

Quem disse que ser mulher é ser mãe? Feminilidade(s) e maternidade(s)

Who said being a woman is being a mother? Femininity(ies) and motherhood(s)

Gisele Cerqueira Santos^a

 <https://orcid.org/0000-0001-9333-2706>

E-mail: giselesantos.cerqueira@gmail.com

Paula da Luz Galvão^b

 <http://orcid.org/0000-0002-9259-0006>

E-mail: paula.galrao@univasf.edu.br

Lucivanda Cavalcante Borges de Sousa^a

 <https://orcid.org/0000-0002-0393-0102>

E-mail: luciborgespsi@gmail.com

^aUniversidade Federal do Vale do São Francisco. Departamento de Psicologia. Laboratório de Estudos em Desenvolvimento Infantil e Processos Psicossociais. Petrolina, PE, Brasil.

^bUniversidade Federal do Vale do São Francisco. Departamento de Ciências Sociais. Kabecilê - Grupo de Estudos Interseccionais do Vale do São Francisco. Petrolina, PE, Brasil.

Resumo

A feminilidade na sociedade brasileira é compreendida como uma experiência destinada à vivência da maternidade, sendo este um caminho indispensável para a confirmação do ser mulher. Dessa maneira, existem mulheres que são marginalizadas a partir da negação do seu direito de escolher a construção da maternidade. Este estudo objetiva discutir as maternidade(s) das mulheres diante do processo de tornar-se mãe. Trata-se de um ensaio teórico, na medida em que apresenta contribuições teóricas em relação à feminilidade e à maternidade de modo crítico e reflexivo. Discute-se a redução da mulher à esfera materna, à invisibilidade, à negação de direitos, seu silenciamento e como os marcadores sociais de raça, classe e gênero influenciam o olhar da sociedade sobre a maternidade e a ocupação dos diversos papéis sociais. Debruçar-se para enxergar a pluralidade do ser mulher e das experiências de ser mãe é importante para a construção de um novo olhar sobre as maternidades. É premente o desenvolvimento de estudos científicos que escutem as narrativas femininas, para que sejam evidenciados os discursos sociais enclausuradores que atravessam sua existência, possibilitando o desenvolvimento de políticas públicas que transformem essa realidade.

Palavras-chave: Feminilidade; Maternidade; Negritude; Gênero; Sexualidade.

Correspondência

Gisele Cerqueira Santos

Universidade Federal do Vale do Francisco: Av. José de Sá Maniçoba
- Centro, Petrolina - PE

Abstract

Femininity in the Brazilian society is understood as an experience destined to going through motherhood, and this is an indispensable path for the confirmation of being a woman. Thus However, this perspective does not involve the various women, because there are women who are placed on the sidelines, from the denial of the right to the construction of motherhood. This study aims to discuss women's motherhood(s) in the process of becoming a mother. It is a theoretical essay, since it presents theoretical contributions relating to femininity and motherhood in a critical and reflective way. It discusses the reduction of women to the motherhood sphere, the invisibility, the denial of rights, their silencing and how social markers of race, class, and gender influence society's gaze related to motherhood and the occupation of diverse social roles. Looking to see the plurality of being a woman and the experiences of being a mother is important for the construction of a new look at motherhoods. The development of scientific studies listening to women's narratives is pressing, to evidence the cloistering and limiting social discourses that overlaps their existence, allowing the development of public policies that are indeed transformative.

Keywords: Femininity; Motherhood; Blackness; Gender; Sexuality.

Introdução

A feminilidade é construída por um imaginário social que compreende que o “ser mulher” está para a maternidade e a maternidade para a feminilidade, restringindo a mulher a esse aspecto. Contudo, não se leva em consideração que a ocupação desse papel social nem sempre faz parte do desejo de todas, não havendo espaço para que anseiem para além dele. Dessa forma, a existência feminina parece apenas ser carimbada e autenticada no momento em que as mulheres se tornam mães, sem importar os outros caminhos por elas traçados ou que anseiam percorrer. Essa perspectiva normalmente refere-se ao estereótipo da mulher branca e heterossexual, sem levar em consideração a pluralidade das feminilidades (hooks, 2020a; Davis, 2016).

A luta contra o sexismo, a exploração e a opressão da mulher foi e ainda é uma questão central da construção do movimento feminista para a mudança do modelo social estabelecido. Para hooks (2020a), o movimento feminista construiu intervenções positivas para o combate à exploração sexual do corpo das mulheres. A autonomia de decidir o que acontece com o próprio corpo deve ser algo garantido a todas as parcelas da sociedade. Contudo, a realidade se revela diferente para as mulheres, abrindo brechas para a renúncia de direitos referentes a outras esferas da vida e para o enquadramento dessa existência na ocupação de um único lugar social: o de figura materna (hooks, 2020b).

Na construção dos movimentos feministas do século XVIII, foi possível identificar a luta pelo direito de vivenciar a maternidade voluntária, revelando a necessidade de as mulheres serem vistas de modo integral diante das possibilidades de ocupação de outros lugares sociais. No entanto, esse processo contemplava apenas as mulheres de classe média e da burguesia, pois as trabalhadoras e as que constituíam a classe pobre continuavam enfrentando dificuldades distintas, sendo improvável sua identificação com as primeiras (Davis, 2016). Assim, destaca-se que o direito de todas as pessoas vivenciarem a parentalidade precisa estar garantido na sociedade (Alday-Mondaca, 2021).

Com relação à possibilidade de escolha das mulheres, hooks (2015) chama a atenção para o fato de que muitas delas têm essa opção, mesmo que as possibilidades não sejam adequadas. Entretanto, existem grupos

que estão à margem dessa alternativa, como as mulheres negras, com deficiência, em situação de rua e as que são membros da comunidade Lésbicas, Gays, Bissexuais, Transgênero, Queer, Intersexo, Assexuais/ Arromânticas/Agêneros, Panssexual/Polissexual, Não-binárias e mais (LGBTQIAPN+), que seguem sendo oprimidas, silenciadas, objetificadas, discriminadas e exploradas. Com isso, percebe-se o quanto o modelo heterocisnormativo de existência continua impactando a vivência da parentalidade (Alday-Mondaca, 2021).

Para as mulheres negras, a associação e redução das suas existências à maternidade e às demandas domésticas nunca fez parte da sua realidade, já que esse grupo foi lançado à escravização e lhes foi negado o direito de existir, sendo objetificadas, mercantilizadas e desumanizadas (Davis, 2016). Em relação a esse aspecto, hooks (2020b) aponta que muitas mulheres negras a bordo dos navios negreiros vivenciaram inúmeras violências enquanto estavam gestantes - um número desconhecido de parturientes morreu ou teve bebês natimortos, revelando o não reconhecimento das suas maternidades. As marcas desse período ainda são vistas nos dias atuais, em que grande parte das mulheres negras continua sendo vítima da violência obstétrica durante a construção das suas maternidades (Leal, 2017).

Para as mulheres negras e pobres, mesmo após o fim do período de escravização, foi possível identificar uma continuidade na negação de quaisquer direitos relacionados à questão reprodutiva, não havendo garantia de planejamento gestacional e nenhum tipo de acompanhamento quanto à saúde da mãe e do bebê. Na verdade, essas mulheres vivenciaram, durante muito tempo, um processo de esterilização dos seus corpos, como um modo racista de controle de natalidade (Davis, 2016). Esse grupo era marginalizado e colocado em um não lugar, à medida que eram vistas como objeto da branquitude. A situação não é muito diferente para as mulheres transgênero: percebe-se uma invisibilidade e um pacto de silenciamento frente à possibilidade delas vivenciarem o tornar-se mãe, diante de um discurso social moralista que lhes nega o direito à maternidade (Angonese; Lago, 2018).

Em relação a pluralidade do ser mulher, é importante compreender o conceito de interseccionalidade, que diz respeito aos diferentes processos que constituem a humanidade. Falar em feminilidades demanda perceber essas interseccionalidades,

para entender que existem outros fatores a serem considerados além de gênero, raça e classe, como a questão da deficiência, do cárcere e da vivência em situação de rua (Clímaco, 2020). É importante destacar que as mulheres que se encaixam nessas últimas categorias são excluídas dos debates sobre a maternidade, como se não pudessem ocupar o papel de mãe. Faz-se necessário, assim, ampliar a compreensão social acerca das vivências das maternidades, de forma a reconhecer as pluralidades e os marcadores sociais que as constituem.

Em relação à construção social no tocante à feminilidade e à maternidade, é importante ressaltar que, na contemporaneidade, ainda há uma ideia de responsabilização exclusiva da mulher por todos os processos relativos às demandas de criação, cuidado e educação de uma criança, bem como de conciliação com os outros papéis sociais. O cuidar é visto como sinônimo de feminilidade, eximindo os homens das suas responsabilidades parentais e afirmando a mulher no lugar maternal (Alday-Mondaca, 2021; Lemos; Kind, 2017).

Sobre esse aspecto, Hirata (2015) aponta que o trabalho do *care* (cuidado) evidencia as desigualdades interseccionais de gênero, classe e raça, pois as cuidadoras são majoritariamente mulheres, pobres, negras e migrantes, muitas vezes não remuneradas ou mal remuneradas por seu serviço e lançadas na invisibilidade. A função de cuidar de um filho é atribuída socialmente às mulheres, sobretudo no mundo ocidental, diante do argumento do amor e dever materno. Nessa perspectiva, este texto objetiva discutir a(s) maternidade(s) das mulheres diante do processo de tornar-se mãe, na tentativa de construir novos olhares sobre essas vivências, considerando as singularidades e as pluralidades que compõem o ser mulher.

A feminilidade e a maternidade compulsória

A única esperança genuína de libertação feminista está numa visão de mudança social que desafia o elitismo.

bell hooks, 2020a

A percepção social do lugar da mulher na família passou por uma significativa redefinição ao longo do tempo, sobretudo nos últimos 100 anos. Durante

os séculos XVIII e XIX, a maternidade começou a ser vista como uma vocação destinada às mulheres, por meio do ideal de maternidade e da perspectiva do instinto materno, colocando-as diante de uma ideia de naturalização de sua ocupação do papel social de mãe. Com isso, o útero passou a ser visto como um órgão nobre e característico feminino (Nunes, 2011).

No processo de naturalização da maternidade como uma vivência inerente a todas as mulheres, existe uma violência e um enclausuramento, à medida que aponta para uma única possibilidade de viver. A problemática está na redução do ser feminino à maternidade, centralizando esse evento como o mais importante ou como destino obrigatório da sua vivência. No entanto, é necessário compreender que a unidade entre as mulheres é excludente, à medida que não são abrangidas todas as feminilidades existentes. De quem se fala quando se retrata a figura feminina? Não há como limitar o ser mulher a um modelo enrijecido, pois a diversidade a constitui. Logo, a desconstrução da categoria mulher é necessária no processo de ressignificação desse grupo (Mariano, 2005).

É importante perceber que a maternidade não envolve toda a experiência do ser mulher. Apesar dos avanços da luta feminista nas últimas décadas, a maternidade ainda existe como uma espécie de institucionalização do feminino, à medida em que a ocupação dessa função é culturalmente naturalizada e idealizada (Marcos; Mendonça, 2020). Em oposição a essa postura, os direitos reprodutivos ainda não são garantidos a todos os grupos sociais de mulheres. Davis (2016) ressalta a urgência da garantia dos direitos reprodutivos para todas as mulheres, principalmente aquelas que são usurpadas de vivenciar o direito à reprodução.

A entrada da pílula anticoncepcional no mercado tornou “possível” a escolha da vivência do tornar-se mãe, principalmente a possibilidade de planejamento de quando essa experiência deve ocorrer. A maternidade começou a ser colocada em questão, fazendo com que, aos poucos, deixasse de ser identificada na modernidade como uma condição natural feminina e um ideal a ser alcançado (Nunes, 2011). Contudo, é válido destacar que, apesar de alguns avanços, o imaginário social continua enxergando o ser mãe como uma experiência compulsória. Além disso, a maioria dos métodos contraceptivos é destinada às figuras femininas,

responsabilizando-as sozinhas pela parentalidade, enquanto os homens continuam isentos de assumir as responsabilidades inerentes à paternidade.

Os atos de educar, cuidar e criar uma criança ainda são vistos como exclusivos das mulheres. Os homens continuam sendo “cobrados” apenas enquanto provedores, quando o são. Assim, as mulheres-mãe seguem sendo sobrecarregadas física e mentalmente, tentando conciliar as demandas domésticas, de cuidado com as crianças e a construção/manutenção de uma carreira profissional. Com isso, a associação do ser mulher à maternidade é uma construção social que ainda impacta a vida das mulheres nos dias atuais (Lemos; Kind, 2017).

Em relação à maternidade e à ocupação de outros papéis sociais, é importante destacar que, na atualidade, muitas mulheres sofrem em seus contextos de trabalho, diante de empregadores que as humilham, violentam e ameaçam durante o ciclo gestacional, negando-lhes seus direitos trabalhistas. Mesmo elas sendo cobradas a ocuparem o lugar materno e direcionadas à vivência de uma maternidade involuntária, quando cumprem essa obrigação e se tornam gestantes, não são respeitadas, revelando um modelo de sociedade que não garante à mulher quase nenhum direito, mesmo apontando a maternidade como o seu único caminho de vida.

Quando se observam os processos de socialização de gênero e os papéis relacionados à parentalidade, é possível perceber diferenças alarmantes. Enquanto os meninos são criados a partir da estimulação para a conquista intelectual, com a paternidade sendo tratada como um futuro distante, quase inalcançável, as meninas desde a infância são estimuladas a sonhar com a maternidade como única via de realização, sendo inclusive incentivadas a cumprir esse papel. É tanto que, quando a infertilidade se torna uma realidade, as mulheres acabam sendo responsabilizadas por essa situação, como se o homem também não pudesse ser infértil. Deste modo, as mulheres inférteis não conseguiriam seguir a sua “vocação” (Costa, 2002).

Uma pesquisa realizada por Costa (2002), com homens que buscaram ambulatório de saúde para obter atenção relativa ao tratamento de infertilidade/planejamento familiar, revelou que, para os participantes, quando a infertilidade é presente na

vida de um casal, essa experiência é sempre pior para a mulher, tendo em vista que a expectativa de ter um filho é atribuída a ela. Esse discurso demonstra o quanto o maternar é visto como uma via central de realização feminina, enquanto a paternidade se encontra bem distante de ser uma via de afirmação da masculinidade.

É relevante destacar que a construção da maternidade tem início desde a idealização de ter uma criança. Com a etapa gestacional, o bebê vai sendo inserido em uma realidade por meio do discurso das figuras responsáveis. A partir do nascimento da criança e do momento que esta vai se desenvolvendo, é possível perceber o quanto a menina é direcionada, desde a infância, a se enquadrar em um modelo do ser feminino, por meio das brincadeiras que utilizam bonecas, panelinhas e utensílios socialmente destinados à figura “feminina/materna” (Canto; Ghazzi, 2016). Desse modo, a “catequização” das mulheres para a vivência da maternidade romantizada se inicia precocemente.

A maternidade é vista como a representação por excelência do feminino. A compreensão social da ocupação desse papel engloba uma espécie de abnegação de si mesma, por parte da mulher, para a tarefa de amar, educar e criar um filho, sendo a mãe a figura responsável pelos problemas que atravessam a vida da criança (Nunes, 2011). Contudo, ao se tornarem mães, a saúde mental das mulheres é negligenciada, diante do pressuposto de que mãe não adoce, sendo estas destinadas à sobrecarga física e psíquica. Assim, se tornar mãe é dar de cara com a solidão, e muitas mulheres acabam experienciando o desamparo, já que não há garantia de espaços de acolhimento, escuta e cuidado para elas na sociedade.

No Brasil, observa-se uma construção histórica relativa às ações de assistência à saúde da mulher e do bebê ao longo do ciclo gravídico-puerperal. A partir disso, é possível perceber, nas primeiras décadas do século XX, a crescente incorporação de políticas relativas às demandas da gravidez e parto. Em 1984, o Ministério da Saúde elaborou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que objetivava o cuidado ampliado à saúde da mulher, com ações preventivas, educativas, de diagnóstico e tratamento (Brasil, 2004a).

Ainda no ano de 2004, o país instituiu o Pacto Nacional pela Redução da Mortalidade Materna e

Neonatal, cujo objetivo era a redução dos índices elevados de morte materna e neonatal, que se mostravam uma realidade muito frequente na nação (Brasil, 2004b). Em 2011, visando ampliar ainda mais a oferta de uma melhor assistência à mulher e ao bebê, estabeleceu-se a Portaria N. 1.459, de 24 de junho, que implementa a Rede Cegonha (Brasil, 2011).

Apesar dos programas e políticas desenvolvidos no país, é válido ressaltar que há, no Brasil, uma invisibilização das demandas de saúde mental materna, pois pouco se olha para esse aspecto do existir e, com isso, não se garante a construção de espaços coletivos para a criação de novas compreensões sobre a parentalidade. O pacto de silêncio na não-garantia de direitos é ainda maior para as vivências das mulheres negras, indígenas, com deficiência, em situação de rua/cárcere e parte da comunidade LGBTQIAPN+, o que torna urgente o fortalecimento de políticas públicas que contemplem essa pluralidade de existências (Alday-Mondaca, 2021).

Sendo assim, é importante que haja um despertar social por meio do empoderamento das mulheres na continuidade do enfrentamento à opressão e ao sexismo, para a eliminação das situações injustas e violentas, bem como para a equalização de existências sociais. Dessa forma, precisa-se reconhecer a necessidade de mudanças individuais e coletivas, pois a coletividade ocupa um lugar importante nesse processo. É necessário construir novos significados para a experiência da maternidade, assim como a conscientização e o estímulo ao amor próprio por parte das mulheres, para que estas realizem suas escolhas a partir do que desejam para si mesmas, sem se sentirem obrigadas a corresponderem a ideais sociais enclausuradores.

Mulheres negras e o maternar

Se as mulheres não têm o direito de escolher o que acontece com o nosso corpo, arriscamos renunciar direitos em outras áreas da vida.

bell hooks, 2020a

O avanço da luta das mulheres negras trouxe novas ideias e comportamentos que auxiliaram na ampliação da forma como são percebidas, de modo

que a feminilidade deixou de fazer referência apenas às mulheres brancas, abastadas, casadas e com filhos. Diversas fases do movimento feminista foram marcos importantes nesse processo, pois foi a partir dele que se tornou possível abarcar a humanidade e a feminilidade de mulheres outrora invisíveis e silenciadas, como as negras, indígenas, com deficiência, em situação de rua, idosas, migrantes, LGBTQIAPN +, solteiras e pobres (Davis, 2016; Jesus, 2012).

É importante destacar a necessidade da desconstrução da categoria mulher para uma compreensão mais abrangente das experiências das pessoas que a constituem. Esse processo não desemboca na anulação ou apagamento das mulheres, mas permite a ampliação do olhar para as diferentes feminilidades existentes, não somente em termos individuais, mas levando em conta a interseccionalidade com outros fatores que marcam as diversas existências (Mariano, 2005). A partir disso, é possível refletir sobre a romantização da maternidade como uma construção social que pode marcar uma vivência compulsória e violenta, por desconsiderar a pluralidade do ser mulher.

Quando se fala em romantização da maternidade, de que mulher se fala? Quando se fala na centralidade da maternidade na vida das mulheres, que mulheres são essas, já que as mulheres negras vivenciaram a escravização dos seus filhos; já que muitas mulheres negras tiveram seus filhos roubados do próprio colo; já que atualmente grande parte das mulheres negras sustentam os seus lares sozinhas, sendo as únicas responsáveis pelos seus filhos; já que as mulheres negras são as que mais ocupam a função de empregadas domésticas e babás? Ter essas pautas em mente é importante para perceber a pluralidade que constitui as feminilidades e os marcadores que as atravessam.

Durante o processo de escravização, as mulheres negras ocupavam as lavouras, trabalhando com o solo coletando algodão, cortando cana e colhendo tabaco. A partir de uma certa idade, as meninas negras eram destinadas a atividades que tinham a escravização como a centralidade das suas existências. Para esse público, a vivência da maternidade, a ocupação das demandas domésticas e o compartilhamento da vida com um parceiro eram práticas ocasionais. Nesse processo, as mulheres negras eram expostas

a diferentes meios de desumanização, violência e exploração. Eram tratadas como ‘mulheres’ apenas quando eram usadas como objetos para o estupro, e como seres sem gênero à medida em que eram punidas e exploradas como homens, quando era lucrativo (Davis, 2016).

Sobre a opressão vivenciada pelas mulheres negras, é importante mencionar que, no período escravocrata, sua fertilidade era controlada pelos homens brancos. Essa ação era fundamental para a continuidade da escravidão, devido ao fato que crianças nascidas de mães escravizadas eram também colocadas nessa posição. A capacidade reprodutiva dessas mulheres só passou a ser visualizada, pelo menos no que tange a realidade estadunidense, quando a abolição do tráfico internacional da mão de obra escrava começou a ameaçar o avanço da crescente indústria de algodão (Davis, 2016; Collins, 2015).

Os escravistas recorreram à reprodução natural para ampliar a sua propriedade, ou seja, a população de pessoas escravizadas à sua disposição. Mas isso não significa que as mulheres negras passaram a ser respeitadas e autorizadas a vivenciar a maternidade, pois seus filhos também eram vistos como propriedades. Desse modo, o racismo estraçalhou as mulheres negras como grupo, negando-lhes seus direitos legais e acesso à educação e controlando as suas vidas (Collins, 2015). Após o período escravocrata, as mulheres negras ainda eram marginalizadas, à medida em que a campanha de controle da natalidade nos Estados Unidos assumiu uma postura racista de controle populacional, promovendo o genocídio da população negra (Davis, 2016).

O pacto de silenciamento em relação às vivências das pessoas negras não é algo recente. Tem suas raízes no período escravocrata e perdura até os dias atuais, pois as pautas da população negra continuam, em grande parte, invisibilizadas na sociedade. Grada Kilomba (2019) discute o quão poucos são os espaços de escuta para essas pessoas, fazendo alusão à máscara de silenciamento que funcionava como um instrumento violento. Diante disso, ela discute os lugares de fala e de escuta na experiência das pessoas negras, o que vai de encontro com o processo histórico de coisificação da existência das mulheres pretas (Kilomba, 2019; Jesus, 2016; Carneiro, 2011).

O racismo ainda é intensamente presente na vida das mulheres negras. Na questão do materno, elas vivenciam o domínio dos seus corpos por parte da sociedade, por meio da esterilização, da realização de laqueaduras e de histerectomias desnecessárias, sendo privadas de escolha. Além disso, é possível perceber as iniquidades raciais a partir do fato que são as mulheres negras as que ocupam os maiores índices de mortalidade materna, perda perinatal, negligência quanto ao acesso ao cuidado qualificado do ciclo gravídico-puerperal, bem como são as maiores vítimas de violência obstétrica (Leal et al., 2017).

Aessler, Curi, Ribeiro e Marra (2020) realizaram uma pesquisa com mulheres negras vivenciando as diferentes fases do ciclo gravídico-puerperal. Nos relatos das participantes, foi possível identificar discursos racistas e gordofóbicos por parte dos profissionais que deveriam estar disponibilizando cuidado a elas. Com isso, ficou evidente que as mulheres pretas enfrentam múltiplas violências obstétricas, como ausência de analgesia, negação do direito de ter um acompanhante, intervenção com uso de fórceps, perfuração intestinal e uso não-consensual de ocitocina. As participantes do estudo narraram que a vivência desse período da vida foi traumática, rendendo a ocorrência de pesadelos, angústia e sofrimento.

Na contemporaneidade, as mulheres negras vivenciam uma espécie de coisificação, com base em estereótipos racistas de supermulher, que as definem como mulheres fortes para lhes negar direitos (hooks, 2015). Com relação à vivência do materno, as mulheres negras são as que recebem menos analgesia e as que mais sofrem lacerações, fruto de uma prática de “cuidado” pautada no racismo, que violenta e oprime as mulheres pretas (Leal et al., 2017). Atualmente, a histerectomia total atua como substituta da aniquilação dos corpos das mulheres negras, à medida em que muitas são submetidas a esse procedimento sem real necessidade. Davis (2016) aponta que, enquanto as mulheres brancas lutavam pelo avanço dos direitos reprodutivos, às mulheres negras era negado o direito de ter direitos.

Na construção e manutenção do racismo no Brasil, a ciência ocupou e ocupa lugar de destaque, pois também foi responsável pela ideia de inferioridade baseada na raça. A partir do século XIX, os corpos femininos enfrentaram uma dura

onda de medicalização. Assim, os campos que tinham como foco de análise as características fenotípicas foram centrais, utilizados como tentativa de provar a inferioridade da pessoa negra em detrimento da branca (Curi; Ribeiro; Marra, 2020).

As mulheres negras nunca foram retratadas como pertencentes ao mito da fragilidade feminina, mas como antimusas da sociedade brasileira, pois o modelo estético que ainda vigora é o da mulher branca. Ser negra no Brasil é ser ignorada pelo sistema de saúde, por meio do não registro da sua cor nos serviços de saúde pública e privada, mesmo essa informação sendo indispensável para a avaliação da saúde e pensamento em políticas públicas, bem como por meio de um “cuidado” de pouca qualidade e direcionamento. A partir disso, compreende-se que a mulher negra sempre foi vista de modo diferente da branca - para as mulheres negras não há direitos, nem mesmo os básicos, a sua saúde não é considerada algo importante. Assim, o racismo estabelece a inferioridade social das mulheres negras no país (Carneiro, 2011).

Em relação à feminilidade e à maternidade, para que estas comecem a ser vistas por outros ângulos, é fundamental um processo de desconstrução da sua compreensão atual. Butler (1998) aponta que desconstruir não equivale a negar ou descartar conceitos, mas questionar e construir novos olhares, que podem contribuir para uma reutilização e redistribuição que anteriormente não estavam autorizadas. Desse modo, falar em feminilidade e maternidade é discorrer sobre vivências plurais, que se distanciam de perspectivas deterministas e dicotômicas. Quando se fala em maternidade, é importante pensar no quanto as mulheres negras, além de serem na maioria das vezes responsáveis sozinhas pelo cuidado e educação dos seus filhos, ainda ocupam o lugar de cuidadoras dos filhos de outras pessoas, por meio do trabalho em contexto doméstico.

Em referência a maternidade vivenciada por mulheres negras, é importante levar em consideração o encarceramento feminino como uma dura realidade que marca algumas existências. No Brasil, a maioria das mulheres compondo o cárcere são negras; assim, o aprisionamento funciona como uma espécie de controle dos corpos. Nesse processo, existe uma parcela desse público que são mães ou que se encontram grávidas durante sua permanência

no contexto prisional, sendo privadas dos seus direitos, distanciadas dos seus filhos e tendo as suas maternidades colocadas em xeque por estarem encarceradas (Budó; Denardin; Köhler, 2019).

Dessa forma, fica evidente como os marcadores raciais, sociais, de gênero e de classe atravessam a vida das mulheres, repercutindo em diferentes esferas, como o processo de tornar-se mãe. É fundamental construir um olhar ampliado, que não seja pautado na redução das vivências, de modo a não as encaixar ou limitar a um único aspecto. Assim, enxergar a pluralidade das feminilidades e maternidades é fundamental para a construção de uma sociedade mais equânime, antirracista e antissexista.

Maternidades plurais: o silenciamento e a invisibilidade das mulheres trans na vivência da parentalidade

Ninguém nasce mulher: torna-se mulher.

Simone de Beauvoir, 1980.

Na vivência da população LGBTQIAPN+, o direito de tornar-se mãe muitas vezes é considerado inexistente, a partir da negação, do silenciamento e da invisibilização dessas existências. Assim, identifica-se o imperativo de uma sociedade cisheteronormativa, que tenta agir a partir do domínio dos corpos e das sexualidades, buscando o encaixe de todos em um único modelo. Essa perspectiva acaba configurando um cenário de violências que atingem as pessoas que quebraram esse paradigma e vivem de uma outra maneira. Para as mulheres trans, a transfobia acaba sendo um atravessador, pois sua vida é a todo momento colocada em questão, a exemplo da negação do reconhecimento de suas maternidades.

A sociedade se constitui a partir da pluralidade dos sujeitos. No entanto, as pessoas que transgridem o modelo cisheteronormativo acabam sendo marginalizadas e alvo de múltiplas violências, sendo muitas vezes mortas por serem quem são. Assim, debater essa temática é importante para perceber a urgente necessidade de incluir socialmente todas as pessoas e reconhecer os seus direitos enquanto cidadãos - inclusive o direito de toda pessoa LGBTQIAPN+ de ser

mãe, caso deseje. A formação de famílias por pessoas transgênero é fundamental para a desconstrução de engessamentos e para a ampliação da equidade da possibilidade de vivenciar a parentalidade (Barbosa; Silva Neto, 2020).

Quando se fala em parentalidade, geralmente é a partir da perspectiva do casal heterossexual, em um modelo tradicional de se pensar a família, sem considerar as diferentes pessoas que podem vivenciar essa experiência. Ainda na atualidade, a sociedade baseia-se em um imaginário em que a parentalidade trans é da ordem do impensável, irrealizável e inaceitável (Angonese; Lago, 2018). Nesse sentido, evidencia-se o quanto ainda é difícil enxergar a parentalidade como uma vivência que escapa a um formato único, que é atravessada pela pluralidade.

Na pesquisa realizada por Angonese e Lago (2018), cujo objetivo era o de problematizar a invisibilização da experiência da transparentalidade e a noção de família, foi possível perceber que, se para as mulheres trans a maternidade era vista como da ordem do interdito, para os homens trans o ato de gerar uma criança frequentemente se mostrava como uma via de vivenciar a parentalidade. É importante destacar que mesmo que os homens trans decidam ceder o seu corpo para gerar um filho, é fundamental reconhecê-los no lugar de pais. Além disso, existem outras maneiras de vivenciar a parentalidade que escapam o ato de gestar uma criança no próprio corpo, como a adoção.

A transparentalidade demanda uma quebra de paradigmas por parte da sociedade, à medida em que quando uma pessoa ou casal trans decide ter um filho por meio dos métodos convencionais, eles colocam em xeque o modelo da mãe como a que gesta e do pai como o que acompanha esse processo, pois geralmente são os homens trans que vivenciam a gestação. A vivência da parentalidade muitas vezes é vista com apreensão quando as pessoas trans se direcionam aos serviços de saúde, pois há uma prática recorrente de olhares julgadores e violências por parte dos profissionais de saúde direcionadas a esse público. Este aspecto pode estar associado a negligência no processo formativo sobre as questões de gênero e sexualidade (Angonese; Lago, 2017).

Para compreender as singularidades que constituem as múltiplas existências, é necessário romper com a ideia do pensamento binarista e de sujeito universal, pois o

essencialismo, o universalismo e o binarismo atuam como paradigmas organizados a partir de hierarquias que promovem a subordinação das pessoas que escapam a esses modelos. Assim, a heterossexualidade e a cisnormatividade são perspectivas opressoras, pois buscam categorizar e unificar o que é ser mulher e o que é ser homem (Mariano, 2005).

A transgeneridade é uma maneira de expressão identitária histórica, que surge a partir de uma resposta inevitável a um sistema hegemônico que organiza a vida social fundamentada na produção de sujeitos etiquetados como normais e anormais, colocando os órgãos sexuais como uma concepção limitante de gênero. Desse modo, é válido compreender que as normas de gênero enlaçam a existência desde a vida uterina, na medida em que a descoberta do sexo do bebê funciona como um lançamento da criança a uma rede de desejos e expectativas sociais quanto ao seu futuro, sendo limitadas à dicotomia do universo azul ou rosa (Bento, 2008).

Butler (1998) aponta que o corpo e o sexo são categorizados como lugares de poder. Com isso, vale destacar que o sexo não diz respeito simplesmente àquilo que se tem ou é uma descrição simplória daquilo que se é, mas se torna um dos caminhos pelos quais a viabilidade da existência opera, qualificando o corpo para a vida no interior do domínio da inteligibilidade cultural. É importante destacar ainda que a cisgeneridade atua como um fator opressivo das pessoas trans, à medida em que funciona como um agente regulador dos corpos, enquadrando-os na norma binária homem/pênis e mulher/vagina (Jesus, 2012). Evidencia-se que as transexualidades quebram todo esse engessamento e colocam em xeque esse modelo opressor e violento. Vivenciar a maternidade deve ser um direito garantido a todas as mulheres que o desejem.

Dessa maneira, compreende-se que a parentalidade trans ainda é vista como algo da ordem do impensável, com base em uma esterilização simbólica dos corpos trans, pois os direitos reprodutivos dessa população não estão garantidos, o que acaba sendo uma fonte de temor para as pessoas que desejam vivenciar a experiência de tornar-se mãe ou pai. É fundamental criar espaços de discussão dos direitos reprodutivos das pessoas trans, para que os seus corpos sejam vistos, cuidados e respeitados (Angonese; Lago, 2017). Paraphrasing Bento (2008, p. 179), “que haja

uma sociedade em que os direitos humanos sejam tangíveis a todos”.

Considerações finais

Discutir as questões referentes à pluralidade que constitui as feminilidades e as maternidades é fundamental para a ampliação do olhar sobre o ser mulher e a maneira com que a sociedade a percebe. Produzir esse diálogo dentro das academias de saúde é importante para que os profissionais em formação consigam ser capazes de ofertar cuidado a todas as pessoas que cheguem nos serviços de saúde e para que não sejam agentes reprodutores de nenhuma forma de violência e opressão.

É necessário ultrapassar o imaginário social que coloca a mulher como exclusivamente responsável pelo trabalho parental e convocar os homens a assumirem as demandas da paternidade (Hirata, 2015). Compreender que a vivência da parentalidade escapa a fecundidade também é importante para desconstruir a ideia tradicional e embasada em um cenário patriarcal e machista do que é tornar-se mãe e pai (Alday-Mondaca, 2021). Assim, é preciso discutir as masculinidades e as paternidades para a construção de um cenário diferente.

O racismo, o sexismo, a transfobia e outras diversas formas de opressão e redução das existências são processos que afetam significativamente milhares de vidas. Com base neles, barreiras são estabelecidas e o cuidado é comprometido, seja ele na esfera da saúde física ou psicológica. O olhar para essas existências é tamponado pela via da invisibilização, do silenciamento e da expressão das violências aniquiladoras.

Sendo assim, é válido destacar a necessidade de investimento em pesquisas de campo que escutem a vivência das mulheres, a partir das suas experiências sobre como é ser mulher em uma sociedade cisheteronormativa, machista, patriarcal e racista, que tenta formatar a feminilidade e reduzi-la a um único aspecto. Escutar as experiências de maternidades das mulheres também é um percurso importante para compreender como estas são percebidas pela sociedade na atualidade. Dessa maneira, perceber a maternidade como um caminho que pode ou não ser escolhido pelas mulheres é fundamental, ao invés de transformá-la

em um destino fatal. Perceber as mulheres negras e as LGBTQIAPN+ em sua integralidade, garantir e respeitar os seus direitos e as suas existências também é indispensável para uma sociedade mais equânime.

Referências

ALDAY-MONDACA, C.; LAY-LISBOA, S. Política, orgullo y rebeldía: tácticas para disputar derechos. Diversidades sexuales y parentalidad. *Quaderns de Psicologia*, Barcelona, v. 23, n. 1, p. e-1671, 2021. DOI: 10.5565/rev/qpsicologia.1671

ANGONESE, M.; LAGO, M. C. de S. Família e experiências de parentalidades trans. *Revista de Ciências Humanas*, Florianópolis, v. 52, p. e57007, 2018. DOI: 10.5007/2178-4582.2018.e57007

ANGONESE, M.; LAGO, M. C. S. Direitos e saúde reprodutiva para a população de travestis e transexuais: abjeção e esterilidade simbólica. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 26, n. 1, p. 256-270, 2017. DOI: 10.1590/S0104-12902017157712

BARBOSA, C. V.; SILVA NETO, J. F. da. A desconstrução da heterocisnormatividade: o reconhecimento da identidade de gênero dos transexuais para a “transparentalidade” ou “parentalidatrans”. *Revista de Direito de Família e Sucessão*, Florianópolis, v. 6, n. 1, p. 55-74, 2020. DOI: 10.26668/IndexLawJournals/2526-0227/2020.v6i1.6668

BENTO, B. A. M. *O que é transexualidade*. São Paulo: Brasiliense, 2008.

BRASIL. *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher: princípios e diretrizes*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004a.

BRASIL. *Pacto nacional pela redução da mortalidade materna e neonatal*. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004b.

BRASIL. *Portaria n. 1.459, de 24 de junho de 2011*. Institui, no âmbito do Sistema Único de Saúde - SUS - a Rede Cegonha. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: <https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt1459_24_06_2011.html>. Acesso em: 15 jan. 2024.

BUDÓ, M. N.; DENARDIN, M. G.; KÖHLER, N. S. Cárcere e maternidade: a dupla penalização de mães e filhos. *Revista Interação*, Santa Maria, v. 10, n. 1, p. 91-104, 2019. DOI: 10.5902/2357797537404

BUTLER, J. Fundamentos contingentes: feminismo e a questão do “pós-modernismo”. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 11, p. 11-42, 1998. Disponível em: <<https://periodicos.sbu.unicamp.br/ojs/index.php/cadpagu/article/view/8634457>>. Acesso em: 1 out. 2021.

CANTO, J. S.; GHAZZI, M. S. Monster High e o modelo de feminilidade na atualidade. *Psicologia: Ciência e Profissão*, Brasília, DF, v. 36, n. 3, p. 625-636, 2016. DOI: 10.1590/1982-3703001452014

CARNEIRO, S. Enegrecer o feminismo: a situação da mulher negra na América Latina a partir de uma perspectiva de gênero. *Portal Geledés*, São Paulo, 6 mar. 2011. Disponível em: <https://www.geledes.org.br/enegrecer-o-feminismo-situacao-da-mulher-negra-na-america-latina-partir-de-uma-perspectiva-de-genero/?gclid=EAIaIQobChMIw8XckK7fgwMVomFIAB3_JQK4EAAYASAAEgLT3fD_BwE>. Acesso em: 1 out. 2021.

CLÍMACO, J. C. Análise das construções possíveis de maternidades nos estudos feministas e da deficiência. *Revista Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 28, n. 1, p. e54235, 2020. DOI: 10.1590/1806-9584-2020v28n154235

COLLINS, P. H. Em direção a uma nova visão: raça, classe e gênero como categorias de análise e conexão. In: MORENO, R. (Org.). *Reflexões e práticas de transformação feminista*. São Paulo: Sempreviva Organização Feminista, 2015. p. 13-42.

COSTA, R. G. Sonho do passado versus plano para o futuro: gênero e representações acerca da esterilidade e do desejo por filhos. *Cadernos Pagu*, Campinas, n. 17-18, p. 105-130, 2002. DOI: 10.1590/S0104-83332002000100004

CURI, P. L.; RIBEIRO, M. T. A.; MARRA, C. B. A violência obstétrica praticada contra mulheres negras no SUS. *Arquivos Brasileiros de Psicologia*, Rio de Janeiro, v. 72, n. spe,

p. 156-169, 2020. DOI: 10.36482/1809-5267.ARBP2020v72s1p.156-169

DAVIS, A. *Mulheres, raça e classe*. São Paulo: Boitempo, 2016.

HIRATA, H. Mudanças e permanências nas desigualdades de gênero: divisão sexual do trabalho numa perspectiva comparativa. *Análise - Friedrich Ebert Stiftung Brasil*, São Paulo, n. 7, 7 out. 2015. Disponível em: <<https://library.fes.de/pdf-files/bueros/brasilien/12133.pdf>>. Acesso em: 1 dez. 2022.

HOOKS, B. *O feminismo é para todo mundo: políticas arrebatadoras*. 14. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020a.

HOOKS, B. *E eu não sou uma mulher? Mulheres negras e feminismo*. 4. ed. Rio de Janeiro: Rosa dos Tempos, 2020b.

HOOKS, B. Mulheres negras: moldando a teoria feminista. *Revista Brasileira de Ciência Política*, Brasília, DF, n. 16, p. 193-210, 2015. DOI: 10.1590/0103-335220151608

KILOMBA, G. *Memórias da plantação: episódios de racismo cotidiano*. Rio de Janeiro: Cobogó, 2019.

LEAL, M. do C. et al. A cor da dor: iniquidades raciais na atenção pré-natal e ao parto no Brasil. *Cadernos de Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 33, n. sup1, p. 00078816, 2017. DOI: 10.1590/0102-311X00078816

LEMOS, R. F. S., KIND, L. Mulheres e maternidade: faces possíveis. *Estudos e*

Pesquisas em Psicologia, Rio de Janeiro, v. 17, n. 3, p. 840-859, 2017. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-42812017000300003&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 1 set. 2021.

JESUS, J. G.; ALVES, H. Feminismo transgênero e movimentos de mulheres transexuais. *Revista Cronos*, Natal, v. 11, n. 2, p. 8-19, 2012. Disponível em: <<https://periodicos.ufrn.br/cronos/article/view/2150/pdf>>. Acesso em: 1 out. 2021.

JESUS, J. O. A máscara. *Cadernos de Literatura em Tradução*, São Paulo, n. 16, p. 171-180, 2016. DOI: 10.11606/issn.2359-5388.i16p171-180

MARIANO, S. A. O sujeito do feminismo e o pós-estruturalismo. *Revistas Estudos Feministas*, Florianópolis, v. 13, n. 3, p. 483-505, 2005. DOI: 10.1590/S0104-026X2005000300002

MARCOS, C. M.; MENDONÇA, R. L. A disjunção mãe/mulher a partir de uma prática de conversação. *Ágora: Estudos em Teoria Psicanalítica*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 1, p. 94-102, 2020. DOI: 10.1590/1809-44142020001011

NUNES, S. A. Afinal, o que querem as mulheres? Maternidade e mal-estar. *Psicologia Clínica*, Rio de Janeiro, v. 23, n. 2, p. 101-115, 2011. Disponível em: <http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-56652011000200007&lng=pt&tlng=pt>. Acesso em: 1 set. 2021.

Contribuição dos autores

Todos os autores foram igualmente responsáveis pela produção deste artigo.

Recebido: 18/7/2023

Reapresentado: 3/1/2023; 18/7/2023

Aprovado: 18/11/2023