

O QG feminista é uma revista digital gratuita feita com trabalho voluntário de mulheres que escrevem e traduzem textos sobre diversos temas importantes sobre a opressão feminina.

Este zine tem o intuito de mostrar alguns de nossos textos para que você venha conosco para a luta! Vamos juntas!

Acesse todos os nossos textos em: http://medium.com/qg-feminista



#### Créditos

#### Autoras desta edição:

bell hooks Bruna Santiago Cila Santos Maria Antonino Mickaelly Moraes Sapataria Radical

#### Tradutoras desta edição:

Carol Correia

#### Levantamento de dados da página 40:

Sabrina Falção

#### Ilustradoras desta edição:

Páginas 20 e 33: Kellen Karollyne Página 22: Sophia Martinez Andreazza Capa e demais imagens: Melina Bassoli

#### Revisão, Diagramação e Projeto Gráfico:

Melina Bassoli

#### Revisão Final:

Cila Santos Mariana Amaral







## MATERNIDADE COMPULSÓRIA: PROGRAMADAS PARA GESTAR

Por: Cila Santos

Responda honestamente: você sempre sonhou em ser mãe? Você consegue afirmar com certeza que essa ideia, desejo ou mesmo necessidade sempre foi uma coisa visceral, uma idealização sua, que cresceu com você, sem nenhuma influência externa para se formar?

Você consegue separar, no seu imaginário sobre maternidade, o que é uma construção sua e o que é socialização, pressão social, necessidade de adequar-se? Difícil, não é? As ideias de que somos completas apenas se parirmos, que a maternidade é sagrada, que a mulher é melhor cuidadora, que bebês são criaturas angelicais entre outras são tão enraizadas que dificilmente conseguimos separar quais são nossos desejos legítimos em relação a maternidade. Dificilmente conseguimos separar o que é uma projeção externa sobre como nós mulheres deveríamos nos sentir, daquilo que realmente estamos sentindo. E esse fenômeno social, que acontece com absolutamente todas, tem nome e função: o nome é maternidade compulsória e a função é nos manter reféns como eternas encubadoras, sempre culpadas quando desejamos tomar as rédeas do controle da nossa função reprodutiva. Sempre culpadas se renegamos a função de ser mãe ou se ousamos decidir o momento em que queremos que a gestação aconteça.

"Compulsório" é um adjetivo com origem no Latim *compellere*, que significa "levar a um lugar, levar à força". É entendido como **algo que obriga ou compele a fazer alguma coisa**. É toda força interna ou externa a uma pessoa que impele à realização de alguma coisa — o termo é mais usado para se referir às forças de ação externa, se tornando a qualidade daquilo que é feito obrigatoriamente.

Quando usamos o termo "maternidade compulsória" para definir como a maternidade se apresenta para as mulheres estamos literalmente falando de "maternidade obrigatória". Estamos dizendo que toda mulher é "obrigada" a ter filhos. Isso acontece de maneira subjetiva, através da

nossa socialização, e de maneira objetiva, pela impossibilidade de mecanismos que eficazmente impeçam mulheres de engravidar.

#### A impossibilidade de evitar uma gravidez – o jeito objetivo

A única maneira de uma mulher evitar ter filhos é usando algum método anticoncepcional. Essa possibilidade coloca todo o peso da contracepção nas costas da mulher, visto que a maior parte dos métodos foram desenvolvidos para que ela utilize. Homens não foram socializados para se preocupar com a paternidade. Isso faz eles se excluírem completamente do processo de contracepção. São ensinados que isso é uma responsabilidade exclusiva da mulher se abstendo de se prevenir contra gravidezes indesejadas. Se houver alguma falha, ele a culpa e simplesmente vai embora. E pior, a mulher costuma internalizar essa culpa por acreditar que realmente era dever exclusivo dela evitar a ocorrência de uma gestação. O que essa mulher não sabe é que é simplesmente impossível evitar que uma gravidez aconteça, não existe nenhum método que ofereça a ela uma margem total de segurança,

especialmente se arca com a responsabilidade isoladamente.

Mulheres não aprendem a conhecer o próprio corpo, o seu ciclo hormonal, a entender como funciona seu sistema reprodutivo, saber quando estão ovulando. Tampouco existe informação de qualidade sobre todos os métodos contraceptivos disponíveis, seus prós e contras, eficácia, custo, efeitos adversos, forma de utilizar. O mais comum é que mulheres comprem pílulas anticoncepcionais por conta própria, ou recebam uma prescrição à revelia do ginecologista (que tampouco costuma fazer exames ou investigações mais detalhadas). E isso falando da assistência particular e de mulheres minimamente mais informadas e de maior poder aquisitivo. O SUS distribui um número relativamente variado de métodos contraceptivos como pílula, diafragma e DIU, mas a distribuição esbarra na desinformação sistêmica. Apesar de os métodos estarem acessíveis, não há orientação eficiente de como utilizá-los. Dificilmente o tema do controle reprodutivo e do planejamento familiar é abordado corretamente nas escolas, sensibilizando os jovens para a importância do seu uso correto, e

para o conhecimento do funcionamento do próprio corpo.

Muitas mulheres também simplesmente não sabem que não podem ou não devem tomar fármacos à base de hormônios, como são os mais acessíveis. Esses remédios afetam profundamente como o organismo feminino funciona, trazendo muitas vezes alterações significativas e desconfortáveis, além de casos em que o uso representa risco de doenças graves.

Além do mais, nenhum método contraceptivo existente, usado isoladamente, oferece 100% de eficácia. Nenhum. E mais, os métodos mais comuns de prevenção: pílula, camisinha, coito interrompido, possuem taxas significativas de falha. Significativas.

Nos métodos cirúrgicos, que oferecem a melhor taxa de sucesso (mas não 100%, ou seja, nem vasectomia, nem laqueadura são completamente seguros), o atendimento público é demorado e burocrático. Para conseguir a esterilização cirúrgica pelo SUS é necessário ter mais de 25 anos de idade, e, no mínimo, dois filhos nascidos vivos. O SUS também exige que um prazo de 60 dias seja respeitado entre a manifes-

tação da vontade de operar e o ato cirúrgico em si e – a cereja do bolo - a autorização expressa do cônjuge (caso exista) para que a esterilização aconteça. Considerando que o número de laqueaduras costuma ser pelo menos dez vezes maior que o número de vasectomias, essas regras afetam diretamente às mulheres. que na prática não têm nenhuma autonomia para decidir que não querem ser mães (visto que a esterilização não é autorizada para pessoas sem filhos). A alternativa seria pagar até R\$ 5000 em uma laqueadura em um consultório particular.

Na prática, a maneira mais segura é usar métodos combinados, preferencialmente métodos de barreira física, hormonal ou cirúrgica, ou seja: camisinha + pílula, camisinha + diafragma, camisinha + laqueadura + tabelinha. Camisinha sempre. Até porque você não quer engravidar e tampouco pegar alguma doença sexualmente transmissível. E desde quando homens estão dispostos a usar camisinha? Homens fazem de tudo para a mulher "começar a se prevenir" para que eles possam se livrar da responsabilidade do uso do preservativo. Fazer um homem usar

camisinha numa relação estável é quase motivo para crise, é "prova de desconfiança". Ou seja, a participação do homem é imprescindível para uma conduta eficaz de prevenção da natalidade. Essa cultura que responsabiliza completamente as mulheres pela contracepção é de uma crueldade sem tamanho, visto que é impossível para a mulher realizar essa tarefa sozinha. E, quando ela "falha", é culpabilizada e o filho é visto como uma punição social por causa do "erro" que cometeu, afinal "quem mandou abrir as pernas?", "quem mandou não se cuidar?". E os homens são completamente excluídos dessa equação, porque eles não são educados para assumirem responsabilidade sobre filhos, eles são educados para fertilizar mulheres, para "comer todas". A função do homem é fazer sexo com o maior número de mulheres possíveis. A função das mulheres é parir e cuidar desses filhos. Essa é a armadilha que o patriarcado cria para nós.

E para completar o ciclo de impossibilidades, o Brasil é um dos países com a legislação mais rígida em relação ao aborto, que só é permitido até a 12ª semana, em caso de estupro ou risco de vida para o feto ou para

a gestante. E, a despeito das mil e uma questões sobre esse tema, apenas uma consideração há que queria destacar: um dos argumentos para a rejeição à ideia do aborto é o direito à suposta "vida" do embrião. No entanto, a "vida" do embrião não é importante caso a mulher tenha sido estuprada, nesse caso o aborto é permitido. Você já se perguntou o motivo? Eu respondo: nesses casos, isso não é levado em consideração porque na verdade ninguém está se importando com a vida de ninguém. A questão é que o filho de um sexo feito sem consentimento, um filho "ilegítimo", é perfeitamente descartável. Mas a gestação fruto de uma relação consensual, em que a mulher quis fazer sexo, em que a mulher "abriu as pernas", em que a mulher "não se cuidou", não pode ser interrompida, porque a mulher precisa ser punida por sua "irresponsabilidade". "Não quis fazer? Agora aguenta!". E a punição é assumir, via de regra, sozinha, todo o ônus de uma gestação e a criação de um filho que não se desejava ter naquele momento.

Isso é maternidade compulsória. Isso é sobre obrigar mulheres a serem mães, custe o que custar.

## A socialização para a maternidade – o jeito subjetivo

Quando a menina nasce, um dos seus primeiros brinquedos (senão o primeiro) é justamente uma boneca. Com quem vai realizar suas primeiras brincadeiras, possivelmente imitando sua própria cuidadora. Todas as pessoas em volta dessa criança vão se referir a essa boneca como "a filhinha dela". Todas as pessoas vão se referir a essa menina como "mãe" dessa boneca. É a primeira função que é ensinada para uma criança do sexo feminino, pouquíssimo tempo depois dela nascer.

Dificilmente essa menina vai ver seu próprio pai dispensando tantos cuidados com ela quanto sua mãe. E ainda que seus pais não sejam os principais cuidadores, muito certamente ela estará sob os cuidados de uma mulher: a avó, uma tia, as crecheiras. Se ela tiver irmãos homens, verá que eles brincam com carrinhos, bolas e nunca, ou quase nunca, são referenciados como "pai" de qualquer coisa. Muito menos de uma boneca.

Essa menina vai crescer e nos contos de fada verá que a princesa é feliz quando se casa e tem filhos com o príncipe. Ela assistirá desenhos, novelas, filmes, e em todos eles o final feliz envolve o casamento e uma barriga gestante. Vai ver por aí que entre a carreira e a família a mulher deve escolher a família. Que uma mulher bem-sucedida sem marido e filhos é infeliz. Que uma mulher solteira sem filhos está perdida, carente, desesperada.

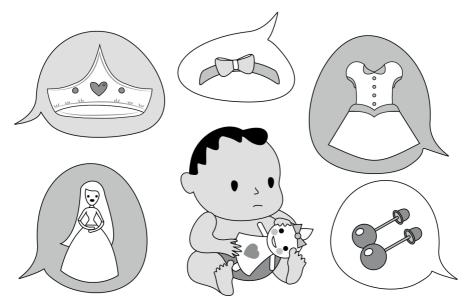
Ela vai ouvir que a maternidade é sagrada. Que esse é o maior e mais verdadeiro amor do mundo. Que uma mulher só está completa quando tem filhos. Verá as mulheres adultas ao seu redor engravidando e festejando em público enquanto choram suas dores, dificuldades e frustrações no privado. Verá essas mulheres serem tratadas de maneira "diferente", "especial", por estarem grávidas e ingenuamente passará a acreditar que ser mãe realmente sacraliza.

Ela será estimulada a super-homenagear a própria mãe, por sua "bravura", "dedicação", "cuidado", "carinho" e será sutilmente orientada a não se importar com os atos negligentes e omissos do pai. Ela aprenderá que "mãe é mãe", que "ser mãe é padecer no paraíso", que "mãe é sagrada", que "ser mãe é um dom divino". Verá as pessoas adultas ao seu redor criticando o tempo inteiro as "mães negligentes" e começará a acreditar que a maior virtude de uma mulher é ser uma boa mãe.

Essa menina vai crescer e apesar de em toda parte ela ser bombardeada com o imaginário romântico do amor, da paixão, do casamento e da maternidade, dificilmente ela será orientada sobre sua sexualidade. Crescerá com pouca ou nenhuma informação de qualidade sobre sexo, vida sexual, relações afetivas, métodos contraceptivos, consentimento. E não, não é "todo mundo sabe disso hoje em dia", porque não se trata de saber como bebês são feitos. Se trata de conversar aber-

tamente com essa menina sobre como são os relacionamentos heterocentrados. Sobre como os homens agem e como se proteger de verdade. Sobre conhecimento concreto e domínio sobre o próprio corpo.

Talvez essa menina ultrapasse a adolescência sem engravidar, porque adiou o início da sua vida sexualmente ativa, talvez porque tenha introjetado tanto pavor de ter filhos antes de "estar preparada" que seja absolutamente rigorosa com métodos anticonceptivos. Ela vai chegar na vida adulta, ansiará por um relacionamento estável e, uma vez nele, começará a ser cobrada para ter filhos. Ela mesma dirá que está sentindo o seu "relógio biológico".



Entenda: relógio biológico não existe. O nome disso é socialização. É uma vida inteira sendo ensinada, sendo doutrinada por todos os lados para a função da maternidade. Onde está o relógio biológico masculino? Está quebrado?

Mesmo que a mulher não se case, com o passar do tempo ela será cobrada para ter um filho. "Se não quer engravidar, então por que não adota?". Não importa como, ela DEVE se tornar mãe. Nem que seja mãe de um pet. Uma vida inteira de doutrinação para que ela cuide e ame incondicionalmente outro ser humano não passa em branco para nenhuma mulher. E ela será levada a acreditar que toda mulher sem filhos possui um vazio existencial, uma vida sem propósitos, uma velhice infeliz e solitária.

E mais, mulheres ainda são levadas a acreditar que estão escolhendo esse destino da maternidade, que realmente escolheram engravidar, ou que falharam ao não se prevenir, e não são levadas a refletir sobre o que realmente constitui fazer uma escolha.

No entanto, perceba, escolher algo pressupõe eleger entre duas ou mais opções de peso equivalente, fazendo valer critérios pessoais de satisfação pessoal. Dessa forma, escolher entre entregar a carteira ao assaltante ou morrer não é escolha. Escolher entre passar fome ou aceitar um subemprego também não. Outro cenário ilustrativo: você entra na sorveteria, você quer sorvete, tem vários sabores. Todos parecem saborosos. Você indica que quer o de chocolate. Fez uma escolha.

Agora, se, hipoteticamente, você passou a sua vida inteira ouvindo que sorvete de chocolate é que é o melhor, que você só deveria tomar sorvete de chocolate e que se você não tomar sorvete de chocolate é uma péssima pessoa, que você só será uma pessoa completa quando tomar sorvete de chocolate, se você fosse repudiada ao dizer que quer tomar um sorvete de outro sabor... será que poderíamos afirmar que tomar sorvete de chocolate é um desejo legítimo seu? Que é algo que você realmente quer e que está escolhendo?

Mulheres são induzidas o tempo inteiro a acreditar que estão realmente no controle de suas próprias vidas. Naturalizam toda pressão e toda a opressão que sofrem desde o nascimento. Vivem tão completamente submergidas num estado de permanente coação que sequer conhecem ou reconhecem uma situação em que possam realizar escolhas legítimas sobre si mesmas. E essa falácia liberal da escolha é importante para manter mulheres permanentemente culpadas por tudo que acontece em suas vidas e para que não reconheçam quem é o verdadeiro responsável: o sistema machista e patriarcal em que estamos inseridas.

É possível dizer que aquela mulher que passou toda sua vida ouvindo que ser mãe é o ápice da própria existência; que cresceu vendo todos os modelos de como uma mulher deve ser necessariamente passando pela experiência da maternidade como redenção; que sabe que vai ser repudiada, questionada, criticada caso recuse a ideia de ser mãe; realmente escolheu gestar? Com todo o cenário que envolve a questão da maternidade, é possível separar o que é realmente desejo pessoal pleno do que é socialização para ser mãe?

Escolher pressupõe opções equilibradas. Quando as opções são ser uma pária social ou ceder a toda a pressão que a mulher sofre desde o nascimento, é uma escolha? Quando as possibilidades disponíveis para garantir que a escolha de não ser mãe não são 100% seguras, quando não há NENHUM dispositivo que realmente impeça uma gravidez, quando não é possível interromper uma gestação não planejada, a maternidade é uma escolha?

Quantas mulheres realmente podem se dar ao luxo de sentir que escolheram ser mães? Que não se sentiram pressionadas pela família, pelo companheiro, pelo tal "relógio biológico"? Que não foram impelidas a alcançar o pseudostatus de importância e "divindade" que atribuem às mães? Quantas mulheres engravidaram por estarem completamente mal orientadas sobre o funcionamento do próprio corpo, dos contraceptivos disponíveis e que carregavam sozinhas o fardo da contracepção que FALHA, especialmente se não for realizada pelo casal conjuntamente?

Mulheres não "escolhem" ser mãe. Isto é imposto como o único destino digno possível para a vida delas. E um dia elas simplesmente atendem a essa profecia autorrealizável. Seja conscientemente ou não. Isso é maternidade compulsória. O que é facultativo, na nossa sociedade, é a paternidade.



### PEQUENOS GRANDES DETALHES QUE VOCÊ PRECISA CONHECER PARA PENSAR A QUESTÃO DO ABORTO

Por: Maria Antonino

O aborto é a interrupção da gravidez. Ele pode ser **espontâneo**, quando acontece de forma involuntária e pode acontecer por vários fatores biológicos ou psicológicos que contribuem para que o corpo da mulher não aceite a gestação. Ou pode ser **induzido**, que é quando acontece de forma proposital, como quando a mulher não deseja ser mãe. Existem apenas **dois** métodos **seguros** para o aborto induzido: o farmacológico e o cirúrgico.

O aborto por via farmacológica é realizado com o uso do fármaco misoprostol (cujo nome comercial mais conhecido é Cytotec), que provoca a expulsão do feto, aplicável até a 12ª semana de gestação. Ele pode ser adquirido por meio de grupos defensores dos direitos das mulheres como a Women on Web (WOW - http://www.womenonweb.org) e a Women Help Women (WHW - http://womenhelp.org). A WOW envia comprimidos de Misoprostol<sup>1</sup> (que pode ser combinado com Mifepristona) pelo correio e ensina as mulheres como tomá-lo da forma correta: quantos comprimidos tomar, de que forma, até quando se pode tomá-lo, como ele age no corpo da mulher, quais são as contraindicações, reações adversas etc. Os fármacos só são enviados depois de uma avaliação médica através de um questionário com 25 perguntas que envolvem desde doenças graves até questionamentos sobre a condição emocional da mulher diante desse procedimento. Importar pílulas abortivas é mais barato que pagar o procedimento numa clínica ilegal. E é muito mais barato do que viajar para outro país para realizá-lo. A WOW pede doações que vão de 70 a 90 euros, a depender das condições sociais do país. No caso do Brasil, é de 70 euros (em comparação, comprar Cytotec no mercado ilegal

pode chegar a R\$ 1 mil). Também é mais seguro do que comprar no mercado ilegal e tomar sozinha, sem ter direcionamentos do que vai acontecer com seu corpo. Realizar esse procedimento sem orientação e em condições inseguras é perigoso para a mulher.

No Brasil, uma mulher a cada minuto faz um aborto e muitas delas não importam pílulas, apelando para métodos caseiros extremamente perigosos, falhos e inseguros. Estatísticas da WOW afirmam que 1,2 mil brasileiras por mês fazem pedidos ao site, o que representa 15% dos 8 mil pedidos que a rede recebe de todo o mundo. Dessa forma, a despeito da ação de grupos de apoio como a WOW e WHW, precisamos fortalecer a reflexão sobre esse debate e continuar lutando para manter e avançar os direitos de todas as mulheres, para que essa prática deixe de ser considerada ilegal, marginalizando mulheres e obrigando-as, em sua maioria, a recorrer ao aborto ainda em situações clandestinas e precárias e colocando suas vidas em risco.

O aborto por via cirúrgica é realizado com o uso de anestesia local. Na aspiração manual intrauterina (AMIU), realiza-se uma aspiração uterina a vácuo na gestante para remover o feto; e na curetagem, o médico limpará o útero da mulher, através de uma raspagem, feita com o auxílio de um instrumento chamado cureta. O aborto cirúrgico custa em média R\$ 5 mil. Embora seja ilegal no Brasil, mulheres com alto poder aquisitivo conseguem realizar o procedimento. O aborto realizado em condições de segurança é mais seguro do que dar à luz.

A maioria dos países restringe o acesso ao aborto de alguma forma e, na maioria das vezes, ele é realizado de maneira ilegal. Segundo pesquisa do Pew Research Center, 3 em 10 países ao redor do mundo permitem o aborto caso a mulher simplesmente o queira, enquanto 40% dos países permitem o procedimento apenas sob as condições de preservar a saúde física e mental da mãe (nos casos de incesto ou estupro), má formação do feto ou por falta de condições socioeconômicas para se criar um filho. No entanto, a extensão dessas restrições varia amplamente de país para país. Segundo a ONG Anistia Internacional, em El Salvador, a mulher pode ser penalizada inclusive se sofrer um aborto espontâneo. Na contramão, também há países emergentes que já legalizaram a

prática, como Cuba e Uruguai. No Brasil, o aborto é altamente restrito e acessível apenas sob algumas circunstâncias: quando a gravidez for resultado de estupro; se a mulher grávida corre perigo de vida; ou em caso de o feto não possuir cérebro, direito conquistado apenas em 2012.

Na Conferência Internacional sobre População e Desenvolvimento (CIPD) da ONU, em 1994, 179 países concordaram que a escolha sobre a gravidez e sobre o parto é direito básico de todas as mulheres. Sendo o aborto um direito relacionado a outros direitos humanos já estabelecidos, incluindo o direito à autonomia e à

integridade corporal. Negar às mulheres acesso ao

aborto é negar-lhes direito ao seu corpo e à sua vida. O feto pertence ao corpo feminino e a mulher — que como qualquer outro indivíduo é cidadã e soberana para decidir o que deve ser feito, qual caminho seguir — deve ter garantido o direito de escolha. A negação à escolha e ao controle sobre sua saúde reprodutiva e sexual reforça as discriminações e violências de gênero nas sociedades.

No Brasil, 55% das gestações são indesejadas (a taxa mundial é de 40%), sendo que 500 mil abortos clandestinos são realizados por ano no país2. Se aquelas que não querem continuar com a gravidez não são capazes de acessar um aborto seguro e legal, muitas provavelmente buscarão um aborto inseguro e podem ter complicações graves, podendo, inclusive, morrer. A Organização Mundial da Saúde (OMS) estimou que em 2008 cerca de 13% das mortes maternas do mundo (ou 47 mil) foram devidas a abortos inseguros e, no Brasil, o

aborto está entre as cinco principais causas de mortalidade materna<sup>3</sup>. Muitas das mortes e lesões que ocorrem por causa do aborto inseguro poderiam ser evitadas por

meio da garantia de serviços de aborto seguro.

Do ponto de vista bioético, a maternidade por escolha é mais valiosa que aquela realizada pela imposição social, ou seja, "maternidade compulsória". O reconhecimento do início de uma vida humana por aceitação e compromisso é uma atitude moralmente superior à acolhida passiva da gravidez como um acontecimento consumado e irreversível. O aborto é sensível aos conservadores porque os confronta com temas considerados intocáveis, como: a propriedade existente sobre os corpos femininos; as expectativas tradicionais sobre o papel feminino na sociedade: o direito da mulher de expressar sua sexualidade; e a escolha das mulheres. Caso a escolha seja pela gestação, durante a gravidez o corpo da "mãe" vai ser emprestado ao feto e este empréstimo não dá a ele nenhuma prioridade em relação ao corpo da mulher, que continua pertencendo à mulher. E esta mulher nunca se resume a apenas ser mãe.

Não se pode continuar perpetuando desigualdades de gênero disfarçadas de valorações morais sobre a vida/morte. Florescendo mitos sobre o aborto que levam a vergonha, o bullying, o assédio e danos físicos e mentais para aquelas que vão realizá--lo. A desigualdade de gênero é uma barreira chave impedindo o acesso a todas as mulheres, independentemente da raça, da classe, da idade etc., ao aborto de alta qualidade, acessível e seguro. E a criminalização dessa prática continua sendo uma resposta racista e classista de um estado seletivo que penaliza uma parcela da população — sendo as mulheres negras da classe trabalhadora as mais violentadas.

- 1. A norma técnica para uso do misoprostol do Ministério da Saúde orienta que, para induzir o aborto, a mulher deve colocar 4 comprimidos de 200 microgramas sublingual e manter lá até se dissolverem. 3 horas depois, deve colocar mais 4 comprimidos sob a língua. Mais 3 horas depois, deve colocar, pela terceira vez, mais 4 comprimidos. Os comprimidos não devem ser engolidos nem introduzidos na vagina. O aborto com misoprostol pode ser realizado em casa. Mais informações em: http://womenhelp.org/pt/.
- 2. Pesquisa da Escola Nacional de Saúde Pública da Fundação Oswaldo Cruz feita entre 2011 e 2012, citada em: http://www.bbc.com/portuguese/brasil-44549368.
- 3. MARTINS, Eunice Francisca et. al. Causas múltiplas de mortalidade materna relacionada ao aborto no Estado de Minas Gerais, Brasil, 2000-2011. In: Cadernos de Saúde Pública, 2017.



## FIQUE ATENTA

Vem crescendo a circulação nas redes sociais de métodos contraceptivos "naturais", mas o que as pessoas não sabem é que de contraceptivos esses métodos não têm nada.

"Coito interrompido", "chá" e coisas do gênero não vão impedir você de engravidar.

Hoje temos métodos que, apesar de não serem 100% eficazes, podem ser combinados para aumentar a eficiência, tais como camisinha, DIU e anticoncepcionais.

Apesar de lutarmos pelo direito de mulheres terem acesso a um aborto seguro no Brasil, não podemos baixar nossa guarda achando que está tudo bem, "se eu engravidar, é só abortar".

Temos que ter responsabilidade com nossos corpos e saúde.

Métodos que foram "passados desde a minha bisavó", que envolvem desde chás até colocar qualquer coisa dentro da sua vagina, são muito perigosos e inclusive podem matar por causa de infecções. Isso sem falar nas mulheres que não usam nenhum método de prevenção, que acreditam em informações desencontradas sobre os "malvadões anticoncepcionais" ou os tomam sem acompanhamento médico, ou que buscam solução em "chás abortivos", que não só não ajudam como podem causar sérios problemas.

Não caia na conversa "good vibes" de que apenas plantinhas vão prevenir ou vão interromper uma gravidez indesejada, use métodos combinados e lembre-se sempre: camisinha é imprescindível, já que previne antes de tudo doenças sexualmente transmissíveis.

A ciência evoluiu para melhorar a qualidade de vida das pessoas, e para aumentar o nosso tempo de vida. Na antiguidade, inúmeras mulheres morreram por usar esses métodos alternativos que estão voltando à moda. Morreram porque era uma época em que elas não tinham outra opção, hoje temos. Utilizem com sabedoria.

Mickaelly Moraes

## RECOMENDAÇÕES DA OMS PARA PREVENIR O ABORTO INSEGURO:

Adoção de políticas públicas para fornecer educação sexual de qualidade.

Adequado aconselhamento para planejamento familiar.



Ampla gama de métodos contraceptivos (incluindo contraceptivos de emergência).

Acesso a aborto seguro e legal.









## **UM ABORTO É SÓ UM ABORTO**

Por: Sapataria Radical

Uma das pautas mais importantes e paradoxalmente mais negligenciadas do feminismo é a questão do aborto. Isso acontece não porque mulheres não reconheçam sua importância, mas porque há um entendimento geral de que as discussões sobre essa pauta estão superadas — que tudo que há para saber sobre o assunto já é sabido, e não há mais o que se discutir.

Porém, a militância pela descriminalização e legalização do aborto é extremamente falha em vários aspectos, justamente pelo fato de o assunto já não ser mais discutido e de o movimento feminista ter sido relativizado e adaptado a concepções liberais, fazendo com que haja pouca ou nenhuma clareza do lugar que ocupam as pautas paliativas dentro do movimento feminista, bem como de seus objetivos finais. Dentro de uma sociedade capitalista cujo Estado de direito burguês é também patriarcal, o encaixe dos direitos reprodutivos das mulheres dentro dos termos da lei é importante, porém paliativo. É crucial que mantenhamos isso em mente, que a conquista de projetos de lei que contemplem a mulher na questão reprodutiva é inevitavelmente provisória e nada segura, na medida que o estado sempre a adaptará para seus próprios interesses. Por exemplo, o aborto é um mecanismo que pode ser e é usado de forma eugenista, sendo imposto junto com a esterilização a mulheres negras e indígenas. É importante que estejam incluídas na nossa militância formas de retirar essa prática do poder masculino, na forma do Estado na escala macro, ou do marido numa escala menor.

Dito isso, alguns dos argumentos que feministas reproduzem sobre o aborto são aparentemente antipatriarcais, mas reforçam ideologias criadas para dar manutenção e respaldo à exploração reprodutiva das mulheres. Há uma estigmatização do processo abortivo como consequência da falta de pesquisa e embasamento sobre o assunto que faz com que mulheres feministas o propaguem como inerentemente traumatizan-

te, porém necessário. O processo abortivo, quando respaldado pela regularização institucional, é simples, dura pouco e não dói muito mais que uma menstruação normal. Não há quaisquer sequelas psicológicas comprovadas e, quando há, é pela culpabilização patriarcal que a sociedade impõe à mulher que escolhe não ter filhos. Reproduzir a concepção de aborto como um trauma inescapável serve à agenda

## patriarcal. Um aborto é só um aborto.

Da mesma forma, a militância pretensamente feminista que advoga pela "escolha" — colocando também a maternidade como uma escolha possível de forma livre da pressão patriarcal — é incoerente e pouco politizada. Igualizar a relevância de ambos os caminhos a serem tomados, ignorando o peso político de uma mulher que recusa



a maternidade e a sina de perda de identidade e a exploração do cuidado da mulher-mãe, é contraproducente e não é prática feminista. É dever da mulher feminista tentar contestar a idealização patriarcal da maternidade da parte da mulher que decide seguir com a gravidez. Não há nenhuma outra pessoa que o faça dentro da sociedade patriarcal. Aborto não é sobre escolha, é sobre maternidade compulsória.

Na mesma linha existe a militante pró-escolha que se diz contra o aborto, mas a favor da legalização. Esse discurso pode parecer positivo, mas é análogo àquele que diz "sou feminista porém não sou peluda, lésbica ou feia", ou seja, ancora-se no salvaguardo da passabilidade patriarcal em detrimento de outras mulheres. Toda mulher que se pretende feminista é automaticamente a favor do aborto, independente de suas escolhas pessoais, porque feminismo não é sobre escolhas pessoais. A partir do momento em que a maternidade é mecanismo de exploração de mulheres, e não há como escapar disso dentro da estrutura patriarcal, o feminismo deve ser pró-aborto, e não pró-escolha. Há, dentro disso, a estigmatização da mulher feminista

que aconselha outras mulheres a abortarem como insensível ou doutrinadora, em oposição à feminista compreensiva que entende os processos de cada mulher e os respeita independente da materialidade de cada um deles.

É importante que saibamos que não é apenas a criminalização que impede mulheres de abortarem. A necessidade de abortar - fruto da maternidade compulsória, que constrói a vida sexual feminina em torno da masculina e majoritariamente desprovida de proteção anticoncepcional - é também uma afronta ao sistema e, além do mecanismo legislativo, há toda uma cultura que não dá respaldo a essa prática. Mesmo em países onde o aborto é legalizado, o patriarcado realiza seu papel convencendo mulheres a manterem a gravidez pelo seu mecanismo mais eficiente: a culpa. Isso só reafirma que a maternidade não pode ser encarada como uma escolha pessoal, pois essa concepção simplista ignora o contexto em que esse tipo de escolha é tomada.

Também por isso, o argumento de que "as ricas abortam, as pobres morrem" é mais uma redução simplista do debate, que não serve ao feminismo. É im-

portante, sim, que pautemos as mortes de mulheres pobres e não-brancas provindas de abortos clandestinos, mas não é necessário que para tal se coloque a mulher que possui acesso aos bens de consumo como numa situação livre de opressão. Precisamos ter em mente que esses bens de consumo muito raramente estão sob controle dessas mulheres, e sim de seus maridos ou pais, fazendo com que dependa

também da vontade de homens seu acesso ao processo abortivo minimamente seguro. E que a pressão social pela maternidade também as atinge e faz com que tomem decisões que não correspondam com suas vontades.

Todas as mulheres estão sujeitas à maternidade compulsória, de formas diferentes, mas estão. Apenas o fim da sociedade patriarcal — e capitalista — nos libertará de nossa sina.





#### SOMOS CIDADAS DE SEGUNDA CLASSE, E NÃO TERMOS DIREITO AO ABORTO É A MAIOR PROVA DISSO

Por: Bruna Santiago

Em meio ao furor da ameaça de não podermos mais abortar nem se formos estupradas, o debate sobre o aborto legal, longe de estar ultrapassado, se torna ainda mais importante.

O direito ao aborto legal sempre foi uma das principais bandeiras do movimento feminista, e deve continuar sendo enquanto ainda não tivermos esse direito universalmente. Ter o direito de abortar é um exercício de autonomia que bate de frente com dois direitos que o patriarcado não quer nos dar de jeito nenhum: a escolha de não ser mãe e a agência sobre nosso próprio corpo.

A resistência do patriarcado — e não estou nem falando aqui de religiões — a nos "ceder" esse direito está intimamente relacionada à origem da nossa opressão: o controle e a exploração de nossas capacidades sexuais, reprodutivas e laborativas. O início do patriarcado é marcado não pela divisão sexual do trabalho — que pode, sim, não ser opressiva —, mas pela redução da mulher à condição de *commodity* e à exploração de sua capacidade de fornecer ao patriarca herdeiros (para garantir a manutenção da propriedade na sua linhagem), mão de obra e mais parideiras.

Assim, tanto a mulher que não pode gerar e parir quanto a mulher que se recusa a fazê-lo são, aos olhos do patriarcado, inúteis. Mas a mulher que se recusa a gerar e parir tem o extra de negar o destino que, até então, lhe era certo e inexorável. Ela toma, por si, uma decisão; negando aos homens a possibilidade de fazê-lo. **Que afronta!** 

## LEGISLAÇÃO SOBRE O ABORTO NO MUNDO (2018)

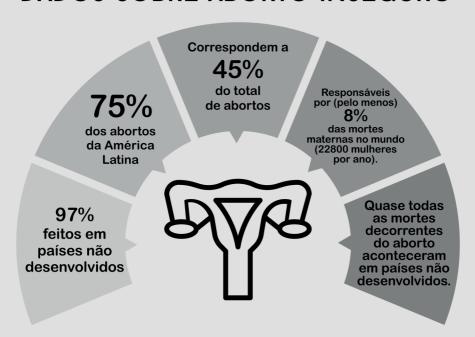


Fonte: World Abortion Laws - Center for Reproductive Rights

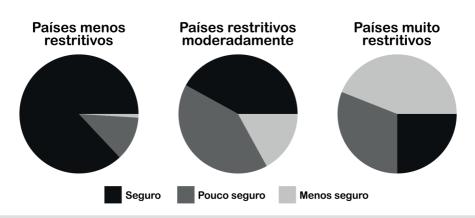


Fonte: OMS e Instituto Guttmacher. Abortion Worldwide2017: Uneven Progress and Unequal Access

#### DADOS SOBRE ABORTO INSEGURO



## QUANTO MAIS DURA A LEGISLAÇÃO ANTIABORTO É, MAIOR É A QUANTIDADE DE ABORTOS INSEGUROS



e Abortion incidence between 1990 and 2014: global, regional, and subregional levels and trends;

#### Aborto no Brasil

Segundo a Pesquisa Nacional de Aborto (PNA) 20161, 13% das mulheres brasileiras alfabetizadas de área urbana entre 18 e 39 anos já fizeram ao menos um aborto. Aos 40 anos, praticamente uma mulher em cada cinco já fez ao menos um aborto. Pense nas mulheres que você conhece. Mãe, tias, avós, irmãs, amigas, professoras — é fácil pensar em cinco, dez, quinze. Pense nessa proporção. Uma em cada cinco mulheres. Isso dá quase oito milhões de mulheres brasileiras que já fizeram pelo menos um aborto. Outra pesquisa apontou que cerca de 800.000 mulheres brasileiras abortam todos os anos<sup>2</sup>.

Não há um perfil específico para a mulher que aborta. O aborto é realizado por mulheres de todas as idades (mulheres sempre abortaram, não é um fenômeno recente); por mulheres casadas e por mulheres solteiras; por mulheres que já têm crianças e por mulheres que não têm crianças; por mulheres religiosas e por mulheres que não têm religião; por mulheres que não trabalham e por mulheres que não trabalham; por mulheres ricas, por mulheres de classe média e por

mulheres pobres; por mulheres de todas as regiões do país; por mulheres que moram em cidades grandes e por mulheres que moram em cidades pequenas.

Sim, mulheres religiosas abortam. Mais especificamente, 88,5% das mulheres brasileiras que abortaram são religiosas, segundo a PNA.

Apesar de quase metade das mulheres (48%) que abortaram terem usado fármacos (sendo o mais comum o misoprostol, recomendado pela Organização Mundial de Saúde para a realização de abortos seguros), a mesma porcentagem de mulheres precisou ser internada para finalizar o aborto, o que indica que ocorreram complicações, como hemorragias, que oferecem risco à vida da mulher. Só em 2015, foram realizadas 181 mil curetagens pós-aborto no Sistema Único de Saúde<sup>3</sup> (esse número inclui as curetagens em decorrência de aborto espontâneo).

A Portaria 344/98, da ANVISA, definiu que fármacos que contenham misoprostol só podem ser vendidos nas farmácias mediante apresentação de receita médica com duas vias (para que uma fique retida), o que fez a venda deles para fins abortivos

migrar para o tráfico, elevando seu preço, que pode chegar a até mil reais. Além disso, quando se compra no mercado ilegal (eventualmente pela internet), é impossível saber sua origem, e muitas mulheres são enganadas e compram pílulas de farinha.

Para quem possui mais dinheiro, as clínicas e consultas clandestinas são mais seguras: algumas mulheres que já fizeram aborto relatam terem gasto três, quatro, até cinco ou seis mil reais pelo procedimento<sup>4</sup>.

Considerando que o salário mínimo atualmente é de R\$954 e que 44,4 milhões de brasileiros e brasileiras ganharam em 2016 mensalmente menos do que um salário mínimo, é basicamente inviável que mulheres pobres no Brasil tenham acesso ao misoprostol ou a clínicas clandestinas seguras para terem um aborto mais ou menos seguro. Elas recorrem, então, a outros métodos.

E esses outros métodos levam a imensas taxas de mortalidade. O aborto está entre as cinco maiores causas de mortalidade materna no Brasil, sendo que 88% desses óbitos eram evitáveis<sup>5</sup> se medidas simples tivessem sido tomadas, como o pronto atendimento da gestante.

O perfil das mulheres que morrem é bastante claro, portanto: são pobres e majoritariamente negras. Mortas por não terem o direito de decidirem sobre uma gestação indesejada.

São fatos. Mulheres abortam. Mulheres gastam dinheiro em procedimentos ilegais. Mulheres morrem.

Mulheres morrem porque não querem ter filhos e aborto é crime!

Mas, nossa, a maternidade é tão ruim assim? O que faz as mulheres continuarem abortando, mesmo sabendo dos riscos, mesmo sabendo dos valores, mesmo...?

O mercado de trabalho não é receptivo para gestantes nem mães. Uma pesquisa da FGV<sup>6</sup> que acompanhou quase 250 mil mulheres grávidas de 25 a 35 anos, entre 2009 e 2012, constatou que quase metade das participantes (quase 120 mil mulheres) foram desligadas do emprego ao fim de 12 meses depois de terem parido. 20% delas foram desligadas ao fim de apenas 6 meses. E quanto menor a escolaridade, maior a probabilidade de ser desligada: das mulheres que foram afastadas ao fim de 12 meses, 51% não tinham nem o ensino fundamental completo, em contraste

às 35% que possuíam no mínimo ensino superior. (Lembrando que, após quatro meses de licença, mães têm direito a um mês de estabilidade, o que dá cinco meses, ou seja, 20% das mulheres foram mandadas embora após um mês de retorno ao trabalho.)

E, novamente: quem são essas 51% de mulheres afastadas ao fim de 12 meses que sequer possuem ensino fundamental completo? Quem é a parcela da população com menor escolaridade do país? A população negra, é claro. Apenas 10,4% das mulheres negras com mais de 25 anos possuíam ensino superior completo em 2016<sup>7</sup>.

Além da grande chance de serem dispensadas do trabalho, mulheres que não têm como pagar a uma babá ou a uma creche privada dificilmente encontrarão uma creche pública para deixar seus bebês ou crianças. Ao total, existem quase 65 mil creches no Brasil, sendo 58,8% municipais e 41% privadas. 76,6% dessas creches está na zona urbana. Ainda que entre 2011 e 2016 as matrículas em creche tenham crescido 56,6%, de acordo com o Inep (Instituto Nacional de Estudos e Pesquisas Educacionais Anísio Teixeira), somente um quarto das

crianças eram atendidas em creches em 2017. O estado brasileiro com maior taxa de matrícula é Santa Catarina, onde quase 40% das crianças de 0 a 3 anos estavam matriculadas em 2012. Os estados com situação mais grave são da região Norte, que apresenta uma média de apenas 8% de crianças matriculadas. A queda de 90% no valor dos repasses do programa Brasil Carinhoso, para ajudar os municípios a manter crianças pobres de 0 a 4 anos em creches, também não ajuda<sup>8</sup>.

Considerando que nossa sociedade impera uma divisão sexual do trabalho segundo a qual a mulher é a única responsável pelo cuidado e pela educação de suas crianças (e pelo cuidado de pessoas idosas e deficientes também, geralmente), se não tem com quem deixá-las, então terá de trabalhar por menos tempo. E esse fato se confirma. De forma geral, mulheres trabalham menos do que homens<sup>7</sup> em trabalhos remunerados (cerca de 30h semanais, em contraste com a jornada de trabalho integral, de 40h semanais). Trabalhar por menos tempo significa renda menor.

Por fim, uma gravidez indesejada, aliada à impossibilidade de abortar, leva ao abandono

paterno, e se reflete nos dados de arranjos familiares. Mulheres são as chefes de família de quase metade dos lares brasileiros, sendo que o arranjo familiar em que mulheres mais comumente são chefes de família é justamente o de mulher com filhos, que em 2015 correspondia a 40% dos arranjos em que há mulheres. Em contraste, a formação familiar de homens com filhos corresponde a apenas 3,7% dos arranjos com homens presentes<sup>7</sup>. A maioria das mulheres cria seus filhos sozinha: em 2011, havia 5,5 milhões de crianças brasileiras sem o nome do pai na certidão de nascimento9.

Estão percebendo a imensa carreira de eventos que pode ser desencadeada simplesmente pela impossibilidade de interromper uma gravidez não planejada, indesejada? É possível alcançar mais clareza no assunto do que pela demonstração com números e dados do Brasil?

E, ainda assim, apesar de todo esse cenário, estamos vivendo ameaças de retrocessos **o tempo inteiro.** Tramitam no Congresso Nacional 15 projetos de lei com objetivo de restringir ou proibir o aborto<sup>10.</sup> Há projetos que tornam crime inclusive instruir a gestante a como fazer um

aborto seguro (PL 5069/2013) e outros, como o Estatuto do Nascituro (PL 478/2007), que define o início da vida a partir do momento da concepção, conferindo proteção jurídica ao feto. Ele também proíbe o aborto inclusive em caso de estupro e torna o aborto ilegal crime hediondo.

Temos de lutar não só pela descriminalização, mas pela **legalização** do aborto, por sua oferta no SUS e, simultaneamente, por mais políticas públicas de educação sexual, para que a mulher não precise abortar.

Não podemos baixar a guarda **nunca**! Lembrem-se do que já nos disse Simone de Beauvoir:

NUNCA SE ESQUEÇA DE QUE BASTA UMA CRISE POLÍTICA, ECONÔMICA OU RELIGIOSA PARA QUE OS DIREITOS DAS MULHERES SEJAM QUESTIONADOS.



- 1. DINIZ, Debora; MEDEIROS, Marcelo; MADEIRO, Alberto. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. Ciência & Saúde Coletiva (Online), v. 22, p. 653–660, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/csc/v22n2/1413-8123-csc-22-02-0653.pdf. Acesso em 4/7/2018.
- 2. MONTEIRO, Mario Francisco Giani; ADESSE, Leila; DREZETT, Jefferson. Atualização das estimativas da magnitude do aborto induzido, taxas por mil mulheres e razões por 100 nascimentos vivos do aborto induzido por faixa etária e grandes regiões. Brasil, 1995 a 2013. Reprodução & Climatério, v. 30, p. 11–18, 2015. Disponível em: https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1413208715000254. Acesso em 4/7/2018.
- 3. Levantamento do Instituto do Coração (InCor), da Universidade de São Paulo, com base em dados de 1995 a 2007 do Datasus do Ministério da Saúde.
- 4. Ver: 18 mulheres compartilham a experiência de fazer um aborto ilegal no Brasil. BuzzFeed, 27.01.2017. Disponível em: https://www.buzzfeed.com/florapaul/como-eh-fazer-um-aborto-ilegal-no-brasil e Qual o preço que o Brasil paga pela criminalização do aborto? The Intercept Brasil, 16.03.2017. Disponível em: https://theintercept.com/2017/03/16/qual-o-preco-que-o-brasil-paga-pela-criminalizacao-do-aborto. Acesso em 4/7/2018.
- 5. SOARES, Vânia Muniz Néquer et. al. Causas de mortalidade materna segundo níveis de complexidade hospitalar. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia (Impresso), v. 34, p. 536–543, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v34n12/02.pdf. Acesso em

- 4/7/2018.
- 6. Metade das mulheres perde emprego após licença-maternidade. Folha de S. Paulo, 05.09.2017. Disponível em: https://www1.folha.uol.com.br/mercado/2017/09/1915846-metade-das-mulheres-perde-emprego-apos-licenca-maternidade.shtml. Acesso em 4/7/2018.
- 7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Estatística de Gênero: indicadores sociais das mulheres no Brasil. 2016. Disponível em: https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv101551\_informativo.pdf. Acesso em 4/7/2018.
- 8. Repasses do governo federal para programa de auxílio a creches caem 90% em dois anos. G1 Educação, 30.12.2017. Disponível em: https://g1.globo.com/educacao/noticia/repasses-do-governo-federal-para-programa-de-auxilio-a-creches-caem-90-em-dois-anos. ghtml. e Só um quarto das crianças são atendidas por creches no Brasil. Valor Econômico, 16.02.2017. Disponível em: https://www.valor.com.br/brasil/4872012/so-um-quarto-das-criancas-sao-atendidas-por-creches-no-brasil. Acesso em 4/7/2018.
- 9. Brasil tem 5,5 milhões de crianças sem pai no registro. Exame, 1º.12.2016. Disponível em: https://exame.abril.com. br/brasil/brasil-tem-5-5-milhoes-de-criancas-sem-pai-no-registro/. Acesso em 4/7/2018.
- 10. Projetos de lei que endurecem a legislação contra o aborto. Congresso em Foco. 29/11/2015. Disponível em: https://congressoemfoco.uol.com.br/especial/noticias/projetos-de-lei-que-endurecem-a-legislacao-contra-o-aborto. Acesso em 24/07/2018.



### NOSSOS CORPOS, NÓS MESMAS – DIREITOS REPRODUTIVOS

Por: bell hooks (Capítulo 5 do livro "Feminismo é para todos")

Tradução: Carol Correia

Texto publicado em 1990, nos Estados Unidos, quando aquele país passava (como hoje) por um debate sobre aborto e havia a ameça de as mulheres estadounidenses perderem esse direito, conquistado em 1973.

Quando o movimento feminista contemporâneo começou, as questões que foram projetadas como mais relevantes foram as que estavam diretamente ligadas às experiências de mulheres brancas altamente educadas (a maioria das quais era materialmente privilegiada). Dado que o movimento feminista seguia os direitos civis e a libertação sexual, parecia apropriado naquele momento dar protagonismo às questões em torno do corpo feminino. Ao contrário da imagem que a mídia de massa apresentou ao mundo (um movimento feminista começando com mulheres queimando sutiãs em um concurso de Miss América e, depois, imagens de mulheres que procuravam abortos), uma das primeiras questões que serviu de catalisador para a formação do movimento era a sexualidade — o problema era o direito das mulheres de escolher quando e com quem se relacionar sexualmente. A exploração sexual dos corpos das mulheres já era tratada de forma corrente em movimentos radicais de justiça social, sejam socialistas, de direitos civis etc.

Quando a chamada revolução sexual estava em seu auge, a questão do amor livre (que geralmente significava fazer sexo o quanto se queria e com quem se queria) fez as mulheres enfrentarem cara a cara a questão da gravidez indesejada. Antes de conseguir qualquer equidade de gênero em torno da questão do amor livre, as mulheres precisavam ter acesso a contraceptivos seguros e efetivos e a abortos. As mulheres brancas

com privilégio de classe frequentemente tinham acesso a essas duas salvaguardas, mas a maioria das mulheres não. Muitas vezes as mulheres com privilégio de classe estavam muito envergonhadas da gravidez indesejada para fazer uso de seu acesso mais direto à assistência médica. As mulheres no final dos anos 1960 e início dos anos 1970 que clamavam por abortos sabiam da tragédia de abortos ilegais e da desgraça de casamentos forçados como consequências de gravidezes indesejadas. Muitas de nós somos filhas não planejadas de mulheres talentosas e criativas cujas vidas foram alteradas por gravidezes não planejadas e indesejadas; nós testemunhamos sua amargura, sua raiva, sua decepção com o seu destino na vida. E víamos claramente que não poderia haver libertação sexual genuína para mulheres e homens sem anticoncepcionais melhores e mais seguros — sem o direito a um aborto seguro e legal.

Com a perspectiva do tempo, fica evidente que destacar o aborto em vez dos direitos reprodutivos como um todo refletiu os preconceitos de classe das mulheres que estavam na vanguarda do movimento. Embora a questão do aborto tenha sido e permaneça relevante para todas as mulheres, houve outras questões reprodutivas que eram tão vitais que precisavam de atenção e poderiam ter servido para galvanizar as massas. Questões como a educação sexual básica, cuidados pré-natais, cuidados de saúde preventivos (que ajudariam as mulheres a entender como seus corpos funcionavam), a esterilização forçada, cesáreas e/ou histerectomias desnecessárias e as complicações médicas que essas provocam. As mulheres brancas com privilégio de classe se identificaram mais intimamente com a dor da gravidez indesejada e por isso o ressaltaram frente a outras questões. Elas não eram, de modo algum, o único grupo que precisava de acesso a abortos seguros e legais. Como já dito, elas eram muito mais propensas a ter os meios para adquirir um aborto do que as mulheres pobres da classe trabalhadora. Naquele tempo, mulheres pobres, inclusive as mulheres negras, muitas vezes procuravam abortos ilegais. O direito de ter um aborto não era uma questão de mulheres brancas; mas para muitas estadunidenses simplesmente não era a única nem a mais importante questão relacionada à reprodução.

O desenvolvimento de pílulas anticoncepcionais eficazes, porém não totalmente seguras (criadas por homens cientistas, a maioria dos quais não eram antissexistas) realmente abriram o caminho para a libertação sexual feminina mais do que o direito ao aborto. Mulheres como eu, que estavam na adolescência quando a pílula estava amplamente disponível, foram poupadas do medo e a vergonha de gravidezes indesejadas. O controle de natalidade responsável liberou muitas mulheres como eu, que eram pró-escolha, mas não necessariamente pró-aborto, de não ter que enfrentar pessoalmente o problema. Embora eu nunca tenha tido uma gravidez indesejada no auge da libertação sexual, muitas das minhas colegas viram o aborto como uma escolha melhor do que o uso consciente e contínuo das pílulas anticoncepcionais. E elas frequentemente usavam o aborto como meio de controle de natalidade. O uso da pílula significava para uma mulher que ela estava diretamente confrontando sua escolha de ser sexualmente ativa. As mulheres que eram mais conscientes sobre o controle de natalidade eram frequentemente consideradas "sexualmente livres" pelos homens. Era mais fácil para algumas mulheres apenas deixar que as coisas ocorressem e depois cuidarem do "problema" com abortos. Agora sabemos que os abortos repetidos ou o uso prolongado de pílulas anticoncepcionais com altos níveis de estrogênio não são livres de risco. No entanto, as mulheres estavam dispostas a assumir riscos para ter liberdade sexual — ter o direito de escolher.

A questão do aborto captou a atenção dos meios de comunicação de massa porque realmente desafiou o pensamento fundamentalista da cristandade. Ela desafiou diretamente a noção de que o motivo de existência de uma mulher era ter filhos. Chamou a atenção da nação para o corpo feminino como nenhuma outra questão poderia fazer. Foi um desafio direto para a igreja. Mais tarde, todos os outros problemas reprodutivos para os quais as pensadoras feministas chamaram a atenção foram muitas vezes ignorados pelos meios de comunicação de massa. Os problemas médicos causados no longo prazo por cesáreas e histerectomias não eram assuntos apetitosos para meios de comunicação de massa; além disso

chamavam a atenção para um sistema médico capitalista patriarcal dominado pelos homens que controlava os corpos das mulheres e fazia com eles qualquer coisa que quisessem fazer. Concentrar-se na injustiça de gênero presente nesses assuntos teria sido muito radical para uma mídia de massa que permaneceu profundamente conservadora e, na sua maioria, antifeminista.

Nenhuma ativista feminista no final dos anos 1960 e início dos anos 1970 imaginou que teríamos que travar uma batalha pelos direitos reprodutivos das mulheres nos anos 1990. Uma vez que o movimento feminista criou a revolução cultural que permitiu o uso de anticoncepcionais relativamente sem riscos e o direito de ter um aborto legal e seguro, as mulheres simplesmente assumiram que esses direitos não seriam mais questionados. O desaparecimento de um movimento feminista político organizado, radical e de massas, combinado com o blacklash antifeminista de uma frente organizada de direita que se baseia em interpretações fundamentalistas da religião, recolocou o aborto na agenda política. O direito de escolha das mulheres agora é questionado.

Infelizmente, a plataforma antiaborto mirou mais ardilosamente abortos financiados pelo Estado, baratos e gratuitos quando necessário. Como consequência, mulheres de todas as raças que têm privilégio de classe continuam a ter acesso a abortos seguros — continuam a ter o direito de escolher — enquanto as mulheres desfavorecidas materialmente sofrem. Massas de mulheres pobres e trabalhadoras perdem o acesso ao aborto quando não há financiamento do governo disponível para direitos de saúde reprodutiva. Mulheres com privilégio de classe não se sentem ameaçadas quando os abortos podem ser feitos se alguém tiver muito dinheiro, porque elas ainda podem fazê-los. Mas a massa de mulheres não tem poder de classe. Mais mulheres do que nunca estão entrando nas fileiras dos pobres e indigentes. Sem o direito a abortos seguros, baratos ou gratuitos, elas perdem o controle sobre seus corpos. Se retornarmos a um mundo onde os abortos só são acessíveis para mulheres com muito dinheiro, arriscamos o retorno da política pública que visa à ilegalidade do aborto. Já está acontecendo em muitos estados conservadores. As mulheres de

todas as classes devem continuar a fazer abortos seguros, legais e acessíveis.

O direito das mulheres de escolherem ter ou não um aborto é apenas um aspecto da liberdade reprodutiva. Dependendo da idade e da circunstância da mulher. o aspecto dos direitos reprodutivos que mais importa mudará. Uma mulher sexualmente ativa em seus 20 ou 30 anos que acha pílulas anticoncepcionais inseguras pode um dia enfrentar uma gravidez indesejada e o direito de ter um aborto legal, seguro e barato pode ser a questão reprodutiva mais relevante. Mas quando ela está na menopausa e os médicos a incentivam a ter uma histerectomia, essa pode ser a questão de direitos reprodutivos mais relevante.

Como buscamos reavivar as chamas de um movimento feminista de massas, os direitos reprodutivos continuarão a ser um tema central da agenda feminista. Se as mulheres não têm o direito de escolher o que acontece com nossos corpos, arriscamos a renunciar direitos em todas as outras áreas de nossas vidas. Em um movimento feminista renovado, a questão geral dos direitos reprodutivos prevalecerá sobre outras

questões. Isso não significa que a luta por abortos legais, seguros e baratos deixará de ser central, mas simplesmente que esse não será o único tema centralizado. Se a educação sexual, cuidados de saúde preventivos e fácil acesso a anticoncepcionais são oferecidos a todas as mulheres, menos de nós teremos gravidezes indesejadas. Como consequência, a necessidade de abortos diminuiria.

Perder terreno sobre a questão do aborto legal, seguro e barato significa que as mulheres perdem terreno em todas as questões reprodutivas. O movimento antiescolha é fundamentalmente antifeminista. Embora seja possível que mulheres escolham individualmente nunca fazerem um aborto, a lealdade à política feminista significa que elas ainda são pró-escolha, que elas apoiam o direito das mulheres que necessitam de abortos de escolher se querem fazê-lo. As mulheres jovens que sempre tiveram acesso à contracepção eficaz — que nunca testemunharam as tragédias causadas pelos abortos ilegais — não têm conhecimento empírico da impotência e da vulnerabilidade à exploração que resulta do fato de as mulheres não terem direitos reprodutivos. A discussão contínua sobre a vasta gama de questões que se enquadram nos direitos reprodutivos é necessária para que mulheres de todas as idades e nossos aliados do sexo masculino em luta entendam por que esses direitos são importantes. Esse entendimento é a base do nosso compromisso de manter os direitos reprodutivos uma realidade para todas as mulheres. O foco feminista nos direitos reprodutivos é necessário para proteger e sustentar a nossa liberdade.



# SAÚDE REPRODUTIVA PARA TODAS



## VOCÊ SABIA?

O aborto é um fenômeno frequente e persistente entre mulheres de todas as classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais e religiões¹.

O perfil das mulheres que abortam no Brasil é de jovens entre 20 e 29 anos, cristãs, com filhos, com menor escolaridade, pretas, pardas e indígenas, das regiões Norte, Nordeste e Centro-Oeste<sup>1</sup>.

Gestações não planejadas têm graves consequências sociais: mortes em abortos clandestinos, abandono de bebês e empobrecimento das famílias².

Não há evidências científicas de que o aborto está relacionado com depressão ou traumas psicológicos<sup>4</sup>.

A proibição não reduz o número de abortos. A descriminalização reduz³. Mais de 80% das mulheres que fizeram aborto dizem ter tomado a decisão certa⁵.

- 1. DINIZ, D. et. al. Pesquisa Nacional de Aborto 2016. In: Ciênc. saúde coletiva vol.22 n.2. Rio de Janeiro: Fevereiro, 2017.
- 2. PASSARINHO, N. e FRANCO, L. Com 55% de gestações não planejadas, Brasil falha na oferta de contracepção eficaz. Para a BBC News Brasil. 26/07/2018.
- 3. OMS e Instituto Guttmacher. Abortion Worldwide 2017: Uneven Progress and Unequal Access.
- 4. SANGHANI, R. The harsh truth about how women feel after an abortion. Para o Telegraph. 14/07/2015.
- 5. STEINBERG, J. et. al. Examining the Association of Antidepressant Prescriptions With First Abortion and First Childbirth. In: JAMA Psychiatry. 30/05/2018.

Participe conosco da campanha nas redes sociais:

#legalizeoaborto

## ESTE ZINE É O RESULTADO DO TRABALHO DE VÁRIAS MULHERES.

QUALQUER PESSOA ESTÁ
APTA A VENDÊ-LO PARA
CUSTEAR SUA PRODUÇÃO.
ESTE ZINE NÃO POSSUI FINS COMERCIAIS.

CADA MATERIAL PRESENTE NESTE ZINE PERTENCE À SUA RESPECTIVA AUTORA.

É PROIBIDO MODIFICAR ESTE MATERIAL SEM AUTORIZAÇÃO PRÉVIA. NÃO RETIRE OS CRÉDITOS.

É LIVRE A REDISTRIBUIÇÃO DESTE MATERIAL.

**2018 © CACHALOTE PUBLICAÇÕES** 



