

QUEM PODE REPRODUZIR?: Estado, biopolítica e controle reprodutivo no Sul Global

Luana Vythorya Ferreira de Carvalho (UFPI)¹,
vythorya12345@gmail.com

RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo analisar como políticas estatais no Sul Global funcionam como mecanismos de controle reprodutivo, a partir de uma perspectiva interseccional que articula gênero, raça, classe e colonialidade, fundamentado nas contribuições de autoras como Kimberlé Crenshaw, Maria Lugones, Angela Davis, Sueli Carneiro e pesquisadoras dos feminismos do Sul Global. O estudo compreende o controle reprodutivo como uma forma de violência institucional que reforça hierarquias raciais, de classe e de gênero. Argumenta-se que práticas como a criminalização do aborto, a esterilização forçada, a violência obstétrica e o acesso desigual à saúde reprodutiva evidenciam uma atuação seletiva do Estado na gestão da vida e da reprodução, alinhada a uma lógica biopolítica que define quais maternidades são legitimadas e quais são consideradas indesejáveis. Conclui-se que a compreensão do controle reprodutivo exige um olhar interseccional e decolonial, capaz de evidenciar as desigualdades estruturais que atravessam as experiências reprodutivas das mulheres no Sul Global.

Palavras-chave: Violência de gênero. Controle reprodutivo. Política Estatal. Interseccionalidade. Sul Global.

1 INTRODUÇÃO

A violência de gênero constitui um fenômeno estrutural que se manifesta de múltiplas formas nas sociedades contemporâneas, especialmente no contexto do Sul Global, onde desigualdades históricas, sociais e econômicas são atravessadas por heranças coloniais persistentes. Nesse cenário, o controle reprodutivo surge como uma das principais estratégias de regulação dos corpos, exercida por normas culturais e morais, bem como por políticas estatais que afetam de maneira desigual determinados grupos sociais. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo compreender como políticas estatais no Sul Global operam como mecanismos de controle reprodutivo, a partir de uma perspectiva interseccional que articula gênero, raça, classe e colonialidade.

¹ Mestranda em Sociologia (UFPI). Bacharela em Serviço Social (UFPI). Lattes:
<http://lattes.cnpq.br/5899172154653799>

No que se refere a abordagem interseccional, conforme formulada por Kimberlé Crenshaw (2002), esta permite compreender que as experiências de violência e opressão não são homogêneas entre as mulheres, sendo atravessadas por múltiplos marcadores sociais da diferença. No contexto do Sul Global, essas dinâmicas encontram-se profundamente imbricadas com a colonialidade de gênero, conceito desenvolvido por Maria Lugones (2020), que evidencia a imposição de um sistema de gênero hierarquizado como parte do projeto colonial.

Dessa forma, a análise interseccional revela que as políticas estatais de controle reprodutivo não se manifestam de maneira uniforme sobre os diferentes corpos, mas reproduzem desigualdades estruturais enraizadas na colonialidade, no patriarcado e no racismo. Nesse sentido, mulheres negras, indígenas, pobres e periféricas são submetidas a formas mais intensas de vigilância e controle, enquanto outras experiências reprodutivas são legitimadas e protegidas pelo Estado..

2 METODOLOGIA

Para o desenvolvimento do presente trabalho foi necessária a realização de pesquisa bibliográfica de caráter qualitativo, tendo como base livros e artigos que abordam violência de gênero, controle reprodutivo, colonialidade e interseccionalidade. Ademais, a interseccionalidade é utilizada como ferramenta analítica central, permitindo compreender como gênero, raça, classe e colonialidade se articulam na produção de desigualdades e na incidência das políticas estatais sobre os corpos femininos. Essa abordagem possibilitou uma leitura situada do controle reprodutivo, reconhecendo que as experiências das mulheres não são homogêneas e que os mecanismos institucionais de regulação da reprodução operam de maneira diferenciada conforme marcadores sociais. Dessa forma, a análise busca evidenciar como o Estado atua na gestão da vida e da reprodução a partir de lógicas seletivas que reproduzem opressões históricas e estruturais.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

O controle reprodutivo pode ser compreendido como uma forma de violência institucional, na medida em que o Estado intervém diretamente nas decisões reprodutivas por meio de legislações, políticas públicas e práticas institucionais. A exemplo disso, podemos

destacar a criminalização e restrição do aborto, visto que constituem mecanismos centrais desse controle, impactando principalmente mulheres pobres, negras, indígenas e jovens, que enfrentam maiores obstáculos no acesso a serviços de saúde seguros. Tais políticas são frequentemente sustentadas por discursos morais e religiosos que reforçam a naturalização da maternidade compulsória e a negação da autonomia do corpo feminino.

Além disso, políticas de planejamento familiar e práticas de esterilização forçada, historicamente implementadas em diversos países do Sul Global, revelam a dimensão racista e eugenista do controle reprodutivo estatal tendo em vista que mulheres pertencentes a grupos racializados, populações indígenas, pessoas com deficiência e residentes em territórios periféricos são alvos dessas práticas, evidenciando como determinados corpos são considerados indesejáveis no projeto de organização social. Nesse contexto, pode-se inferir que o Estado atua de forma seletiva na regulação dos corpos, operando como agente central na gestão da vida e da reprodução conforme uma lógica biopolítica que define quais vidas devem ser protegidas e quais podem ser controladas ou descartadas.

Carneiro (2011) evidencia esse biopoder estatal ao discutir o exercício do direito de “fazer viver e deixar morrer”, especialmente quando se consideram os filhos de mulheres pretas e pardas. A autora destaca que o Estado, enquanto instituição dotada de poder legislativo, já apresentou propostas de esterilização direcionadas a essas mulheres, além de serem elas as mais afetadas pela violência obstétrica. Dessa forma, o acesso desigual à saúde reprodutiva também pode ser compreendido como uma expressão da violência de gênero institucionalizada, uma vez que a precariedade dos serviços de saúde, a negligência estatal e a recorrência da violência obstétrica demonstram como a reprodução é regulada por práticas que desconsideram as especificidades sociais, raciais e territoriais das mulheres no Sul Global.

Abreu (2023) aponta que o controle sobre os corpos femininos também se institui por meio da construção das feminilidades e da hierarquização das mulheres a partir de estereótipos misóginos e racistas que moldam o imaginário social. Nesse contexto, a mulher branca é associada a um ideal de fragilidade, passividade e docilidade, enquanto a mulher negra é animalizada e hipersexualizada. Esse imaginário, conforme destaca a autora, permanece até os dias atuais, aprofundando desigualdades raciais e de classe entre as mulheres. Essas desigualdades tornam-se evidentes quando os dados da mortalidade materna no Brasil indicam que grande parte das mulheres mortas são negras e, possivelmente, de baixa renda (Abreu,

2023, p. 134), muitas vezes em decorrência da falta de atendimento adequado à saúde e da persistência de políticas de esterilização compulsória sob o pretexto do controle de natalidade.

Considerando também que o controle dos corpos femininos e sua reprodução depende de determinados contextos e discursos de legitimação, Damaceno et al. (2021) apontam a medicina como um desses discursos centrais, uma vez que ela contribui para “criar, disseminar e legitimar relações de causalidade entre a potencialidade da mulher em gerar filhos e o cuidado/criação das crianças como atividade feminina, baseada nas diferenças inscritas no corpo biológico” (Damaceno et al., 2021, p. 211). Alegretti (2019) também evidencia esse processo ao analisar o impedimento das práticas abortivas, destacando que a ginecologia se constitui historicamente para garantir gravidezes saudáveis e exercer controle sobre os corpos das mulheres. A autora ressalta ainda que esse campo é permeado por práticas atravessadas por crenças sexistas, que frequentemente hostilizam mulheres que buscam atendimento hospitalar, inclusive em situações amparadas pela legislação, como nos casos de gravidez decorrente de estupro.

Davis (2016), ao analisar o movimento pelo controle de natalidade e pelos direitos reprodutivos, argumenta que ele não pode ser compreendido apenas como uma questão de gênero, mas também de raça e classe, considerando que, historicamente, mulheres brancas de classe média protagonizaram os primeiros movimentos de “maternidade voluntária” e campanhas por contracepção, sem considerar as condições específicas de reprodução, trabalho e opressão vivenciadas por mulheres negras e de classes populares. Assim, enquanto para algumas mulheres o acesso à contracepção representava liberdade e escolha, para outras implicava coerção e restrição de direitos reprodutivos, materializadas nas esterilizações forçadas, falta de acesso adequado e imposições externas.

A autora também destaca que o movimento de controle de natalidade esteve associado a ideologias eugenistas e discursos sobre uma “população adequada”, nos quais mulheres pobres, negras ou imigrantes eram retratadas como aquelas que teriam filhos em excesso ou inadequados às normas da sociedade dominante. Ela critica ainda como o movimento de direito ao aborto ou à contracepção se estruturou amplamente em torno de mulheres brancas de classe média, e como muitas mulheres de cor ou de classes populares estavam marginalizadas nessas lutas, o que reforça a importância da articulação entre gênero, raça e classe.

De modo semelhante, Damaceno et al. (2021) demonstram que os direitos sexuais e reprodutivos não atingem as mulheres de forma homogênea, uma vez que há uma hierarquia reprodutiva marcada por desigualdades que define quais maternidades são socialmente aceitas. Esse cenário nos mostra que a hierarquização das mulheres em relação à reprodução persiste, sendo a maternidade das mulheres negras uma das mais afetadas.

Assim, conforme Gonzaga e Mayorga (2018) a maternidade consolida-se como uma das bases do modelo patriarcal moderno, colonial e cristão, sustentado não apenas por iniciativas repressivas e violentas, mas sobretudo por discursos produtivos de poder que valorizam, centralizam, reduzem e hierarquizam as mulheres a partir de sua adequação a um ideal de maternidade abnegada e incondicional, apresentado como possibilidade de redenção. Diante disso, infere-se que as maternidades são diferenciadas conforme o grupo social a que pertencem, embora se sustente a ideia de que a maternidade é um papel natural e legítimo para todas as mulheres. Na prática, entretanto, nem mesmo a dignidade dessas mulheres é garantida nesse processo, o que evidencia que algumas maternidades são desejadas, enquanto outras são consideradas “desnecessárias”. Nesse sentido, maternar também pode ser compreendido como uma forma de resistência.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que o controle reprodutivo no Sul Global constitui uma expressão da violência de gênero institucional atravessada por relações de poder fundadas no patriarcado, racismo e colonialidade. Para mais, compreende-se que as políticas estatais de regulação da reprodução não incidem de forma neutra, mas operam de forma seletiva, legitimando determinadas experiências reprodutivas enquanto relegam outras a práticas de vigilância, coerção e negligência.

Além disso, a análise interseccional evidencia que mulheres negras, indígenas, pobres e periféricas são as mais afetadas por mecanismos como a criminalização do aborto, a esterilização forçada e a violência obstétrica, o que reforça a existência de uma hierarquia reprodutiva que define quais vidas e maternidades são socialmente desejáveis. Diante desse cenário percebe-se a necessidade do desenvolvimento de políticas públicas baseadas na justiça reprodutiva, nos direitos humanos e nas contribuições dos feminismos do Sul Global, capazes de reconhecer as diferenças e promover a autonomia corporal como princípio central.

REFERENCIAS

ABREU, Ana Claudia da Silva. **Descolonizando corpos: feminicídio reprodutivo e a responsabilidade do Estado criminalizador**. 1.ed. São Paulo: Blimunda, 2023.

ALEGRETTI, Fernanda Espindola. Aborto e maternidade compulsória: Considerações acerca dos direitos reprodutivos das mulheres. **Anais Ciências Criminais**. V. 1, n.1, out de 2019. Disponível em:<<https://publicacoeseventos.unijui.edu.br/index.php/cnccdh/article/view/11837>>. Acesso em: 23 de Jan de 2026.

CARNEIRO. Sueli. **Racismo, sexismo e desigualdade no Brasil**. São Paulo: Selo Negro, 2011.

CRENSHAW, Kimberlé. Documento para o encontro de especialistas em aspectos da discriminação racial relativos ao gênero. **Revista Estudos Feministas**, v. 10, n. 1, p. 171-188, 2002. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/ref/a/mbTpP4SFXPnJZ397j8fSBQQ/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 23 de Jan de 2026.

DAMACENO, N. S. MARCIANO, R. P. DI MENEZES, N. R. C. As representações sociais da maternidade e o mito do amor materno. **Perspectivas em Psicologia**. Uberlândia, v. 25, n. 1, Jan/jun., 2021.

DAVIS, Ângela. **Mulheres, raça e classe**. Trad. Heci Regina Candiani. 1. ed. São Paulo: Boitempo, 2016.

GONZAGA, P. R. B. MAYORGA, C. Violências e instituição maternidade: uma reflexão feminista decolonial. **Psicologia: Ciência e Profissão**, 2019, v. 39. Disponível em:<scielo.br/j/pcp/a/TBYV3XG9hyGn8NxknjnnyKP/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 22 de Jan de 2026.

LUGONES, María. Colonialidade e Gênero. In: **Pensamento feminista hoje: perspectivas decoloniais**. Rio de Janeiro: Bazar do Tempo, 2020.