

O cenário
brasileiro
de —
injustiça
reprodutiva
para —
meninas e
mulheres negras

.....
SISTEMATIZAÇÃO
DE ESTUDOS

Apresentação

Este material, direcionado a jornalistas, comunicadoras/es e a fontes que necessitam acesso a dados de maneira rápida e intuitiva, objetiva apresentar de maneira resumida os principais achados de dois estudos realizados pela Rede Feminista de Saúde e um terceiro pela ONG Criola sobre justiça reprodutiva, com recorte de raça/cor e faixa etária¹.

Para isto, dividimos este documento em duas partes. Na primeira, apresentamos os principais resultados dos estudos *Estupro presumido no Brasil: caracterização de meninas mães em um período de dez anos (2010-2019)*, publicado em 2021, e sua atualização *Estupro de Vulnerável: caracterização de meninas mães no ano de 2020 – Brasil e Regiões*, publicado em agosto de 2022, pela Rede Feminista de Saúde. Estes estudos apresentam os números e o perfil de meninas de 10 a 14 anos que pariram nos últimos 10 anos, sendo que, entre 2010 e 2019, há detalhamento dos dados por estado e região brasileira (para o detalhamento, indicamos acessar o estudo).

Na segunda parte, apresentamos dados e análises contempladas pelo dossiê Mulheres e Justiça Reprodutiva (2020 – 2021). O estudo foi realizado por Criola e publicado em setembro de 2021. Focamos, aqui, nos dados oficiais quantitativos sobre a vida e direitos de mulheres negras em contexto nacional em três dimensões: Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA); Direitos Sexuais e Reprodutivos; e dados de violações e violências contra mulheres negras. O material analisa que as demandas por Justiça Reprodutiva emergem dessas três dimensões fundamentais na construção da vida justa, da democracia e no enfrentamento ao racismo e às desigualdades criadas pelo racismo patriarcal cisheteronormativo.

Nos estudos, fica explícita a urgência em se tratar a gravidez infantil e a violência contra meninas e mulheres, especialmente, as negras, como temas de saúde pública. Porém, há de se considerar o impacto não só em saúde, mas social dessas gravidezes e partos (desenvolvimento social, educacional, psicológico, econômico, nas oportunidades de vida e de saída da situação de vulnerabilidade etc.). Por isso, as autoras enfatizam as questões relacionadas à prevenção à violência sexual e ao abuso sexual infantil e a necessária e urgente atenção integral às meninas vítimas de violência sexual. Ao final, recomendamos organizações e pesquisadoras relevantes para serem consultadas como fontes para jornalistas e comunicadoras/es que cobrem essa temática em seus veículos.

¹ Documento 1 RFS: <https://www.redesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Estudo-meninas-maes.pdf>

Documento 2 RFS: <https://www.redesaude.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Estudo-Meninas-Maes-2020.pdf>

Dossiê Criola: <https://criola.org.br/criola-lanca-dossie-com-retrato-de-violacoes-de-direitos-das-mulheres-negras-e-impactos-na-saude-reprodutiva/>

Assim, convidamos à leitura e à reflexão, sobre esses dados para que possamos, cada vez mais, pautar esse tema de maneira transversal e embasada nos debates sobre saúde, educação, economia, meio ambiente, direitos civis, direitos humanos e direitos sexuais e reprodutivos.

Boa leitura!

Um projeto coletivo de:

Rede Feminista de Saúde, Portal Catarinas, Grupo Curumim e Anis - Instituto de Bioética e Direitos Humanos.



Com apoio de



Estudos sobre meninas que tiveram filhos nascidos vivos no Brasil

REDE FEMINISTA DE SAÚDE – REGIONAL DO PARANÁ

REFERÊNCIAS

Documento 1: “Estupro presumido no Brasil: caracterização de meninas mães em um período de dez anos (2010-2019)” – Rede Feminista de Saúde, 2020.¹

Equipe:

Camila Mafioletti Daltoé – bacharel em Direito e mestra em Estudos de Gênero: coleta de dados e elaboração das tabelas.

Ligia A. C. Cardieri – socióloga, especialista em Saúde Pública e Epidemiologia: revisão e edição do texto final e tabelas.

Vania M. N. Soares – enfermeira e doutora em Saúde Coletiva: análise dos dados e redação dos textos.

Documento 2: “Estupro de Vulnerável: caracterização de meninas mães no ano de 2020 – Brasil e Regiões”. - Rede Feminista de Saúde, 2022.²

Autora: *Ligia Cardieri/RFS*

PERÍODO ANALISADO

Documento 1: 2010-2019

Documento 2: 2020

Base de dados: DATASUS/MS

SINASC - Sistema nacional de nascidos vivos

SIM - Sistema de Informação de Mortalidade

OBJETIVO DOS ESTUDOS

Evidenciar a magnitude da ocorrência e as características de que se reveste o estupro de vulneráveis de crianças e adolescentes de 10 a 14 anos a partir do número de meninas que tiveram filhos nascidos vivos no período de 2010 a 2020, por ano e por unidade da federação.

¹ Documento 1 RFS: <https://www.redesaude.org.br/wp-content/uploads/2021/10/Estudo-meninas-maes.pdf>

² Documento 2 RFS: <https://www.redesaude.org.br/wp-content/uploads/2022/09/Estudo-Meninas-Maes-2020.pdf>

Também se analisou o perfil das parturientes e das gravidezes (raça/cor, estado civil, escolaridade, tipo de parto, peso do recém-nascido, duração da gestação e tipo de gravidez), “com vistas a subsidiar debates sobre políticas públicas necessárias para a garantia dos direitos sexuais e reprodutivos, da educação sexual e reprodutiva nas escolas e nos serviços de saúde, do acesso à contracepção e ao aborto legal, e o acionamento da justiça para punição dos agressores”, (Documento 1). Além disso, foram pesquisados e comentados os óbitos fetais e as mortes maternas ocorridas em meninas dessa faixa etária, visando alertar para a necessária garantia de proteção social dessas meninas.

PRESSUPOSTO INICIAL

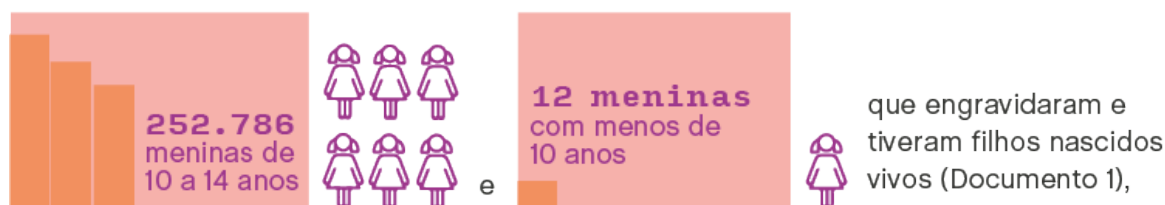
De acordo com a Súmula 593 do STF/2017: “O crime de estupro de vulnerável se configura com a conjunção carnal ou prática de ato libidinoso com menor de 14 anos, sendo irrelevante eventual consentimento da vítima para a prática do ato, sua experiência sexual anterior ou existência de relacionamento amoroso com o agente”. Dessa forma, todas as crianças e adolescentes menores de 14 anos grávidas em decorrência de estupro deveriam ter tido acesso à interrupção legal da gestação (aborto legal), caso assim desejassem, conforme o artigo 128 do Código Penal brasileiro (1940). Porém, poucas pessoas, inclusive profissionais de saúde, assistência social ou conselheiras/os tutelares sabem e/ou partilham essas informações.

Assim, esses estudos permitem uma aproximação do número de estupros que resultaram em gravidez por município, estado e região, dado geralmente subnotificado, já que grande parte dos estupros de vulnerável no Brasil ocorrem dentro do ambiente familiar ou são cometidos por parentes ou amigos da família e não são denunciados. Assim, o documento cumpre um papel primordial de informar e dar a dimensão desse problema social invisível na sociedade brasileira.

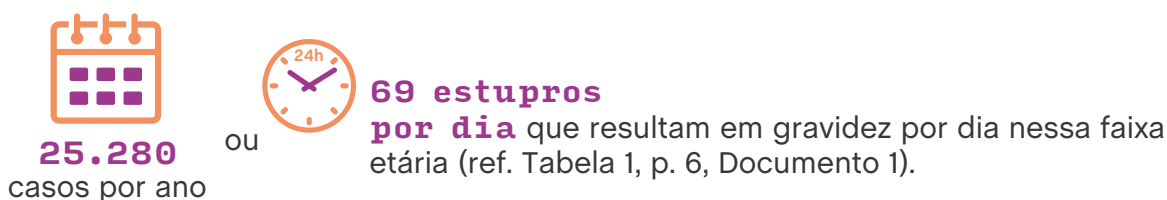
PRINCIPAIS RESULTADOS

Brasil

De 2010 a 2019 foram notificados



o que significa uma taxa de 0,9% de todos os partos de nascidos vivos e uma média de



Meninas Mães em 2020

Em 2020, foram registrados **17.579 nascidos vivos** em partos de meninas entre **10 e 14 anos**, representando **0,64%** de todos os **2.730.145** de partos em mulheres em todas as faixas etárias. Os dois menores percentuais de meninas mães ocorreram na região **Sul (0,38%)** e **Sudeste (0,40%)**, e o mais alto na região **Norte (1,24%)**, seguindo-se o **Nordeste (0,89%)** e **Centro-oeste (0,61%)** (ref. Tabela 1, p. 1, Documento 2).

Na década analisada anteriormente (2010-2019), conforme tabela 10 do estudo original, a taxa de óbito fetal entre meninas mães havia sido de 13,64 por mil NV, também acima da taxa calculada para mães de todas as idades.

Estados que apresentaram maiores taxas de meninas mães na década (2010-2019):

1,6 a 1,8% - Acre, Amazonas, Roraima, Alagoas

1,1 a 1,5% - Pará, Amapá, Tocantins, Maranhão

0,9 a 1% - Rondônia, Ceará, Paraíba, Pernambuco, Mato Grosso e Mato Grosso do Sul

< 0,9% - demais estados

Taxa por Região (2010-2019)

Norte- 1,5%

Nordeste – 1,2%

Centro-oeste – 0,8%

Sul – 0,6%

Sudeste – 0,6%

Taxa por Região (2020)

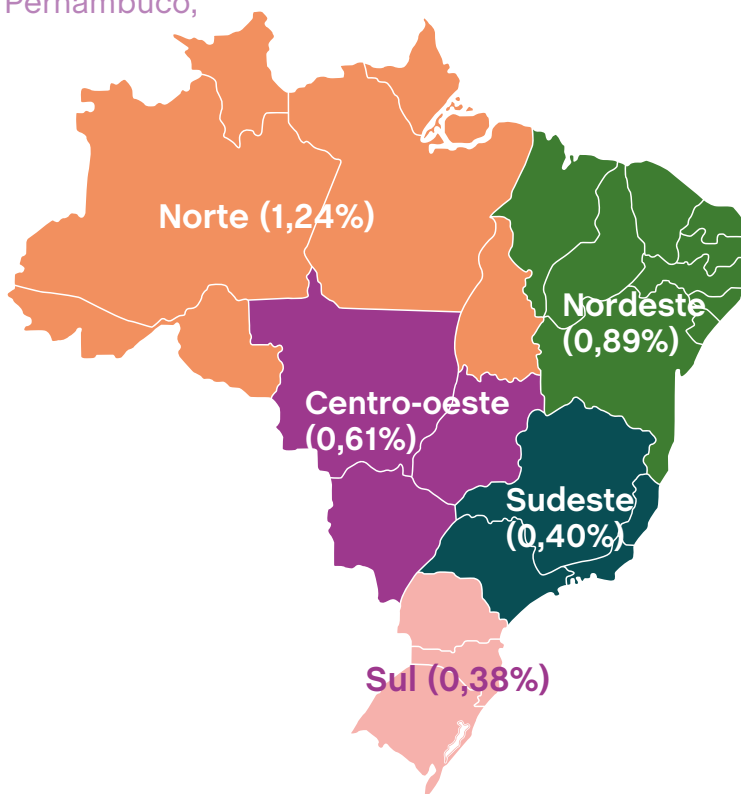
Norte- 1,24%

Nordeste – 0,89%

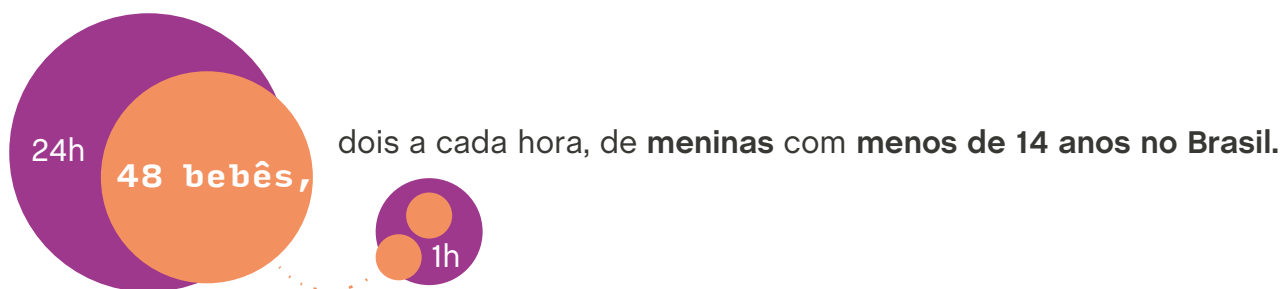
Centro-oeste – 0,61%

Sul – 0,38%

Sudeste – 0,40%



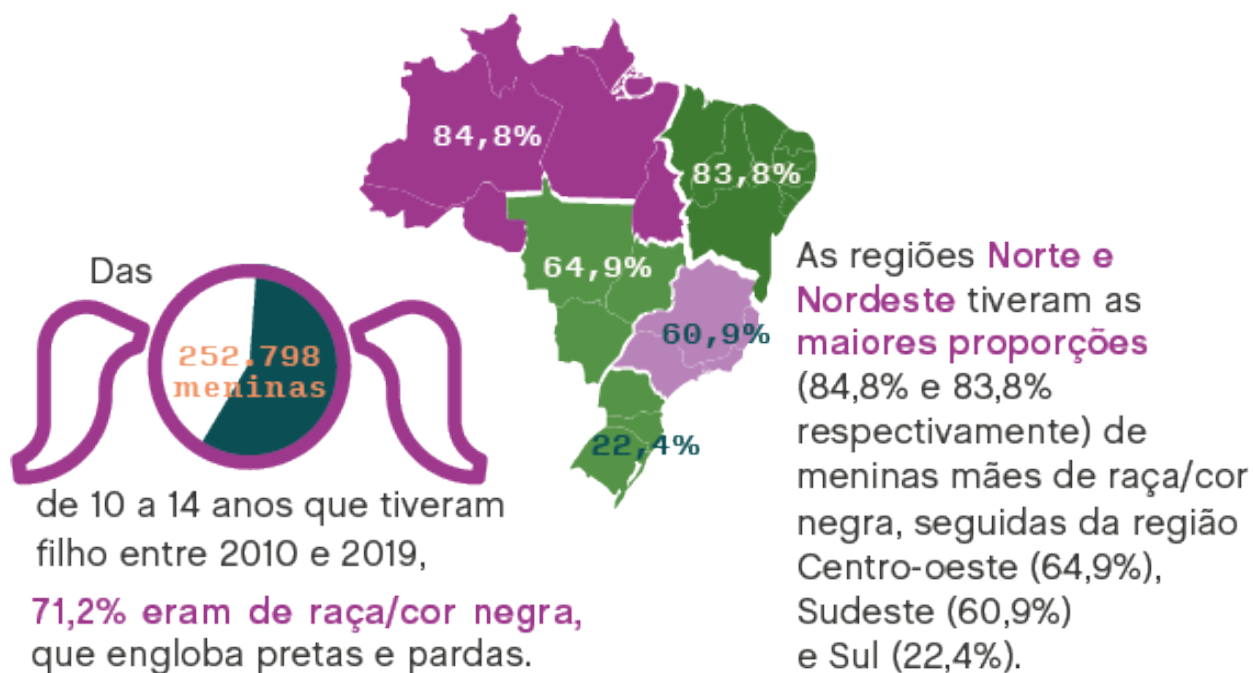
Para efeitos comparativos, o Documento 2 evidencia que, em 2020, houve redução da taxa de nascidos vivos entre meninas de 10 a 14 anos em todas as regiões brasileiras, comparado ao período de 2010 a 2019 (ref. Tabela 2, p. 2, Documento 2). A redução média no país foi de 9,06%, com índice um pouco menor no Sul e um pouco maior no Centro-oeste. Por outro lado, três estados apresentaram aumento de casos: Espírito Santo, Amapá e Tocantins. O maior índice de redução (23,1%) ocorreu no Distrito Federal. Mesmo com tendência geral decrescente no país, é preciso alertar que, em 2020, nasceram, por dia,



Tendência de redução ao longo dos anos (2010-2019):

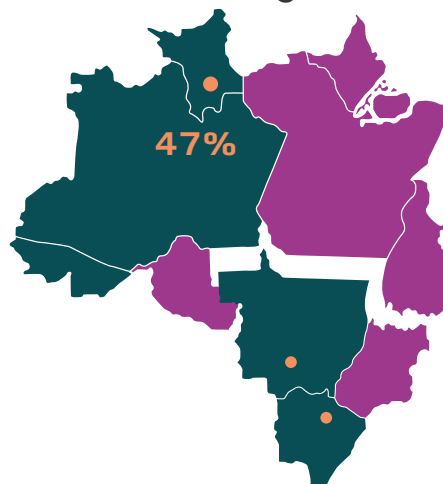
Comparando-se o índice de 2010 com 2019, a grande maioria dos estados mostrou tendência de redução no número de meninas mães, com exceção de Amazonas e Roraima, onde houve pequeno acréscimo. A média nacional de redução foi de 28,5%. Destaque para o Rio Grande do Norte, Ceará e Goiás, que tiveram redução de 33%; São Paulo, com redução de 41%; Santa Catarina (43,4%); Paraná (44,4%) e Rio Grande do Sul (46,3%) (ref. Tabela 2, p. 7, Documento 1).

Perfil das meninas mães no Brasil - raça/cor (ref. Tabela 3, p. 9, Documento 1)





(3,2% do total), se concentraram na região Norte, onde **Roraima** registrou 47% dos casos.



Proporções maiores de meninas mães indígenas (acima de 10%) também se verificou no **Acre** e **Amazonas** (região Norte) e Mato Grosso do Sul e Mato Grosso (região Centro-oeste).

Perfil das meninas mães no Brasil – raça/cor (ref. Tabela 3, p. 3, Documento 2)

Das 17.579 meninas de 10 a 14 anos que tiveram filho 2020, 75,6 % eram negras (pretas e pardas), percentual maior do que o evidenciado entre 2010-2019 (71,1%). As 816 meninas indígenas que tiveram filho em 2020 também representam percentual maior (4,6%) do que o comparado ao período de 2010-2019. Tal dado possibilita inferir duas possibilidades: 1) que houve maior redução de partos de meninas brancas menores de 14 anos; ou 2) que mais meninas se sintam à vontade para declararem que são pardas ou pretas, como já foi observado em outras pesquisas, e interpretado como resultado de um ativismo do movimento negro, que cresceu nos últimos anos.



Outras características das meninas mães:

Estado civil

Entre 2010-2019 (ref. Tabela 4, p. 10, Documento 1), 77,8% eram solteiras; 19% viviam em união consensual; 1,3% eram casadas. Já em 2020, (ref. Tabela 4, p. 3, Documento 2), 81,7% eram solteiras; e 17% estavam casadas ou viviam em união estável. A redução de meninas casadas ou em união estável ocorreu em quatro regiões, sendo mais acentuada na região Sul, onde era de 18% e caiu para 12%. A região Sudeste apresentou um pequeno aumento no percentual de meninas unidas, que era de 8% e subiu para 8,9%.

Grau de instrução

De 2010 a 2019 (ref. Tabela 5, p. 11, Documento 1), 63,8% tinham 4 a 7 anos de estudo (ensino fundamental incompleto); 28% tinham de 8 a 11 anos de estudo; 6,2% tinham de 0 a 3 anos de estudo. Os estados com maior número de meninas mães com escolaridade abaixo de 4 anos foram Roraima (15,3%); Acre (15,2%), Pará (12,1%), Alagoas (9%), Maranhão (8%), Bahia (7,7%) e Mato Grosso (8,5%). Já em 2020 (ref. Tabela 5, p. 4, Documento 2), apenas 3,3% das meninas mães tinham escolaridade abaixo de 7 anos. A região com redução mais significativa desse dado foi a Nordeste, que caiu de 74% para apenas 1,1% das meninas mães com menos de 7 anos de estudo. Na região Norte, caiu de 75,8% para 8,9%; no Sudeste, de 63,4% para 0,2%; na região Sul, passou de 66,5% para 2,0%; e no Centro-oeste, de 62,2% para 9,4%.

Perfil das gravidezes e dos bebês

- **Duração da gestação:** Entre 2010 e 2019 (ref. Tabela 7 p. 13), a proporção de gestações de 37 semanas (que indica prematuridade do recém-nascido) foi maior entre meninas mães (média de 16,8%) do que em mães de outras faixas etárias. Os piores índices foram registrados em Roraima, Acre e Rio Grande do Norte. Já em 2020 (p. 5, Documento 2), a média de prematuridade passou a 17,9%. Bebês prematuros exigem maiores cuidados, em especial no período logo após o parto. A ausência desses cuidados pode contribuir para o aumento da mortalidade infantil.
- **Peso ao Nascer:** Entre 2010 e 2019 (ref. Tabela 6, p. 12), a taxa de bebês nascidos com baixo peso ao nascer nessa faixa etária foi de 13,2% no País; os estados do Amapá, Minas Gerais, São Paulo e Distrito Federal tiveram taxas superiores à média nacional. Em 2020, o índice foi de 13,8% dos bebês com baixo peso, sinalizando condições menos favoráveis aos recém-nascidos dessas gestações em idade precoce. Para as mães de todas as idades o percentual de baixo peso dos nascidos vivos foi de 8,6%.
- **Cesáreas:** Entre 2010 e 2019, (ref. Tabela 8, p. 14), 38% dos partos em meninas de 10 a 14 anos foram cesáreas no país – taxa elevada considerando a recomendação da OMS de que cerca de 15% do total de nascimentos sejam de cesarianas. Destacam-se os estados de Rondônia e Goiás, cuja taxa foi de quase 50%. Outros 11 estados tiveram taxas acima de 40%, destacando-se as regiões Sul e Centro-Oeste. As taxas mais baixas, próximas a 25%, foram observadas em Roraima, Amapá e Distrito Federal. Em 2020 (ref. p. 5, Documento 2), essa taxa teve um pequeno decréscimo: foi de 37,4%.

- **Gestações gemelares:** Entre 2010 e 2019 (ref. Tabela 9, p. 15), em 12 estados, mais de 1% das gestações foram de gêmeos. No total, foram 2.336 casos, e 35 de gestações triplas ou mais. Em 2020 (ref. p. 5, Documento 2), houve um pequeno aumento dessa taxa, que foi para 2,1%. Essas gestações elevam ainda mais os riscos já altos de complicações e mortes maternas nessa faixa etária, quando o corpo ainda está imaturo para gestar e parir.
- **Óbitos fetais (ref. Tabela 10, p. 16, Documento 1):** de 2010 a 2019, em média, 344 meninas por ano tiveram um bebê natimorto, o que representa uma taxa de 13,64 de óbitos fetais por mil nascidos vivos – taxa maior que em outras faixas etárias no Brasil (10,72 por mil nascidos vivos). Entre os estados, as maiores taxas foram registradas no Rio de Janeiro (21,1); Acre (17,24); Mato Grosso do Sul (16,35) e Bahia (16,00). Na atualização desse dado, referente ao ano de 2020 (Documento 2), 272 meninas tiveram filho nascido morto, resultando em uma taxa de óbito fetal de 15,47 por mil NV nessa faixa etária, superior à taxa verificada no conjunto de mães de todas as idades, que foi de 10,61 por mil NV (com 39.361 óbitos fetais em 2020, para o país).
- **Óbitos maternos (ref. Tabela 11, p. 17):** a mortalidade materna afeta de forma mais grave as meninas do que mulheres de outras faixas etárias.



A Razão de Mortalidade Materna (RMM) do período foi de 62,57 por 100 mil nascidos vivos entre meninas de 10 a 14 anos, comparada a 57,27 por 100 mil nascidos vivos entre mulheres de outras faixas etárias. As **taxas mais altas** foram observadas no **Amapá (acima de 200/100 mil NV), Maranhão, Piauí e Mato Grosso do Sul** (acima de 100/100 mil NV). **Pernambuco, Espírito Santo, Amazonas e Rondônia** também apresentaram **taxas elevadas**, próximas de 100/100 mil NV. Os **estados com menor RMM foram: Rio Grande do Norte (19,92), Sergipe (25,75), Rio Grande do Sul (25,31), Santa Catarina (21,27) e Distrito Federal** (que não registrou óbito materno no período).

- **Consultas de pré-natal:** Em 2020 (ref. Tabela 6, p. 4, Documento 2), em média 50,1% das meninas mães tiveram a quantidade recomendada de consultas de pré-natal (7 ou mais). Na região Norte, foram apenas 32,4%, enquanto na região Sul foram 65,5%. Além da baixa quantidade de consultas, o indicador qualitativo SINASC informa que o pré-natal foi inadequado para 98,6% delas, pois teve início tardio. Essa demora tanto indica um desconhecimento das meninas com os sinais iniciais de uma gravidez, ou a vergonha de se expor, e também a possível situação de medo ou ameaça a que estariam expostas em relação ao violentador.

Dossiê Mulheres Negras e Justiça Reprodutiva (2020–2021)³

CRIOLA

Coordenação de pesquisa: *Lia Maria Manso Siqueira* (Criola)

Pesquisa e redação: *Nathália Diórgenes Ferreira Lima*

Parceiras no levantamento dos dados, pesquisa e redação: *Ana Gabriela Ribeiro* (Coletiva Zona Oeste/Teia de Solidariedade Zona Oeste); *Débora do Espírito Santo da Silva* (Programa social Sim! Eu Sou do Meio); *Fabiana da Silva* (Roda de Mulheres Apadrinhe um Sorriso); *Monique Lima* (Coletiva Zona Oeste/Teia de Solidariedade Zona Oeste).

OBJETIVO

O Dossiê apresenta o levantamento de dados quantitativos a nível nacional, estadual e municipal (Rio de Janeiro) sobre Direitos Humanos Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA) e Direitos Sexuais e Reprodutivos (DSDR). Também apresenta a produção popular de dados qualitativos sobre esses cenários por cerca de 100 mulheres, em sua maioria negras, em três localidades do estado do Rio de Janeiro: Belford Roxo; Duque de Caxias; Zona Oeste do Rio. O levantamento e organização de dados quantitativos (ver no documento original) foi feito por meio de ação conjunta com três grupos de mulheres do Rio de Janeiro (Coletiva Popular de Mulheres da Zona Oeste/Teia de Solidariedade Zona Oeste, Programa Social Sim! Eu sou do Meio, Roda de Mulheres do Apadrinhe um Sorriso).

O Dossiê se insere na necessidade de fazer frente à ampliação de injustiças, opressões e hierarquias reprodutivas, estruturadas em racismo, sexismo, LGBTQIAP+fobia e opressões correlatas, aliadas à negação aos direitos das mulheres, agravado pela pandemia. Através dos dados apresentados e produzidos, pretendeu-se consolidar informações e reflexões críticas para o fortalecimento dos trabalhos embasados na leitura e estratégia da Justiça Reprodutiva, à cidadania e à democracia.

Segundo o Dossiê, “a Justiça Reprodutiva é uma estratégia para pensarmos os exercícios do direito no campo da sexualidade e reprodução de forma mais ampla. Assim, a autonomia sobre os corpos só é possível quando as mulheres têm acesso aos recursos

³ Dossiê Criola: <https://criola.org.br/criola-lanca-dossie-com-retrato-de-violacoes-de-direitos-das-mulheres-negras-e-impactos-na-saude-reprodutiva/>

sociais, econômicos e políticos básicos, bem como suas famílias e comunidades. Não é possível falarmos sobre exercício de direitos reprodutivos dentro de um cenário de graves injustiças raciais e sociais” (p. 64, Documento 3).

METODOLOGIA

O estudo parte de um levantamento de dados nos sites oficiais do Governo Federal, do estado e do município do Rio de Janeiro, visando mapear as desigualdades raciais e a produção de dados desagregados por raça/cor e por sexo. Devido às lacunas desses dados, já que não há, em muitos deles, o cruzamento entre raça e sexo, nem o desagregador de raça/cor em dados relacionados aos direitos sociais, como saneamento, acesso à água e à moradia, foi realizado, num segundo momento, um levantamento qualitativo a partir da produção coletiva e análise de dados e informações pelos territórios por meio de ação conjunta de três grupos de mulheres: a *Coletiva Popular de Mulheres da Zona Oeste/Teia de Solidariedade Zona Oeste*, o *Programa Social Sim! Eu sou do Meio* e a *Roda de Mulheres do Apadrinhe um Sorriso* (ver mais na página 10, Documento 3).

Nesta etapa, três dimensões foram abordadas. A primeira referente aos Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA), destacando questões como moradia, saneamento, acesso à água, mobilidade, segurança alimentar, trabalho, renda e educação. A segunda tratou sobre saúde sexual e saúde reprodutiva, em especial violência contra mulher, aborto, mortalidade materna, saúde da população LGBTQIAP+ e atenção primária à saúde. Já a terceira versou sobre violências e violações, ressaltando as questões referentes à violência do Estado nos territórios, violências institucionais, interpessoais e a ação das forças conservadoras na vida das mulheres.

Devido à pandemia, a escuta das mulheres foi realizada de forma coletiva e *on-line*, por consultoras parceiras nos territórios. Cerca de 100 mulheres participaram desta etapa. As mulheres tinham entre 18 a 55 anos de idade, muitas tinham filhos/as, estavam em um relacionamento, grande parte relatou que perdeu o trabalho na pandemia, estudavam ou já haviam estudado pelo menos o Ensino Fundamental e a maioria se declarou negra. Em um dos territórios um número significativo de mulheres se declarou branca, mas sendo lidas socialmente como pardas, evidenciando os desafios da auto identificação racial no nosso país.

PRESSUPOSTO INICIAL

O Brasil enfrenta uma crise sanitária, econômica e política sem precedentes, em que um dos resultados é o aprofundamento das desigualdades raciais, de classe e gênero já existentes. As mulheres negras vivenciam um tipo de discriminação específico, conformado por raça, gênero e classe, combinadas com opressões correlatas, dentro de uma matriz de subordinação estrutural. Isso significa que o projeto político em curso precariza a vida das mulheres negras com mais intensidade. Os índices apresentam que essas mulheres têm a vida atravessada pela fome e insegurança alimentar, falta de

saneamento, trabalho e renda. Além disso, têm acesso precário à saúde e educação e estão mais expostas às violências e à violação de direitos por parte do Estado.

PRINCIPAIS RESULTADOS

DIMENSÕES DE (IN)JUSTIÇA REPRODUTIVA NO BRASIL

Dimensão 1: Situação de Direitos Humanos, Econômicos, Sociais, Culturais e Ambientais (DHESCA)

Vulnerabilidade social⁴

Extrema pobreza - recebem menos de US\$ 1,90 por dia (p. 19)

Total: 13.689.000

Porcentagem em negros/as: 76,7%

38,8% - Mulheres negras

36,9% - Homens negros

11,9% - Mulheres brancas

10,4% - Homens brancos

Pobreza - recebem menos de US\$ 5,50 por dia

Total: 51.742.000

Porcentagem em negros/as: 73,6%

38,1% - Mulheres negras

35,5% - Homens negros

13,3% - Mulheres brancas

12,2% - Homens brancos

Programa Bolsa Família (p. 20)

Total de beneficiários: 43.832.200

Negras/os: 32.964.667

Branca/os: 10.132.895

Homens: 42,79%

Mulheres: 57,21%

Os 10% com maiores rendimentos

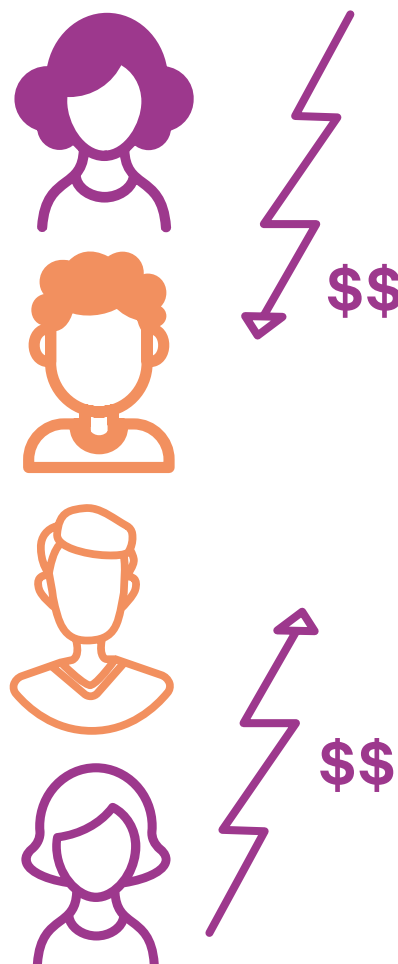
Branca/os: 76,6%

Negras/os: 27,7%

Os 10% com menores rendimentos

Branca/os: 23,7%

Negras/os: 75,2%



⁴ Síntese de Indicadores Sociais: uma análise das condições de vida da população brasileira. 2020. IBGE. Coordenação de População e Indicadores Sociais.

Segurança alimentar e nutricional (p. 21)⁵

Branco/as (51,5%) e homens (61,4%) vivem em maior segurança alimentar em comparação às mulheres (38,6%) e negras/os (46,9%). Dentre as pessoas que vivem em insegurança alimentar leve, 64,95% são negras/os; e 54,40% são homens, enquanto 45,60% são mulheres e 34,20% são branco/as. Dentre as pessoas que vivem em insegurança alimentar moderada, 72,3% são negras/os; e 50,1% são homens, enquanto 49,9% são mulheres e 26,5% são branco/as. Dentre as pessoas que vivem em insegurança alimentar grave, 73,9% são negras/os; 51,9% são mulheres, enquanto 48,1% são homens e 24,7% são branco/as.

Saneamento básico (p. 22)⁶

Dentre a população negra, 12,5% vivem sem coleta direta ou indireta de lixo; 17,9% não possuem abastecimento de água por rede geral; 42,8% não têm esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial; e 44,5% não possuem ao menos um serviço de saneamento (quase a metade das residências). Enquanto entre a população branca, 6% vivem sem coleta direta ou indireta de lixo; 11,5% não possuem abastecimento de água por rede geral; 26,5% não têm esgotamento sanitário por rede coletora ou pluvial; e 27,9% não possuem ao menos um serviço de saneamento (quase ¼ das residências).

Acesso à tecnologia (p. 23)

75,5% das pessoas branco/as com 10 anos ou mais possuem acesso à internet de banda larga; entre a população negra 65,4% possuem esse acesso. Entre a população branca, 82,9% com 10 anos ou mais que possuem telefone celular de uso pessoal; enquanto entre a população negra esse índice é de 74,6%.

Trabalho (p. 24)⁷

A taxa de desemprego no período era de 13,3%, porém, entre pessoas negras, esse percentual foi de 32,2% - 18,2% entre mulheres negras e 14% entre homens negros. A taxa entre mulheres não negras foi de 11,3% e de homens não negros 9,5%.

Com relação à taxa de subutilização, que era de 29,1% no total, entre mulheres negras foi de 40,5% e de 29,4% entre homens negros. Mulheres não negras tiveram taxa de subutilização de 26,4% e homens não negros de 19,1% no período. Este dado considera quem está desempregado, trabalha menos do que poderia trabalhar e quem, mesmo que não esteja procurando emprego, está disponível para o trabalho.

Rendimento médio (p. 24)

O estudo evidenciou que homens e mulheres negras possuem renda mais baixa do que a média brasileira, que é de R\$ 2.426,00, sendo R\$ 1.950,00 e R\$ 1.573,00, respectiva-

5 IBGE. POF 2017-2018.

6 Desigualdades sociais por raça e cor no Brasil. IBGE, 2019.

7 Boletim Especial Dieese. Desigualdade entre branco/as e negros se aprofunda na pandemia (novembro de 2020).

mente. Homens e mulheres não negras/os, por outro lado, possuem rendas médias mais altas que a média nacional, sendo R\$ 3484,00 e R\$ 2660,00, respectivamente.

Trabalho infantil (p. 25)⁸

Também são as crianças negras as mais afetadas pela exploração. 64,1% das crianças de 5 a 17 anos expostas ao trabalho infantil são negras, enquanto 35,9% são brancas. No recorte de gênero, 65,3% são do gênero masculino, enquanto 34,7% são do gênero feminino.

Educação (p. 26)⁹

A taxa de analfabetismo também é mais alta entre pessoas negras (8,9%) em comparação às pessoas brancas (3,6%). Observando o recorte de gênero, a diferença é pequena, mas entre homens é maior (6,9%) do que entre mulheres (6,3%).

O abandono escolar, considerando a faixa etária de 14 a 29 anos é, também, maior entre pessoas negras (71,7%) do que pessoas brancas (27,3%). Entre homens também é maior que entre mulheres (58,3% e 41,7%, respectivamente).

O número médio de anos de estudo no Brasil é de 9,4 anos, sendo maior entre brancas/os (10,4 anos) comparado a 8,6 anos entre negras/os. Mulheres têm, em média, 9,6 anos de estudo, enquanto homens têm 9,2 anos de estudo.

ANÁLISE

A população negra corresponde a maior população em vulnerabilidade social no país, sendo as mulheres negras as mais afetadas, representando 39,8% da extrema pobreza e 38,1% entre as pessoas em situação de pobreza, segundo dados do IBGE de 2018. Os índices em relação ao trabalho e renda apontam que esse cenário foi agravado na pandemia de Covid-19, pois o desemprego neste período foi maior entre a população negra. De acordo com o Boletim Especial Dieese (2020), entre o 4º trimestre de 2019 e o 2º trimestre de 2020 os homens negros perderam 1.4 milhão de vínculos trabalhistas com carteira assinada. Ainda segundo o mesmo Boletim, 887 mil trabalhadoras negras com carteira assinada, 620 mil sem carteira assinada e 886 mil trabalhadoras domésticas negras perderam seus postos de trabalho.

Entre as pessoas negras que trabalhavam por conta própria, 1.2 milhão de homens negros e 887 mil mulheres negras perderam suas ocupações. As mulheres negras apresentaram a maior taxa de desemprego (18,2%) e de subutilização (40,5%) na pandemia (DIEESE, 2020), bem como o menor rendimento médio: as mulheres negras recebem menos que a metade do rendimento médio dos homens não negros.

O dossiê também apresenta dados do inquérito VigiSAN (2020), que apontou a relação direta entre desemprego e situação de ocupação com a insegurança alimentar grave. Esse estudo revela que, entre 2018 e 2020, 9 milhões de pessoas ingressaram no quadro

8 PNAD Contínua, 2016.

9 PNAD Contínua, 2019.

de fome no país, totalizando 19,1 milhões de pessoas nessa situação. Pela primeira vez, desde 2004, menos da metade da população brasileira está em segurança alimentar. A POF de 2018 havia demonstrado a cor da fome: 73,9% da população em situação de fome é negra. Embora a POF (2018) e o inquérito VigiSAN (2020) não desagregam os dados por sexo e raça/cor, a partir dos gráficos é possível estimar que mulheres negras foram as mais vitimadas pela insegurança alimentar e nutricional no contexto de pandemia.

Dimensão 2: Situação de saúde e direitos humanos sexuais e reprodutivos

Mortalidade de mulheres em idade fértil e mortalidade materna (p. 40)¹⁰

Do total de 64.258 mulheres em idade fértil que morreram no período, 56,42% são negras e 40,38% são brancas. Já entre óbitos maternos, do total de 1.576, 65,93% foram mulheres negras e 30,14% foram mulheres brancas.

Violências (p. 41)

Mulheres negras também foram as maiores vítimas de estupro (57,28%) comparado às mulheres brancas (34,90%), de violência repetição (49,56% comparado a 43,73%), de violência física (51,42% comparado a 38,90%), **violência psicológica e moral (54,39% comparado a 38,90)** e **violência sexual (56,21% comparado a 35,67%)**.



Aborto (p. 42)¹¹

Das 209.520 internações por aborto, 47,98% foram mulheres negras, enquanto 24,89% foram mulheres brancas (mais de 50 mil internações não informaram a raça/cor da paciente). Já dos **73 óbitos por aborto**, **33 (45,21%) foram de mulheres negras**, **13 (17,81%) de mulheres brancas**, e **20 cuja raça/cor não foi informada**.



Violência contra a população LGBTQIAP+

Em relação ao cenário de violência, é importante considerar a intersecção entre orientação sexual e o quesito raça/cor. Cerca de 50% das notificações de violência contra a

¹⁰ SINAN (2019).

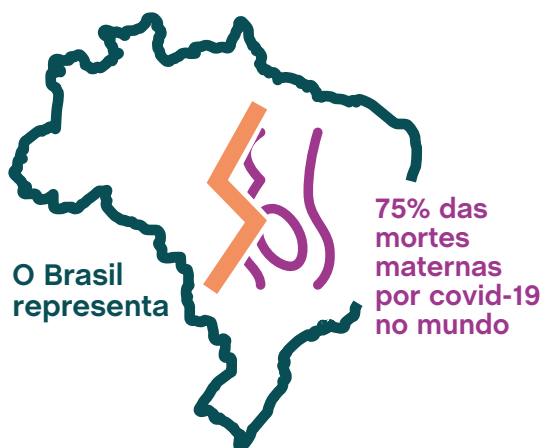
¹¹ SINAN (jan/2020 a fev/2021) - aborto espontâneo, por razões médicas e outras gravidezes que terminam em aborto.

população LGBTQIAP+ nos serviços de saúde as vítimas são pessoas negras. Mulheres lésbicas, transexuais e travestis representam também maioria das notificações, desvelando como cisheteronormatividade e racismo se articulam na produção de violências na vida da população LGBTQIAP+.

Violência obstétrica

Ao realizar a análise dos dados com base, também, no estudo de Leal et al. (2014), o Dossiê aponta que a incidência de boas práticas baseadas em evidências científicas durante o parto não atinge 50% das mulheres. Segundo o documento, as mulheres pretas recebem menos analgesia para controle da dor, também estão mais submetidas a um pré-natal inadequado, recebem menos orientações sobre início do trabalho de parto e complicações e menos anestesia local quando a episiotomia (corte cirúrgico entre a vagina e o ânus) é realizada (LEAL et al., 2017). Ainda de acordo com a pesquisa, as puérperas pretas apresentam menor vinculação com a maternidade, maior ausência de acompanhante e sofrem menos intervenções obstétricas necessárias.

Durante a pandemia, o Brasil chegou a liderar mortes maternas por Covid-19 no mundo (SOUZA; AMORIM, 2021) e as mulheres negras apresentam um risco de morte duas vezes maior comparadas às mulheres brancas (SANTOS et al., 2020). As dificuldades de acesso ao pré-natal de qualidade se agravaram, tendo em vista que diversos serviços foram suspensos e maternidades se transformaram em atendimento para Covid-19. **De acordo com os dados produzidos pelo Observatório Obstétrico Brasileiro de Covid-19, até maio de 2021, as mortes maternas entre mulheres negras foi 77% superior às das brancas. O Brasil representa 75% das mortes maternas** pela doença no mundo todo.



A vida reprodutiva das mulheres negras é marcada por interdições que ceifam o direito de escolha e de uma vivência digna dos direitos reprodutivos. O pano de fundo no qual as mulheres realizam suas escolhas reprodutivas é marcado por violências, precariedades e interdições de direitos básicos como segurança alimentar, trabalho e moradia, revelando a complexidade das injustiças reprodutivas às quais estão submetidas.

Dimensão 3: Situação de violências e violações promovidas pelo Estado (p. 58-66)

Encarceramento e homicídios

No Brasil, existem 759.518 pessoas encarceradas e, destas, 66,31% são pessoas negras. Em números absolutos, são 377.899 homens negros; 185.781 homens brancos; 19.917 mulheres negras e 9.304 mulheres brancas. Cerca de 68% das mulheres que estão em situação de cárcere são negras, segundo dados do Depen de junho de 2020. Entre janeiro e junho de 2020, o Depen informou um total de cerca de 37 mil mulheres encarceradas, sendo 1.850 com filhas/os no estabelecimento, 106 lactantes e 176 gestantes/parturientes. De acordo com o Dossiê, os direitos reprodutivos das mulheres em cárcere são cotidianamente violados, situação que faz parte de um quadro mais amplo de injustiças e violações de direitos humanos.

Com relação aos homicídios, a taxa por 100 mil habitantes é de 82,03 para pessoas negras e 30,13 para pessoas brancas, segundo o Atlas da Violência de 2020. Para mulheres negras é 5,2, e para mulheres brancas é 3,2.

Entre a população trans, o Dossiê da ANTRA (2020) analisou 178 casos de homicídios, sendo 78% deles de pessoas negras e 19% de pessoas brancas.

Em relação às mortes decorrentes de intervenções policiais, 99,2% são homens; 79,1% são pessoas negras e 74,3% são jovens até 29 anos, de acordo com o Anuário de Segurança Pública de 2020.

Violência contra a mulher¹²

O Brasil contabilizou 1.326 feminicídios no período, sendo 66,6% das mortes de mulheres negras e 33,1% de mulheres brancas. Em 58,9% dos casos, o assassinato ocorreu na residência da vítima e em 89,9% o assassino foi o parceiro ou ex-parceiro.

Quanto aos registros de estupro, 85,7% das vítimas foram mulheres; 54,9% brancas/os e 66,6% negras/os.

Registros de estupro

85,7% mulheres

54,9% brancas

66,6% negras



¹² Anuário de Segurança Pública de 2020.

Sugestões de fontes

Rede Feminista de Saúde - ligiacardieri@gmail.com;

Criola - luciaxavier@criola.org.br/liamanso@criola.org.br

Grupo Curumim - paulaviana@grupocurumim.org/suelivalongueiro@grupocurumim.org;

Anis - Instituto de Bioética e Direitos Humanos - Gabriela Rondon g.rondon@anis.org.br

Viviane Moreira v.moreira@anis.org.br