

Do corpo ao trabalho: tecendo significados entre parto, raça e terceirização

From body to labor: interrelating childbirth, race and outsourcing

*Clarissa Lemos Cavalcanti**

*Luiza de Fátima dos Santos de Alencastro***

** Graduada em Ciências Sociais/Antropologia pela Universidade de Brasília (UnB).*

*** Graduada em Psicologia (Bacharel e Psicóloga), pela Universidade de Brasília (UnB).*

Resumo: Este artigo é fruto dos trabalhos finais das autoras realizados para a disciplina que cursamos no primeiro semestre letivo de 2018, Antropologia do Parto e da Reprodução, na Universidade de Brasília. Buscamos refletir sobre a entrevista que realizamos com uma trabalhadora terceirizada da Universidade de Brasília, sobre suas vivências de maternidade, parto e trabalho à luz da bibliografia sugerida pela disciplina, como forma de aliar o conhecimento trabalhado em sala à realidade que nos circunda. Percebemos como essas vivências são atravessadas e estruturadas por questões de gênero, raça e classe e que, por isso, precisam ser compreendidas e analisadas a partir dessas especificidades.

Palavras-chave: antropologia, direitos sexuais e reprodutivos, parto, raça, terceirização do trabalho.

Abstract: This article is the outcome of the authors' final assignment for the course taken during the first semester of 2018, "Antropologia do Parto e da Reprodução", at the University of Brasília. We seek to reflect upon the interview conducted with an outsourced University of Brasília female employee, on her experience with maternity, childbirth and work in light of the bibliography suggested by the course, as a way of linking the knowledge covered in class to the reality surrounding us. We realize how these experiences are permeated and structured by issues of gender, race and socio-economic class, and that consequently they need to be understood and analysed in light of these specifications.

Key words: anthropology, sexual and reproductive rights, childbirth, race, work

(...) Eu tô grávida
Esperando um furacão
Um fio de cabelo
Uma bolha de sabão
Eu vou parir sobre a cidade
Quando a noite contrair
E quando o Sol dilatar
Vou dar a luz
Grávida - Marina Lima e Arnaldo Antunes



Introdução

Em abril de 2018 os funcionários terceirizados da Universidade de Brasília entraram em greve devido às demissões em massa da categoria resultantes dos cortes de verbas para a universidade. Os estudantes também deflagraram greve em apoio aos trabalhadores e, por isso, o semestre letivo foi atípico para toda a comunidade acadêmica. A partir desse contexto, na disciplina de Antropologia do Parto e da Reprodução, buscamos pensar formas de aliar os nossos estudos com o movimento da Universidade, devido à relevância da matéria, que nos possibilitou pensar criticamente sobre nossos corpos e nossa história, e também devido à importância do movimento de reivindicação de direitos pelos trabalhadores terceirizados. Por isso, a turma deliberou que o trabalho final seria reestruturado e a proposta foi a de fazermos entrevistas com as trabalhadoras terceirizadas do campus sobre os temas que discutimos e estudamos durante o semestre: os processos de maternidade e as vivências cotidianas de trabalho. Depois

que realizamos as entrevistas, transcrevemos as narrativas a fim de poder refletir sobre as problemáticas levantadas e tecer redes de significados entre a realidade descrita e a literatura que estudamos ao longo do semestre. Desse modo, o presente artigo é fruto dessa dinâmica da disciplina e da reflexão conjunta dos trabalhos finais das estudantes.

O debate está inserido dentro do escopo das reflexões antropológicas sobre parto, maternidade, reprodução e trabalho, as quais são pensadas a partir das produções de mulheres que fazem uma releitura da história e da ciência através das lentes do feminismo. Além disso, trazemos etnografias que esmiuçam essas relações de gênero, corpo e saúde no contexto brasileiro. Ressaltamos que essas vivências serão analisadas a partir da interseccionalidade de raça e classe, pois acreditamos serem questões estruturantes de tais relações.

Dessa forma, buscamos perceber as diferentes vivências em relação à maternidade e aos processos corporais vi



venciados a partir dela, além de suas implicações na vida cotidiana das mulheres trabalhadoras. Acreditamos ser bastante relevante levantar esse debate devido à atualidade das lutas pelos direitos sexuais e reprodutivos, além das possibilidades de pensar e expor outras formas de experienciar e significar os processos corporais femininos.

Em junho de 2018, começamos a buscar possíveis interlocutoras para conversarmos sobre vivências relacionadas à temática com a proposta de contatar uma trabalhadora e propor um encontro no local que fosse mais confortável para ela. Nesse sentido, nós conversamos com o grupo Roda das Minas, coletivo feminista do curso de Gestão de Políticas Públicas da UnB, o qual haviam feito uma roda de conversa sobre mulheres negras e trabalho em maio. Para a realização dessa roda, elas já haviam contatado algumas trabalhadoras da universidade e se dispuseram a intermediar nosso encontro com alguma delas.

Foi dessa forma que chegamos à Mariana [1], trabalha-

dora terceirizada da UnB há nove anos. Mulher negra, casada e com três filhos. Natural do Piauí, ela é, atualmente, moradora da periferia de Brasília. Entramos em contato com Mariana quando nossas colegas falaram da intenção da entrevista para ela que em todos os momentos foi bastante aberta e solícita conosco.

Cercamentos

Dentro dos aspectos suscitados durante a entrevista, marcou-nos o relato de suas experiências de parto. Logo no começo da conversa, perguntamos sobre como tinha sido para ela a experiência de parir, sua primeira reação foi nos contar: “foi sofrido”. Explicou para nós que havia sido difícil e que teve vontade de fazer cesárea nos seus dois últimos partos, mas que as circunstâncias impossibilitaram que seu desejo fosse realizado. Trouxe mais detalhes sobre a história de cada um dos partos e apenas o primeiro, que ocorreu há 16 anos, é sentido como uma experiência boa.



Ela afirmou: “O primeiro foi um parto bem tranquilo, porque morava na roça, não foi complicado. [...] Foi em um hospital lá no interior de Minas Gerais, mas foi bem rápido”.

Achamos curioso como “parir na roça”, fora de um grande centro urbano, mesmo tendo sido dentro de um hospital, foi completamente diferente para ela. Será que o discurso médico com suas práticas violentas está mais enraizado nos centros urbanos? Será que, até pela menor presença das tecnologias de ponta, existe maior espaço para outras práticas de cuidado? O tempo de duração do parto depende de um processo muito específico de cada mulher e não obedece ao tempo de relógio. Entretanto, quando as mulheres estão em um ambiente em que se sentem acolhidas e confortáveis, quando estão relaxadas, a chance de tudo transcorrer bem é muito maior. Será que este hospital “na roça”, como ela diz, foi mais eficiente em oferecer este espaço confortável e respeitoso para ela?

Diante destes questionamentos, refletimos sobre as mu-

danças que ocorreram ao longo do tempo para que as relações das mulheres com os seus próprios corpos se estruturassem da forma como vemos hoje: aliadas a um conhecimento externo e científico. Segundo FEDERICI (2017) o processo de expropriação dos corpos femininos teve início há pelo menos cinco séculos, quando milhares de pessoas, em sua maioria mulheres, foram dizimadas no processo de formação capitalista. A autora tem como objetivo demonstrar, a partir de uma análise histórica, que o processo de discriminação contra as mulheres é fruto da formação do capitalismo e é essencial para a sua constituição a partir do estabelecimento das diferenças sexuais.

Esse processo fica evidente na caça às bruxas do século XV e XVI, que é parte de um processo maior de cercamento da terra, dos sujeitos e dos conhecimentos em prol de uma nova organização econômica imposta com violência pela classe dominante. A autora coloca o fenômeno do cercamento em todos os seus níveis de compreensão vinculado à privatização de terras



que eram de uso comum no campo. Ou seja, ela se refere ao processo de expropriação dos trabalhadores da sua “riqueza coletiva”, de sua base material em que as relações eram ancoradas na cooperação no trabalho e na solidariedade (FEDERICI: 2017, p.133). Diante do relato de Mariana, nos indagamos sobre a existência de formas de resistência no contexto rural que vão de encontro à sociabilidade campesina anterior aos cercamentos.

Além destas mudanças, foi estabelecida uma nova divisão sexual do trabalho na qual as mulheres foram definidas a partir de seus papéis enquanto mães, esposas e filhas. Estas categorias invisibilizavam a apreensão destas enquanto trabalhadoras e, segundo a autora (Id. p. 191), tornavam seus corpos bens comuns que estavam disponíveis para todos, à semelhança dos recursos naturais que eram explorados e configurados de uma nova forma, visando à maior produtividade. A sexualidade feminina é questão central na análise do capitalismo pois está atrelada à reprodução da mão de obra que é fun-

damental para o desenvolvimento deste sistema, e por isso "o controle das mulheres sobre a reprodução passou a ser percebido como uma ameaça à estabilidade econômica e social" (Id. p.85) e a disciplinarização dos corpos e o cercamento da sexualidade e dos saberes femininos relacionados a ela foram os meios adotados pelo Estado para consolidar seu poder emergente.

O conhecimento sobre a história das mulheres é urgente visto que nos foi negado o acesso à ela por muito tempo. O coletivo de mulheres Sycorax se propôs a traduzir a obra *O Calibã* e a *Bruxa* da filósofa italiana como forma de expandir o acesso das mulheres lusófonas às ideias de Federici. Pensar a partir desta obra significa, para nós, não apenas compreender nossa história, como também para entender a atualidade da caça às bruxas. No início do livro, as tradutoras ressaltam:

Discutimos a atualidade do tema da caça às bruxas no Brasil, tendo como foco as estratégias relançadas pelo capitalismo a cada grande crise e as possibilidades de resistência dos movimentos de mulheres. (...) Entendemos que esse fenômeno ainda está presente no encarceramento massivo de mulheres negras perpetrado pelo Estado; na subrepresentação ou repre-



sentação deturpada da mulher nos meios de comunicação; nas violências obstétricas contra as cidadãs que recorrem ao sistema único de saúde; nos corpos das vítimas da violência policial nas periferias; e na experiência cotidiana de perseguição, silenciamento, agressão e invisibilização das mulheres trans, travestis e prostitutas. (COLETIVO SYCORAX: 2017, p.9)

Podemos constatar o quanto ainda vivemos sob essa ameaça ao presenciarmos a execução de Marielle Franco, vereadora, negra, lésbica e ativista dos direitos humanos e da luta antirracista, em março de 2018, que até o momento da escrita desse artigo, segue sem explicação. Pensar na atualidade da perseguição às mulheres, principalmente negras, é falar em novas modalidades de cerceamento dos corpos e da liberdade individual feminina, mas também das novas estratégias de resistência e união [2].

A caça às bruxas é, também, exemplo da tomada de poder feita por homens à época como forma de destituir curandeiras e parteiras de suas práticas sobre os corpos femininos. EHRENREICH & ENGLISH (1973) analisam a tomada do poder médico por parte dos homens a partir da perseguição às bruxas e

do crescimento da profissão médica masculina nos EUA do século XX. Os argumentos médicos que os inquisidores necessitaram para perseguir as bruxas calcavam-se em crimes sexuais e na acusação de poderes mágicos sobre a saúde, e a perseguição àquelas que praticavam tais atos foi o mecanismo de exclusão necessário para garantir que elas não tivessem protagonismo na profissão médica que surgia, além da restrição do exercício de cura àqueles que tivessem uma formação universitária.

Assim, o estabelecimento do racionalismo científico no fim do século XIX e o predomínio da objetividade na apreensão dos fenômenos humanos possibilitaram que a medicina tomasse lugar como campo de saber responsável pelo conhecimento dos processos corporais e para além deles, e que os médicos se estabelecessem como autoridades do saber, validando sua posição social em detrimento dos saberes populares.

Nesse mesmo sentido, ROHDEN (2001) nos ajuda a compreender o lugar deste discurso nas práticas médicas vol-



tadas para a mulher no contexto brasileiro. O surgimento das áreas da medicina que tratam especificamente do corpo da mulher é analisado pela autora, que mostra, a partir da análise de documentos da Faculdade de Medicina do Rio de Janeiro do século XIX, como a construção da diferença entre os sexos e os gêneros nesse período esteve ligada às concepções reprodutivas e biológicas, e foi embasada pela ginecologia e pela obstetrícia.

Rohden acredita que as transformações socioeconômicas da época possibilitaram o surgimento de um contexto no qual o discurso médico tornava-se autoridade sobre aspectos físicos e, também, sobre questões do âmbito social, calcado majoritariamente na oposição entre cultura e natureza [3]. Assim, a autoridade em classificar, diagnosticar e estabelecer os parâmetros entre a normalidade e a doença foi utilizada para fins que extrapolavam o campo da medicina. Logo, o discurso médico teve papel importante na hierarquização das pessoas, na criação de papéis sociais, na val-

idação de um pensamento eugenista e na organização social.

Nesse sentido, nos parece ser necessário refletir sobre o que nós, mulheres, ouvimos dos médicos e até que ponto entendemos seus discursos como um saber absoluto. Essa é a proposta de Emily Martin, antropóloga e feminista norte-americana, que fez uma análise cultural da reprodução, entrevistando 165 mulheres que viviam em diferentes “comunidades” em Baltimore (EUA), nos anos 1980. Em sua pesquisa bastante abrangente, MARTIN (2004) buscou compreender os pressupostos culturais subjacentes ao discurso e à prática médica contemporânea.

Para apreender como se dá a circulação do discurso médico, Martin se debruça no estudo das metáforas presentes nas descrições médicas, partindo principalmente da analogia entre nascimento e produção, que a partir do século XIX atinge os corpos das mulheres. A tese central de Martin se configura na ideia de como tais metáforas que moldam estas descrições dos eventos fisiológicos femininos tem fortes implicações na



forma como estas vivências são apreendidas e organizadas pelas mulheres. Desse modo, esta metáfora central do nascimento como reprodução de bens coloca o corpo feminino no lugar de máquina para a produção de bebês e, logicamente, torna-se necessário o controle dessas trabalhadoras e suas máquinas (MARTIN: 2004, p.109). Nesse sentido, a maternidade é compreendida como alienação do trabalho feminino diante da dissociação da mulher do seu próprio corpo e processo.

Em vista disso, Martin pensou sobre a possibilidade de criar outras metáforas que possibilitem expandir as maneiras de organizar a experiência de parir como forma de resistir ao modelo biomédico. Essas práticas contra hegemônicas vão em outra direção, de encontro com a visão de fragmentação da unidade da pessoa, que é dissociada de seu contexto e de seu próprio bebê, e traz outros discursos calcados na noção de ser integral. A visão do ser como um todo inter-relacionado é uma das formas de procurar sair da lógica alienante para que a mul-

her possa exercer sua autonomia sexual e reprodutiva, a fim de ser protagonista da sua experiência de gestar, parir e ser mãe [4].

O trecho da música de Marina Lima e Arnaldo Antunes que abre este artigo, e que foi tema de um exercício realizado em sala de aula, nos vem como um bonito exemplo da criação de outras maneiras de viver e de sentir a experiência de parir. A letra parece nos convocar a prestar atenção ao rico mundo simbólico que perpassa a experiência, pensando o corpo a partir de uma perspectiva integral, conectado ao meio que o circunda e não esvaziado de sentidos próprios. Nesta letra, a mulher aparece como protagonista de sua experiência de gestar, trazendo metáforas que expressam os fluxos ambientais que a atravessam e a transmutação que opera em sua subjetividade com o transcorrer da vivência. As mulheres devem ter espaço para exercer seus poderes reprodutivos de infinitas formas e, assim, atribuir sentido à isso conforme seus desejos. A potência dessa letra nos veio a partir da reflexão de que é possível criarmos metáforas



outras para as experiências corporais femininas e que estas não precisam estar aliadas a um discurso fabril ou aliada ao contexto médico e científico, mas à subjetividade de cada mulher.

Experiências de parto

A partir de seus relatos de parto ao longo da entrevista, pudemos refletir sobre algumas questões. Os relatos dos últimos dois partos foram bem diferentes do primeiro. O de Gustavo, 10 anos, foi mais complicado, pois o trabalho de parto durou quase dois dias. Com relação ao segundo parto, ela trouxe que desejava ter feito cesárea devido ao intenso sofrimento vivido. Sobre este parto, ela nos contou: “eles são demorados pra fazer cirurgia. Eu queria muito, eu tava sofrendo muito né. Ficavam dizendo, vai ter que esperar, vai ter que esperar. Fui de noite e só fui ganhar na madrugada do outro dia”.

O parto de Mara, filha mais nova de 4 anos, teve um fator agravante: em 2013 Mariana passou por uma cirurgia para

retirar um cisto no útero e um dos ovários e após o procedimento teve uma infecção hospitalar. Três meses depois, ela engravidou. Devido ao pouco tempo entre a cirurgia e o parto, ela foi informada que não poderia realizar a cesárea, visto que seria muito recente para tomar uma anestesia novamente. Contudo, Mara parou de crescer e se alimentar na barriga no oitavo mês de gestação, e por isso foi necessário provocar o parto através de remédios que estimulassem sua dilatação.

Em relação ao segundo filho, o qual queria parir de forma cirúrgica, pensamos sobre quem de fato tem acesso à medicalização e à cesárea, e a quem esse direito é negado, pois Mariana expressou estar em intenso sofrimento e não recebeu os cuidados necessários, como medidas para amenizar a dor e auxiliá-la a passar por esse momento. Já no relato do parto de Mara, nos chamou atenção a forma como ela nos relatou a sequência de acontecimentos que a impediram de parir de forma cirúrgica. Ficamos com a impressão a partir de sua fala



de que há uma distância entre o que ela vivenciou e o que pôde apreender das intervenções biomédicas e das justificativas para que elas acontecessem. Dessa forma, nos últimos dois partos nos pareceu que as informações não foram explicadas de forma clara e concisa para Mariana, tendendo a serem transmitidas num linguajar médico que não necessariamente supriu e justificou para ela o fato de não poder realizar a cesárea.

De acordo com a análise à luz da questão racial feita dos dados obtidos da pesquisa nacional *Nascer no Brasil*, as autoras do artigo *A cor da dor* verificaram que mulheres negras recebem menos cuidados em situações de pré-natal e parto nos serviços de saúde (LEAL; et al.: 2017). Segundo o estudo, no cotidiano dos serviços, o tratamento ofertado às mulheres negras oferece menos oportunidades e benefícios, menos intervenções são feitas mesmo em situações de necessidade e de desejo da mulher. Ocorrem, portanto, menos aplicações de analgesia e elas têm menor acesso à cesariana, como aconteceu com Mariana. As

autoras colocam que a administração diferenciada de analgesia para mulheres negras, pardas e brancas, falam de percepções sociais da existência de profundas diferenças biológicas supostamente intrínsecas, em que as mulheres negras são vistas como mais resistentes à dor (Id. p. 10), e a partir dessa análise, podemos perceber a faceta perversa do racismo que se manifesta internalizado e institucionalizado nos serviços de saúde.

Mariana também compartilhou que passou pelos três partos sozinha e que gostaria de ter sido acompanhada. No último, seu atual marido não foi porque tinha medo. Acreditamos que não deve ser fácil passar por um momento importante desses sozinha, sem o apoio de um companheiro, da família ou de alguma amiga. Por isso, nos impressionamos com a força demonstrada por ela, de encarar os fatos e adversidades com resiliência: “tudo bem né, eu que tenho que estar lá”.

O estudo *A cor da dor* também traz os dados de que o direito a ter acompanhante é mais violado entre negras e par-



das e que a “solidão na internação para o parto se associou com o relato de maior maltrato nos serviços de saúde, pior relação com os profissionais e menor satisfação com a atendimento recebido” (Id. p.10). Visto que a vivência da discriminação racial gera intenso sofrimento psíquico, os dados dos indicadores de saúde mostram as disparidades existentes e os impactos sociais e subjetivos das dinâmicas raciais tais como estão postas. Desse modo, precisamos pensar em estratégias e intervenções para transformar esta realidade, pois a luta contra desigualdades segundo raça nos serviços de saúde é uma esfera essencial para humanizar a atenção à saúde. A questão da equidade racial precisa ser colocada em pauta dentro do sistema de saúde e ser discutida como indicador de qualidade dos serviços, conforme é trazido na pesquisa (Id. p.13).

Um fator foi bem importante para que o ato de parir tenha sido menos carregado de afetos negativos neste outro hospital de Brasília onde ela foi atendida. Uma moça a acom-

panhou ao longo de todo o trabalho de parto. Mariana relatou que “Aqui no hospital o bom é que tinha uma moça lá comigo que ficava o tempo todo, com uma bola, conversando, lendo história, nossa era muito bom, ela disse que era tipo uma terapia pra gente não se sentir só e foi bom, por isso gostei mais daqui.” Ela não trouxe qual era o papel desta mulher ali no hospital, mas imaginamos que ela possa ser uma doula. De qualquer forma, ela entendeu esse suporte como importante no seu processo, o que corrobora com a ideia da importância da rede de solidariedade feminina para construir uma experiência de parir com bases no afeto, companhia e apoio.

A ideia de humanização do parto fala de uma busca por um cuidado mais relacional, ancorado em relações afetivas, com uma maior comunicação entre profissionais e paciente, de forma que a responsabilidade das decisões seja partilhada (FLOYD: 2009; CARNEIRO: 2015). Desse modo, notamos que são muitos os fatores importantes para que a



vivência de gestar e parir seja sentida como satisfatória. A presença de um acompanhante e da doula faz a diferença no cenário do parto, exemplificado pela presença desta mulher na experiência de Mariana que pareceu trazer força e apoio.

Giovana Tempesta, antropóloga que estuda questões referentes ao parto e à reprodução, além de professora da disciplina que suscitou o artigo, tem como foco de pesquisa a atuação das doulas no movimento de humanização do parto. Tempesta nos mostra diversos pontos que sustentam o lugar das doulas como criadoras de outras possibilidades de cuidado em saúde de mulheres gestantes. O trabalho realizado por elas, "mulheres que apoiam outras mulheres durante o período de gestação, parto e puerpério" (TEMPESTA: 2018, p.1), rompe com as dinâmicas existentes nos hospitais entre mulheres grávidas e profissionais pois se ancora em outros pressupostos de saúde.

Apesar da dificuldade de encaixar a atuação destas profissionais em definições fechadas, devido à fluidez e à di-

namicidade dos formatos que estas relações podem assumir, Tempesta coloca alguns pilares que são importantes para elas. O trabalho das doulas é baseado na construção de bons vínculos com as mulheres gestantes, pois só através do olhar atento, do interesse real, da escuta sensível e empática é que elas podem oferecer suporte integral para parturientes. De acordo com a autora, elas também se preocupam em nutrir suas doulandas com informações de qualidade sobre todo o processo gravídico-puerperal para que estas mulheres possam fazer escolhas conscientes e conectadas à experiência que desejam ter. Desse modo, as doulas constroem uma relação integral de cuidado com estas mulheres e se mantêm atentas para que os desejos e as decisões delas sejam respeitados em todas as etapas.

Como já apontado neste trabalho, os rituais praticados pelos profissionais de saúde das instituições são colocados por eles como essenciais ao processo de gestar e parir. Prega-se o uso da tecnologia dura para lidar com a mãe e o bebê ao longo de



todo esse caminhar, afirmando a ideia colocada por MARTIN (2006) da mulher como inimiga do bebê, que precisa das mãos especializadas e da tecnologia pesada para que ele possa vir ao mundo vivo e saudável. Ou seja, a mensagem simbólica é que o bebê precisa ser protegido dessa mãe através da tecnologia médica. Dentro do movimento de humanização do parto, surgem estas figuras profissionais que desestabilizam essa lógica. As doulas, através dos seus estudos e argumentos da evidências científicas atualizadas, conseguem dialogar com os profissionais e as mulheres e procuram desconstruir práticas que não se sustentam cientificamente (TEMPESTA: Op. cit., p. 9). As mensagens simbólicas dadas às mães pelas doulas são baseadas em uma visão holística do ser humano e podem ser classificadas como “tecnologia leve” no cenário de parto (Id. p.12). Assim,

As doulas estariam simultaneamente desestabilizando a supremacia de certos conceitos e imagens hegemônicos e propondo a formulação de outros sentidos, outro tipo de tecnologia e outros “conhecimentos autoritativos” concernentes às experiências de gestação, parto e puerpério. (Id., p. 21).

Um importante desafio, porém, é o de democratizar o acesso às doulas e fortalecer essas redes de solidariedade para que outras mulheres possam ter o suporte como Mariana teve no último parto. Estas profissionais, em geral, circulam nas camadas médias urbanas, em boa parte mulheres brancas, e por isso se faz necessário pensar em estratégias que permitam que esse serviço de cuidado em saúde esteja disponível para todas as mulheres. A Associação de Doulas do DF e a ReHuNa, Rede pela Humanização do Parto e Nascimento, estão envolvidas nesta luta e se movimentam politicamente para que ocorra a universalização do acesso a este serviço.

Direitos sexuais e tecnologia

Outro aspecto interessante sobre o qual a fala de Mariana nos instigou a refletir foi o motivo de sua vontade em parir cirurgicamente. Acreditamos que esse fato pode ser pensado a partir de duas perspectivas. Por um lado, a vontade de fazer



a cesárea e a conseqüente frustração por não poder realizá-la pode advir do imaginário de que essa é a melhor forma de parir; por outro, refletimos sobre a disposição e acesso desigual às tecnologias entre as mulheres, a depender da raça e da classe.

Rosamaria Carneiro nos forneceu caminhos interessantes para pensarmos esta questão a partir de seu livro *Cenas de Parto e Políticas de Corpo* (2015), etnografia desenvolvida em seu doutorado, na qual ela discute práticas de parto humanizado no contexto brasileiro. Carneiro demonstra como a cesariana, na maioria das vezes, é tida como a melhor opção tanto para médicos, como também para as próprias mulheres, pois é legitimada pelo conhecimento que foi produzido pela medicina ao longo do tempo. Através de manuais e da própria formação destes profissionais, a ideia de que o procedimento é seguro, indolor, rápido e mais moderno vai sendo transmitida transgeracionalmente, adentrando também o imaginário social acerca do assunto (CARNEIRO: 2015, p.47). A autora tam-

bém traz em seu livro as ideias de Davis-Floyd, pesquisadora da área de antropologia do parto e da reprodução, para dialogar a respeito das práticas biomédicas no contexto de parto:

O parto hospitalar deveria ser tematizado como ritual, cujo objetivo seria o de reafirmação do status quo e de um determinado imaginário social de tecnologia, de corpo e de saúde, a saber, como contraposição vazia de noção de doença. (DAVIS-FLOYD apud CARNEIRO: 2015, p. 63).

A partir destas ideias, percebemos como o saber biomédico, suas práticas, discursos e rituais servem, muitas vezes, como reafirmações das relações de poder hegemônicas as quais escancaram o poder patriarcal sobre os corpos femininos e, nos damos o direito de acrescentar, especialmente os corpos femininos negros. Acreditamos que corroboradas pelo que foi exposto até aqui, este sistema também serve para reafirmar o poder branco e burguês, fala de um pacto da branquitude com a manutenção hierárquica de classe e raça, internalizando nessas mulheres a ordem cultural e simbólica presente (DAVIS-FLOYD apud CARNEIRO: 2015, p. 64).



Outra discussão trazida pela antropóloga Carneiro diz respeito ao conceito de biopolítica criado por Foucault, sobre um processo em curso de controle estatal em que a saúde passa a ser algo controlado e produzido, como forma de vigiar o corpo social e gerir a vida da população. Os partos não ficaram fora dessa nova forma de gerir a vida e se tornaram uma forma de o Estado vigiar o corpo da população (CARNEIRO: Op. cit.)

A partir desse contexto, no qual a medicina é naturalizada como a forma mais saudável e indolor de intervenção nos corpos femininos, é compreensível o desejo de realizar uma cesárea como uma tentativa de acesso às tecnologias disponíveis (REHUNA, 1993).

Por outro lado, refletimos sobre a vontade de parir cirurgicamente a partir da disposição desigual e relativa das tecnologias para as mulheres, conforme vimos no estudo, *A Cor da Dor*: quanto mais branca e mais rica, é possível que todas as tecnologias estejam à disposição, de uma forma quase coerciti-

va. Contudo, se é para uma mulher pobre e negra, as chances de acesso à essas mesmas tecnologias são menores, a não ser que seja como uma forma de controle e regulação de seus corpos.

Essa reflexão veio à tona a partir da leitura da tese de MANICA (2009), a qual está inserida no debate sobre a reprodução e controle populacional em meados do século XX. A autora faz uma análise da trajetória de vida de Elsimar Coutinho, médico baiano que foi expoente no debate sobre planejamento familiar no Brasil e que destacou-se enquanto pesquisador dos métodos anticoncepcionais, principalmente com implantes subcutâneos.

Manica, através dos acontecimentos de vida e das próprias narrativas do médico, tem como objetivo entender como se deu a inserção da contracepção no Brasil, a qual tem como potencialidade compor estratégias de controle populacional. Nessa esteira, a autora analisa como o discurso sobre o planejamento familiar esteve ligado à instituições



filantrópicas e à entidades internacionais, as quais forneceram à população (principalmente grupos economicamente desfavorecidos) alguns métodos contraceptivos disponíveis. Nesse contexto, é importante buscar entender, como faz Manica, o porquê dos interesses e ações internacionais sobre uma população específica, majoritariamente pobre e negra.

É importante problematizar como os interesses estatais em assuntos que perpassam a saúde reprodutiva da mulher geram o investimento maciço em pesquisas de novos métodos anticoncepcionais por parte de agências internacionais e empresas privadas, principalmente a partir dos anos 60. A preocupação com altas taxas de natalidade e baixa qualidade de vida, advinda de discursos neomalthusianos, foi a base para a realização de experimentos e testes de novos medicamentos e procedimentos em diversas mulheres. Muitas estratégias de controle populacional e de contracepção, nesse contexto, foram soluções eugênicas para impedir a resolução de um prob-

lema: evitar a procriação de indesejáveis (MANICA: 2009).

Como contraponto ao uso das tecnologias como forma de controle social, refletimos sobre o acesso às tecnologias por mulheres de baixa renda a partir da etnografia de DALSGAARD (2006) sobre a esterilização feminina em um bairro de baixa renda no município de Camaragibe, em Recife, entre 1997 e 1998. A reflexão sobre as razões subjetivas que impulsionam as mulheres do bairro a buscar a esterilização revela como esta decisão tem seu sentido atrelado não só a um método de controle de natalidade, mas ao contexto mais amplo da situação de vulnerabilidade econômica e às suas relações da vida cotidiana.

A partir de suas análises, pudemos perceber que para estas mulheres o acesso e uso de tecnologias que estão imbricadas em relações de poder não é feita de forma coercitiva apenas, mas que pode partir da vontade de se inserir na vida moderna, que prega o consumo e acesso à esses bens como qualidade de vida e que isso pode ser uma estratégia para bus-



car o controle sobre a própria vida e reconhecimento social. Por isso, é importante ressaltar que essas mulheres não são despojadas de ação e conhecimento, mas que aliam seus desejos às oportunidades e perspectivas que estão ao seu alcance:

Mais que ver a submissão das mulheres como uma questão de falsa consciência, considerei que elas usavam os meios postos à sua disposição pelo sistema de saúde para se sentirem com certo grau de competência e capacidade de escolha. Considerando a situação de fora, pode-se dizer que elas estavam sendo controladas; de seu próprio ponto de vista, elas adquiriam controle. (DALSGAARD: 2006 p.191)

Percebemos, então, como o acesso às tecnologias que visam os processos corporais e reprodutivos das mulheres é desigual e que está imbricado em relações históricas que envolvem preconceitos e humilhações. Entendemos que as tecnologias podem ser muito úteis quando usadas de forma a melhorar a vida das mulheres e, por isso, é importante que todas tenham acesso às alternativas de planejamento familiar e contracepção e que, dessa forma, tenham a possibilidade de escolher gerir seus corpos da forma mais saudável e benéfica que julgarem para si.

Trabalho, gênero e raça

Durante nossa conversa com Mariana, falando sobre pós-parto, puerpério e quem cuida de sua filha, Mariana relatou que, atualmente, seu marido é quem fica com a menina durante seu horário de trabalho. Esta reconfiguração familiar se deu pelo fato de que ele sofreu um acidente de trabalho em maio do ano passado na UnB. Desse modo, ela se manteve trabalhando na UnB e é a provedora da família.

Os três filhos de Mariana são de casamentos distintos, o mais velho mora com a família paterna em Minas Gerais, o segundo mora com o pai no Distrito Federal e somente Mara, filha do atual casamento, é que reside com a mãe. Ela diz sentir falta dos filhos, mas acredita ser melhor dessa forma: “a gente que mora em cidade satélite, a gente se envolve num mundo que a gente não quer ver seu filho” [5].

DALSGAARD (2006) reflete sobre a maternidade e a criação dos filhos a partir da vivência de mulheres de baixa



renda. No bairro em que fez sua pesquisa de campo, a autora percebe como a capacidade de educar os filhos era dependente da situação econômica da família, a qual devia ter a responsabilidade de gerar apenas o número de filhos que pudessem educar. A noção de “maternidade responsável” fazia parte de um discurso geral do bairro, que se relacionava não só com capacidade de “prover tudo do melhor”, mas também com a devoção de um verdadeiro amor de mãe. Sobre a sua percepção da fala das mulheres com as quais conviveu, a autora diz:

Mesmo quando tomavam consciência de que eram vítimas da pobreza em uma sociedade que não as apoiava, as mulheres sentiam que se esperava delas o impossível: que amassem e cuidassem dos filhos para mantê-los longe dos perigos da rua (DALSGAARD: Op. cit., p.30).

É interessante pensar em como as interlocutoras de pesquisa de Dalsgaard trazem a distinção casa e rua, pois esses locais serviam como base para as práticas cotidianas e às relações de gênero (Id., p. 26). A casa era vista como o domínio dos afazeres domésticos e criação dos filhos e, por-

tanto, feminino. Já a rua era o local do trabalho habitado pelos homens para sustentar a família, mas também era um local de perigo. O mundo que Mariana não quer ver seus filhos inseridos pode estar relacionado com essa visão do perigo que está no domínio de fora e, portanto, do incontrolável, mas também pela situação econômica em que está inserida.

A sua condição de trabalhadora terceirizada faz com essa distinção de casa vs. rua percebida pela lógica de gênero não se aplique à sua vivência, pois o dever no provimento da casa está, atualmente, sob sua responsabilidade. Nesse sentido, o fato de não poder estar presente por ter que trabalhar fora de casa pode ser motivo, também, de abdicar da criação dos filhos mais velhos.

A situação de trabalho de Mariana foi afetada por causa do acidente de trabalho que sofreu seu marido. Como os dois eram trabalhadores terceirizados da Universidade, este fato facilitou o cuidado diário com Mara quando ela era menor, pois a criança foi contemplada com uma vaga em uma creche no Plano



Piloto e, por isso, os três iam e voltavam juntos de ônibus para o expediente. Contudo, a partir da queda, seu marido entrou em um processo de tratamento e ficou afastado do trabalho, sem receber indenização da empresa contratante. Essa situação, além de ter sido um peso emocional para ambos, também pesou no orçamento da família, que conta agora apenas com o trabalho de Mariana para se manter. Diante da situação de demissões e avisos prévios que uma grande parte dos terceirizados da UnB vem passando, ela nos contou que cogitou se demitir mas, no fim das contas, achou melhor continuar trabalhando do que ficar em casa e eles poderem, possivelmente, começar a brigar.

No momento, Mara fica em casa com o pai que a leva para a escola diariamente. Quando indagamos se ele compartilhava o cuidado da filha, Mariana nos contou que ele sempre trocou fraldas, deu banhos, acordou de madrugada e que, por isso, Mara é apegada a ele. Nesse sentido, ela o percebe como prestativo na educação dos filhos e sente que pode contar com ele, o

que é de suma importância, visto que ela não possui uma rede de apoio na cidade, sua família é toda de um Estado na região Nordeste. Sendo assim, o cuidado da filha fica a cargo somente do casal. DALSGAARD (2006) ressalta "a crueldade que há em individualizar a responsabilidade pela criação dos filhos, sem fornecer bases sociais e econômicas para isso" (Id., p. 33).

Pensar a perspectiva do trabalho de mulheres é algo interessante pois ele é vivido de diferentes formas a depender do contexto sócio-econômico e também da raça. No caso específico de Mariana, pensamos ser necessário problematizar sua posição enquanto terceirizada, mulher negra e mãe.

DAVIS (2016), intelectual e militante, porta-voz do movimento negro na segunda metade do século XX, faz uma revisão histórica do movimento feminista ao abordar o tema dos direitos sexuais e reprodutivos. Ela amplia as discussões sobre feminismo ao relacioná-lo à luta antirracista e às questões de classe, e nos propõe que não continuemos repetindo os atos



e pautas racistas de boa parte das antecessoras do movimento. Davis faz uma análise crítica do Movimento pela Remuneração das Tarefas Domésticas, que teve origem na Itália em 1974 do qual Silvia Federici, autora discutida aqui, fez parte. Ela nos permite compreender como as mulheres negras têm sido pagas pelas tarefas domésticas há muito tempo e que isso não as libertou da opressão. Na realidade, no Brasil, podemos ver como o trabalho doméstico segue como herança da escravidão. Segundo Davis, a luta por igualdade sexual no trabalho fazia com que elas assumissem tanto a responsabilidade de provedoras da família, enquanto quem executa as tarefas domésticas da burguesia, como também, das tarefas domésticas na própria casa.

PEREIRA (2018), historiadora especialista em raça e gênero, em seu artigo *De escravas a empregadas domésticas*, discute sobre questões estruturais e sobre relações de poder presentes nas dinâmicas raciais e de gênero que se perpetuam desde o Brasil escravocrata. Ela

expõe como a abolição não rompeu tais estruturas, as possibilidades de existência e os lugares sociais permitidos às mulheres negras não se alteraram tanto. Segundo a autora, de escravas, elas passaram a ser empregadas domésticas.

A escravidão acabou, mas suas heranças estão presentes no cotidiano e nas experiências de vida das mulheres negras e no centro dessas experiências temos o capitalismo que se manifesta através da imensa capacidade que têm as classes dominantes, em todos os períodos históricos, de incorporar, até onde forem possíveis, os privilégios que lhes são próprios (PEREIRA: 2018, p. 5)

Refletimos sobre a relação dos trabalhos de limpeza dos lugares públicos como a extensão da função doméstica no mundo privado das casas, onde o trabalho das mulheres é constantemente explorado. Na atualidade, com o avanço neoliberal e a precarização das relações trabalhistas, a terceirização é um exemplo do funcionamento desigual da divisão sexual do trabalho entre mulheres à depender da classe e da raça, visto que é uma modalidade trabalhista que tende a concentrar ocupações no setor de serviço, a base da pirâmide social (CHAVES: 2014).



COSTA (2016) discute, a partir de uma abordagem sociológica, o crescimento da terceirização como fenômeno internacional do mundo do trabalho, relaciona com o processo de reestruturação produtiva da economia capitalista e contextualiza a partir da realidade dos trabalhadores terceirizados da Universidade de Brasília. De acordo com o autor a forma como a terceirização se instalou no país e na universidade permite esse cenário de desrespeito às leis trabalhistas, o descumprimento é a forma de atuação padrão, deixando os trabalhadores extremamente desprotegidos. Ele também nos ajuda a entender que a precarização das relações de trabalho e relações humanas possui origem em um processo de reestruturação produtiva internacional da economia capitalista, que leva a um processo de alienação muito confortável para que o status quo se mantenha tal como é.

Desse modo, assim como o trabalho doméstico, a terceirização se mostra como uma modalidade de trabalho opressora e limitante, que coloca as mulheres negras em um lugar de

sujeição, subordinação e desumanização que reproduz relações de hierarquia e poder similares às relações senhor-escravo (PEREIRA: 2018, p.3). Pereira defende a urgência em que essas mulheres ressignifiquem a própria história e existência com intuito de que possam mudar seu lugar social e ter oportunidade de exercer outras funções e estabelecer outros modos de relação.

Mariana também nos relatou que seu marido ainda não recebeu todos os cuidados de que necessita. Ele está com uma fratura na coluna e precisa fazer uma ressonância que o SUS não oferece mas que é muito cara na rede privada, além do acesso aos medicamentos que também são de custo alto. Segundo seu relato, a empresa contratante disse que iria arcar com estes custos, mas até hoje não depositou nada para a família e já tem cinco meses que seu marido não recebe. “A empresa não quer saber não. Só se importava com ele enquanto ele trabalhava. Está lá esperando...E ele sente tanta dor. O braço dele é só ferro. Ficou dois meses no hospital de base.”



José, seu marido, infelizmente, não é o único. Relatos como esse fazem parte do cotidiano dos trabalhadores terceirizados da universidade. Costa aponta o número assombroso de 97 casos de acidentalidade com os terceirizados em 2011 (COSTA: 2016, p. 126). Essas informações nos mostram as péssimas condições de trabalho a que estão submetidos, e demonstram as condições degradantes de saúde física, mental, moral e social (Id., p. 100). Para além de todos os direitos trabalhistas que estão sendo violados no caso de José, nos perguntamos como são danos impossíveis de reverter, de serem materialmente recompensados. O descaso com a vida e a desumanização dos trabalhadores é revoltante e absurda, a precarização não é apenas do trabalho em si, mas também da vida da pessoa que trabalha e das relações que compõem a vida deste sujeito (LUKÁCS apud COSTA: 2016, p. 118).

Corroborando esse argumento, o trecho da dissertação:

O recurso à terceirização periférica é expressão de um momento de crise profunda, onde as condições econômicas e políticas

vigentes no Brasil, sintetizadas na crise do Estado, têm sido enfrentadas por uma estratégia empresarial que busca, insistentemente, sair ileso, utilizando-se de todo tipo de recurso para transferir as perdas para os trabalhadores- os seus “parceiros” preferenciais para sustentar os prejuízos decorrentes desta situação (DRUCK DE FARIA apud COSTA: 2016, p. 104).

Além da situação enfrentada pelo marido, Mariana relatou que até hoje não recebeu os salários referentes ao período em que estava de licença-maternidade, quatro anos atrás. Na época, ela entrou com um processo contra a empresa, o qual, segundo ela, “está parado como essa porta aqui”. Uma fala bem marcante da trabalhadora demonstra a percepção crítica e aguçada da situação em que está inserida: “A UnB prefere pagar cem mil reais pro advogado do que pagar os meus direitos. O advogado continua recorrendo, anos a fio. O dinheiro que ele está ganhando pelo trabalho podia ser usado pra me pagar.”

Refletimos sobre como o preço simbólico de pagar os seus direitos e perder a causa é, na verdade, muito maior do que a quantia de dinheiro que é investida para a causa não andar. A mensagem que fica para o restante dos



trabalhadores é de que lutar pelos próprios direitos é exaustivo e ineficaz. Até porque, se todos os terceirizados judiciaissem as violações aos direitos trabalhistas que vivem cotidianamente, esta modalidade de gestão do trabalho seria aniquilada ou obrigada a se transformar radicalmente.

Conclusão

*A noite não adormecerá
jamaís nos olhos das fêmeas
pois do nosso sangue-mulher
de nosso líquido lembradiço
em cada gota que jorra
um fio invisível e tônico
pacientemente cose a rede
de nossa milenar resistência.
Conceição Evaristo*

Quando perguntamos à Mariana como ela se identificava racialmente ela disse: “Me identifico como negra. Me identifico demais, queria é ser mais preta!” Acreditamos ser importante ressaltar que a vivência de Mariana em relação ao exercício de seus direitos sexuais e reprodutivos, aspectos que englobam também sua vivência enquanto mãe, não podem ser pensados desvinculados dos fatores raciais, pois estes ainda são determinantes na concretização desses direitos.

Angela Davis, ao tratar a pauta do controle de natalidade e direitos reprodutivos nos EUA, exemplifica a necessidade de revisar o movimento pelo controle de natalidade, encabeçado pelo movimento feminista da época, para justificar a desconfiança em relação à ele. Este tópico foi uma demanda fundamental do movimento de liberação das mulheres das décadas de 1960 e 1970 mas esteve, muitas vezes, baseado em ideias racistas, como foi o caso da campanha pela esterilização voluntária de pessoas pobres e negras no país. As mulheres brancas militantes não se manifestavam contra o fim da prática abusiva de esterilização e ignoravam a reivindicação das mulheres negras, latinas e indígenas com relação à política populacional como genocídio dos diversos povos que habitavam o país (DAVIS: 2016, p. 208). Nesse sentido, Davis diz que o que era reivindicado como um direito para as mulheres privilegiadas, veio a ser estabelecido como um dever para as mulheres pobres, pois estas tinham como obrigação moral prevenir o aumento das classes pobres e negras (*Id.*, p. 213).

Dessa forma, é possível compreender que as dinâmicas relacionadas à saúde reprodutiva e ao exercício dos direitos básicos sobre ela são vivenciadas de forma distinta pelas mulheres, e o racismo tem sido determinante para condicionar



e limitar uma vivência digna pela maioria das mulheres do mundo. A relação com seus processos corporais, sendo vivenciadas de forma diversas é, também, significada de diferentes maneiras. Processos reprodutivos e sexuais estão, portanto, imbricados em relações de poder e por isso podem ser experiências de empoderamento e libertação, ou de impotência e humilhação (MATTAR; DINIZ, 2012).

É por isso que os movimentos feministas precisam se manter ainda mais atentos diante do cenário político atual que apresenta forte ameaça à democracia e aos direitos sociais da população. Visto que as experiências são diversas, sabemos que os impactos de um governo autoritário e discriminatório e da circulação dessas ideias no tecido social serão diferentes e isso precisa ser constantemente vislumbrado. Declarações preocupantes ao longo dos últimos anos em torno da questão dos direitos sexuais e reprodutivos foram proferidas por representantes do Estado, e caso práticas eugênicas sejam estimuladas, como por exemplo, as esterilizações coercitivas de mulheres pobres como forma de controle de natalidade, se fará necessária a luta pela emancipação desses corpos do controle estatal. Precisamos pautar as diferentes experiências e lutar pela demanda de todas as mulheres e não de um grupo específico.

Conversar com Mariana foi muito importante para nos fazer perceber como é a realidade das pessoas que convivem diariamente conosco no ambiente universitário e, principalmente, perceber as diferentes vivências em relação à maternidade e aos processos corporais vivenciados a partir dela, além de suas implicações na vida cotidiana das mulheres. Desse modo, possibilitar que algumas das trabalhadoras que sustentam a existência da universidade possam narrar a própria história e fazer parte deste contexto de outro lugar. E com isso, pudemos nos sentir mais atentas aos processos sociais envolvidos nas concepções de saúde, gestação, maternidade e trabalho e nas relações de poder que atravessam todas essas questões.

Vimos no discurso de Mariana a potência de ter percepções sobre seus direitos e de lutar por eles, mesmo frente a lentidão da justiça e todos os outros desafios. Por fim, ter tido a oportunidade de alcançar um pouco da mulher aberta, afetuosa e batalhadora, que é Mariana, foi muito relevante e importante para nós. O poema de Conceição Evaristo nos toca no sentido de reconhecer a resistência milenar das mulheres negras que é passada de geração à geração a partir da necessidade de criação de redes de solidariedade e estratégias de sobrevivência. Mesmo diante dos enredamentos nas dinâmicas de poder,



elas encontram formas de lidar com a imposição do não lugar, abrindo caminhos de resistência e de vida, para continuarem a tecer histórias próprias, perpetuar esperanças e as memórias de um povo. Mariana, para nós, personificou essa luta.

Assim como, também percebemos que essa dissolução dos formatos dados possibilita pensar em outras formas de sociabilidade que fogem da hegemônica. Essa travessia nos fez ver outras ramificações dos caminhos futuros e cremos que isso é o que há de mais potente quanto ao que esse trabalho mobilizou em nós.

Notas

[1] O nome da entrevistada foi alterado para resguardar sua identidade.

[2] Para aprofundamento destas questões políticas como da atualidade da caça às bruxas e de seu impacto no meio acadêmico sugerimos a leitura de edição 4 da Revista DR. Magia e Reprodução. 2018. Disponível em <<http://www.revistadr.com.br/revista/edicao-4>>

[3] Para refletir sobre o debate acerca do questionamento da universalidade da relação entre binômios: natureza/cultura e masculino/feminino, buscar Maccormack e Strathern (1980) e Strathern (1988).

[4] Sobre maternidade e novas tecnologias reprodutivas ver

Strathern (1995) e Rohden (2002).

[5] As chamadas cidades satélites são as Regiões Administrativas que compõem o Distrito Federal. O DF é composto por 24 delas e pelo entorno, que se constitui por algumas cidades do Goiás sobre as quais Brasília, RA 1, exerce grande influência.

Referências bibliográficas

CARNEIRO, Rosamaria. **Cenas do parto e políticas do corpo**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2015

CHAVES, Marjorie Nogueira. Terceirização dos serviços de limpeza: Vivências de sofrimento de mulheres negras trabalhadoras diante do trabalho. In: **Anais do II Simpósio Nacional sobre Democracia e Desigualdades**, Brasília, 7 a 9 de maio de 2014. Disponível em: <http://www.sndd2014.eventos.dype.com.br/conteudo/view?ID_CONTEUDO=744&impress_ao_>

COLETIVO SYCORAX, Nota das Tradutoras. In: FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa**. Mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

COSTA, Samuel N. **Reestruturação Produtiva da Economia e Terceirização (ou semi-escravidão?)**: os sentidos do trabalho e as disputas por representação sindical dos trabalhadores terceirizados da Universidade de Brasília na Era do Capitalismo Manipulatório. Dissertação (Mestrado em Ciências Sociais) – Departamento de Sociologia, Universidade de Brasília. 2016.



DALSGAARD, Anne Line. Vida e Esperanças: Esterilização feminina no Nordeste. São Paulo: Editora Unesp, 2006.

DAVIS, Angela. **Mulheres, Raça e Classe.** São Paulo: Boitempo, 2016.

EHRENREICH, Barbara; ENGLISH, Deirdre. **Bruxas, Parteiras e Enfermeiras:** uma historia das curandeiras. Disponível em <https://we.riseup.net/saude_autonomia/bruxas-partejas-e-enfermeiras>

FEDERICI, Silvia. **Calibã e a Bruxa.** Mulheres, corpo e acumulação primitiva. São Paulo: Elefante, 2017.

LEAL, M.C. *et al.* A cor da dor: Iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. In: **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 33, supl. 1, e00078816, 2017.

MACCORMACK, C. STRATHERN, M. **Nature, culture and gender.** Cambridge, Cambridge University Press. 1-24, 174-222, 1980.

MANICA, Daniela Tonelli. **Contraceção, natureza e cultura:** embates e sentidos na etnografia de uma trajetória. Tese (Doutorado em Antropologia Social). IFCH, Unicamp, Campinas, 2009. Disponível em <<http://repositorio.unicamp.br/jspui/handle/REPOSIP/280698>>.

MARTIN, Emily. **A Mulher no Corpo:** Uma análise cultural da reprodução. Rio de Janeiro: Garamond. 2006.

MATTAR, L.D.; DINIZ, C.S.G. Reproductive hierarchies: motherhood and inequalities in women's exercising of human rights. In: **Interface - Comunic., Saude, Educ.**, v.16, n.40, p.107-19, jan./mar. 2012.

PEREIRA, Bergman de Paula. **De escravas a empregadas domésticas** – A dimensão social e o “lugar” das mulheres negras no pós-abolição.

ROHDEN, Fabiola. **Uma Ciência da Diferença:** sexo e gênero na medicina da mulher. Rio de Janeiro: Editora da Fiocruz. 2001.

_____. As novas tecnologias reprodutivas e a velha oposição natureza/cultura na visão de M. Strathern. Ilha. *Florianópolis*, v.4, n.2, p. 175-195, 2002.

STRATHERN, Marylin.. “Necessidade de pais, necessidade de mães”. In: *Estudos Feministas* 3 (2): 303-329, 1995.

_____. 1988. O Gênero da Dádiva: Problemas com as Mulheres e Problemas com a Sociedade na Melanésia. Campinas: Editora Unicamp, 2006.

TEMPESTA, Giovana Acacia. Trabalhando pelos bons vincu- lamentos: reflexões antropológicas sobre o ofício das doulas. In: Anuário Antropológico, Brasília, UnB, 2018, v. 43, n. I: 37-66.w

