

Representação política, equidade econômica e reconhecimento cultural. Ações de comunicação e justiça em defesa das maternidades negras¹

Aline de Oliveira Gonçalves²

Resumo

Este artigo aborda aspectos sociais e políticos relacionados à maternidade negra, diante de um cenário em que a violência obstétrica e mortalidade maternas são recorrentes. A discussão se dá a partir de um breve resgate dos movimentos feministas negros e de exemplos de fatos legais e midiáticos contemporâneos que exemplificam as intersecções entre o racismo e a violência obstétrica. Com base na teoria de justiça tridimensional de Nanci Fraser, observa-se como reivindicações por redistribuição socioeconômica e por reconhecimento legal ou cultural podem ser caminhos para que aconteçam transformações efetivas na assistência à saúde.

Palavras-chave: violência obstétrica, maternidades, racismo, mobilização, justiça social.

Em 2002, o Brasil foi o primeiro país a sofrer uma condenação internacional por mortalidade materna, a penalização se deu devido à morte de uma jovem negra, que vivia no Rio de Janeiro, e estava grávida de seu segundo filho³. O fato evidenciou as más condições socioeconômicas que historicamente vitimizam mulheres negras. Com base na teoria de justiça tridimensional de Nanci Fraser, analiso neste artigo algumas ações de comunicação de movimentos feministas negros brasileiros em relação aos temas saúde, mortalidade materna e violência obstétrica. Pondero em que medida essas iniciativas, realizadas por organizações da sociedade civil, podem ser caracterizadas como estratégias de reivindicação por justiça em forma de reconhecimento legal e cultural (FRASER, 2019). A partir de um exercício de olhar interseccional, com atenção a aspectos relacionados à classe social, raça e gênero, visto ainda avaliar se essas iniciativas comunicacionais podem contribuir para ampliar a discussão pública sobre violências que ocorrem em muitas maternidades e hospitais brasileiros.

Para Fraser, que se dedica a questões relacionadas à justiça, a partir da teoria crítica, há “dois grandes tipos de reivindicações por justiça – reivindicações por redistribuição socioeconômica e reivindicações por reconhecimento legal ou cultural” (FRASER, 2019, p.11). As reivindicações por redistribuição visam a ampliação do acesso aos recursos materiais e financeiros para a garantia dos direitos fundamentais como saúde, educação, trabalho e

¹ Trabalho apresentado no Grupo de Trabalho 5 (GT) GT 5: Comunicação Intercultural e Interseccionalidade, atividade integrante do XV Congresso Brasileiro Científico de Comunicação Organizacional e de Relações Públicas.

² Jornalista (PUC-PR), mestre em comunicação (UFPR), doutoranda em Tecnologia e Sociedade (UTFPR), alinegoncalves@gmail.com.

³ A condenação se deu pelo Comitê pela Eliminação da Discriminação contra a Mulher/CEDAW – ONU.

segurança. As políticas de reconhecimento são aquelas enquadradas em uma perspectiva sociocultural, como as questões feministas e raciais. Seguindo o pensamento de Fraser, há uma certa escala no processo de justiça: os cidadãos devem ser formalmente iguais perante a lei; ter igualdade de oportunidades; ter acesso aos recursos e ao respeito de que eles precisam para serem capazes de participar em paridade com os demais, como membros integrais da comunidade política (FRASER, 2009, p.13). Ela enfatiza ainda que “as teorias da justiça devem-se tornar tridimensionais, incorporando a dimensão política da representação ao lado da dimensão econômica da distribuição e da dimensão cultural do reconhecimento” (FRASER, 2009, p.17).

Fraser se dedica também a estudar os movimentos feministas, ao analisá-los aponta três fases: a primeira iniciada nos anos 60, em que classifica o feminismo (norte-americano e europeu) como um dos mais visionários entre os novos movimentos sociais daquela época, relacionando-o às pautas por redistribuição. Já na segunda fase, iniciadas nos anos 80, ela relaciona o feminismo com as políticas de identidades, mais centrado nos Estados Unidos, quando, em sua opinião, o movimento se aproximou de forma problemática aos ideários neoliberais. E a terceira fase, com pautas reestruturadas para espaços políticos transnacionais, paradigmaticamente associados à Europa (FRASER, 2007, p.295). Ela argumenta que unir esforços para além das fronteiras nacionais, pode ser a melhor resposta para questões que atingem mulheres, de diferentes formas, mas em todos os lugares. “Sob o slogan “os direitos das mulheres são direitos humanos”, por exemplo, as feministas estão, ao redor do mundo, vinculando as lutas contra as práticas patriarcais locais a campanhas de reforma da legislação internacional” (FRASER, 2009, p.15).

As reivindicações de movimentos feministas relacionadas às questões sexuais e reprodutivas estiveram presentes com grande ênfase na sua primeira fase (anos 60 e 70), entre suas conquistas está a ampliação do acesso à assistência à saúde, porém, a forma como esses serviços foram estruturados e são ofertados em cada localidade são muito diversos. Fatores como classe social e raça influenciam diretamente a diversidade e qualidade de serviços a que as mulheres têm acesso. Assim, não é suficiente ter, por lei, o direito a assistência pré-natal e obstétrica, por exemplo, mas também é necessário que essa assistência atenda às necessidades reais das mulheres de cada localidade e considere as mais recentes diretrizes internacionais de assistência à saúde, que deveriam orientar as políticas públicas da área.

Assim, seguindo o que foi colocado por Fraser, tanto quanto garantir o acesso aos serviços de saúde (redistribuição), é necessário que esse atendimento tenha qualidade e seja respeitoso, dando oportunidade para que as necessidades reais sejam atendidas

(reconhecimento). A seguir veremos que a distribuição socioeconômica e a questão racial tangenciam a discussão sobre a mortalidade materna e a violência obstétrica, uma vez que as mulheres pobres e negras são as que estão em maior vulnerabilidade social, tendo maior dificuldade de acesso e menor respeito as suas necessidades.

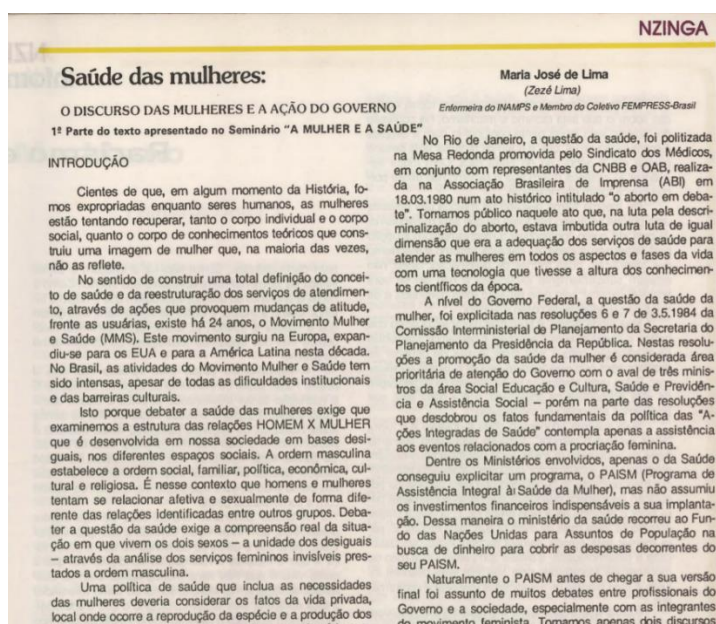
Vidas e ideias feministas negras

Um breve resgate dos movimentos feministas negros no Brasil, desde os anos 80, nos ajuda a situar sua expressividade no que tange à busca por justiça social, passando pelo reconhecimento. Rodrigues e Freitas (2021), no artigo *Ativismo Feminista Negro no Brasil: do movimento de mulheres negras ao feminismo interseccional*, fazem um panorama a partir do conceito de repertório discursivo⁴, pontuando três momentos.

Segundo os autores, o primeiro tempo é representado pela emergência do Movimento de Mulheres Negras (MMN), nos anos 1980, quando era necessário pautar as questões feministas nos movimentos negros e questões raciais nos movimentos feministas. Nesse período, foram fundamentais para a consolidação de um feminismo negro: a realização de eventos de abrangência nacional e internacional, como o III Encontro Feminista Latino-Americano e do Caribe; e a circulação de periódicos para esse público específico, como o *Nzinga Informativo*, “talvez o primeiro periódico da história do feminismo negro brasileiro enquanto movimento autônomo” (RIOS; FREITAS, 2018, p. 29).

Figura 01 – Nzinga Informativo

⁴ O artigo citado é apoiado no entendimento de “repertórios discursivos”, de Marc Steinberg (1999), o qual considera que o discurso de uma ação coletiva é composto pela junção de agências e dinâmicas discursivas dos diversos atores nela envolvidos, incluindo a premissa de haver a pluralidade de vozes intragrupos. Angela Alonso (2012), apoiando-se na conceituação de repertório de Charles Tilly, compreende que a apropriação do “repertório de ação coletiva”, ou seja, a escolha das formas a serem utilizadas por atrizes e atores depende de contextos, interlocutor(es) e nível de ação e, embora o seu uso possa variar, observa-se a consolidação de um repertório comum, compartilhado, dentro da dinâmica e de contexto delimitados (RODRIGUES E FREITAS, 2021, p.02).



Fonte: Centro de Documentação e Pesquisa Vergueiro (2022). Disponível em: <https://www.cpvsp.org.br/>. Acesso em 0/03/2023.

Nos anos 1990 e início dos anos 2000, com advento de apoios financeiros internacionais, houve a tentativa de estabelecer canais formais de participação política para as mulheres negras dentro da burocracia estatal e em organizações sociais nacionais e internacionais. No terceiro momento, a partir da década de 2010, intensificaram-se as mobilizações de rua, tendo como ponto alto a Marcha das Mulheres Negras contra o Racismo, a Violência e pelo Bem Viver, ocorrida em Brasília, em 2015. Entre as pautas dessa marcha estavam: a garantia de atendimento e acesso à saúde de qualidade às mulheres negras; a penalização de discriminação racial e sexual nos atendimentos dos serviços públicos; e a participação efetiva na vida pública.

No período entre 2010 e 2020 surgiram jovens lideranças negras que incluem novos repertórios discursivos e novas estratégias de confronto usados nas ruas e nas redes sociais virtuais. Outra estratégia que vem apresentando resultados é a de “ocupar a política coletivamente”, por meio de articulações coletivas, o que aponta para uma crescente presença de mulheres negras concorrendo e exercendo mandatos legislativos.

Ainda nesse breve histórico, é necessário ressaltar que a saúde sempre esteve entre as pautas primordiais dos movimentos feministas e dos movimentos negros. Como será demonstrado na sequência, as pautas dos movimentos feministas negros continuam dar ênfase à saúde reprodutiva e compreendem que essa demanda envolve problemáticas que interseccionam as questões de gênero, raça e classe social.

Violência obstétrica

A atenção especial e o tratamento preferencial que gestantes, puérperas e recém-nascidos devem receber da assistência à saúde é um preceito que não se ajusta à realidade brasileira, especialmente quando tratamos de mulheres negras e pobres. Elas ainda morrem por causas evitáveis, em decorrência de doenças como hipertensão, hemorragias, infecções puerperais, aborto inseguro e mais recentemente por Covid-19. O agravamento dessas doenças ocorre devido às más condições socioeconômicas, mas também podem ser reflexo de um racismo institucionalizado nas redes de assistência à saúde. Muitas mulheres brasileiras negras relatam negligências e agressões, que podem ser enquadradas como casos de violência obstétrica.

A expressão “violência obstétrica” (VO) é utilizada para descrever e agrupar diversas formas de violência (e danos) durante o cuidado obstétrico profissional. Inclui maus tratos físicos, psicológicos, e verbais, assim como procedimentos desnecessários e danosos – episiotomias, restrição ao leito no pré-parto, clister, tricotomia e ocitocina (quase) de rotina, ausência de acompanhante – dentre os quais destaca-se o excesso de cesarianas, crescente no Brasil há décadas, apesar de algumas iniciativas governamentais a respeito (TESSER et al, 2015, p. 1).

Pesquisa realizada pela Fundação Perseu Abramo (2004) apontou que uma entre cada quatro mulheres brasileiras se sentiu violentada durante o atendimento no trabalho de parto e parto. Apesar da grande frequência em que ocorre, no Brasil, o uso do termo violência obstétrica não está popularizado e causa polêmica entre a classe médica e grupos organizados de mulheres.

Um exemplo dessa polêmica foi a discussão iniciada pelo Ministério da Saúde, em 2019, na gestão do então presidente Jair Bolsonaro. A pasta lançou um despacho que no qual declarou

o uso do termo violência obstétrica como inadequado e que “não agrega valor e prejudica a busca do cuidado humanizado no continuum gestação-parto-puerpério” (BRASIL, 2019). No mesmo despacho, o Ministério manifesta que: “Percebe-se, desta forma, a impropriedade da expressão “violência obstétrica” no atendimento à mulher, pois acredita-se que, tanto o profissional de saúde quanto os de outras áreas, não tem a intencionalidade de prejudicar ou causar dano” (BRASIL, 2019). O posicionamento causou a reação de outros órgãos públicos, como o Conselho Nacional de Saúde (CNS), que em sua recomendação ao Ministério da Saúde enfatizou a necessidade de, na realidade brasileira, manter o uso do termo. Após também receber uma recomendação do Ministério Público Federal, o Ministério da Saúde retirou sua orientação de não uso do termo, voltando atrás de sua decisão.

No âmbito midiático brasileiro, a violência obstétrica desperta a atenção especialmente quando as vítimas são mulheres que circulam nesse ambiente público, como foi o caso da *influencer* Shantal Verdelho, que em dezembro de 2021 denunciou o médico obstetra Renato Kalil, que atende pela rede privada. Os relatos da vítima indicam que a violência pode estar de tal maneira institucionalizada que muitos profissionais, como Kalil fez publicamente, negam que o que fazem rotineiramente seja assim caracterizado. Exemplos como esse, indicam que a violência obstétrica atinge pessoas de todas as classes sociais, ainda que de diferentes formas, frequências e proporções.

Apesar dos poucos dados disponíveis, os estudos realizados indicam que as negras são principais vítimas desse tipo de violência. Entre elas as agressões são mais frequentes e severas, uma vez que, historicamente, o corpo feminino negro foi e é compreendido como mais “forte” que os demais. A violência somada ao racismo, pode se mostrar especialmente cruel.

Particularmente perversa, ao mesmo tempo que reveladora quanto aos impactos da desigualdade de raça/cor, é a constatação quanto à menor aplicação de analgesia para os grupos étnico-raciais mais discriminados [...]. Os resultados das mulheres brasileiras, mesmo após controle para variáveis sociodemográficas, indicam um menor uso de analgesia nas mulheres pretas. Uma década atrás, em estudo em maternidades na cidade do Rio de Janeiro, Leal et al. também evidenciaram uma menor oferta de procedimentos anestésicos no parto vaginal para mulheres pretas e pardas, com menores proporções ainda para as de menor escolaridade (LEAL, 2017, p. 10).

Para dar ênfase a essa problemática e sensibilizar a sociedade, Dána-Ain Davis, que foi traduzida por Tempesta e Eneile, defende o termo racismo obstétrico para a intersecção entre o racismo e a violência obstétrica.

O racismo obstétrico é uma ameaça para a vida das mães e para os desfechos neonatais. O termo inclui, mas não se limita a lacunas críticas de diagnóstico; negligência, desdém e desrespeito; causar dor; e exercer abuso médico por meio de coerção à realização de procedimentos ou de realização de procedimentos sem consentimento (TEMPESTA; ENEILE, p.755, 2021).

Davis defende o estímulo ao sentimento de pertencimento e a percepção de uma ancestralidade comum como formas de gerar vínculos entre as negras. Segundo ela, ao estarem atentas que o que acontece no corpo de uma pode ocorrer com as demais, as mulheres negras estariam mais abertas à organização social e o ativismo.

Um exemplo foi o que aconteceu na mobilização causada pela morte da jovem negra Alyne da Silva Pimentel Teixeira, então com 22 anos. Em 2002, Alyne, residente na Baixada Fluminense (Rio de Janeiro), era casada, mãe de uma menina e estava grávida de seis meses.

No dia 11 de novembro daquele ano, sentiu-se mal e buscou atendimento pelo Sistema Único de Saúde (SUS), foi medicada e mandada de volta para casa. Dois dias após esse primeiro atendimento, Alyne voltou ao hospital e foi constatado que o feto havia morrido. Ela teve o parto induzido, mas a má condução do procedimento fez com que tivesse complicações, levando-a a um quadro grave. A sua transferência para uma unidade de saúde melhor equipada também demorou. A série de negligências levou Alyne à morte no dia 16 de novembro. Sua mãe acionou a justiça brasileira, mas o fato só foi condenado nove anos depois por um comitê internacional.

A família reagiu, buscou reparação e não obteve respostas (na justiça brasileira). Entrou com uma ação em Genebra, no Comitê pela Eliminação da Discriminação contra a Mulher/CEDAW em 30 de novembro de 2007, com o apoio de uma organização brasileira – Advocaci – Advocacia Cidadã para os Direitos Humanos, e uma organização dos EUA – Center for Reproductive Rights. Em julho de 2011, o Comitê emitiu um parecer “condenando” (não é um tribunal, mas suas recomendações têm peso e devem ser cumpridas) o Brasil e o Estado do Rio de Janeiro a uma série de medidas de reparação à família e de alterações nas políticas pública para que se respeite o direito à saúde das mulheres, especialmente as negras (SITE ALYNE, 2022).

Duas décadas após a morte da jovem carioca, os indicadores de mortalidade materna no país voltaram a subir e as negras pobres continuam sendo as principais vítimas. Em 2017, o Brasil mantinha uma média de 60 mortes maternas a cada 100 mil nascidos vivos – taxa

considerada mediana em comparação com as estatísticas mundiais⁵. O país trabalhava com a meta de reduzir para 30 mortes a cada 100 mil nascidos vivos até o ano de 2030 (UNICEF, 2017). Contudo, durante a pandemia de Covid-19, o cenário se agravou, o grande número de casos da doença somado à falta de acesso a recursos médicos, como acesso às Unidades de Terapia Intensivas e intubação, fez com que o país se tornasse recordista em mortes maternas por Covid-19. O que refletiu no aumento do índice de mortalidade materna.

De acordo com os dados produzidos pelo Observatório Obstétrico Brasileiro Covid-19, o Brasil representou 75% das mortes maternas pela doença, no mundo, até maio de 2021 (MANO, 2021). Os dados disponibilizados no artigo *Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens* apontaram que a mortalidade materna, entre mulheres negras no Brasil, foi quase duas vezes maior que a observada em mulheres brancas. A epidemia de Covid-19 também é uma demonstração de como a questão racial atravessa fronteiras, uma vez que, assim como no Brasil, nos Estados Unidos e no Reino Unido os negros também são parcela significativa das vítimas fatais da pandemia.

Mobilização pela sociedade civil

Diante desse cenário, organizações feministas negras como a Criola (RJ) e Geldés (SP) criaram estratégias de comunicação digital com o intuito de dar visibilidade à mortalidade materna e à violência obstétrica. As ações comunicacionais dessas duas instituições foram eleitas para a análise, uma vez que ambas atuam na defesa dos direitos das mulheres negras há mais de 30 anos, nas duas maiores cidades do Brasil, tendo expressividade nacional.

Em maio de 2021, em alusão ao Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher e o Dia Nacional de Redução da Morte Materna (28/05), a ONG Crioula fez um alerta sobre o aumento da mortalidade materna em todo o país, lançando uma campanha e a *hashtag* #gestantesnegrasvivas. Além de lançar no seu site e redes sociais vários banners sobre a temática, a instituição provocou seus leitores a compartilhá-los; a ouvir o podcast Vozes de Criola, especialmente a série sobre Justiça Reprodutiva e acompanhar as lives sobre o tema. Porém, ao buscar a *hashtag* no Instagram, aparecem apenas 30 menções, a maior parte delas feita dentro do perfil da ONG Crioula, o que demonstra o pequeno alcance da campanha. A mesma *hashtag* teve também poucas menções em outras redes como o Facebook e Twitter.

⁵ Há países que conseguem manter essa estatística abaixo de um dígito (Austrália 06; Espanha 04; França 08) e outros em que ainda morrem mais de mil mulheres a cada 100 mil nascidos vivos, como no Chad e Sudão do Sul (UNICEF, 2017).

Figura 02: Instagram – ONG Criola



Fonte: Instagram. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CTpu-agJvGI/>. Acesso em 08/03/2023.

O texto do publicado junto às imagens:

Criola e vinte grupos e organizações enviaram carta a Daniel Soranz, Secretário de Saúde do Município do Rio de Janeiro, para denunciar a grave situação de mortalidade materna no município, em especial entre mulheres negras.

O quadro de piora iniciou em 2020, com a pandemia de Covid-19, e segue alarmante. Só no 1º semestre de 2021 já alcançamos a quase totalidade das mortes entre gestantes e puérperas registradas no ano passado (83), segundo dados do SIM e SIMAT.

Para enfrentar esse cenário, Criola esteve envolvida em diversas ações, entre elas:

📌 Lançamento da campanha #GestantesNegrasVivas, com live, debate público e denúncia sobre mortalidade materna no contexto da Covid-19. (Maio)

📌 Publicação de artigo no boletim Futuro do Cuidado sobre percurso da luta das mulheres negras no campo de promoção de saúde sexual e reprodutiva. (Junho)

📌 Participação em reuniões e mobilização de parceiras para incidência a partir dos dados divulgados pelo Comitê Municipal de Prevenção e Controle da Mortalidade Materna e Infantil da Secretaria Municipal de Saúde do Rio de Janeiro. (Junho a Agosto)

Neste mês que marca a Luta Latino-Americana e Caribenha pela Descriminalização do Aborto, seguimos ampliando o enfrentamento à mortalidade materna sobre as demais instituições, uma vez que este quadro não se limita ao contexto do município do Rio.

Faça parte e assine também a carta disponível em nosso site!

👉 Acesse: www.criola.org.br.

Estão nessa mobilização:

Articuladas | Casa Fluminense | Comitê estadual de Prevenção e Controle de Morte Materna e Perinatal/RJ | Coletivo Negre-X | Grupo

de Mulheres Yeponda | Roda das Mulheres Apadrinhe um Sorriso | Movimenta Caxias | Coletivo Beira Mar | FASE – RJ | Feminicidade | CEPIA | Criola | Programa Social Sim! Eu Sou do Meio | REDEH - Rede de Desenvolvimento Humano | Rede Nacional Feminista de Saúde, Direitos Sexuais e Direitos REprodutivos - Regional Rio de Janeiro | Teia - Núcleo de Pesquisa e Extensão em Trabalho, Educação e Serviço Social - ESS – UFF | URDIR/UERJ - Universidade, Resistência e Direitos Humanos Ilê Axé Yá Manjele Ô | RENAFRO | Fórum de Mulheres Negras

No conteúdo é possível localizar elementos valorizados pela instituição: como a articulação em rede (entre esses grupos de mulheres); o uso das redes sociais para fomentar o tema; e a articulação do tema com outras pautas em uma agenda anual. O ponto que pode ser considerado de maior relevância entre as informações, dentro da perspectiva de análise apresentada no início deste texto, é o posicionamento da ONG diante ao poder público responsável pela prestação de serviços de saúde. Em dois trechos é mencionado o acompanhamento das ações da Secretaria de Saúde Municipal, percebe-se que há uma estratégia traçada que passa pelo fortalecimento da sociedade civil, como agente de pressão sobre os executores desses serviços. Isso se dá pela construção de um discurso comum que passa pelas redes sociais virtuais e visa ampliar a paridade de comunicação com os agentes públicos. Por outro lado, a restrição da circulação do tema nas redes sociais (fora do perfil da ONG), indica que essas estratégias e articulações via redes sociais digitais precisam ser aprimoradas para que os macros objetivos sejam alcançados⁶.

Outro exemplo de conteúdos sobre questões raciais e de gênero é o Portal Geledés, mantido pelo Instituto da Mulher Negra, fundado em 30 de abril de 1988. Nele, os temas mortalidade materna e violência obstétrica não são muito frequentes: estiveram em pauta em cinco artigos entre os anos 2020 e 2021. Abaixo está uma publicação da ONG na rede Instagram, na qual chama atenção para um artigo sobre mortalidade materna publicado no site da organização. Na sequência, são apresentados em imagens, os títulos das reportagens publicadas no Portal, nos dois últimos anos, em relação às temáticas aqui abordadas.

⁶ Em 2022, a ONG não fez nenhuma menção direta ao Dia Internacional de Ação pela Saúde da Mulher e o Dia Nacional de Redução da Morte Materna (28/05), apenas publicou no dia 13 de maio um posto com a frase: Basta de Mortalidade Materna de Gestantes Negres (Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CdYyJhGLJEK/>. Acesso em 08 março de 2023); e outro post com o título Basta de Violência Obstétrica (Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CdYyJhGLJEK/>. Acesso em 08 março de 2023).

Figura 03 – Instagram Portal Geledés



Fonte: Instagram. Disponível em: <https://www.instagram.com/p/CZiO5R6Pcvk/>. Acesso em 08/03/2023.

O texto traz as seguintes informações:

No Brasil o alto número de óbitos maternos associados à doença é atribuído, principalmente, à falta de assistência adequada. As mulheres negras grávidas são as principais vítimas da falta de investimento e assistência adequada na saúde pública." Leia o artigo de Mônica Aguiar em: www.geledes.org.br.

A doença a que o post se refere é a Covid 19, que é tratado no texto do site de forma contextualizada. Pode-se aferir, nas demais publicações na página da ONG, que a rede social virtual é utilizada com o intuito principal de levar o leitor para o site da ONG.

Figura 04 – Portal Geledés



Racismo estrutural leva à maior mortalidade materna entre mulheres negras, aponta pesquisadora

13/11/2021

A pandemia de Covid-19 descortinou a desigualdade que marca a mortalidade materna de mulheres negras e brancas, é o que explica é Emanuelle Góes, pesquisadora...



"Mortalidade materna por Covid entre negras é duas vezes maior que entre brancas", diz doutora em Saúde durante live do CNS

21/08/2020

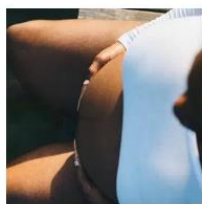
O Brasil ultrapassou a marca de 3 milhões de pessoas infectadas pelo novo coronavírus registrou mais de 110 mil óbitos pela doença. Os...



ONU quer acabar com mortalidade materna e violência contra mulheres até 2030

08/01/2020

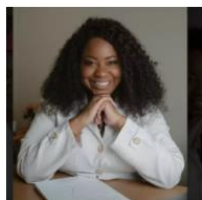
Participantes de conferência no Quênia se comprometem a investir US\$ 8 bilhões para atacar problemas de igualdade de gênero e de direitos sexuais em...



Insultos a mulheres no parto são 'ponta do iceberg' da violência obstétrica no Brasil, diz médica

20/12/2021

Insultos verbais e humilhações vividos por mulheres durante o parto são "a ponta do iceberg" de uma série de intervenções e procedimentos nem sempre...



Não há mais espaço para violência obstétrica contra mulheres negras

19/11/2021

Falar sobre violência obstétrica no Brasil durante a semana da consciência negra é muito importante para mim. Escrevo o texto como uma mulher negra, médica ginecologista...

Fonte: Site <https://www.geledes.org.br/>. Acesso em 08/04/2023.

Algumas considerações

As dificuldades de redução dos índices de mortalidade materna e violência obstétrica no Brasil tornam evidente a necessidade de um olhar interseccional que vá além dos muros da academia, é necessário que ele chegue aos espaços socioculturais e ocupe a política institucional, aprimorando as percepções dos executores dos serviços de saúde.

Se por um lado, a legislação brasileira garante o acesso universal à saúde e à justiça, por outro, ainda há um grande caminho de transformações culturais, políticas e institucionais a ser trilhado, para que realmente todas as mulheres e crianças, independentemente de classe e raça, tenham a sua disposição atendimento de saúde respeitoso e com qualidade.

Conforme argumenta Fraser, a justiça será plena quando puder haver desde a equidade socioeconômica (redistribuição), passando pela igualdade de condições (reconhecimento) e chegue à representatividade, que passa necessariamente pela construção de estratégias comunicacionais que contribuam com a mobilização política.

A breve análise de ações comunicativas das organizações feministas negras aponta a necessidade de ampliação e aprimoramento estratégico, para que consigam ter maior alcance entre as mulheres negras, gerando identificação e mobilização; maior apelo midiático; e reflitam em paridade de comunicação que permita a conquista e efetivação de direitos. A participação ampla e efetiva das mulheres negras na comunidade política pode vir a ser a via para consolidar o acesso aos direitos em igualdade de condições. Porém, no Brasil, esse é um caminho que apenas começou a ser trilhado.

REFERÊNCIAS

ALYNE EM DEFESA DAS MULHERES NEGRAS. Disponível em: <https://alyne.org.br/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

BRASIL. RECOMENDAÇÃO Nº 5, DE 9 DE MAIO DE 2019. Recomendação ao Ministro da Saúde sobre políticas públicas em relação à violência obstétrica. Diário Oficial da União, Brasília, DF, n.105, 03 jun. 2019. Seção 1, p. 77.

BRASIL. DESPACHO DAPES/SAS/MS. Brasília, 03 maio 2019. Disponível em: [https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0#:~:text=Embora%20n%C3%A3o%20haja%20consenso%20quanto,gesta%C3%A7%C3%A3o%20parto%20ou%20puerp%C3%A9rio\).&text=Essa%20defini%C3%A7%C3%A3o%20associa%20claramente%20a,ato%20independentemente%20do%20resultado%20produzido](https://sei.saude.gov.br/sei/controlador_externo.php?acao=documento_conferir&codigo_verificador=9087621&codigo_crc=1A6F34C4&hash_download=c4c55cd95ede706d0b729845a5d6481d07e735f33d87d40984dd1b39a32d870fe89dcf1014bc76a32d2a28d8f0a2c5ab928ff165c67d8219e35beb1a0adb3258&visualizacao=1&id_orgao_acesso_externo=0#:~:text=Embora%20n%C3%A3o%20haja%20consenso%20quanto,gesta%C3%A7%C3%A3o%20parto%20ou%20puerp%C3%A9rio).&text=Essa%20defini%C3%A7%C3%A3o%20associa%20claramente%20a,ato%20independentemente%20do%20resultado%20produzido.). Acesso em 04 fev. 2022.

CENTRO DE DOCUMENTAÇÃO E PESQUISA VERGUEIRO. Disponível em: <http://www.cpvsp.org.br/upload/periodicos/pdf/PNZINRJ071988004.pdf> . Acesso em 08 fev 2022.

CRIOLA. Disponível em: <https://criola.org.br/> . Acesso em 01 fev. 2022.

FRASER, Nancy. Reenquadrando a justiça em um mundo globalizado. Lua Nova: revista de cultura e política, p. 11-39, 2009.

_____. Mapeando a imaginação feminista: da redistribuição ao reconhecimento e à representação. Revista Estudos Feministas, v. 15, p. 291-308, 2007.

GELEDES. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/>. Acesso em: 02 fev. 2022.

LEAL, Maria do Carmo et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. Cad. Saúde Pública [online]. 2017, vol.33, suppl.1 [cited 2017-09-27], e00078816. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2017001305004&lng=en&nrm=iso>. Epub July 24, 2017. ISSN 1678-4464. <http://dx.doi.org/10.1590/0102-311x00078816>. Acesso em: 20 out 2017

MANSO, Lia. Mulheres do fim do mundo, precisamos seguir. Folha de S. Paulo, São Paulo, 29 jul. 2021. Disponível em: <https://www1.folha.uol.com.br/colunas/perifaconnection/2021/07/mulheres-do-fim-do-mundo-precisamos-seguir.shtml>. Acesso em 03 fev. 2022.

RIOS, Flavia; FREITAS, Viviane Gonçalves. Nzinga Informativo: redes comunicativas e organizacionais na formação do feminismo negro brasileiro. Cadernos Adenauer, São Paulo, n. 1, p. 25-45, 2018.

RODRIGUES, Cristiano; FREITAS, Viviane Gonçalves. Ativismo Feminista Negro no Brasil: do movimento de mulheres negras ao feminismo interseccional. Revista Brasileira de Ciência Política, 2021.

SANTOS, Debora de Souza et al. Disproportionate impact of COVID-19 among pregnant and postpartum Black Women in Brazil through structural racism lens. 2020.

TEMPESTA, Giovana Acacia; ENEILE, Morgana. Racismo obstétrico: a política racial da gravidez, do parto e do nascimento. Amazônica-Revista de Antropologia, v. 12, n. 2, p. 751-778, 2021.

TESSER, Charles Dalcanale et al. Violência obstétrica e prevenção quaternária: o que é e o que fazer. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade, v. 10, n. 35, p. 1-12, 2015.

UNICEF. Disponível em: <https://data.unicef.org/topic/maternal-health/maternal-mortality/> . Acesso em 02 fev. 2022.

VENTURI, Gustavo; RECAMÀN, Marisol; OLIVEIRA, Suely de (Org.). A mulher brasileira nos espaços público e privado. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2004.