

Dossiê de Lançamento

NÓS POR NÓS: OBSERVATÓRIO DE JUSTIÇA REPRODUTIVA NO NORDESTE

2023



FICHA TÉCNICA

COORDENADORA EXECUTIVA

Naiara Leite

PRODUÇÃO DE TEXTO

Alane Reis
Emanuelle Góes
Tamiz Oliveira
Verônica Santos

CONSULTORIA

Emanuelle Góes

COLABORADORAS DE PESQUISA

Amanda Atiladé
Crys Rego
Daniele Braz
Dayse Santos Ramos
Eduarda Nunes
Gil Porto

Jamile Godoy

Jô Pontes

Luana Silva

Lúcia Azevedo

Mãe Joelfa de Xangô

Maria Elvira Silva de Sousa

Patrícia Maria

Verônica Santos

REVISÃO

Alane Reis
Jamile Novaes

ILUSTRAÇÕES

Ani Ganzala

DIAGRAMAÇÃO

Polianna Silva

 institoodara.org.br

 nospornos.org.br

 contato@institoodara.com.br

 nospornosobservatorio@institoodara.org.br

 [@odarainstituto](https://www.instagram.com/odarainstituto)

 [@justicareprodutivane](https://www.instagram.com/justicareprodutivane)

 [@odara_instituto](https://twitter.com/odara_instituto)

 [\(71\) 3561-2860](tel:(71)3561-2860)



SUMÁRIO

Apresentação _____	4
Metodologia _____	6
PARTE 1 - Justiça reprodutiva: mais que um conceito, uma luta por transformação social _____	10
PARTE 2 - Perfil da saúde reprodutiva das mulheres negras do Nordeste ____	15
PARTE 3 - Panorama dos Projetos de Lei que abordam o tema da Justiça Reprodutiva _____	21
3.1 - Apresentação da pesquisa _____	22
3.2 - Metodologia de pesquisa _____	23
3.3 - Resultados e discussão _____	25
3.3.1 – Panorama por estado: PLs estaduais _____	29
3.3.1.1 - ALAGOAS _____	29
3.3.1.2 - BAHIA _____	31
3.3.1.3 - CEARÁ _____	33
3.3.1.4 - MARANHÃO _____	35
3.3.1.5 - PARAÍBA _____	37
3.3.1.5 - PERNAMBUCO _____	38
3.3.1.7 - PIAUÍ _____	40
3.3.1.8 - RIO GRANDE DO NORTE _____	42
3.3.1.9 - SERGIPE _____	43
PARTE 4 - (In)justiças reprodutivas: nossas vidas importam! _____	45
PARTE 5 - Glossário da Justiça reprodutiva _____	49
Considerações finais _____	59




APRESENTAÇÃO

O Nós por Nós – Observatório de Justiça Reprodutiva do Nordeste é uma ação estratégica realizada através do Programa de Saúde das Mulheres Negras, do Odara – Instituto da Mulher Negra, organização negra feminista, centrada no legado africano, sediada em Salvador, na Bahia, com o objetivo de colaborar por meio de pesquisas, estudos e dados sobre justiça reprodutiva e o contexto das mulheres e jovens negras no Nordeste para fortalecer a incidência, a denúncia, a produção de narrativas e de políticas públicas na região. Esta ação faz parte do projeto Mulheres Negras da região Nordeste em Defesa da Justiça Reprodutiva, iniciado em 2022 em parceria com a Fós Feminista, a Rede de Mulheres Afrolatinoamericanas, Afrocaribenhas e da Diáspora e a Rede de Mulheres Negras do Nordeste.

Nossa inquietação surge a partir da invisibilização da realidade das mulheres negras do Nordeste em relação ao cenário nacional no campo dos direitos sexuais e reprodutivos. Historicamente, a produção de conhecimento, recursos, e o campo de denúncias e notícias, têm se concentrado no eixo Sul/Sudeste do país. Esta realidade não se dá por falta de produção teórica e posicionamentos políticos das ativistas e militantes, mas sim por um sistemático silenciamento da realidade da Região Nordeste.

Nos questionamos: por que os casos de mortalidade materna que acontecem na Região Nordeste não tomam uma repercussão nacional? Por que temos tão poucos dados sobre racismo obstétrico na região? Qual produção de conhecimento é validada? Quais reivindicações estão no centro das agendas de direito à saúde e direitos das mulheres?

Longe de ser uma minoria numérica, a Região Nordeste concentra, aproximadamente, 30% da população do país em cerca de 20% da extensão territorial brasileira. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (2018), a Região tem cerca de 56,7 milhões de habitantes e, mesmo assim, é ignorada nas suas especificidades.



Visamos no Observatório Nós por Nós, trazer para o centro da análise o racismo patriarcal que impacta diretamente a realidade das mulheres negras do Nordeste brasileiro, pensando nas suas trajetórias de (in)justiça reprodutiva relacionadas ao direito à saúde, direito à maternidade desejada e digna, direito ao aborto legal, violência obstétrica (no parto e abortamento), abuso sexual, mortalidade materna, dignidade menstrual, entre outras. Objetivamos contribuir para a ampliação e o aprofundamento do debate sobre o tema nos meios de comunicação tradicionais e nas mídias sociais, por meio da compilação, sistematização e disponibilização de dados oficiais e pesquisas, além de informações relevantes e análises de especialistas sobre a realidade do problema.

Em rede, o Instituto Odara articulou ativistas negras de todos os estados da Região Nordeste para um levantamento de dados sobre os Projetos de Leis (PLs) e notícias a respeito do tema. Objetivamos acompanhar a atuação do Legislativo e do Executivo a partir das políticas para entender como estes têm operado na região em relação a esta agenda.

É necessário promover uma radical transformação na produção de dados sobre a Região Nordeste. Enegrecer a produção de dados e conhecimento, e tornar público as nossas diversas e múltiplas realidades. Propomos um espaço de interlocução entre ativistas, pesquisadoras, gestoras, profissionais e beneficiárias dos serviços de saúde, para que possam contribuir na luta por justiça reprodutiva, garantia de direitos e de enfrentamento ao racismo, sexismo e outras opressões correlatas na Região Nordeste.

Lamentamos profundamente e prestamos nossa homenagem à brilhante pesquisadora e ativista Gil do Porto, cujo comprometimento e dedicação à pesquisa no Observatório de Justiça Reprodutiva do Nordeste deixaram uma marca indelével. Seu incansável trabalho no mapeamento de projetos de lei foi essencial para a compreensão das complexidades que cercam os direitos reprodutivos na região nordeste do Brasil, em especial no estado de Sergipe. Sua paixão e contribuições valiosas para a causa serão lembradas e continuarão a inspirar todos que lutam por justiça reprodutiva. Que sua memória permaneça viva como um farol de esperança para um futuro mais justo e igualitário.

Nosso compromisso é lutar por uma sociedade sem racismo e sem violência, onde haja justiça racial e Bem Viver!

METODOLOGIA




Armento de 70s
Sobre o índice de violência
sexual contra crianças
e adolescentes.



METODOLOGIA

O Observatório Nós por Nós desenvolveu metodologias próprias com objetivo de conhecer a situação da Justiça Reprodutiva na Região Nordeste. Foram desenvolvidas pesquisas inéditas acerca do tema, com envolvimento de sujeitos locais dos estados da região Nordeste, pesquisadoras, acadêmicas, e ativistas. Na **PARTE 1 - Justiça reprodutiva: mais que um conceito, uma luta por transformação social** do presente dossiê, apresentamos o cenário da justiça reprodutiva trazendo alguns dados da realidade apresentada. Para a criação do Painel localizado na **Parte 2 - Perfil da saúde reprodutiva das mulheres negras do Nordeste**, foram montados indicadores a partir de dados públicos disponíveis nos Sistema de Informação em Saúde/Datasus do Ministério da Saúde, microdados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE) e do Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA). Foram analisados os indicadores dos estados da Região Nordeste do Brasil e foram desagregados por raça/cor das mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) e em nível de território, quando possível, capital e interior.


Os indicadores foram divididos em três blocos. **Sociodemográficos** - População (IBGE); Números absolutos de Mulheres em idade reprodutiva (IBGE); Índice de Vulnerabilidade Social (IPEA); Rendimento médio mensal (IPEA); Números absolutos de Mulheres chefes de família e com filhos menores de 15 anos (IPEA). **Serviços relacionados à saúde sexual e reprodutiva** - Números absolutos de Centros de parto normal (CNES/DATASUS); Números absolutos de serviços para gestação de alto risco (CNES/DATASUS); Números absolutos de Serviço especializado de atenção à vítima de violência sexual com a classificação de atenção ao aborto legal (CNES/DATASUS) Números absolutos de Serviços especializados de enfrentamento à violência contra mulheres no estado (MUNIC/IBGE). **Perfil da Saúde Reprodutiva de Mulheres em Idade Fértil** - Percentual de notificação nos serviços de saúde de casos de estupros (SINAN/DATASUS); Percentual de hospitalização de mulheres com abortamento inseguro (SIH/DATASUS); Percentual de gravidez na adolescência (SINASC/



DATASUS); Percentual de consultas de pré-natal adequada e mais que adequada (SINASC/DATASUS); Percentual de realização de diagnóstico de sífilis durante o pré-natal (SINAN/DATASUS); Percentual de realização de parto cesáreo (SINASC/DATASUS).

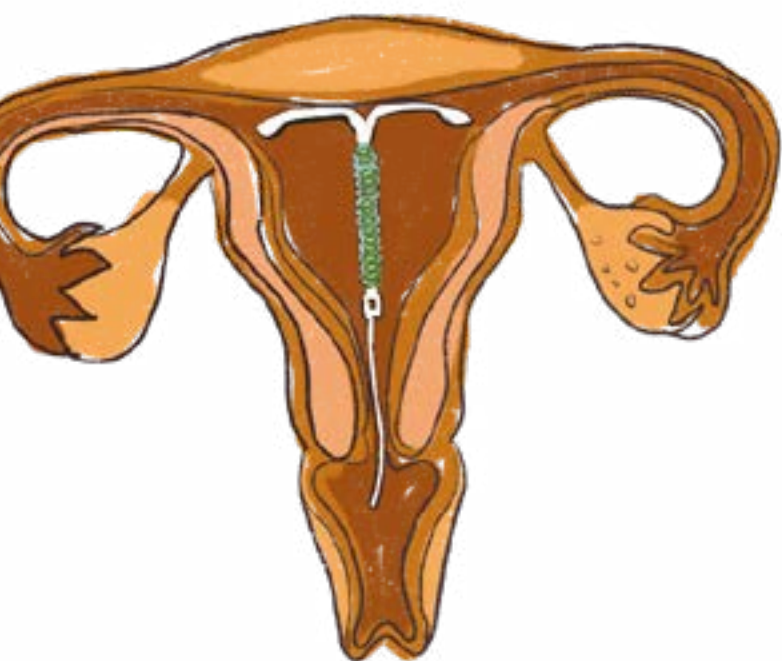
Na **PARTE 3 - Panorama dos Projetos de Lei sobre Justiça Reprodutiva no Nordeste**, a fim de atingir o objetivo proposto, estabeleceu-se como metodologia de pesquisa a alocação de uma pesquisadora-ativista, indicada pela Rede de Mulheres Negras do Nordeste, por estado. Buscou-se assim, garantir, além do levantamento de informações referentes a todos os estados, a apresentação de informações de forma contextualizada com o cotidiano da pauta das mulheres negras. A coleta de dados aconteceu de forma remota nas páginas oficiais – diário oficial, assembleia legislativa, câmara estadual -, tendo como critério de inclusão os projetos de lei ou políticas públicas em vigência ou protocolados nos últimos cinco anos relacionados à pauta da justiça reprodutiva. **Foram termos de busca: maternidade, aborto, assédio sexual, estupro, licença maternidade, gravidez na adolescência, dignidade menstrual, adoção.** A pesquisa foi realizada em cinco momentos: (1) Apresentação da pesquisa e formação; (2) Apresentação do instrumento e treinamento; (3) Pesquisa efetiva. (4) Acompanhamento; (5) Encerramento. A pesquisa ocorreu entre os meses de novembro de 2022 e abril de 2023.

Na **PARTE 4 - (In)justiças reprodutivas: nossas vidas importam!**, apresentamos a série jornalística homônima a este capítulo, que conta casos emblemáticos de violações de direitos sexuais e direitos reprodutivos nos nove estados da região Nordeste, pela ótica da Justiça Reprodutiva. A série é fruto de uma **Clipagem preliminar sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos na Região Nordeste**, que teve por objetivo identificar os discursos e narrativas sobre esta agenda nos diversos segmentos da imprensa (com foco principal nos veículos corporativos), em todos os estados da região. Neste momento, duas jornalistas prepararam um clipping de notícias publicadas na internet, entre os anos de 2017 e 2023, a partir da busca pelo NOME DO ESTADO + as seguintes palavras chaves relacionadas à pauta: ABORTO - ESTRUPRO - DIREITOS SEXUAIS - DIREITOS REPRODUTIVOS - JUSTIÇA REPRODUTIVA - MORTALIDADE MATERNA - VIOLÊNCIA OBSTÉTRICA - POBREZA/DIGNIDADE MENSTRUAL - EDUCAÇÃO SEXUAL - SEXUALIDADE.



Desta busca preliminar, selecionamos 60 publicações por estado, que foram divididas em três categorias temáticas: Violência sexual (20 casos); Aborto e mortalidade materna (20); Outros assuntos relacionados às palavras chaves supracitadas (20). O passo seguinte foi a seleção de casos emblemáticos de injustiças reprodutivas mais recorrentes entre o contingente total de publicações mapeadas por estado. Dessa forma, escolhemos um caso/pauta a ser narrado pelo Observatório Nós por Nós em cada estado do Nordeste, identificando nestes, as violações de direitos, numa perspectiva interseccional de análise, bem como, possíveis brechas e iniciativas positivas para a luta por direitos.

Desenvolvemos para esse documento, na **PARTE 5, um Glossário da Justiça Reprodutiva**, a partir de conceitos e palavras que consideramos importantes no campo da justiça reprodutiva e que podem ajudar no entendimento do tema, contribuindo para uma agenda alinhada de interesses públicos e coletivos.





PARTE 1

**Justiça Reprodutiva:
mais que um
conceito, uma luta por
transformação social**






PARTE 1 - Justiça Reprodutiva: mais que um conceito, uma luta por transformação social

A justiça reprodutiva trata-se de uma importante ferramenta de luta para compreendermos a intersecção entre direitos sexuais, direitos reprodutivos e justiça racial e de gênero. Refere-se ao reconhecimento e à garantia dos direitos de todas as pessoas de exercerem controle sobre suas vidas reprodutivas, sem discriminação, coerção ou violência. No Brasil, esse conceito adquire uma relevância especial, dada a histórica relação entre raça, sexualidade e reprodução.

No final do século XIX, o país adotou políticas de embranquecimento impulsionadas pelo Estado, que resultaram no controle de natalidade e na esterilização forçada das mulheres negras. Essas práticas foram uma manifestação explícita da política de genocídio do povo negro, operando nos corpos das mulheres negras.

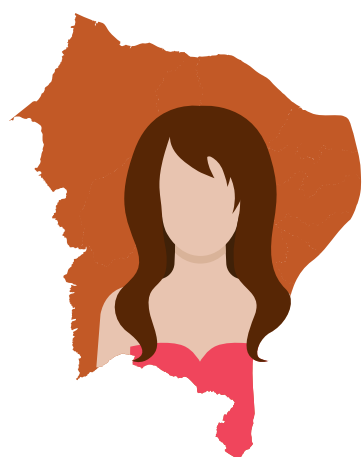
A luta pela justiça reprodutiva é liderada por mulheres negras que têm trazido o tema para o centro da análise, a exemplo do documento que se constituiu num marco do movimento de mulheres negras brasileiras, a declaração de Itapecerica da Serra (1993), onde movimento de mulheres negras reivindicava que a liberdade reprodutiva é essencial para as raças discriminadas e exigia do Estado brasileiro a garantia dos direitos reprodutivos, assegurando condições para a manutenção da vida, necessárias para que as mulheres negras pudessem exercer a sua sexualidade e seus direitos reprodutivos, controlando a sua própria fecundidade, decidindo se querem ou não ter filhos. Para tanto, afirmavam que o Estado deveria garantir informações e acesso a serviços de saúde para atenção de boa qualidade à gravidez, ao parto e ao aborto.

A ideia de justiça reprodutiva, no entanto, vai além do acesso aos serviços de saúde sexual e saúde reprodutiva. Ela reconhece que as decisões sobre o próprio corpo, a maternidade, a paternidade e



a criação dos filhos e filhas devem ser baseadas na autonomia individual e na capacidade de tomar escolhas informadas. Contudo, essa autonomia não é garantida de forma igualitária para todas as pessoas.

As desigualdades de raça, gênero, territoriais e econômicas impactam diretamente no acesso aos direitos no campo da sexualidade e da reprodução.



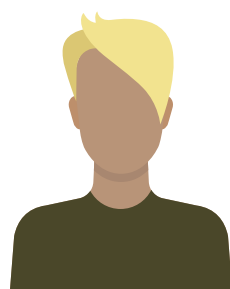
CERCA DE 7,13% DAS MULHERES NORDESTINAS JÁ FORAM VÍTIMAS DE VIOLÊNCIA SEXUAL EM ALGUM MOMENTO DE SUAS VIDAS

Fonte: Pesquisa de Condições Socioeconômicas e Violência Doméstica e Familiar contra a Mulher (Universidade Federal do Ceará).




52,2% DAS MENINAS E MULHERES VÍTIMAS DE ESTUPRO NO BRASIL SÃO NEGRAS

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.



A CHANCE DE UMA MULHER NEGRA SER ESTUPRADA É 11,3% MAIOR DO QUE A DE UMA MULHER BRANCA

Fonte: Fórum Brasileiro de Segurança Pública.



Mulheres negras enfrentam maiores riscos de passar por um pré-natal inadequado, não ter acompanhante e receber menos orientações sobre o trabalho de parto e complicações na gravidez. Além disso, a maioria das mulheres que morrem devido às complicações do aborto são negras ou pardas, pobres e têm baixa escolaridade. Essas disparidades revelam uma realidade em que a cor da pele e a classe social determinam a qualidade do cuidado e o exercício pleno dos direitos reprodutivos.

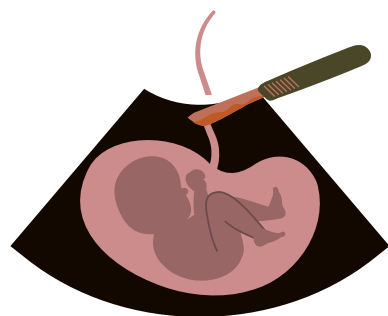


**MULHERES NEGRAS TÊM 50% MAIS
CHANCES DE NÃO RECEBER ANESTESIA
DURANTE O PARTO SE COMPARADAS
ÀS MULHERES BRANCAS**

Fonte: A cor da dor (Fiocruz).


A luta pela justiça reprodutiva no Brasil é, portanto, uma luta por igualdade, equidade, direitos humanos e, especialmente, pelo direito à vida. Envolve a necessidade de combater o racismo institucional, as injustiças sociais e territoriais, e garantir que todas as pessoas, independentemente da sua cor ou de onde vivem, classe social ou identidade de gênero, tenham acesso aos recursos necessários para exercer sua autonomia reprodutiva.

Além disso, é fundamental que políticas públicas e ações afirmativas sejam implementadas para garantir o pleno respeito aos direitos reprodutivos. Isso implica em fornecer educação sexual abrangente e acessível, serviços de saúde de qualidade, incluindo contraceptivos e cuidados obstétricos, e promover a descriminalização e legalização do aborto seguro e legal.



**UMA MULHER NEGRA CORRE 2,5 VEZES
MAIS RISCO DE MORRER POR CAUSA
DE UM ABORTO, SE COMPARADA A UMA
MULHER BRANCA**

Fonte: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística.



A luta pela justiça reprodutiva no Brasil também exige a desconstrução de estereótipos raciais e de gênero e a promoção de relações livres de violência, coerção e opressão. Isso significa combater a violência obstétrica, garantir o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres trans e assegurar que todas as pessoas tenham o direito de decidir livremente sobre sua vida reprodutiva, sem enfrentar discriminações e violências.

Segundo a pesquisadora Emanuelle Góes:



“As mulheres negras experimentam o efeito do racismo e a intersecção com as opressões de gênero e outros marcadores sociais nos eventos reprodutivos e no acesso aos serviços de saúde reprodutiva, o pleno gozo dos direitos reprodutivos fica impossibilitado de ser exercido, visto que é indispensável um ambiente livre de opressão para praticá-lo. [...] É necessário que as reivindicações pelos direitos reprodutivos e pelo aborto legal e seguro considerem o racismo e suas manifestações, uma opressão estruturante que impede os avanços dos direitos humanos das mulheres negras” (GOES, 2018, p.49).

A saúde é um direito de todas as pessoas, garantido pela Constituição Federal. É um dever do Estado, que inclui a redução do risco de doença e afins e o oferecimento de acesso universal e igualitário às ações e serviços que visem promover, proteger e recuperar a saúde. Sendo assim, o conceito de justiça reprodutiva no Brasil também engloba a busca por igualdade, autonomia e dignidade na esfera sexual e reprodutiva. É uma luta que transcende os serviços de saúde e se estende para todas as áreas da vida das mulheres cis, trans, e pessoas com útero, reconhecendo a intersecção entre raça, gênero, classe e sexualidade. Garantir a justiça reprodutiva é fundamental para alcançar uma sociedade mais inclusiva, igualitária e respeitosa com a diversidade e a autonomia de cada indivíduo.

PARTE 2

Perfil da saúde reprodutiva das mulheres negras do Nordeste





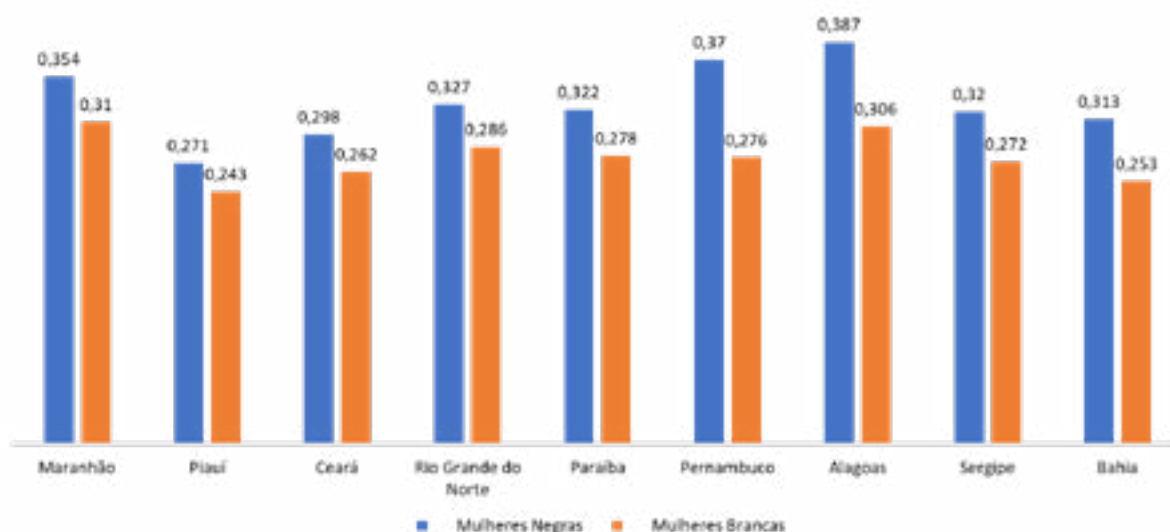
PARTE 2 - Perfil da saúde reprodutiva das mulheres negras do Nordeste

A região Nordeste do Brasil é composta por 9 estados (Alagoas, Bahia, Ceará, Maranhão, Paraíba, Pernambuco, Piauí, Rio Grande do Norte e Sergipe) e agrupa o total de 54.644.582 habitantes, de acordo com o CENSO/IBGE (2022), sendo os estados mais populosos, respectivamente, Bahia, Pernambuco e Ceará. Esta Região apresenta um cenário de desigualdades quando comparada às Regiões Sul e Sudeste, no que se refere aos índices socioeconômicos e condições de vida da população. No entanto, essas desigualdades não são homogêneas, observa-se iniquidades internas nos estados da Região.

Essas disparidades estão enraizadas no racismo e nas desigualdades de gênero que, por consequência, violam os direitos das mulheres negras e as colocam em desvantagens sociais. Desta forma, considerando essas questões o Observatório de Justiça Reprodutiva construiu um painel apresentando alguns indicadores que foram divididos em blocos: sociodemográficos, serviços relacionados a saúde sexual e reprodutiva e por último perfil da saúde reprodutiva das mulheres em idade fértil (10 a 49 anos). E, para o presente dossiê foram elencados alguns indicadores, considerados os mais importantes que compõem o painel.

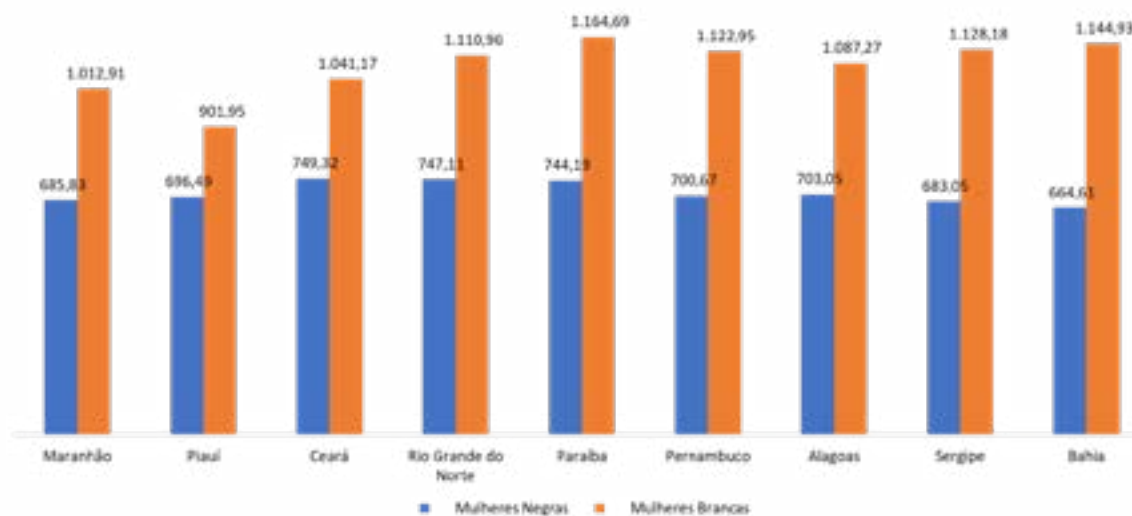
São as mulheres negras de todos os estados do Nordeste que apresentam maiores Índices de Vulnerabilidade Social (IVS), sendo pior para as mulheres negras dos estados de Alagoas, Pernambuco e Maranhão (figura 1). IVS pode apresentar valores que variam de 0 a 1, em que zero corresponde à situação de menor vulnerabilidade, e 1 corresponde à pior situação, ou seja, quanto mais próximo do 1 maior a vulnerabilidade. Na figura 2 podemos observar que também são as mulheres negras aquelas que apresentam os piores rendimentos mensais, e que em muitos estados apresentam quase a metade do valor em relação às mulheres brancas, sendo a Bahia o estado que mais se destaca.

Figura 1 - Índice de Vulnerabilidade Social de Mulheres Negras e Mulheres Brancas nos Estados do Nordeste (2015)



Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2015

Figura 2 - Rendimento médio mensal, em reais, para mulheres com 18 anos e mais de Mulheres Negras e Mulheres Brancas nos Estados do Nordeste (2021)

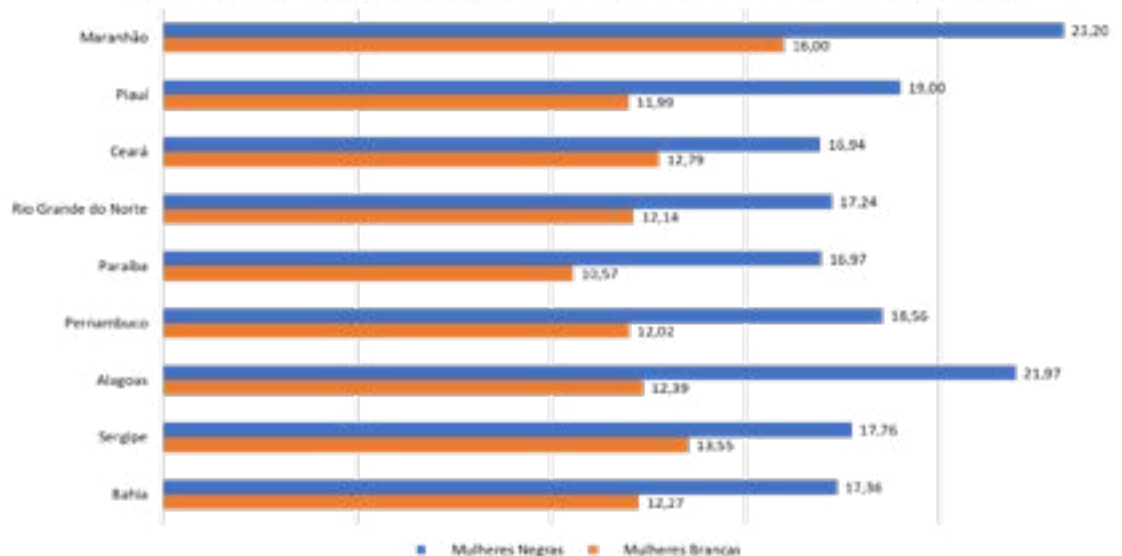


Fonte: Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA), 2021

Ao analisar a maternidade/gravidez na adolescência entre as meninas dos estados do Nordeste, os dados demonstram que são as adolescentes negras que acumulam maiores percentuais entre as mulheres em idade fértil (10 - 49 anos), sendo os estados do Maranhão e de Alagoas, os que apresentam o percentual acima de 20% (Figura 3). Em relação à notificação dos casos de estupro que chegam nos serviços, foi observado que em alguns estados as mulheres brancas acessam mais os serviços, principalmente em Pernambuco, Paraíba e Maranhão, mesmo sendo no Sistema Único de Saúde em que a popu-

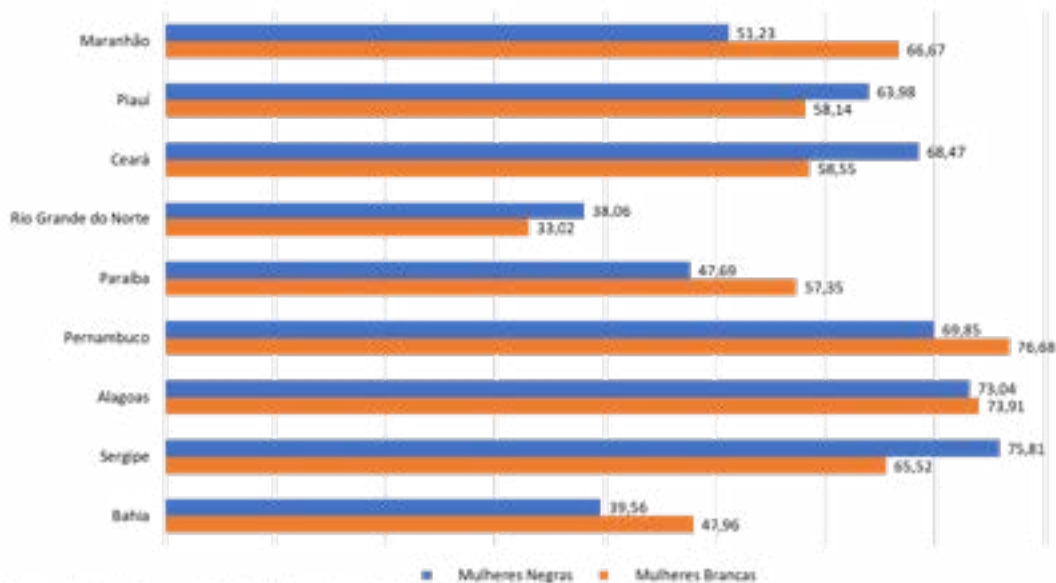
lação negra representa a maioria dos usuários (Figura 4). Da mesma forma, são as mulheres brancas que mais acessam o pré-natal adequado e mais que adequado em todos os estados do Nordeste, com destaque para a Paraíba, onde mais de 80% das mulheres brancas acessam o serviço adequado. Já no Maranhão, menos de 50% mulheres negras alcançam o serviço de forma adequada (Figura 5).

Figura 3 - Percentual de gravidez na adolescência (10 a 19 anos) nos estados do Nordeste, segundo raça/cor (2021)



Fonte: Sistema de Nascidos Vivos/ Ministério da Saúde (SINAIS), 2021.

Figura 4 - Percentual de notificação nos serviços de saúde de casos estupro em de Mulheres Negras e Mulheres Brancas de 10 a 49 anos, nos Estados do Nordeste (2021)



Fonte: Sistema Nacional de Agravos Notificados/ Ministério da Saúde (SINAN), 2021.



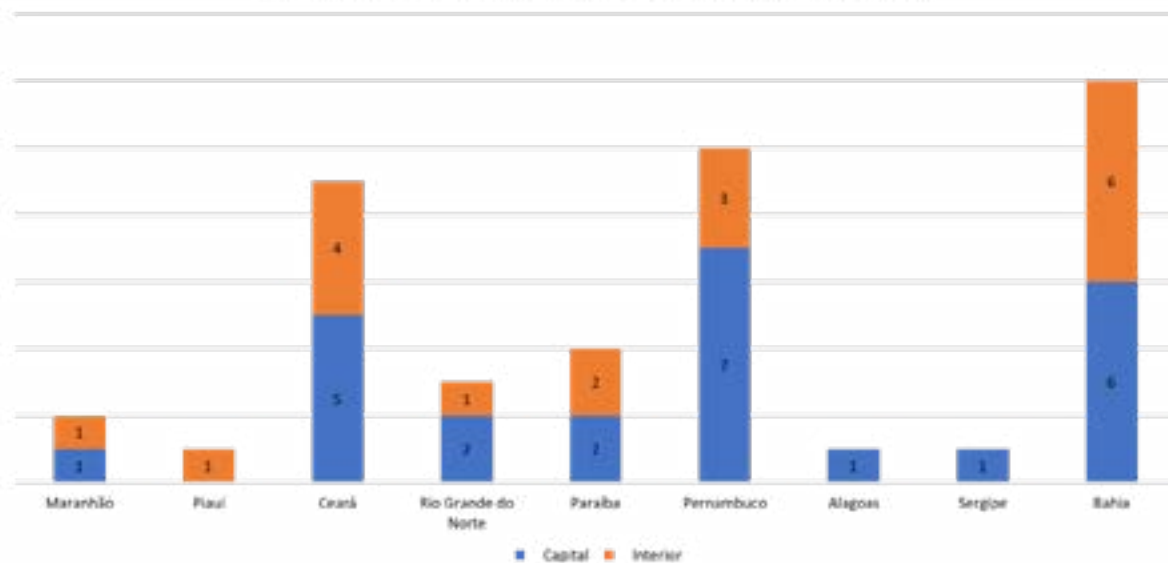
Figura 5 - Percentual de consultas de Pré-Natal adequada e mais que adequada em Mulheres Negras e Mulheres Brancas de 10 a 49 anos, nos Estados do Nordeste (2021)



Fonte: Sistema de Nascidos Vivos/ Ministério da Saúde (SINASC), 2021

Em relação aos números de *Serviço especializado de atenção à vítima de violência sexual com a classificação de atenção ao aborto legal*, a Bahia apresenta o maior número de serviços, seguido de Pernambuco e Ceará, enquanto Alagoas, Sergipe e Piauí apresentam a pior situação com apenas 01 (um) serviço (Figura 6). Já em relação aos *Serviços especializados de enfrentamento à violência contra mulheres* na Região Nordeste, se destacam Pernambuco, seguido por Ceará e Bahia (Figura 7).

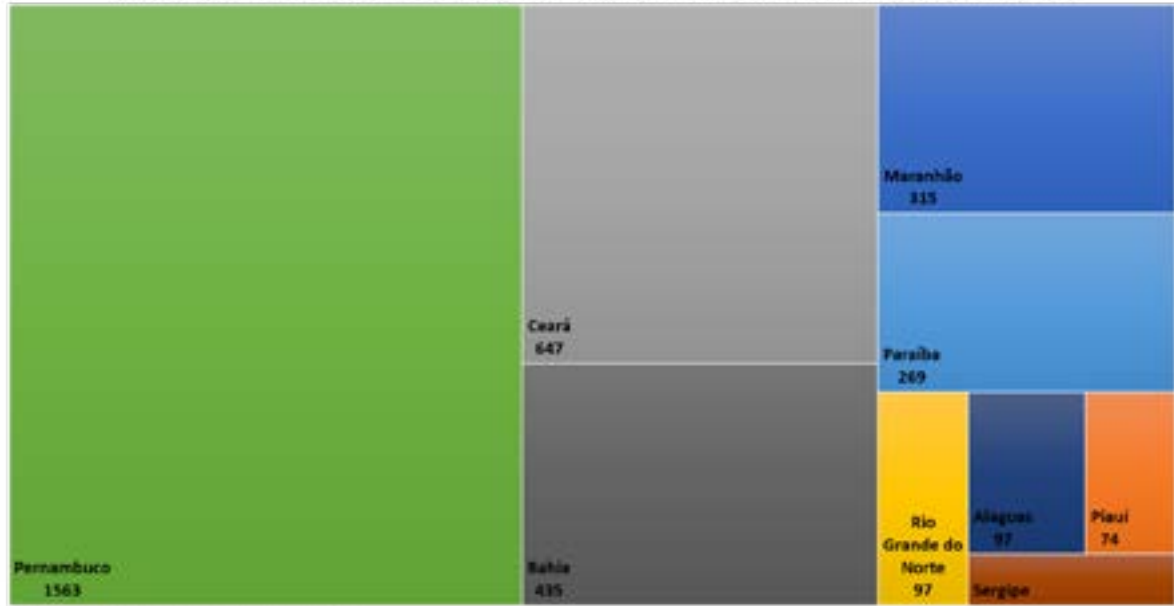
Figura 6 - Números absolutos de Serviço especializado de atenção à vítima de violência sexual com a classificação de atenção ao aborto legal, Capital e Interior dos estados do Nordeste brasileiro, 2022



Fonte: Cadastro Nacional de Estabelecimento de Saúde, 2022



Números absolutos de Serviços especializados de enfrentamento à violência contra mulheres no estado (2018)



Fonte: Pesquisa Nacional dos Municípios (MUNIC/IBGE), 2018



PARTE 3

Panorama dos Projetos de Lei que abordam o tema da Justiça Reprodutiva






PARTE 3 - Panorama dos Projetos de Lei que abordam o tema da Justiça Reprodutiva

3.1 - Apresentação da pesquisa

As mulheres negras vivenciam um tipo de discriminação específica, conformado por raça, gênero e classe, combinadas com opressões correlatas dentro de uma matriz de subordinação estrutural. Por isso, ao tratarmos de direitos sexuais e reprodutivos da mulher negra, precisamos considerar a matriz de interseccionalidade. Isso significa que o projeto político em curso precariza as vidas das mulheres negras com mais intensidade.

Estas mulheres negras têm acesso precário à saúde e educação e estão – de forma inversamente proporcional - mais expostas às violências e à violação de direitos por parte do Estado em oposição às mulheres brancas. É nesse contexto que as mulheres exercem suas “escolhas” no campo da reprodução. Aqui a presença das aspas faz menção ao questionamento sobre quais são as reais possibilidades de livre escolha das mulheres negras diante das condições materiais de vida e, por conseguinte, de saúde, que lhe são apresentadas e que historicamente determinam o curso da trajetória da vida afetiva, sexual e reprodutiva.

É justamente neste ponto - partindo do entendimento da existência de um projeto político estrutural que atua no sentido da manutenção da ordem colonial hegemônica na qual a mulher negra está no último estrato da pirâmide social, sendo ainda mais precária a condição da mulher negra nordestina e agricultora rural - que emerge a necessidade de um mapeamento a respeito dos projetos de lei e programas voltados à pauta da justiça reprodutiva. Assim, é possível lançar luz sobre os principais avanços e violações de direito em relação aos direitos reprodutivos nos estados do Nordeste, compon-



do um substancial material de trabalho para os próximos passos inerentes ao observatório no que se refere ao enfrentamento das (in)justiças e garantia da justiça social.

Atingir os objetivos deste trabalho demandou a superação de dois grandes desafios: primeiro, o campo da pesquisa em formato remoto tornou desafiador conciliar as agendas, garantir a participação de todas as pessoas envolvidas, estabelecer um ritmo para a coleta de dados e familiarizar as ativistas com procedimentos de uma pesquisa mais próxima do padrão acadêmico. O segundo ponto refere-se à concretização da coleta de dados, em especial pela dificuldade de localização das informações alinhadas, o que impactou no cronograma inicial da pesquisa, tendo em vista a necessidade de dilatação dos prazos realizada em dois momentos na tentativa de ampliação dos resultados encontrados. Este dificultador nos fez refletir sobre a Lei de Acesso à Informação, que estabelece o direito ao livre acesso às informações públicas, o que seria o caso dos projetos de lei e demais informações relacionadas à justiça reprodutiva.

Consideramos importante apresentar os nomes das ativistas pesquisadoras que realizaram o trabalho investigativo nos sites de seus respectivos estados: Verônica Santos (Bahia), Dayse Santos Ramos e Gil Porto (Sergipe), Maria Elvira e Patrícia Maria (Ceará), Luana Silva (Alagoas), Lucia Azevedo e Crys Rego (Maranhão), Daniele Braz (Pernambuco), Amanda Pereira (Rio Grande do Norte), Jamile Godoy da Silva (Paraíba) e Mae Joelfa de Xangô (Piauí). Repensar as metodologias acadêmicas e realizar uma pesquisa com pesquisadores ativistas é desafiador e potente. Algumas delas já tinham experiência com pesquisa, mas para outras esse foi o primeiro contato. Todas as ativistas são de movimentos sociais relacionados à luta das mulheres nordestinas com idades variadas.

3.2 - Metodologia de pesquisa

A fim de atingir o objetivo proposto, estabeleceu-se como metodologia de pesquisa a alocação de uma pesquisadora-ativista, indicada através da Rede de Mulheres Negras do Nordeste, para cada estado. Buscou-se assim garantir, além do levantamento de informações referentes a todos os estados, a apre-

sentação de informações de forma contextualizada com o cotidiano da pauta das mulheres negras. A coleta de dados aconteceu de forma remota nas páginas oficiais – diário oficial, assembleia legislativa, câmara estadual -, tendo como critério de inclusão projetos de lei ou políticas públicas em vigência ou protocolados nos últimos cinco anos, relacionados à pauta da justiça reprodutiva. **Foram termos de busca: maternidade, aborto, assédio sexual, estupro, licença maternidade, gravidez na adolescência, dignidade menstrual, adoção.** A pesquisa foi realizada em cinco momentos: (1) Apresentação da pesquisa e formação; (2) apresentação do instrumento e treinamento; (3) Pesquisa efetiva. (4) Acompanhamento; (5) Encerramento. A pesquisa ocorreu entre os meses de novembro de 2022 e abril de 2023.

Não foram incluídos entre os resultados aqui analisados projetos de lei protocolados a nível municipal, contudo, estes foram contabilizados na primeira etapa do estudo.

Abaixo, apresenta-se graficamente a trajetória metodológica da pesquisa em questão com a indicação dos temas que tiveram maior destaque quantitativo por Estado.



Gráfico 1 - Panorama geral dos projetos de lei encontrados com indicação das temáticas mais frequentes para os estados da Bahia, Sergipe, Ceará, Maranhão e Pernambuco.



Gráfico 2 - Panorama geral dos projetos de lei encontrados com indicação das temáticas mais frequentes para os estados de Alagoas, Rio Grande do Norte, Paraíba e Piauí.

3.3 - Resultados e discussão

A análise dos dados encontrados evidenciou a negligência e invisibilização da pauta da justiça reprodutiva nos estados do Nordeste, o que se pode afirmar tanto através do baixo número de políticas, projetos de lei em tramitação ou leis aprovadas, assim como diante da ausência de informações nas páginas oficiais a respeito das instituições e serviços que assegurem os direitos reprodutivos e da notória dificuldade enfrentada pelas pesquisadoras no acesso a tais informações. Por conseguinte, a ausência de ações efetivas voltadas à garantia dos direitos reprodutivos e sexuais expressa-se nos indicadores de saúde de cada estado.

Ao analisar os achados iniciais associados aos termos de busca nos meios oficiais de comunicação, evidencia-se – predominantemente - a presença de publicações com o intuito de divulgar ações institucionais de instrução,

campanhas de sensibilização e conscientização e normativas internas – protocolos, em contraponto à escassez de proposição de programas, políticas e projetos de lei. Observa-se assim um notório descomprometimento dos representantes legais em fazer jus à histórica luta das mulheres negras pela seguridade em saúde e pelo respeito aos seus direitos no campo sexual e reprodutivo.

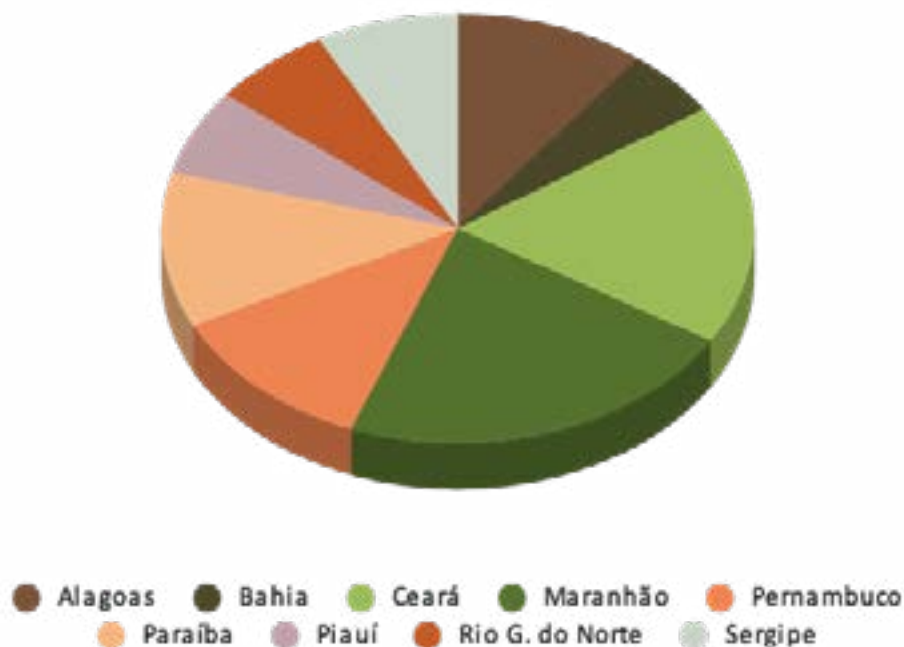



Gráfico 3 - Número de achados relacionados à pauta da justiça reprodutiva por estado.

Nos últimos cinco anos foram protocolados uma média de 1,9 projetos de lei, por estado do Nordeste, relacionados à pauta da justiça reprodutiva. Considerando-se que as leis e diretivas oficiais são os mecanismos através dos quais consolida-se uma política de Estado, entende-se assim que a incipiente presença de proposições relacionadas à seguridade e promoção dos direitos sexuais e reprodutivos, em especial das mulheres negras, reflete o descaso com essa agenda, o que também se evidencia ao analisar os dados brutos de indicadores como mortalidade em um comparativo entre os estados do Nordeste e do Sul do Brasil. Tal constatação se alinha com o projeto histórico de embranquecimento da nossa sociedade, que se perpetua através das ações de esterilização dos corpos negros e do deixar morrer, cerceando assim - através das condições materiais de vida, acesso à saúde e exposição à violência -, o direito à maternidade digna e desejada.

O baixo quantitativo de projetos e informações encontradas nas páginas oficiais em relação aos direitos sexuais e reprodutivos também nos alerta para




a violação do direito ao acesso à informação, segundo o qual qualquer pessoa tem direito a obter informações sobre seus direitos sexuais e reprodutivos.

Um outro dado relevante que nos convida a refletir sobre a dimensão política e estrutural da injustiça reprodutiva se refere às estratégias estabelecidas para a manutenção da estrutura de violação dos direitos. Dentre os projetos encontrados, apenas dois apresentam explicitamente proposta desfavorável à justiça reprodutiva, considerando os termos de busca já apresentados. Contudo, tal achado não reflete de forma fidedigna a atual conjuntura política de retrocessos e violação de direitos que têm marcado nossa sociedade, e sim, nos convida a perceber a complexidade do projeto político de cerceamento de direitos que, através de subterfúgios sustentados na suposta defesa à vida, aos direitos humanos e aos valores da família cristã, tem instituído legalmente as violações.

Vale ressaltar que nenhum dos projetos de lei encontrados, nem mesmo aqueles que não atenderam os critérios de inclusão com base no recorte temporal ou em relação à esfera de proposição - estadual ou municipal - faz menção às mulheres negras. Entendendo que o projeto histórico de embranquecimento da sociedade brasileira teve e tem sustentação em medidas como a esterilização e o controle de natalidade forçado das mulheres negras, pautar medidas que resguardem tais mulheres diante do racismo institucional, da violência obstétrica, do acesso limitado aos serviços de saúde, é urgente, tendo em vista que as injustiças reprodutivas se acentuam quando analisadas considerando classe e raça e que as leis seriam, talvez, o único mecanismo possível para minimização destas violações.

A ausência de projetos que considerem de forma direta a saúde e os direitos reprodutivos e sexuais das mulheres negras também demonstra uma desconexão entre as ações legislativas e as preconizações do Sistema Único de Saúde (SUS), que considera a saúde como um direito de todos e todas. A equidade preconizada no SUS tem como pressuposto a necessidade de reconhecimento de diferentes condições de vida e saúde que implicam no acesso aos serviços e oportunidades para – partindo disto - ofertar mais para quem precisa mais, como versa a Política Nacional de Saúde da População Negra (PNSPN). Neste ponto, cabe destacar que esta pesquisa teve o objetivo inicial mapear a existência de políticas e projetos, contudo, não foi encontrada nenhuma propo-



sição de política pública relacionada aos direitos sexuais e reprodutivos.

Um panorama geral da pesquisa permite afirmar que tiveram destaque quantitativo os projetos de lei relacionados ao direito à maternidade desejada e digna, e que o aborto legal foi o tema com menor número de proposições - duas - e para o qual foram encontrados projetos desfavoráveis.

Em relação ao direito à maternidade, foram prevalentes projetos relacionados à licença maternidade e ao direito à amamentação em local público. Contudo, nenhum destes projetos, no total de 89, apresentou proposições racializadas. Tem-se assim um panorama que nos faz questionar quais são as mulheres que têm direito a uma maternidade digna e desejada? Quais são as mulheres servidoras públicas que têm direito à licença maternidade? Quais são as mulheres que precisam ter assegurado o direito ao trabalho por estarem grávidas e quais são aquelas que trabalham durante toda a gravidez? Quais são as mulheres que podem escolher, assegurar e protagonizar sua trajetória de cuidado, seja diante do desejo de ser mãe ou de não o ser sem os atravessamentos limitantes das condições materiais de vida e do racismo?

A pauta em questão engloba alguns temas como:

1. Não discriminação: É proibido que qualquer regulamento de empresa, convenção coletiva ou contrato individual de trabalho, restrinja o direito da mulher ao emprego por motivo de gravidez.
2. Estabilidade provisória: A trabalhadora mãe não pode ser demitida desde a confirmação da gravidez até cinco meses
3. Transferência de função: Mudar de função ou setor em seu trabalho, caso ele apresente riscos ou problemas para a sua saúde ou do seu bebê.
4. Mãe Estudante: A partir do oitavo mês de gestação e durante três meses, as mães que estudam devem ser assistidas pelo regime de exercícios domiciliares.
5. Prisão domiciliar para mães em cumprimento de prisão cautelar: O Supremo Tribunal Federal decidiu, em 2018, que todas as mulheres gestantes ou mães de crianças de até 12 anos ou de pessoas com deficiência, em cumprimento de prisão cautelar, têm o direito de passar à prisão domiciliar.

3.3.1 – Panorama por estado: PLs estaduais

3.3.1.1 - ALAGOAS



Dentre os estados do Nordeste, Alagoas foi o que apresentou o maior número de achados iniciais relacionados aos termos de busca adotados na pesquisa. A análise posterior destes achados evidenciou um grande número de protocolos e documentos de orientação técnica destinados à padronização das atividades internas das instituições e serviços do Estado. Chama a atenção, especificamente, devido à lei de acesso e transparência da Informação, o fato de que muitos destes achados iniciais não puderam ser adequadamente analisados por seu conteúdo não estar amplamente divulgado nas páginas oficiais e públicas, de forma que tais conteúdos não foram considerados para fim de análise.

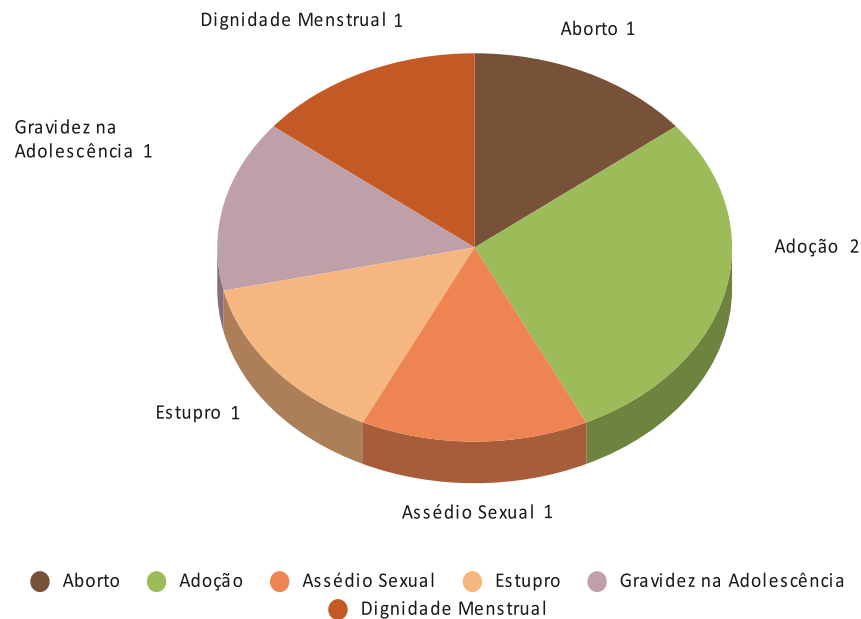


Gráfico 4 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado de Alagoas

Dentre os projetos de lei encontrados e analisados, identifica-se as seguintes temáticas:

Adoção: institui a utilização do nome afetivo durante o processo de adoção.

Assédio sexual: Comitê de Prevenção e de Enfrentamento do Assédio Moral e do **Assédio Sexual** e da Discriminação para atuar na prevenção, controle e combate ao assédio moral, ao assédio sexual e à discriminação.

Estupro: Criação de uma Comissão Especial que terá como objetivo avaliar, acompanhar e propor ações que visem diminuir a cultura do estupro em Alagoas; Dispõe sobre a obrigatoriedade da comunicação dos cartórios de registro civil, hospitais e maternidades ao Ministério Público, da realização de registro de nascimento realizado por mães e/ou pais menores de 14 anos.

Dignidade menstrual: Institui e define diretrizes para a política pública Liberdade Para Menstruar, no âmbito do Estado de Alagoas.

Aborto: Lei que obriga a rede de saúde a fazer esclarecimentos sobre procedimentos abortivos.

3.3.1.2 - BAHIA



Dentre os projetos de lei encontrados para o estado da Bahia, prevalecem as temáticas relacionadas à maternidade e ao aborto. A Bahia foi o único estado para o qual foram encontrados projetos de lei desfavoráveis à pauta da justiça reprodutiva. Foram encontrados 2 projetos que se opõem ao aborto legal: Projeto de Lei nº 24.717 que apresenta a proposição do Estatuto do nascituro e proteção integral ao nascituro e o Projeto de Lei de nº 23.788 que dispõe sobre a realização de procedimento do abortamento de feto ou embrião mediante a apresentação de alvará expedido por autoridade judiciária ou, nas hipóteses legais, sob o argumento da necessidade de uma veemente verificação judicial, tendo em vista o movimento nacional a favor do aborto e contra a vida.

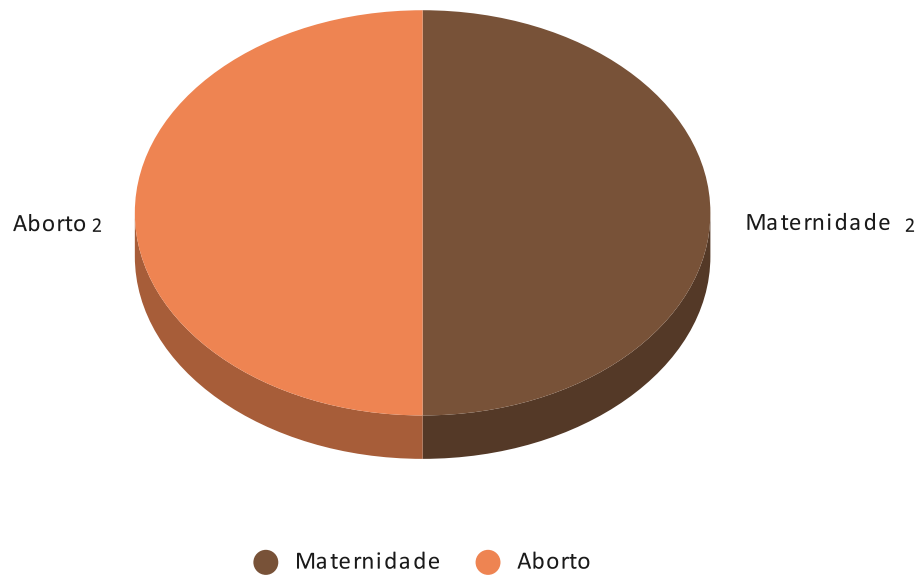


Gráfico 5 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado da Bahia

A pauta do aborto legal foi o tema mais invisibilizado, considerando os termos de busca *maternidade, mortalidade materna, violência obstétrica, licença maternidade, adoção, assédio sexual, estupro, gravidez na adolescência, aborto, dignidade menstrual*, para todos os estados do Nordeste. Tem-se assim que, dentre os mais de 100 projetos encontrados, apenas 3 referem-se, de forma favorável ou não, ao direito ao aborto legal. Ressalta-se que a ausência de achados voltados ao tema do aborto explicita a presença de um projeto estrutural e estratégico através do qual os retrocessos que impõem a violação de direitos - sustentada nos argumentos cristãos de defesa à vida e aos valores morais - têm avançado, valendo-se de recursos do discurso para invisibilizar suas ações.

A violência obstétrica também esteve ausente entre as propostas, o que corrobora com o panorama atual de ausência de dados legais sobre indicadores de saúde.

Dentre os projetos de lei encontrados e analisados, identifica-se as seguintes temáticas:

Maternidade: Dispõe sobre a campanha permanente de orientação à mulher acerca dos direitos quanto ao exercício da maternidade e seus desdobramentos nas unidades públicas e privadas de saúde do Estado da Bahia e dá outras providências; Dispõe sobre o direito à saúde das mulheres que passam por perdas gestacionais no Estado da Bahia.

Aborto: Dispõe sobre a instituição do Estatuto Estadual do Nascituro e a proteção integral do nascituro pelo Poder Público Estadual; Realização de procedimento do abortamento de feto ou embrião mediante a apresentação de alvará expedido por autoridade judiciária ou nas hipóteses legais.


3.3.1.3 – CEARÁ



Os dados encontrados para o estado do Ceará refletem – mesmo de forma tímida - o panorama atual das pautas relacionadas aos direitos reprodutivos. Entre estes se encontra o debate sobre a dignidade menstrual, para o qual foram encontrados os seguintes projetos:

1. Projeto de Lei nº242/2021 - Institui a Semana Estadual da Saúde e Higiene Menstrual no Estado do Ceará.
2. Projeto de Lei nº 1702/2021 - Institui a Política de Conscientização acerca da Menstruação e de Universalização do Acesso a Absorventes Higiênicos no âmbito do Sistema Único de Saúde (Menstruação sem Tabu).

A ausência nestes projetos, assim como nos demais, de uma menção explícita às condições políticas, sociais e de saúde das mulheres negras, sustenta



a escolha por invisibilizar as díspares condições materiais de vida que se manifestam ao pensarmos sobre os determinantes sociais da saúde que colocam as mulheres negras majoritariamente entre aquelas que não possuem condições de higiene e financeira para assegurar dignamente os cuidados necessários durante o período menstrual.

A Organização das Nações Unidas (ONU), desde 2014, já reconheceu o direito à higiene menstrual como uma questão de saúde pública e de direitos humanos. Contudo, apenas em 2023, através do decreto Nº 11.432 de 8 março de 2023, esse compromisso foi assumido pelo Governo Federal através da proposição do Programa de Proteção e Promoção da Dignidade Menstrual. Porém, vale ressaltar, que identificamos que para as instituições governamentais, falar em dignidade menstrual, restringe-se a ações pontuais de distribuição de absorventes e itens de higiene.

Entender a dignidade menstrual como parte da agenda da saúde pública implica em ações em nível macro que intervenham sobre a falta de informação, condições precárias de vida e moradia que implicam na inexistência de espaços seguros e higiênicos com fornecimento de estrutura básica como acesso à água, entre outros. É neste ponto que torna-se indispensável racializar a pauta em questão entendendo que são as mulheres negras nordestinas aquelas que recebem os salários mais baixos em comparação com homens brancos, negros e mulheres brancas, e que também estão em piores condições de moradia. Ao pensarmos no Nordeste, torna-se indispensável considerar a significativa presença de mulheres negras produtoras rurais para as quais os direitos associados às condições de remuneração, acesso à saúde e moradia são amplamente violados, implicando em um cenário extremo de escassez.

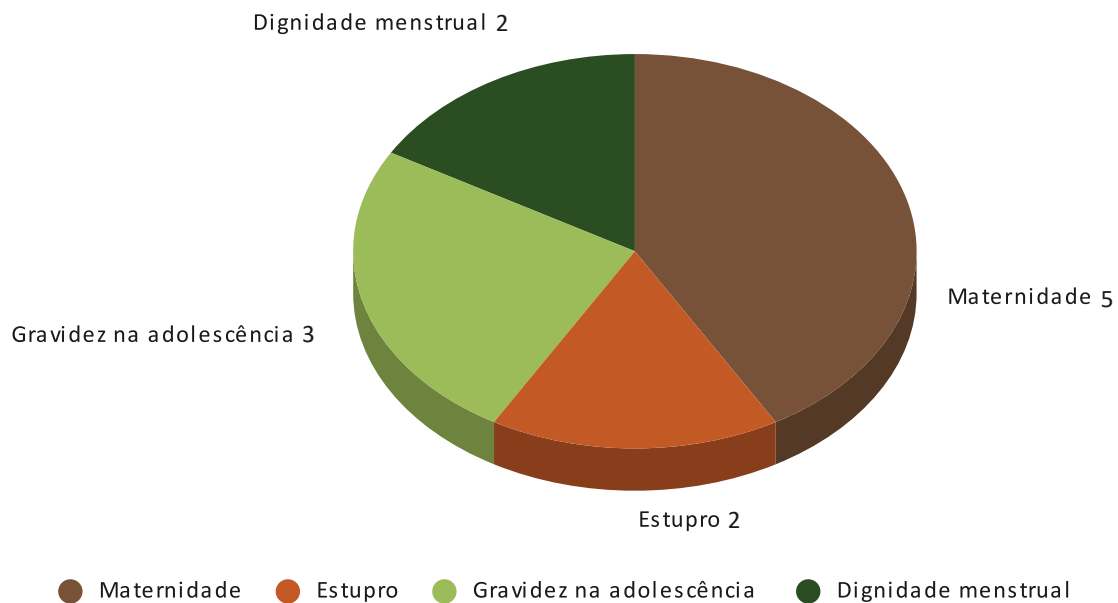


Gráfico 6 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado do Ceará.

3.3.1.4 - MARANHÃO



Os dados encontrados para o Estado do Maranhão refletem – além da predominante presença de projetos associados ao direito à maternidade digna e desejada – a presença de projetos relacionados ao assédio sexual, gravidez na adolescência, violência obstétrica e dignidade menstrual. Dentre estes,

cabe destaque o Projeto de Lei Nº 11.673, de 19 de Abril de 2022, que proíbe, no âmbito do Estado do Maranhão, que planos e seguros privados de assistência à saúde exijam consentimento do companheiro para a inserção de Dispositivo Intrauterino (DIU) ou Sistema Intrauterino (SIU) em mulheres casadas, em união estável ou qualquer forma de relacionamento afetivo. Tal projeto demonstra como a pauta dos direitos sexuais e reprodutivos tem em si uma luta contra o patriarcado e a histórica relação de poder e violação construída sobre os corpos femininos.

Julgamos importante ressaltar proposições associadas aos temas *saúde da mulher e questões de gênero*, que não estiveram entre os termos iniciais de busca, mas que acreditamos estar transversalizados com os aspectos dos direitos sexuais e reprodutivos, a saber:

1. Lei 11.834 - Institui a Semana Estadual de Qualidade de Vida da Mulher no Período De Climatério ou Pós-Climatério, no âmbito do Estado do Maranhão.
2. Lei Nº 11.835 – Estabelece assistência psicológica às mulheres mastectomizadas na rede pública estadual no Estado do Maranhão.

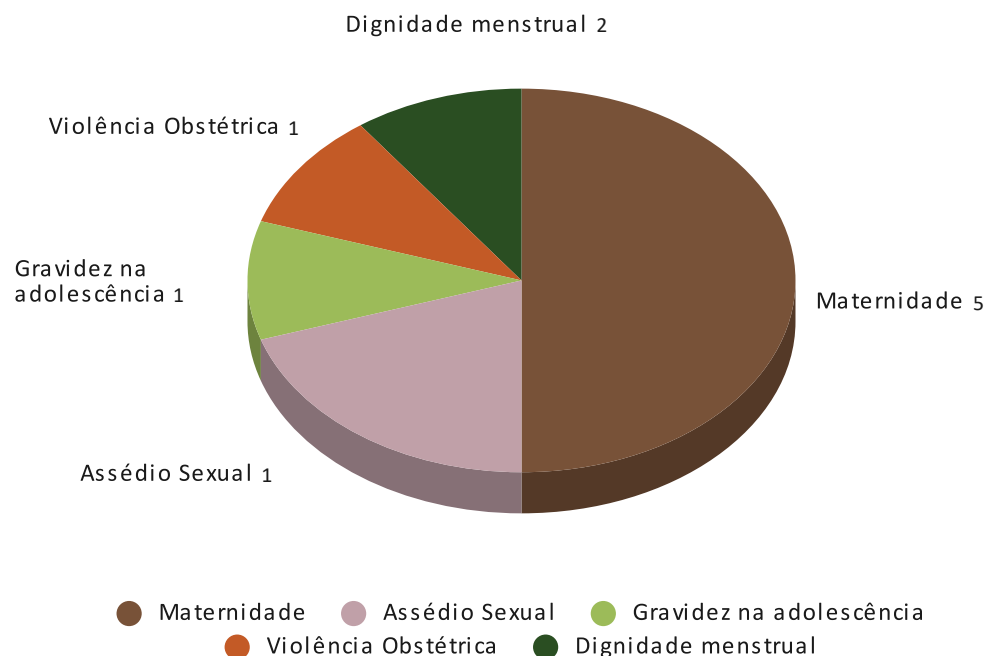


Gráfico 7 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado do Maranhão.

3.3.1.5 - PARAÍBA



Os projetos de lei encontrados para o Estado da Paraíba indicam uma concentração das proposições em temas que se relacionam com a maternidade e saúde da mulher de forma geral. Cabe destacar o projeto de lei de nº 11329 de 16/05/2019 que dispõe sobre a garantia de atendimento humanizado à gestante, à parturiente e à mulher em situação de abortamento no Estado da Paraíba. Este projeto relaciona-se positivamente com a pauta dos direitos sexuais e reprodutivos que muitas vezes são violentados pela conduta dos profissionais de saúde, em especial quando se trata do aborto - provocado ou até mesmo espontâneo - que através do exercício de uma relação de poder culturalmente sustentada em princípios cristãos e valores morais julga e pune a pessoa com útero que aborta. Cabe ressaltar que estas violações - demora no atendimento, baixa dosagem de medicação, violência verbal e retaliação - são mais presentes quando trata-se das pessoas negras.

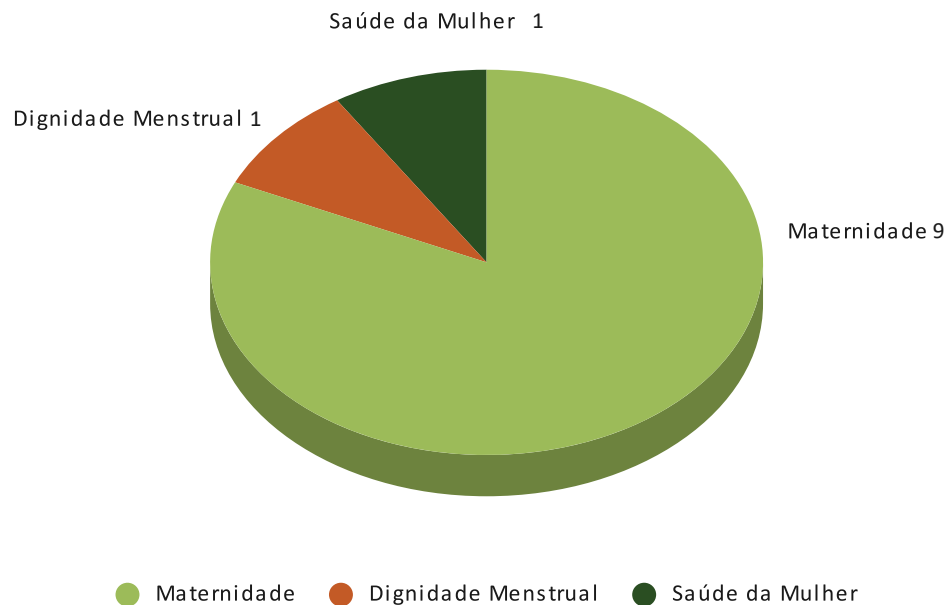


Gráfico 8 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o Estado do Paraíba

3.3.1.5 PERNAMBUCO



Os projetos de lei encontrados para o Estado de Pernambuco explicitam uma preocupação a ampliação de direitos já estabelecidos como a licença ma-

ternidade, a exemplo do projeto Lei 72/2017 que amplia o prazo da licença-maternidade de 120 para 180 dias e o projeto 14.801 Assegura às lactantes e lactentes o direito à amamentação em áreas de uso coletivo, de domínio público ou privado, livres de discriminação, constrangimento ou assédio e dá outras providências.

Merece destaque ainda as proposições que se voltam aos cuidados com à gestante, à parturiente e à puérpera contra a violência obstétrica, com a finalidade de acrescentar rol de direitos às mulheres que sofrem de perda gestacional.

O Estado também desconsidera aspectos da interseccionalidade ao não apresentar nenhuma proposição que faça menção a mulheres de distintas classes sociais, em especial as vulnerabilizadas, nem às mulheres negras que possuem demandas específicas para garantia dos seus direitos sexuais e reprodutivos

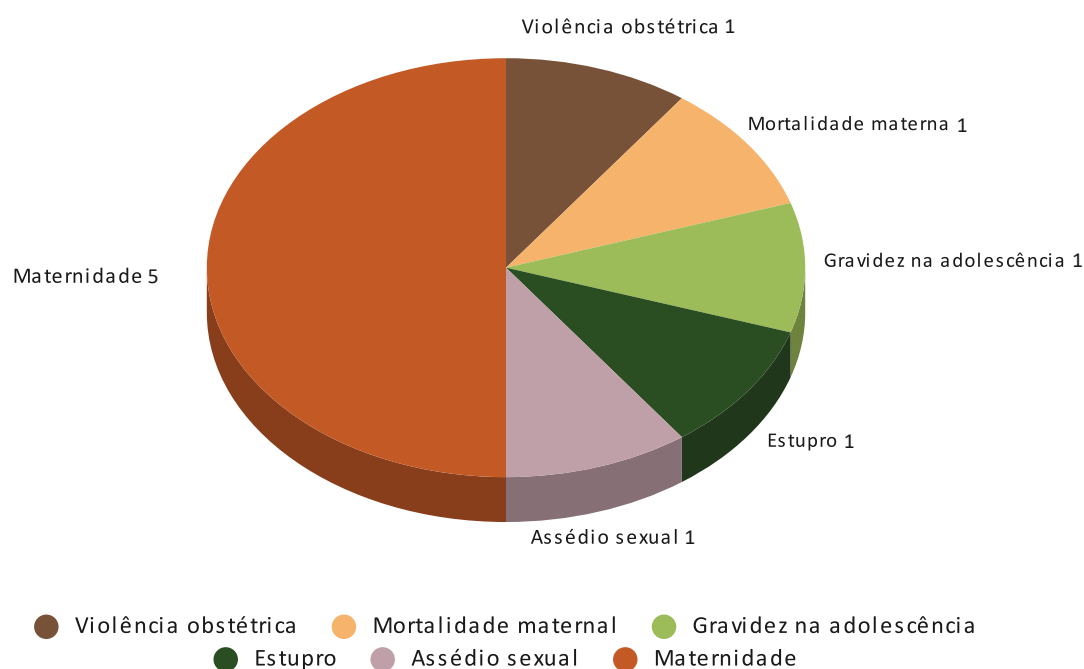


Gráfico 9 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado de Pernambuco.

3.3.1.7 - PIAUÍ



O Estado do Piauí, juntamente com Sergipe, foram os que apresentaram o menor quantitativo de projetos encontrados, o que nos alerta para a necessidade de uma investigação aprofundada que correlacione os achados com os indicadores de saúde e a pauta dos direitos reprodutivos e sexuais para tais estados. Ressalta-se ainda que tal fato pode estar relacionado a uma fragilidade na coleta de dados ou ao descumprimento da lei de acesso e transparência da informação. Contudo, de forma geral, os achados refletem o mesmo cenário marcadamente expressado para os demais estados, com predomínio de projetos associados à pauta da maternidade.

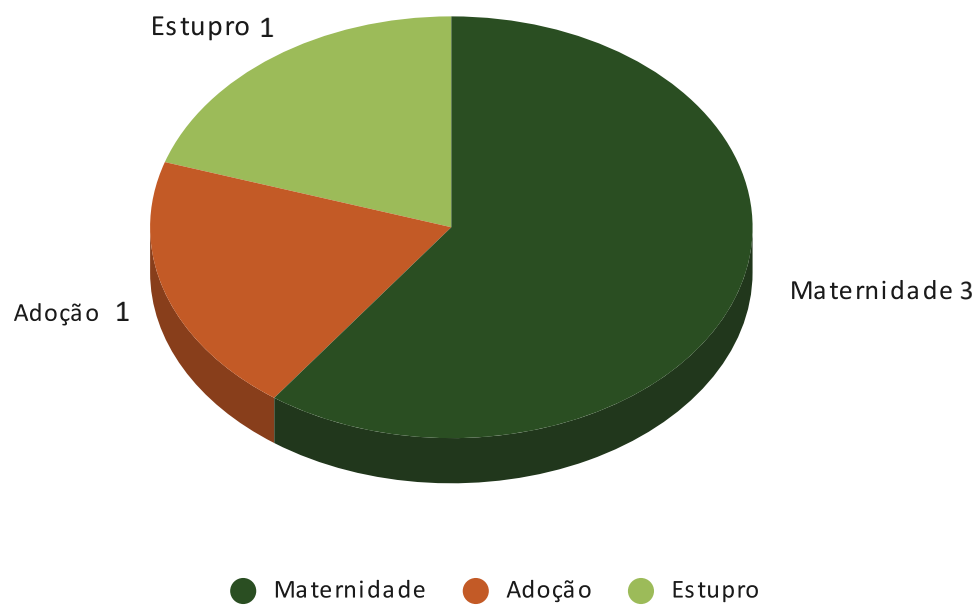


Gráfico 10 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado do Piauí.



3.3.1.8 RIO GRANDE DO NORTE



O Estado do Rio Grande do Norte apresentou - deve-se considerar o baixo quantitativo - uma diversidade de projetos contemplando distintas pautas relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. Dentre as proposições encontradas, cabe destaque ao Plano de Enfrentamento da Mortalidade Materna da Secretaria de Estado de Saúde Pública do Rio Grande do Norte, projeto que se propõe a apresentar de forma detalhada os gráficos da mortalidade, implementando objetivos do plano para o combate da mortalidade materna e infantil.

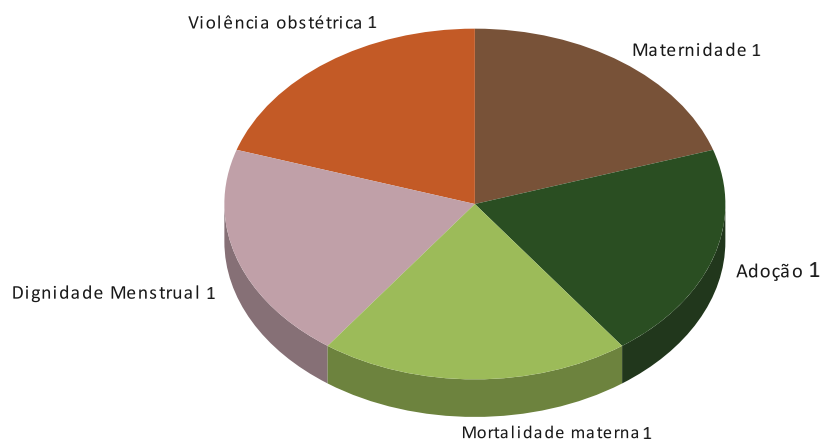


Gráfico 11 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado do Rio Grande do Norte

3.3.1.9 SERGIPE



Dentre as proposições encontradas para o estado do Sergipe, cabe destaque à Lei Nº 8731, que dispõe sobre as diretrizes para prevenção e redução de mortalidade materna, infantil e fetal causada por coronavírus. Diante do panorama de saúde que constatou que pessoas negras foram duas vezes mais vitimadas pelo coronavírus, entendemos a urgência de proposições como estas considerarem explicitamente a trajetória de adoecimento e morte das mães e crianças negras, atendendo assim os princípios do SUS em busca da equidade e da garantia do direito à saúde e à vida. Tais dados expõem, antes de tudo, a histórica condição de vulnerabilização a qual as mulheres negras estão expostas, condição esta que não facultou a muitas mulheres negras a possibilidade de isolamento e condições de higiene adequadas na busca pela sobrevivência.

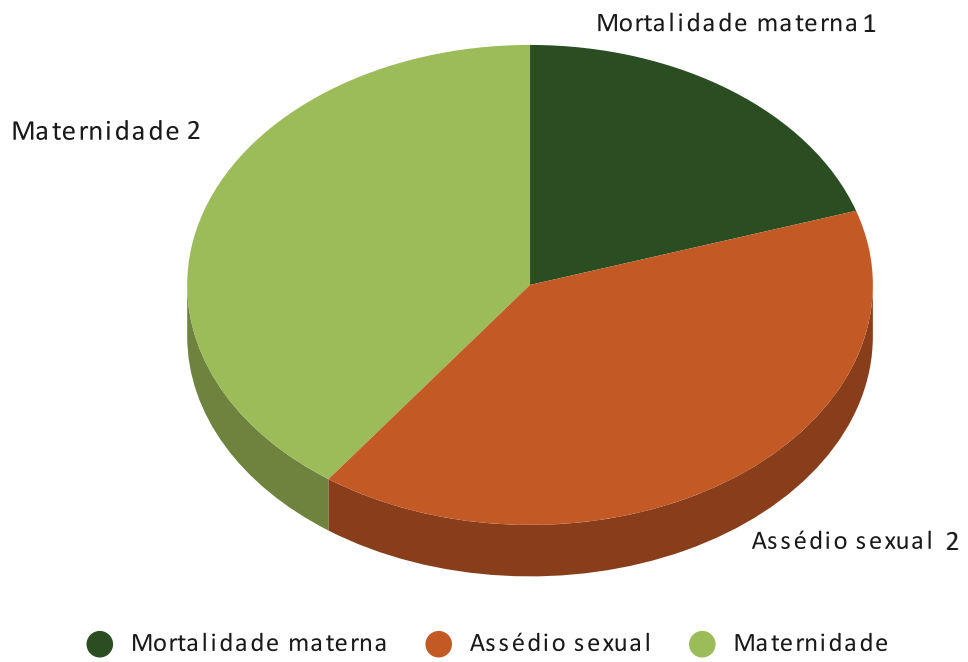


Gráfico 12 – Panorama dos projetos de lei encontrados para o estado de Sergipe.





PARTE 4

**(In)justiças
reprodutivas: nossas
vidas importam!**





PARTE 4 - (In)justiças reprodutivas: nossas vidas importam!

4.1 - Editorial

A série jornalística **(In)justiças reprodutivas: nossas vidas importam!** apresenta nove reportagens, uma para cada estado da Região Nordeste, sobre casos emblemáticos de violações de direitos sexuais e direitos reprodutivos, pela ótica da Justiça Reprodutiva. A série é realizada pelo **Nós por Nós - Observatório de Justiça Reprodutiva no Nordeste**, um projeto do Programa de Saúde do Odara - Instituto da Mulher Negra, e é fruto de uma **Clipagem preliminar sobre Direitos Sexuais e Direitos Reprodutivos na Região Nordeste**, que teve por objetivo identificar os discursos e narrativas sobre esta agenda nos diversos segmentos da imprensa, em todos os estados da região.

Sob consultoria técnica para clipagem e redação das jornalistas Eduarda Nunes e Jô Pontes, a partir da coordenação editorial e metodológica de Alane Reis, adentramos o universo das narrativas jornalísticas em torno dos direitos sexuais e dos direitos reprodutivos na região, com intuito de identificar como o racismo patriarcal não só influencia, como determina, como as histórias de vida e morte de meninas e mulheres nordestinas, quase todas negras, são contadas e compartilhadas na esfera pública.

É desolador e revoltante como ainda hoje o jornalismo tem funcionado a serviço dos poderes e valores conservadores racistas sexistas cristãos, que sob uma sanha justiceira e burocrata, revitimizam e criminalizam meninas e mulheres negras e pobres desesperadas, violadas e abandonadas desde a infância à crueldade de homens abusadores, como é possível conferir na reportagem **“A imposição da maternidade para a menina piauiense de 12 anos”**, que conta a



história da criança grávida pela segunda vez.

A menina do Piauí é uma dos 179.277 casos de estupro ou estupro de vulnerável, ocorridos no Brasil entre 2017 e 2022. Destas vítimas, pelo menos 62 mil tinham menos de 10 anos de idade. Esta realidade demonstra que entre as tantas urgências da Justiça Reprodutiva, a defesa da Educação Sexual pode salvar vidas, como conta a reportagem **“Educação sexual nas escolas previne e combate a violência contra crianças e adolescentes”**.


Outro assunto urgente e emergente nesta agenda, é o poder e corporativismo médico, que acoberta a negligência, violências e discriminações desta classe profissional que age sem se preocupar com a lei quando o assunto é violência obstétrica, já que esta violação de direito das pessoas que gestam e parem, sequer é monitorada e criminalizada pelo Estado, como veremos nas reportagens **“Violência obstétrica em Sergipe: Um problema silenciado”** e **“A Peregrinação do Parto: No Ceará, casos de mulheres que deram à luz em calçadas despertam para o problema da violência obstétrica no estado”**.

Outro aspecto da violência obstétrica que é historicamente denunciado pelos Movimentos de Mulheres Negras diz respeito aos procedimentos de laqueaduras forçadas. Entre os anos de 1970 e 1990, a esterilização em massa das mulheres negras foi uma forma do genocídio da população negra brasileira mundialmente denunciada, e engana-se quem acredita que esta prática ficou no passado. Confira na reportagem **“Esterilização forçada de mulheres negras ainda persiste no Nordeste do Brasil”**.

Ainda sobre a supremacia médica no ecossistema da saúde sexual e reprodutiva, refletimos sobre a disputa desta categoria com os enfermeiros, em relação à implantação dos Dispositivos Intrauterinos (DIUs) - importante medida de planejamento familiar e reprodutivo, como conta a reportagem **“Disputas políticas interferem na ampliação do acesso ao planejamento familiar em Alagoas”**.

A defesa dos nossos direitos é e sempre foi sobre nossa própria conta, e neste sentido, os movimentos de mulheres não param de se renovar em criatividade e proatividade na criação de ações que garantam o acesso à saúde. Veja na reportagem **“No Maranhão, debate sobre Dignidade Menstrual faz coletivo de meninas e adolescentes crescerem politicamente”**.

Cada período apresenta seus desafios em relação à Justiça Reprodutiva.



Entre os anos de 2015 e 2017, o Brasil viveu o ápice da tríplice epidemia de Zika, Dengue e Chikungunya. No Nordeste do país, região mais afetada pelo surto sanitário - fruto do descaso dos governos estaduais -, uma geração de milhares de crianças nasceram com microcefalia, causadas por má formação fetal, como sequelas em grávidas que adoeceram na epidemia. Anos depois, como vivem essas mulheres e crianças? É o que apresenta a reportagem **“A Síndrome Congênita do Zika Vírus em Pernambuco e o fortalecimento coletivo de mulheres negras, pobres e periféricas, mães de crianças com microcefalia”**.

Na série, teve também a própria crítica à cobertura jornalística em relação aos assuntos dos direitos sexuais e reprodutivos, que você confere na reportagem **“O desserviço da grande mídia potiguar aos Direitos Sexuais e Reprodutivos no estado”**.

Confira a série completa no [Nós por Nós - Observatório de Justiça Reprodutiva no Nordeste](#).



PARTE 5

Glossário da Justiça Reprodutiva

Aborto é CRIME

NÃO TEMOS ANTI CONCEPCIONAIS

CIDADÃO DE BEM PELO DIREITO A VIDA





PARTE 5 - Glossário da Justiça Reprodutiva

Os conceitos são produtos da atividade humana e refletem tanto a natureza objetiva do mundo, quanto os contextos culturais, históricos e sociais em que vivemos. Eles são influenciados pela linguagem, pelo conhecimento acumulado e pelas interações sociais. Portanto, os conceitos são construções coletivas, compartilhadas e construídas em conjunto com outros indivíduos e com a sociedade em geral.

É importante lembrar que os movimentos em suas lutas vêm criando e/ou fortalecendo novos conceitos para fortalecer a agenda e suas ações de advocacy, bem como para dar conta das realidades mais diversas. Essas são construções flexíveis, moldadas e refinadas através da interação com o mundo e a sociedade. À medida em que adquirimos novas informações, experiências e perspectivas, nossos conceitos podem evoluir e se adaptar, expandindo nossa compreensão e ampliando nossas capacidades intelectuais.

São construções mentais poderosas e flexíveis que nos permitem organizar, compreender e comunicar ao mundo à nossa volta. Os conceitos são instrumentos fundamentais para aquisição e construção do conhecimento, abrindo caminhos para a exploração intelectual e o avanço da sociedade. Ao compreender a natureza e a importância dos conceitos, somos capazes de ampliar nossas habilidades cognitivas e desvendar as complexidades do universo que nos cerca.

Nesse sentido, construímos um glossário de palavras que podem ajudar no entendimento sobre a justiça reprodutiva e contribuir para uma agenda alinhada de interesses públicos e coletivos.

A

Aborto inseguro: A Organização Mundial de Saúde (OMS) define aborto inseguro como um procedimento para o término da gestação, realizado por pessoas sem a habilidade necessária ou em um ambiente sem padronização para a realização de procedimentos médicos, ou a conjunção dos dois fatores.

Aborto legal: É o processo de interrupção de uma gestação de acordo com previsão em lei ou decisão judicial. No Brasil, esse procedimento é legalmente permitido em apenas três situações: gravidez de risco à vida da gestante; gravidez resultante de violência sexual; anencefalia fetal - conforme o Supremo Tribunal Federal (STF) decidiu em 2012.


Abuso sexual: significa a intrusão física real ou ameaçada de natureza sexual, seja pela força ou sob condições desiguais ou coercitivas. Inclui escravidão sexual, pornografia, abuso infantil e agressão sexual.

Assédio sexual: é definido como qualquer avanço sexual indesejado, pedido de favor sexual, conduta verbal ou física ou gesto de natureza sexual, ou qualquer outro comportamento de natureza sexual que possa ser razoavelmente considerado como ofensa ou humilhação contra alguém. O assédio sexual é particularmente grave. Pode interferir no trabalho, tornar-se uma condição para a manutenção de emprego ou criar um ambiente intimidador, hostil ou ofensivo.

C

Cisgênero: é o indivíduo que se identifica com o sexo biológico (masculino ou feminino) com o qual nasceu.

Controle de natalidade: são as medidas adotadas para que as mulheres não engravidem, mesmo mantendo relações íntimas. Governos incentivam o controle a fim de controlar a densidade demográfica dos seus países. Medidas de contracepção organizadas pelo próprio casal são chamadas de planejamento familiar. Os pesquisadores, estudiosos e cientistas demonstram relatórios que incentivam o controle de natalidade. No entanto, esse controle é direcionado aos países do Sul Global (subdesenvolvidos) e não aos países do Norte Global



(desenvolvidos). Embora os países ao norte incentivem o uso de ferramentas de controle eles não as praticam, pelo contrário, nesses países ocorrem incentivos para que as famílias tenham mais filhos.



D

Dignidade menstrual: é um direito básico de toda pessoa que menstrua. Portanto, é fundamental investir em políticas públicas que facilitem o acesso aos insumos adequados para o manejo menstrual, conhecimento sobre o funcionamento do corpo e infraestrutura de água e saneamento, além de espaços que garantam privacidade, segurança e higiene.

Direitos Reprodutivos: se ancoram no reconhecimento do direito básico de todo casal e de todo indivíduo de decidir livre e responsabilmente sobre o número, o espaçamento e a oportunidade de ter filhos e de ter a informação e os meios de assim o fazer, e o direito de gozar do mais elevado padrão de saúde sexual e reprodutiva. Inclui também seu direito de tomar decisões sobre a reprodução, livre de discriminação, coerção ou violência

Direitos Sexuais: são os direitos de todas as pessoas, livre de coerção, discriminação e violência, para: a obtenção do mais alto padrão de saúde sexual, incluindo acesso a cuidados e serviços de saúde sexual e reprodutiva; procurar, receber e conceder informação relacionada à sexualidade; educação sexual; respeito pela integridade corporal, escolher seus parceiros; decidir ser ou não sexualmente ativo; ter relações sexuais consensuais; casamento consensual; decidir se, não, ou quando ter filhos; e buscar satisfação, vida sexual saudável e prazerosa.



E


Esterilização (laqueadura tubária/vasectomia): é um método permanente de contracepção realizado por cirurgia adequada para pessoas que decidem nunca mais ter filhos.

Estupro: estupro, coito forçado ou violação é um tipo de agressão sexual, geralmente envolvendo relação sexual ou outras formas de penetração sexual, realizados contra uma pessoa sem o seu consentimento. **Estupro corretivo:** aquele que é cometido para controlar o comportamento sexual ou social da vítima. Pessoas lésbicas, bissexuais e trans são as principais vítimas.

Exploração sexual: é definida como um ato cometido ou uma tentativa de abuso da posição de vulnerabilidade de alguém (como uma pessoa dependente de você por sobrevivência, comida, livros escolares, transporte ou outros serviços), poder diferencial ou confiança para obter favores sexuais, incluindo, mas não apenas, oferecendo dinheiro ou outras vantagens sociais, econômicas ou políticas. Inclui tráfico e prostituição.


F

Feminicídio: é o assassinato de mulheres em contextos marcados pela desigualdade de gênero. No Brasil, em 2015, foi sancionada a Lei do Feminicídio. O feminicídio pode ser dividido em algumas modalidades. **Íntimo e Familiar:** denomina-se feminicídio íntimo aquele cometido pelo companheiro ou ex-companheiro da vítima, seja qual for a situação legal entre eles. O assassinato da mulher pode ocorrer dentro do seu círculo familiar, cometido por parentes ou amigos próximos da vítima. Uma das variantes desse tipo de feminicídio é o crime de honra, onde o assassinato da mulher é justificado mediante o argumento de que ela teria comprometido a reputação do agressor. Em alguns países, essa justificativa é, inclusive, prevista na lei; **Lesbicídio:** é o assassinato de mulheres lésbicas ou bissexuais. A morte dessas mulheres seria uma forma de punição por elas assumirem sua sexualidade; **Feminicídio racial:** o feminicídio racial é registrado, principalmente, em casos de guerra, quando ocorre o homicídio



de mulheres de apenas uma etnia ou grupo específico. As mulheres costumam ser vítimas da brutalidade da guerra, de maneira diferente dos homens, pois estão expostas à violência sexual por parte dos soldados. **Transfeminicídio:** o assassinato de travestis e mulheres transexuais por razão de gênero, cuja motivação é especificamente o desprezo ao trânsito que essas pessoas realizam desde o que socialmente é entendido como masculino (gênero que lhes foi atribuído ao nascer) em direção ao que socialmente é entendido como feminino.

**G**

Gênero: é uma gama de características pertencentes e diferenciadas entre a masculinidade e a feminilidade. Dependendo do contexto, essas características podem incluir o sexo biológico: como o estado de ser do sexo masculino, do sexo feminino, ou uma variação intersexo.


**H**

Hierarquias Reprodutivas: conceito em construção. O exercício da reprodução é mediado pelas relações de poder, ao considerar a vivência da maternidade como um fenômeno social que é atravessado por desigualdades sociais, raciais/étnicas, de gênero e geração; desta forma, não é qualquer maternidade que é aceitável. Este modelo ideal de exercício da reprodução/maternidade é carregado de opressões do imaginário social racista, sexista, classista e etarista, ou seja, um modelo excludente e discriminatório.

**I**

Identidade de Gênero: gênero com o qual uma pessoa se identifica, que pode ou não concordar com o gênero que lhe foi atribuído quando de seu nascimento. A identidade de gênero e orientação sexual são dimensões diferentes e que não se confundem. Pessoas transexuais podem ser heterossexuais, lésbicas, gays ou bissexuais, tanto quanto as pessoas cisgênero, por exemplo.

Interseccionalidade: associação de sistemas múltiplos de subordinação, sendo descrita de várias formas, como discriminação



composta, cargas múltiplas, dupla ou tripla discriminação, interação entre dois ou mais eixos da subordinação. Abordagens interseccionais (Crenshaw, 2005): *estrutural*, que apresenta o posicionamento das mulheres negras sobre as desigualdades de gênero e raça em relação à violência, o acesso ao mercado de trabalho, educação e a saúde, por exemplo, comparando com as mulheres brancas e homens negros e brancos; e *política*, que se refere às pautas das mulheres negras que são marginalizadas nas políticas públicas, tanto raciais, quanto de mulheres, levando em conta que o racismo vivenciado pelos homens negros determina que, em grande parte, as configurações de estratégias políticas só são antirracistas e que as medidas de enfrentamento ao sexismo vivenciado pelas mulheres brancas, na maioria das vezes, não são racializadas.



Justiça Reprodutiva: é o direito humano de manter a autonomia do seu próprio corpo na decisão de ter ou não filhos, assim como, ter o direito de educar seus filhos numa sociedade segura e sustentável. Vista como uma teoria interseccional, a Justiça Reprodutiva emerge das experiências de mulheres negras que vivenciam um conjunto complexo de opressões e hierarquias reprodutivas. Baseia-se no entendimento de que os impactos das opressões de raça, classe, gênero e de orientação sexual não são aditivos, mas integrativos, produzindo esse paradigma de interseccionalidade, gerando a discriminação interseccional.



Morte materna: é a morte de uma mulher cis e de pessoas que gestam durante a gestação ou em até 42 dias após o término da gestação, independentemente da duração ou da localização da gravidez. É causada por qualquer fator relacionado ou agravado pela gravidez ou por medidas tomadas em relação a ela.



P

Pessoas que menstruam: Ao contrário da identidade de gênero, a menstruação diz respeito ao sexo biológico. Dito isso, qualquer pessoa com útero e vagina poderá menstruar, salvo aquelas que utilizam algum mecanismo para interromper o fluxo. Por exemplo, homens trans e pessoas não binárias podem menstruar e vivenciar períodos de sangramento, tensão pré-menstrual (TPM), dor e cólicas, assim como mulheres que se identificam com seu gênero de nascimento.

Planejamento Reprodutivo/Familiar: indica um conjunto de ações de regulação da fecundidade, as quais podem auxiliar as pessoas a prever e controlar a geração e o nascimento de filhos, e englobam adultos, jovens e adolescentes, com vida sexual com e sem parcerias estáveis, bem como aqueles e aquelas que se preparam para iniciar sua vida sexual. As ações de planejamento familiar são voltadas para o fortalecimento dos direitos sexuais e reprodutivos dos indivíduos e se baseiam em ações clínicas, preventivas, educativas, oferta de informações e dos meios, métodos e técnicas para regulação da fecundidade.



R

Racismo Obstétrico: a manifestação do racismo carrega um legado histórico de violências, torturas e experimentos nos corpos das mulheres negras, que denominamos hoje de racismo obstétrico. Por exemplo, a realização de procedimentos sem anestésias, sem atenção e cuidado, com a justificativa de que as mulheres negras são consideradas mais resistentes, na leitura colonizada da humanidade.

Racismo: considerado uma ideologia que estrutura relações sociais e atribui superioridade de uma raça sobre as demais, surge no Brasil como uma construção social. O racismo pode ser amplamente definido como comportamentos, práticas, crenças e preconceitos que fundamentam as desigualdades evitáveis e injustas entre grupos da sociedade baseadas na raça e etnia. Esta definição abrange, não só a violência racial ou formas ilegais de discriminação, mas também as formas sutis de exclusão.



Saúde Reprodutiva: é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não de mera ausência de doença ou enfermidade, em todos os aspectos relacionados ao sistema reprodutivo, suas funções e processos. A pessoa pode ter uma vida sexual segura e satisfatória, tendo a capacidade de reproduzir, bem como a liberdade de decidir sobre quando e quantas vezes deve fazê-lo.

Saúde Sexual: é a habilidade de mulheres e homens para desfrutar e expressar sua sexualidade, sem risco de doenças sexualmente transmissíveis, gestações não desejadas, coerção, violência e discriminação, possibilitando experimentar uma vida sexual informada, agradável e segura, baseada na autoestima, que implica numa abordagem positiva da sexualidade humana e no respeito mútuo nas relações sexuais.

Sexismo: sexismo ou discriminação de gênero é o preconceito ou discriminação baseada no gênero ou sexo de uma pessoa. O sexismo pode afetar qualquer gênero, mas costuma afetar particularmente mulheres e meninas.

Sexualidade: é um aspecto central do ser humano do começo ao fim da vida e circunda sexo, identidade e papel de gênero, orientação sexual, erotismo, prazer, intimidade e reprodução. A sexualidade é influenciada pela interação de fatores biológicos, psicológicos, sociais, econômicos, políticos, culturais, éticos, legais, históricos, religiosos e espirituais.



Transgênero: são pessoas cuja identidade de gênero difere do típico do seu sexo atribuído ao nascer. Transgênero também é um termo abrangente: além de incluir pessoas (homens trans e mulheres trans), inclui pessoas não-binárias quanto ao gênero.



V

Violência doméstica e familiar contra a mulher: é qualquer ação ou omissão baseada no gênero, que lhe cause morte, lesão, sofrimento físico, sexual ou psicológico e dano moral ou patrimonial, conforme definido no artigo 5 da Lei Maria da Penha, a Lei nº 11.340/2006.

Violência Obstétrica: é a apropriação do corpo e processos reprodutivos das mulheres pelos profissionais de saúde, através do tratamento desumanizado, abuso de medicalização e patologização dos processos naturais, causando a perda de autonomia e a capacidade de decidir sobre seus corpos e sexualidade, impactando negativamente na qualidade de vida das mulheres

Violência Sexual: é definida pela OMS como “todo ato sexual, tentativa de consumir um ato sexual ou insinuações sexuais indesejadas; ou ações para comercializar ou usar de qualquer outro modo a sexualidade de uma pessoa por meio da coerção por outra pessoa, independentemente da relação desta com a vítima, em qualquer âmbito, incluindo o lar e o local de trabalho”. Segundo o organismo das Nações Unidas, a coerção pode ocorrer de diversas formas e por meio de diferentes graus de força, intimidação psicológica, extorsão e ameaças. A violência sexual também pode acontecer se a pessoa não estiver em condições de dar seu consentimento, em caso de estar sob efeito do álcool e outras drogas, dormindo ou mentalmente incapacitada, entre outros casos. A violência sexual abrange: **Estupro** dentro de um relacionamento; Estupro por pessoas desconhecidas ou até mesmo conhecidas; **Tentativas sexuais indesejadas** ou **assédio sexual**, que podem acontecer na escola, no local de trabalho e em outros ambientes; Violação sistemática e outras formas de violência, particularmente comuns em situações de conflito armado (como a fertilização forçada); Abuso de pessoas com incapacidades físicas ou mentais; Estupro e abuso sexual de crianças; Formas “tradicionais” de violência sexual, como casamento ou coabitação forçada.



CONSIDERAÇÕES FINAIS





CONSIDERAÇÕES FINAIS


A lacuna e invisibilidade dos dados sobre justiça reprodutiva no Brasil, em especial na região Nordeste, têm sido uma questão crítica que afeta a compreensão e a formulação de políticas relacionadas aos direitos reprodutivos das mulheres. A ausência de informações precisas e atualizadas dificulta a análise adequada dos desafios enfrentados pelas mulheres negras em relação ao acesso a serviços de saúde reprodutiva, contracepção, aborto seguro e outros aspectos cruciais dessa área.

A falta de dados sobre justiça reprodutiva impede uma compreensão abrangente das disparidades raciais que afetam o acesso aos cuidados e serviços, o que pode levar à criação de políticas públicas ineficazes e a uma falta de resposta adequada às necessidades das mulheres em diferentes regiões do país.

A invisibilidade dos dados também pode resultar em estigmatização e discriminação das mulheres que enfrentam desafios reprodutivos, especialmente no que diz respeito ao aborto. A criminalização do aborto no Brasil, em muitos casos, força as mulheres sobretudo as negras e pobres, a recorrerem a práticas inseguras, colocando suas vidas em risco e perpetuando uma situação preocupante de saúde pública.

É essencial promover a coleta sistemática e transparente de dados sobre justiça reprodutiva no país. Isso permitirá que os formuladores de políticas, pesquisadores e profissionais de saúde tomem decisões informadas, baseadas em evidências, para melhorar o acesso aos serviços de saúde reprodutiva e garantir o respeito aos direitos reprodutivos das mulheres negras.

Além disso, é fundamental combater o estigma associado às questões reprodutivas e promover um debate público aberto e respeitoso sobre o assunto. Isso pode contribuir para uma maior conscientização sobre a importância da justiça reprodutiva e do acesso igualitário aos serviços de saúde reprodutiva para todas as



mulheres. A invisibilidade dos dados sobre justiça reprodutiva no Brasil é um problema sério, que requer ações concretas por parte do Estado, instituições de saúde e da sociedade civil para garantir que os direitos reprodutivos das mulheres negras sejam respeitados e protegidos de maneira integral e eficaz.


A Lei de Acesso à Informação é uma ferramenta de promoção da democratização do conhecimento em uma sociedade. No contexto da saúde da mulher, essa legislação desempenha um papel fundamental em assegurar o acesso a informações relevantes, contribuindo para a melhoria dos serviços e direitos reprodutivos.

Através dessa lei, o acesso a dados e informações sobre a saúde da mulher é facilitado, permitindo que a população e os órgãos responsáveis possam monitorar e avaliar a qualidade dos serviços oferecidos. Dessa forma, torna-se possível identificar lacunas e desigualdades no sistema de saúde, bem como as necessidades específicas das mulheres em diferentes contextos.

Com a transparência e disponibilidade de dados sobre a saúde da mulher, os formuladores de políticas e profissionais de saúde têm mais subsídios para elaborar estratégias eficazes e baseadas em evidências para enfrentar desafios como mortalidade materna, acesso à contracepção, cuidados pré-natais e atendimento ao parto. Além disso, a divulgação de informações transparentes contribui para reduzir a possibilidade de decisões arbitrárias ou a falta de prestação de contas no setor de saúde.

Outro aspecto importante é que a Lei de Acesso à Informação também promove a participação ativa da sociedade na busca pela garantia da justiça reprodutiva às mulheres negras. Quando as informações são acessíveis e compreensíveis, a população pode se engajar em debates informados e cobrar medidas concretas para aprimorar os serviços de saúde reprodutiva.

Contudo, para que esta lei seja realmente efetiva na promoção da saúde da mulher, é fundamental garantir que as informações estejam atualizadas, completas e com fácil acesso - o que não encontramos na Pesquisa de Mapeamento de Políticas Públicas. É necessário combater a desinformação e garantir que as mulheres tenham conhecimento sobre seus direitos reprodutivos e acesso a informações precisas sobre cuidados com a saúde. Ao promover a disponibilidade de dados relevantes e possibilitar o engajamento da sociedade, essa legislação fortalece o controle social, contribuindo para a garantia dos di-



reitos reprodutivos e o avanço na qualidade dos serviços de saúde direcionados às mulheres.

Mecanismos de denúncia relacionados à Justiça Reprodutiva no Brasil:

1. Disque 100: é um serviço de atendimento telefônico gratuito que recebe denúncias de violações de direitos humanos, incluindo questões relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos. É um canal acessível para qualquer pessoa que queira reportar casos de abusos, violência, discriminação ou negligência relacionados a esses direitos.

2. Ouvidorias de órgãos públicos: alguns órgãos públicos, como Secretarias de Saúde, Ministério Público e Defensorias Públicas, têm ouvidorias que recebem denúncias e reclamações sobre o atendimento em serviços de saúde, incluindo questões relacionadas à saúde sexual e reprodutiva.

3. Organizações da sociedade civil: existem diversas organizações não governamentais e coletivos que trabalham na defesa dos direitos sexuais e reprodutivos. Essas organizações podem oferecer canais de denúncia e apoio às vítimas de violações desses direitos.

4. Delegacias especializadas: algumas cidades possuem delegacias especializadas no atendimento às mulheres, como as Delegacias de Defesa da Mulher (DDMs). Essas delegacias são responsáveis por investigar casos de violência e abuso contra mulheres, incluindo questões relacionadas aos direitos sexuais e reprodutivos.

É importante ressaltar que denunciar violações dos direitos sexuais e reprodutivos é fundamental para combater a impunidade e buscar a proteção das vítimas. Caso alguém se depare com situações de violência, discriminação ou negligência nessa área, é essencial buscar ajuda e fazer uso dos mecanismos disponíveis para reportar o ocorrido. Lembrando sempre que a denúncia deve ser feita respeitando a privacidade e segurança da pessoa que está denunciando.

(IN)justiças reprodutivas:
Nossas vidas Importam!

Aborto
SEGURO, LEGAL
♀
acessível



CRIANÇAS
Até os
14 ANOS
SÃO
AS MAIORES
VÍTIMAS
de violência
SEXUAL



VIVES
NOS
QUEREMOS

