIY2UxZDAxYWlzljt9&ID_ATIVIDADE=185. Acesso em: 6 jun. 2022.

RELATOS de 30 meninas Yanomami grávidas de garimpeiros, diz secretário. **Agência Estado**, São Paulo, 1 fev. 2023. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/brasil/2023/02/5070666-relatos-de-30-meninas-yanomami-gravidas-de-garimpeiros-diz-secretario.html>. Acesso em: 3 fev. 2023.

RIBEIRO, Viviana Mendes. **O Controle da reprodução está no coração da organização sociopolítica**: adiscussão sobre a descriminalização da prática da interrupção da gravidez voluntária no Brasil. Defensoria Públ. da União: Brasília, DF, n. 05, p. 1-312, jan./jun. 2021. Disponível em: <https://revistadadpu.dpu.def.br/article/view/387/249>. Acesso em: 04 ago. 2023.

ROSAS, Cristiano Fernando; PARO, Helena Borges Martins da Silva. Serviços de Atenção ao Aborto previsto em lei: desafios e agenda no Brasil. **Centro feminista de estudos e assessoria**, [s.l.], 28 mar. 2021. Disponível em: <https://www.cfmea.org.br/index.php/pt/artigos-e-textos/4888-servico-de-atencao-ao-aborto-previsto-em-lei-desafios-e-agenda-no-brasil>. Acesso em: 20 jan. 2022.

RIVEIRA, Carolina. Damares participou de tentativa de impedir aborto em menina, diz jornal. **Exame**, [s.l.], 2020. Disponível em: <https://exame.com/brasil/damares-participou-de-tentativa-de-impedir-aborto-no-es-diz-jornal/>. Acesso em: 17 maio 2022.

SAFIOTTI, Hellen. **Gênero, patriarcado, violência**. São Paulo: Perseu Abramo, 2004. Coleção Brasil Urgente.

SAFIOTTI, Hellen. Gênero e patriarcado. *In*: CASTILLO-MÁRTIN, Marcia; OLIVEIRA, Suely de. (Orgs.). **Marcadas a ferro**: violência contra a mulher. Brasília: Secretaria Especial de Políticas para as mulheres, 2005.

SANTOS, Yasmin. Pró-morte. Mulher sob risco de morte teve aborto legal negado por juiz. **Intercept**, [s.l.], 6 jun. 2022. Disponível em:

<https://www.intercept.com.br/2022/06/06/aborto-risco-de-vida-judiciario/>. Acesso em: 6 jun. 2022.

SILVA, Luís Gustavo Teixeira da. **Sobre corpos, crucifixos e liberdade: a laicidade do Estado analisada a partir do debate legislativo sobre o aborto no Brasil e no Uruguai (1985-2016)**. Tese (Doutorado em Ciência Política) – Programa de Pós-graduação em Ciência Política, Universidade de Brasília, Brasília, 2018.

SOARES, Raquel Cavalcante. **A contrarreforma da política de saúde e o SUS hoje: impactos e demandas ao Serviço Social**. 2010. 210 f. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Faculdade de Serviço Social, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2010. Disponível em: https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/9499/1/arquivo6539_1.pdf. Acesso em: 20 dez. 2020.

SOARES, Raquel Cavalcanti. Governo Temer e Contracepção na política de saúde: a inviabilização do SUS. **Argumentum**, Vitória, v. 10, n. 1, p. 24-000, jan./abr. 2018.

SOARES, Raquel Cavalcanti. **Contracepção no SUS e o Serviço Social**. Recife: Ed UFPE, 2020.

SCHUMACHER, Schuma; RIBEIRO, Liliâne. **Linha do tempo: uma contribuição sobre a luta pelo direito ao aborto no Brasil**. Rio de Janeiro: Rede de desenvolvimento humano, 2021.

SOBREIRA, Vinícius. Conheça os parlamentares que invadiram Cisam para tentar evitar aborto em criança. **Brasil de Fato**, [s.l.], 20 ago. 2022. Disponível em: <https://www.brasildefatope.com.br/2020/08/20/conheca-os-parlamentares-que-invadiram-cisam-para-tentar-evitar-aborto-em-crianca>. Acesso em: 13 out. 2022.

SOBRINHO, Délcio Fonseca. **Estado e população: uma história do planejamento familiar no Brasil**. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos [FNUAP], 1993.

SOS CORPO. Quem somos. **SOS Corpo**, Recife. Disponível em: https://soscorpo.org/?page_id=12. Acesso em: 17 jan. 2023.

SOUSA, Renata Floriano de. Cultura do estupro: prática e incitação à violência sexual contra mulheres. **Estudos Feministas**, Florianópolis, v. 25, n. 1, p. 422, jan.-abr. 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ref/a/6pdm53sryMYcjrFQr9HNcnS/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 04 ago. 2023.

SOUZA, Jamerson Murilo Anunciação. Conservadorismo moderno: esboço para uma aproximação. **Revista Serviço Social e Sociedade**, São Paulo, v. 122, abr.-jun., 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sssoc/a/c78TRGFhqrpDTjGHhYX3pzq/>. Acesso em: 15 jun. 2022.

SOUZA, Jamerson Murillo Anunciação. **Tendências ideológicas do conservadorismo**. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Centro de Ciências Sociais Aplicadas, Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2016.

SOUZA, Jamerson Murillo Anunciação; STICOVSKY, Marcelo. Direitos humanos, democracia e neoconservadorismo. **Katálysis**, Florianópolis, v. 23, n. 2, p. 191-192,

maio/ago. 2020. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-02592020v23n2p193>. Acesso em: 20 jan. 2023.

VAGGIONE, Juan Marco; MACHADO, Maria das dores Campos; BIROLI, Flávia. Matrizes do neoconservadorismo religioso na América Latina. *In*: BIROLI, Flávia; VARGGIONE, Marco Juan; MACHADO, Maria das Dores (Orgs.). **Gênero, neoconservadorismo e democracia**: disputas e retrocessos na América Latina. 1.ed. São Paulo: Boitempo, 2020.

TONET, Ivo. **Método Científico**: Uma abordagem ontológica. 1 ed. São Paulo: Instituto Lukács, 2013.

YANOMAMI sob ataque. Garimpo ilegal na terra indígena Yanomami e propostas para combatê-lo. **Sistema de monitoramento do garimpo ilegal da tribo Yanomami**, [s.l.], 2021. Disponível em:

<https://acervo.socioambiental.org/sites/default/files/documents/yal00067.pdf>. Acesso em: 3 fev. 2023.

XIMENES, Assuero Fonseca; SCHMALLER, Valdilene Pereira Viana; BEZERRA, Adriana Falangola Benjamin. Alocação de Recursos do Fundo Público para Organizações Sociais da Saúde. **Revista Sociedade em Debate**, Pelotas, v. 24, n. 3, p. 113-128, set./dez. 2018.