

UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
INSTITUTO DE PSICOLOGIA, SERVIÇO SOCIAL, SAÚDE E COMUNICAÇÃO HUMANA
DEPARTAMENTO DE SERVIÇO SOCIAL

BÁRBARA LOPES NERES DO NASCIMENTO

**O PROJETO “ENTREGA RESPONSÁVEL” NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
RS: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO
CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL**

PORTO ALEGRE
2024

BÁRBARA LOPES NERES DO NASCIMENTO

**O PROJETO “ENTREGA RESPONSÁVEL” NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
RS: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO
CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação do Curso de Serviço Social, da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, apresentado como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharela em Serviço Social.

Orientador: Prof. Dr. Guilherme Gomes Ferreira

Porto Alegre
2024

CIP - Catalogação na Publicação

Nascimento, Bárbara Lopes Neres
O PROJETO "ENTREGA RESPONSÁVEL" NO TRIBUNAL DE
JUSTIÇA DO RS: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE
ESTÁGIO CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL / Bárbara Lopes
Neres Nascimento. -- 2024.
60 f.
Orientador: Guilherme Gomes Ferreira.

Trabalho de conclusão de curso (Graduação) --
Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Instituto
de Psicologia, Serviço Social, Saúde e Comunicação
Humana, Curso de Serviço Social, Porto Alegre, BR-RS,
2024.

1. Infância e Juventude. 2. Direitos Sexuais e
Reprodutivos. 3. Interseccionalidade. 4. Projeto
Entrega Responsável. 5. Trabalho do(a) Assistente
Social. I. Ferreira, Guilherme Gomes, orient. II.
Titulo.

Elaborada pelo Sistema de Geração Automática de Ficha Catalográfica da UFRGS com os
dados fornecidos pelo(a) autor(a).

BÁRBARA LOPES NERES DO NASCIMENTO

**O PROJETO “ENTREGA RESPONSÁVEL” NO TRIBUNAL DE JUSTIÇA DO
RS: REFLEXÕES A PARTIR DA EXPERIÊNCIA DE ESTÁGIO
CURRICULAR EM SERVIÇO SOCIAL**

Trabalho de Conclusão de Curso de Graduação do
Curso Serviço Social, da Universidade Federal do
Rio Grande do Sul, apresentado como requisito
parcial para a obtenção do título de Bacharela em
Serviço Social.

APROVADO EM:

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Guilherme Gomes Ferreira (UFRGS – orientador)

Profa. Dra. Solange dos Santos Silva (UFRGS)

Dedico à força e ao sacrifício da minha querida *mainha*, Nelba.
Obrigada por lutar por mim e meus irmãos incessantemente,
sobretudo por nossa educação e dignidade.
Por onde eu estiver, te honrarei.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente à minha família que ofereceu todo apoio e motivação, sobretudo minha mãe Nelba, que por tantos anos lutou por todas e quaisquer oportunidades de estudo que nós, seus filhos, tivemos. Minha maior fonte de inspiração, que literalmente enfrentou batalhas para nos ter ao seu lado, dia após dia, incansavelmente.

Ao meu querido pai, *in memoriam*. Pai, o senhor, pra mim, é sinônimo de amor e carinho, não existe um dia sequer que eu não sinta sua falta e a dor da sua partida. Sei que, onde estiver, está orando e vibrando por minhas conquistas.

À Sâmia, minha irmã e incentivadora mais irritante. Você sabe que transformou a minha vida com aquele presente, meu primeiro livro. Sou grata à toda paciência e amor que dedicou a mim. Ainda, de brinde, nos deu a pessoinha que irradia luz e bondade no coração, minha sobrinha Carol. Com inocência de criança me trouxe “um presente, pra lembrar de mim” (como se eu pudesse esquecer da minha casca de bala) que se transformou no mais perfeito amuleto, de brinquedo, verde e em formato de estrela, que me guiou e me deu força nos dias mais difíceis.

Saymon, sempre estarei aqui, de coração aberto e ansiosa pra te ter por perto. Sou grata por todo processo que vivemos, celebro e tenho orgulho de ser sua irmã. Amo você com todo meu coração. Fabrício, obrigada por trazer luz ao nosso processo e a nossa família, sempre será meu cunhado favorito.

À minha amiga Kelly, sou extremamente grata, sempre me motivou a ir em frente, com sua voz calma e acolhedora. Obrigada pelas risadas, choros, conversas e tentativas de estudo frustradas (devido a muita conversa, conselhos, filmes e comidinhas). Pra sempre espero te ter comigo, da UFRGS pra vida.

À Ane (Rancinho) e Josi (Josinha), que ano após ano sempre estiveram comigo, me ouvindo e aconselhando. Meu grupinho fiel da UFRGS e da vida. Grata pelas fofocas, sushis e parceria, amo vocês.

Aos meus queridos professores, que me acompanharam ao longo do curso, contribuíram para meu crescimento e se dedicam à arte de ensinar. Em especial à professora Loiva que me acompanhou e me deu forças durante o estágio curricular, ao professor Giovane que me acompanhou no início a essa jornada e ao professor Guilherme que aceitou enfrentar o desafio e assumiu minha orientação neste trabalho de conclusão de curso com muita gentileza, paciência e carinho. Sou extremamente grata. "Se a educação sozinha não transforma a sociedade, sem ela tampouco a sociedade muda" (Freire, 2000).

A política não se situa no pólo oposto ao de nossa vida. Desejemos ou não, ela permeia nossa existência, insinuando-se nos espaços mais íntimos

(Bell Hooks)

RESUMO

O presente texto, fruto de Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) de Serviço Social, procura elaborar reflexões acerca do projeto “Entrega Responsável”, idealizado pelo Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul, tendo como diretrizes o debate sobre os direitos da infância e da juventude e os direitos sexuais e reprodutivos a partir de uma perspectiva interseccional e na relação com o Serviço Social e a rede de atendimento. A investigação que deu corpo a este TCC teve por objetivo principal analisar como vinha sendo desenvolvido o trabalho da/o assistente social e da rede socioassistencial no projeto Entrega Responsável, a fim de contribuir com subsídios teóricos para a garantia de direitos das crianças, gestantes e puérperas atendidas pelo projeto. Para atingir esse objetivo, foi necessário elaborar um resgate teórico sobre os temas em tela, considerando a metodologia empregada de natureza fundamentalmente qualitativa, caráter exploratório e cujos dados são provenientes de revisão bibliográfica e documental. Em termos de método científico, foi utilizado o método dialético-crítico que se fundamenta no materialismo histórico de Marx. Os dados foram analisados e interpretados de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011). O trabalho pretendeu contribuir com a produção de conhecimento do Serviço Social sobre o tema dos direitos da infância e juventude e dos direitos sexuais e reprodutivos, procurando também documentar e sistematizar a experiência junto ao projeto “Entrega Responsável” durante o período do estágio curricular. Foi possível perceber que os dados das mulheres atendidas pelo projeto revelam aspectos interseccionais que se conectam à realidade brasileira e que a contribuição do Serviço Social no acionamento da rede de atendimento é fundamental para afirmar os direitos das mulheres que passam pelo projeto, ainda que o projeto “Entrega Responsável” possa não ter uma interferência mais direta no enfrentamento da questão social.

Palavras-chave: Infância e Juventude; Direitos Sexuais e Reprodutivos; Interseccionalidade; Projeto Entrega Responsável; Trabalho do(a) Assistente Social.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AIDS - Acquired Immune Deficiency Syndrome/ Síndrome da Imunodeficiência Adquirida
- CEDAW - Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação Contra a Mulher
- CIJ - Coordenadoria da Infância e Juventude
- CRAS - Centro de Referência de Assistência Social
- CREAS - Centros de Referência Especializados de Assistência Social
- DIU - Dispositivo Intrauterino
- ECA - Estatuto da Criança e do Adolescente
- EJUVE - Estatuto da Juventude
- FUNABEM - Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor
- LBA - Legião Brasileira de Assistência
- HIV - Human Immunodeficiency Virus/ Vírus da Imunodeficiência Humana
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
- IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada
- IST - Infecções Sexualmente Transmissíveis
- ONG - Organização Não Governamental
- ONU - Organizações das Nações Unidas
- PAIF - Serviço de Proteção e Atendimento Integral à Família
- PNA - Política Nacional de Assistência Social
- PNAISM - Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
- PNBEM - Política Nacional do Bem-Estar do Menor
- SAM - Serviço de Assistência ao Menor
- SGD - Sistema de Garantia de Direitos
- SINAJUVE - Sistema Nacional de Juventude
- SNJ - Secretaria Nacional da Juventude
- SUAS - Sistema Único de Assistência Social
- SUS - Sistema Único de Saúde
- TJRS - Tribunal de Justiça do Rio Grande do Sul

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	10
2. INFÂNCIA E DIREITOS.....	12
1.1. Resgate sócio-histórico dos direitos da criança e adolescentes no Brasil.....	12
1.2. O projeto Entrega Responsável no Rio Grande do Sul.....	19
1.3. Direitos reprodutivos e aborto legal na legislação brasileira.....	24
2. INTERSECCIONALIDADE.....	30
2.1. História de um conceito.....	30
2.2. Gênero, raça, etnia e classe social.....	32
2.3. Indicadores.....	34
3. MEDIAÇÕES EM REDES E SERVIÇO SOCIAL.....	39
3.1. Rede socioassistencial.....	39
3.2. Intersetorialidade com a saúde e o sistema de garantia de direitos.....	41
3.3. O Serviço Social e a rede no atendimento junto ao Entrega Responsável.....	43
4. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	47
REFERÊNCIAS.....	51

1. INTRODUÇÃO

A presente escrita trata-se de reflexões acerca do Projeto “Entrega Responsável” no Tribunal de Justiça Do RS, tecendo reflexões a partir da experiência de estágio curricular em serviço social. O tema em questão foi escolhido a partir do interesse da autora em aprofundar seu conhecimento acerca das políticas públicas voltadas para as mulheres quanto aos seus direitos sexuais e reprodutivos, correlacionando os direitos da infância e adolescência. A aproximação com o tema se deu a partir de uma experiência de estágio curricular obrigatório e não obrigatório realizado pela acadêmica na 2º Vara do 2º Juizado da Infância e Juventude da Comarca de Porto Alegre do Rio Grande do Sul, no período de agosto de 2022 a fevereiro de 2024. Durante essa experiência de estágio, foi possível ter a oportunidade de participar, em acompanhamento com o/a assistente social supervisora, do acolhimento e atendimento às gestantes e puérperas que desejavam realizar a entrega de seus filhos para adoção, um direito pouco conhecido ainda na contemporaneidade. Inclusive, tive como projeto de intervenção profissional acadêmico, encontros em que promoveu-se rodas de conversa com os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) que encontravam-se no território de maior incidência de atendimentos do projeto Entrega Responsável, a fim de contribuir com a viabilização de acesso ao projeto, assim como promover maior qualificação no atendimento realizado por estes às usuárias interessadas no projeto.

A pergunta geradora do estudo é: Como vem sendo desenvolvido o trabalho da(o) assistente social e da rede socioassistencial no projeto Entrega Responsável? Para elucidar esta questão, a investigação que deu corpo a este TCC teve por objetivo principal analisar como vinha sendo desenvolvido o trabalho do/a assistente social e da rede socioassistencial no projeto Entrega Responsável, a fim de contribuir com subsídios teóricos para a garantia de direitos das crianças, gestantes e puérperas atendidas pelo projeto.

Mediante os objetivos específicos, este trabalho buscou: (i) Analisar como se estrutura o projeto Entrega Responsável na comarca de Porto Alegre/RS, a fim de compreender como se dá o acesso dos usuários ao projeto; (ii) Identificar quais são as atribuições e competências do(a) assistente social junto ao projeto Entrega Responsável a fim de identificar as dimensões técnico-operativas, teórico-metodológicas e ético-políticas que norteiam o trabalho junto ao projeto; (iii) Compreender como vem se constituindo a intersetorialidade entre Judiciário e rede socioassistencial junto ao projeto Entrega Responsável, a fim de compreender como se operacionaliza a rede de proteção da criança e do adolescente no Brasil; (iv) Refletir sobre as

determinações de raça/etnia, classe social e outros elementos interseccionais para a tomada de decisão de mulheres em acessarem o projeto Entrega Responsável no Brasil.

Para atingir o objetivo, foi necessário elaborar um resgate teórico sobre os temas em tela, considerando a metodologia empregada de natureza fundamentalmente qualitativa, caráter exploratório e cujos dados são provenientes de revisão bibliográfica e documental. Em termos de método científico, foi utilizado o método dialético-crítico que se fundamenta no materialismo histórico de Marx. Os dados foram analisados e interpretados de acordo com a técnica de Análise de Conteúdo de Bardin (2011).

Minayo (2001) destaca que o método é um caminho organizado, sistemático e crítico para produzir conhecimento. Ela envolve a seleção de técnicas, instrumentos e procedimentos que guiam a coleta, análise e interpretação de dados. Segundo ela, o método desempenha o papel de estruturação e direcionamento da pesquisa, permitindo ao pesquisador abordar suas questões de forma consistente. Ela também contribui para a validade e confiabilidade dos resultados, promovendo a transparência e a replicabilidade do estudo.

Sob essa perspectiva, o primeiro capítulo busca compreender a concepção de infância e a construção de seus direitos sob a ótica de um resgate sócio-histórico dos direitos da criança e dos adolescentes no Brasil, a criação do projeto Entrega Responsável no Rio Grande do Sul e os direitos reprodutivos presentes na legislação brasileira. O segundo capítulo trata sobre o tema da interseccionalidade no qual é apresentado a construção deste conceito e as possibilidades de intersecções entre gênero, raça, etnia e classe social desenhadas por indicadores que elucidam brevemente a realidade brasileira da vida das mulheres. Por fim, o terceiro capítulo traz brevemente as mediações em rede e o Serviço Social, por meio da conceituação da rede socioassistencial, de saúde e o sistema de garantia de direitos (SGD), a importância da intersetorialidade no processo de atendimento no projeto Entrega Responsável, assim como a importância do trabalho da/o assistente social articulando essa rede.

2. INFÂNCIA E DIREITOS

A compreensão de que a infância e a adolescência são etapas do desenvolvimento que necessitam de proteção é relativamente nova na história brasileira, considerando que as legislações anteriores ao Estatuto da Criança e do Adolescente não concebiam estes segmentos como sujeitos de direitos, os subordinando ao poder paterno (BARRETO, 2020).

Neste tópico, foi realizado um apanhado de informações sobre a construção dos direitos da infância e adolescência no Brasil, abordando elementos históricos e sociais relacionados ao objeto de análise deste trabalho, isto é, o projeto Entrega Responsável.

1.1. Resgate sócio-histórico dos direitos da criança e adolescentes no Brasil

Em levantamento realizado a respeito da constituição e consolidação dos direitos das crianças e adolescentes no Brasil, constatou-se, como uma das primeiras medidas no país, a existência de dois Códigos de Menores, sendo o primeiro em 1927 e o segundo em 1979. O primeiro Código de Menores foi promulgado em 12 de outubro de 1927 através do Decreto Presidencial nº 17.943, consolidando leis de “assistência e proteção aos menores” e definindo no seu artigo 1º o seu público-alvo como “o menor, de um ou outro sexo, abandonado ou delinquente, que tiver menos de 18 anos de idade, submetido pela autoridade competente às medidas de assistência e proteção contidas neste Código” (Brasil, 1927, s./p.). Este documento, como é possível observar, se torna fundador do *conceito menorista* – em outras palavras, um conceito cuja lógica é a de que crianças e adolescentes são sujeitos inconclusos, e portanto, incompletos do ponto de vista da detenção dos direitos -, o qual lutamos atualmente para combater, pois retira toda a condição de sujeito de direitos dessas crianças e adolescentes, colocando-os em situação de permanente assujeitamento.

O segundo Código de Menores instituído pela Lei Federal nº 6.697 de 10 de outubro de 1979 vem estabelecer, no ordenamento jurídico brasileiro, a chamada *Doutrina da Situação Irregular*, isto é, crianças e adolescentes que necessitem de proteção e assistência devido condições de irregularidade definidas pela legislação como aquelas situações de desproteção pela família (abandono ou omissão familiar), maus tratos, exploração infantil, exposição à situações de “imoralidade” ou cometimento de atos infracionais. Para além da problematização central, ambos Códigos de Menores expressam fortemente o sentido de vigilância, além de preverem a famigerada “adoção à brasileira” o que consiste na entrega de crianças – efetivada pelos genitores ou não – à famílias que desejam adotá-las sem a

necessidade de um trâmite administrativo ou qualquer questionamento sobre a situação. Contudo, cabe destacar que o Primeiro Código de Menores trouxe um avanço significativo, pelo menos no campo normativo, em relação à proteção social infanto-juvenil, ao prever o encerramento da Roda dos Expostos (BARRETO, 2020). A "Roda dos Expostos" foi um sistema que existiu em várias partes do mundo ao longo da história, incluindo a Europa e nas Américas durante os séculos XVII ao XIX.

Teve origem na Itália durante a Idade Média, aparece a partir do trabalho de uma Irmandade de Caridade e da preocupação com o grande número de bebês encontrados mortos. Tal Irmandade organizou em um hospital em Roma um sistema de proteção à criança exposta ou abandonada (GALLINDO, 2006, s./p).

Essa prática era uma forma de entrega de crianças, geralmente recém-nascidas, por pais que não tinham condições ou desejo de exercer seus cuidados. A Roda dos Expostos (também conhecida como Roda dos Enjeitados) era um mecanismo em que os pais podiam deixar seus filhos de forma em que suas identidades eram protegidas, em instituições religiosas ou assistenciais, onde a criança seria então cuidada por estas instituições (Gallindo, 2006). No Brasil, o sistema perdurou durante os séculos XVIII e XIX. As primeiras iniciativas de atendimento às crianças abandonadas no Brasil se deram seguindo a tradição portuguesa, instalando-se a roda nas Santas Casas de Misericórdia, em estados como Salvador (BA) (1726), Rio de Janeiro (RJ) (1738), Recife (PE) (1789) e ainda em São Paulo (SP) (1825). Outras rodas menores foram surgindo em outras cidades após este período, como em Porto Alegre (RS) (Gallindo, 2006).

Aproximadamente cinquenta e dois anos separam um Código de Menores do outro, (Brasil, 1927; 1979). Este último, embora indicasse algum avanço, mantinha o ideário menorista, negando o reconhecimento dos direitos da criança e do adolescente, se propondo igualmente a vigiar e enquadrar as crianças e adolescentes em condição de sujeição às suas famílias. Entretanto, propunha o “bem-estar do menor” e já previa a atuação do Poder Judiciário nesta demanda, o colocando como regulador e avaliador desse estado de bem-estar do menor, assim como presencia-se atualmente os altos números de processos que tramitam na esfera estadual, na área da infância e juventude. Este código foi revogado somente após a promulgação do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), em 13 de julho de 1990 (Brasil, 1990), ainda após a instituição da Constituição Federal de 1988, na qual trouxe um olhar renovado sobre as temáticas referentes à criança e ao adolescente, reconhecendo-os como sujeitos de direitos.

Quando tratamos sobre a infância e juventude, cabe recordarmos que o conceito

contemporâneo é uma construção social que foi sendo moldada a partir do século XII e sedimentada somente a partir do século XIX.

Ariés (1978) refere que desde a antiguidade, mulheres e crianças eram consideradas seres inferiores, tendo inclusive a duração da infância reduzida, em relação ao que conhecemos hoje.

Antes da chamada “invenção da infância”, a alta taxa de mortalidade infantil impossibilitava a criação de laços afetivos entre os adultos e as crianças, em que esta era tida como uma espécie de instrumento de manipulação ideológica dos adultos. Na medida que estas se tornavam independentes para locomoção, autocuidado e busca de alimento passavam a ser tratadas como adultos pequenos, o que não resultou em uma alteração expressiva na vida de todas elas devido à divisão de classes e cultura. A socialização da mesma durante a Idade Média não era controlada pela família, e a educação era garantida pela aprendizagem através de tarefas realizadas juntamente com os adultos. (Ariés, 1973 *apud* Nascimento; Brancher; Oliveira, 2008).

Assim, os sinais de desenvolvimento de sentimento para com a infância tornaram-se mais numerosos e mais significativos a partir do fim do século XVI e durante o século XVII, pois os costumes começaram a mudar, tais como os modos de se vestir, a preocupação com a educação, bem como separação das crianças de classes sociais diferentes.[...] É importante mencionar que até o final do século XVIII, as escolas não eram particularmente frequentadas por crianças de acordo com a faixa etária. Os centros (como eram chamados) acomodavam pessoas de qualquer faixa etária devido seu objetivo ser de caráter mais técnico que pedagógico, dessa forma somente os jovens é que começaram a frequentar a escola (Barbosa; Magalhães, 2008, p. 5)

Somente no século XVIII que foi “reconhecido período de inocência infantil” (Ariés, 1973 *apud* Nascimento; Brancher; Oliveira, 2008, p. 57).

Com o advento da revolução industrial, as questões referentes a exploração do trabalho infantil e das crianças abandonadas se intensificaram. Isso ocorreu porque o trabalho infantil era visto como uma fonte de mão de obra barata, facilitando a exploração sem qualquer fiscalização adequada pelas autoridades responsáveis, especialmente no caso de crianças provenientes de famílias de baixa renda. Esse contexto impulsionou debates e a criação de leis, entre outras medidas, para conter a exploração do trabalho infantil e, conseqüentemente, implementar mecanismos de proteção para as crianças em situação de vulnerabilidade, com o desenvolvimento de políticas sociais. O que era tido como responsabilidade de entidades privadas e religiosas, com moldes assistencialistas e filantrópicos, passa a ser responsabilidade do poder público (Barbosa; Magalhães, 2008)

O Brasil vivia a revolução de 1930, pós crise de 1929, um período de estruturação do País e do Estado para uma revolução industrial tardia em que muitas reivindicações históricas

da classe trabalhadora e da população em geral foram atendidas, tais como leis trabalhistas, ensino básico obrigatório e seguridade social, apesar de o projeto político ser centralizador e paternalista. O decreto de 1927 vigorou até o fim da década de 1970, momento que sofreu alterações jurídicas, sendo atribuídos novos significados e passou a ser a Lei nº 6.697, de 10 de outubro de 1979, também intitulada Código de Menores (Perez; Passone, 2010). Em 1942 foi criado o Serviço de Assistência ao Menor (SAM), órgão do Ministério da Justiça, de orientação correcional-repressiva e higienista. O SAM era estruturado de forma que previa atendimento diferenciado para o adolescente autor de ato infracional e para crianças em situação de vulnerabilidade social e abandono. Os reformatórios e casas de correção eram para adolescentes infratores e os patronatos agrícolas e escolas de aprendizagem de ofícios urbanos eram para "menores". Além disso, entidades federais de atenção à criança e ao adolescente ligadas à figura da primeira-dama foram criadas, tais como a LBA (Legião Brasileira de Assistência), a Casa do Pequeno Jornaleiro, a Casa do Pequeno Lavrador, a Casa do Pequeno Trabalhador e a Casa da Menina. Todos eles tinham caráter assistencialista e alguns dos programas visavam o campo de trabalho para as crianças e adolescentes (Perez; Passone, 2010).

Em 1 de dezembro de 1964, em meio ao golpe militar no Brasil, foi promulgada a Lei nº 4.513 em que os serviços de assistência ao “menor” passaram a ser competência da Fundação Nacional do Bem-Estar do Menor (FUNABEM). A FUNABEM era uma entidade autônoma, que possuía personalidade jurídica e tinha como objetivo formular e implantar a Política Nacional do Bem-Estar do “Menor” – PNBEM (Perez; Passone, 2010).

A aplicação da Lei nº 6.697, de 1979, do novo Código de Menores, constituiu-se em uma revisão do Código de Menores de 1927, levando em conta as diretrizes da PNBEM. Apesar de conter a doutrina de proteção integral, continuava com uma linha de arbitrariedade, assistencialismo e repressão junto à população infanto-juvenil, sendo considerados *menor em situação irregular* (Perez; Passone, 2010). A partir da promulgação da Constituição de 1988, conhecida como "Constituição Cidadã" por pautar direitos sociais para toda a população, foram debatidos temas a respeito das crianças e dos adolescentes e as leis que estavam em vigor relacionadas a eles. Nela, ficou definido legalmente que os pais, a sociedade e o poder público têm que respeitar e garantir os direitos das crianças, conforme seu artigo 227:

É dever da família, da sociedade e do Estado assegurar à criança e ao adolescente, com absoluta prioridade, o direito à vida, à saúde, à alimentação, à educação, ao lazer, à profissionalização, à cultura, à dignidade, ao respeito, à liberdade e à convivência familiar e comunitária, além de colocá-los a salvo de toda forma de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil,

1988, s./p.).

Além da constituição brasileira passar a olhar para crianças e adolescentes de outra forma ao considerá-las possuidoras de direitos, em 1989 ocorreu a Convenção sobre os Direitos da Criança durante a Assembleia Geral das Nações Unidas. Essa convenção teve como resultado importante a lei internacional sobre crianças e adolescentes, aprovada no ano seguinte à convenção, que apresenta a responsabilidade do Estado em garantir proteção e cuidado para essa população:

2 – Os Estados Partes comprometem-se a assegurar à criança a proteção e o cuidado que sejam necessários ao seu bem-estar, levando em consideração os direitos e deveres de seus pais, tutores ou outras pessoas responsáveis por ela perante a lei e, com essa finalidade, tomarão todas as medidas legislativas e administrativas adequadas (UNICEF, 2018, s./p.).

Assim, como consequência dos direitos conquistados constitucionalmente que precisavam ser implementados e das convenções que foram realizadas internacionalmente, foi aprovada a Lei nº 8.069, em 13 de julho de 1990, conhecida como Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). Esse Estatuto modificou a concepção da criança e do adolescente, de "menor delinquente" para pessoa que necessita de cuidados protetivos, ou seja, passou da Doutrina da Situação Irregular para a Doutrina de Proteção Integral da criança e do adolescente. O ECA também passou a definir as crianças com idades de 0 à 11 anos e 11 meses e os adolescentes, com idades de 12 anos à 18 anos, como cidadãos possuidores de direitos pessoais e sociais, que visem o seu desenvolvimento físico, moral e social (Brasil, 1990).

O Estatuto da Criança e do Adolescente (Lei nº 8.069), publicado em 1990, foi um marco na legislação no que diz respeito aos direitos e proteção das pessoas de 0 a 18 anos, consideradas em desenvolvimento. Dessa forma, modifica a visão que o código de menores tinha acerca de crianças e adolescentes, que não os tratava como seres inimputáveis, tampouco tinha como objetivo práticas socioeducativas. Por isso, quando em 1990 o Estatuto da Criança e do Adolescente foi publicado, grandes transformações nos direitos e deveres das crianças e adolescentes foram feitas (Perez; Passone, 2010).

Além disso, até mesmo a forma como esses sujeitos são vistos pela sociedade vem passando por mudanças: são pessoas consideradas atualmente em desenvolvimento, possuidoras de direitos fundamentais e cidadania, como o direito de serem protegidas. "O Estatuto dá cumprimento aos compromissos internacionais assumidos na Convenção Internacional dos Direitos da Criança das Nações Unidas e regulamenta o art. 227 da nova Constituição Federal de 1988" (UNFPA, 2010, p. 59). A partir do ECA, todas as leis

existentes anteriormente que se referiam a criança e adolescente foram revogadas. Este novo documento altera significativamente as possibilidades de uma intervenção arbitrária do Estado na vida de crianças e jovens. Como exemplo disto pode-se citar a garantia de convivência familiar e comunitária como um direito fundamental, sendo a medida de acolhimento, colocação em família substituta e aplicação de medidas restritivas de liberdade apenas em situações excepcionais (Perez; Passone, 2010).

No que se refere ao direito à convivência familiar e comunitária, verifica-se que é direito da criança e do adolescente ser “criado e educado no seio de sua família e, excepcionalmente, em família substituta, assegurada a convivência familiar e comunitária, em ambiente que garanta seu desenvolvimento integral” (Brasil, 1990). É fundamental que se assegure a preservação dos vínculos familiares e a integração em família substituta quando esgotados os recursos de manutenção da família de origem. Desde o nascimento, a família é o principal meio de socialização da criança. A relação da criança com seus responsáveis é fundamental para seu desenvolvimento, considerando que são sujeitos dependentes do ambiente e daqueles que estão sob seus cuidados.

De acordo com o princípio da prioridade absoluta à garantia dos direitos da criança e do adolescente, o Estado deve se responsabilizar por oferecer serviços adequados suficientes à prevenção e superação das situações de violação de direitos, possibilitando o fortalecimento dos vínculos familiares e comunitários. O apoio às famílias e seus membros deve ser concretizado na articulação eficiente da rede de atendimento das diferentes políticas públicas, garantindo o acesso a serviços de educação, saúde, de geração de trabalho e renda, de cultura, esporte, assistência social, entre outros (Brasil, 1990).

Apesar disso, ainda hoje, com seus 28 anos de existência, o Estatuto da Criança e do Adolescente possui grandes desafios a serem enfrentados. Crianças e adolescentes continuam sendo vítimas de violência, são marginalizados, têm acesso (ou não têm) à uma educação pública sucateada, e os jovens pobres e periféricos são vistos por parcela significativa do conjunto da sociedade como marginais e bandidos, ainda na perspectiva menorista, apesar dos avanços na legislação. É comum ouvir que quem trabalha e defende a garantia de direitos dessa população é “*defensor de bandido*”, e, com o avanço neoliberal e conservador, estamos assistindo ao desmonte de direitos historicamente conquistados, agravamento das expressões da questão social, retrocessos imensuráveis e violação de direitos humanos. Infelizmente, ter direitos afirmados em lei não significa que estes direitos são realmente efetivados e garantidos na realidade.

Para os/as assistentes sociais e demais profissionais que trabalham diretamente com a

infância e juventude e que utilizam legislações como fontes básicas de seu trabalho, o Estatuto da Criança e do Adolescente revolucionou até mesmo a forma de trabalhar com essa população. As instituições de acolhimento e de cumprimento de medidas socioeducativas, as escolas e vários outros serviços tiveram que se adequar aos preceitos do ECA. Desde 2004 percorre-se um caminho complexo de um marco legal para os jovens no Brasil, com muitas disputas e contradições. O Brasil foi um dos últimos países da América Latina a ter uma legislação que contemplasse os jovens, pois inicialmente, foram feitas políticas para as juventudes (principalmente aquelas de combate aos altos índices de violência) e somente depois é que foi implantada uma legislação específica (Severo, 2014).

Todavia, o Estatuto da Juventude (EJUVE), mesmo com um debate estendido, não estabelece as possíveis intervenções do Estado para proteção integral dessa população, principalmente no que diz respeito ao mais importante, que é pensar os contextos de vulnerabilidade entre os jovens brasileiros mais pobres. O projeto de Lei nº 4529/04 denominado Estatuto da Juventude não abarca as discussões de novas questões enfrentadas pelos jovens, apenas resume alguns direitos civis já existentes. Sua elaboração foi feita a partir da Comissão Especial de Juventude da Câmara de Deputados. Após um ano, instituiu-se a Secretaria Nacional da Juventude (SNJ), concordando com a ideia de que a legislação específica iria garantir a construção de uma sociedade mais democrática. Entretanto, o Estatuto da Juventude reuniu, na sua primeira versão, parte de leis anteriores, mas para que fosse estabelecido uma legislação específica era necessário um reconhecimento na Constituição Federal (Severo, 2014).

Segundo Severo (2014, p.8), uma das questões mais polêmicas enfrentadas pela Comissão Especial foi estabelecer a idade dos jovens e a definição da meia-entrada, ou seja, permissão de desconto para transporte coletivo e acesso a eventos esportivos e artísticos. Foi definido como jovem o indivíduo que vai dos 15 aos 29 anos, votado pela relatora Manuela D'Ávila, pois foram os parâmetros apresentados pela ONU. Apenas em novembro de 2010 que o relatório foi aprovado pela Comissão Especial e seguiu para ser votado em plenário. Segundo Severo (2014):

O destaque apresentado pela relatora focou o Sistema Nacional de Juventude (SINAJUVE), e dizia respeito à articulação entre os entes federados e a sociedade, com a participação e inclusão dos jovens e a obrigação do gestor público em apresentar um parâmetro para criação e aplicação de ações relacionadas a políticas públicas juvenis. (Severo, 2014, p.9).

Diversas alterações foram feitas do Estatuto de 2004 ao aprovado em 2011, pois verificou-se a importância do destaque à condição individual do jovem e de suas escolhas,

principalmente garantindo a participação dos jovens nos conselhos, com o objetivo de acompanhar a execução das políticas de juventude, das quais eles mesmos fazem parte.

Outro ponto a se destacar foi o fato de que tanto a proposta original do Estatuto quanto a que foi aprovada apresentaram superficialmente soluções para a gravidez precoce: em 2004 a saúde sexual dos jovens tinha um espaço de destaque, mais houve um recuo durante as concessões feitas entre os deputados durante a aprovação do Estatuto, demonstrando um retrocesso em 2011. A educação sexual é muito importante para a prevenção e a gravidez precoce em um país no qual o aborto é criminalizado, sendo uma das questões que mais atinge os jovens pobres dos países em desenvolvimento, demonstrando que a proteção e o cuidado precisam estar nas prioridades dos Estados, o que não é efetivado no Brasil (Cassiavillani; Albrecht, 2023).

É importante ressaltar que esse Estatuto da Juventude trouxe apenas questões gerais, não aprofundou temas atuais, mas mesmo assim considera-se que sua aprovação foi um avanço fundamental para os jovens se tornarem sujeitos de direitos no Brasil. Alguns temas como emprego, conflito com a lei e a discussão sobre direitos humanos não entraram no Estatuto e foram temas assinalados pelos jovens como importantes nos encontros realizados para discutir o Estatuto. É necessário que seja feito um debate permanente de quais são os direitos dos jovens no Brasil e, para isso, envolver os jovens é fundamental.

1.2. O projeto Entrega Responsável no Rio Grande do Sul

No Rio Grande do Sul, o projeto “Entrega Responsável” foi elaborado na CIJ – Coordenadoria da Infância e Juventude do RS, pela Juíza-Corregedora e Coordenadora da Infância e Juventude Andréa Rezende Russo junto de uma equipe técnica formada por Angelita Rebelo de Camargo, assistente social e chefe de seção; Marleci V. Hoffmeister, assistente social e dirigente do Núcleo de Projetos; Carine Caus, bacharela em Direito e assessora jurídica; e Luiza Dias Corrêa, estagiária de Serviço Social da CIJ no ano de 2017 (CIJ, 2017).

O projeto, como assegura a legislação, prevê que qualquer mulher do Rio Grande do Sul que manifestar interesse em entregar seu filho em adoção, estando no período gestacional ou puerperal, deverá receber o atendimento humanizado, sigiloso e necessário para o prosseguimento ou não da entrega, bastando procurar o CRAS, CREAS, hospitais e outras instituições parceiras do projeto, bem como o próprio Juizado da Infância e da Juventude. Ao manifestar o desejo de entregar o bebê à adoção, por parte da gestante ou puérpera, deve-se

ser informado ao órgão de competência para que seja ajuizado audiência de escuta do desejo da mulher e em casos no qual a decisão seja mantida, deve-se aguardar o prazo de “arrependimento¹” de dez dias, para que sejam tomadas as medidas necessárias e a criança seja colocada junto à família extensa, caso seja o desejo da mulher, ou em adoção. No decorrer do acompanhamento, além do acolhimento e orientação, devem-se ocorrer avaliações realizadas pela equipe técnica do Juizado da Infância e Juventude responsável, designada pela magistrada(o), no qual sejam verificadas as condições para exercício da parentalidade (CIJ; CIJ; TJRS, 2017). Além disso, o ECA prevê assistência psicológica à gestante e à mãe, no período pré e pós-natal, que é primordial, levando em conta a gravidade da decisão a ser tomada, inclusive como forma de prevenir ou reduzir as consequências do estado puerperal dentre este processo.

Neste sentido, o projeto Entrega Responsável propõe um fluxo de atendimento a ser seguido, considerando as principais portas de entrada desta demanda e suas implicações, para que sejam realizados, de acordo com a legislação, a promoção dos direitos.

O Tribunal de Justiça do Estado do Rio Grande do Sul (TJRS) vem propor este projeto, estabelecendo um fluxo de atendimento multidisciplinar e intersetorial entre todos os órgãos da rede de atendimento. Portanto, as mulheres que manifestarem interesse na entrega de seus filhos para a adoção devem receber o devido acolhimento, atendimento e acompanhamento, com vistas a propiciar alternativas seguras e legais para que estas crianças possam ter o direito à convivência familiar e comunitária garantido, conforme previsto no ECA. (CIJ; TJRS, 2017, p. 3)

Durante o cumprimento do estágio curricular obrigatório desta autora, foi realizada uma coleta de dados buscando entender qual o perfil de mulheres e gestantes que passaram por atendimento no 2º Juizado da Infância e Juventude do Rio Grande do Sul, da comarca de Porto Alegre no período de janeiro de 2021 a abril de 2023. Os dados obtidos permitem perceber que a faixa etária das mulheres atendidas está entre 18 e 41 anos, sendo, em maioria, brancas, autodeclaradas em condição de hipossuficiência e não tendo planejado ou desejado a gestação, com gestações por vezes resultantes de violência sexual, com pouco ou nenhum apoio familiar e com possíveis identificações de quadros depressivos e experiências de violência doméstica, como podemos observar na Tabela 1.

Tabela 1 – Perfil de mulheres atendidas pelo projeto Entrega Responsável na Comarca de Porto Alegre/RS

¹ Optou-se por manter a palavra contida no documento que menciona o projeto e estabelece o fluxo da entrega responsável; no entanto, vale analisar o sentido que essa palavra carrega, conectada a significados morais e religiosos que se relacionam, por vezes, à noção de mudança pela culpa; a palavra tem origem grega e significa a conversão (tanto a espiritual quanto a intelectual), estando próxima também à noção de contrição – a lamentação por um pecado cometido.

PERFIL ATENDIDO NA COMARCA DE PORTO ALEGRE Período: janeiro de 2021 a outubro de 2023 (33 meses)	
Universo	39 mulheres atendidas
Faixa etária	18 a 41 anos Bem distribuídos entre as idades, maior incidência: 26 anos (7)
Raça/cor	Branca (27) Preta/Parda (9) Não foram registrados dados sobre raça/cor (3)
Realização da entrega	Realizou a entrega (27) Não realizaram a entrega (12)
Situação Socioeconômica	Autodeclarou-se em condição de vulnerabilidade (20) Autodeclarou ter condição econômica estável (18) Não foi registrado dados sobre situação socioeconômica (1)
Motivos	- Dificuldades financeiras - Gravidez não desejada e/ou planejada - Condição emocional ou ausência de desejo para exercício da maternidade - Abuso sexual - Falta de apoio familiar - Depressão - Violência doméstica - Diagnóstico de doença ou deficiência na criança
Participação do genitor	Não (25) Sim (14) Dos 14 casos em que o genitor se fez presente, apenas 5 desistiram da entrega.

Fonte: Elaboração própria (2024)

Verificou-se que, dos 39 casos registrados, 69,23% das mulheres são autodeclaradas brancas, 23,08% pretas ou pardas, e 7,69% não tiveram dados sobre raça/cor registrados. Historicamente, a discussão sobre a questão étnico-racial no Brasil ainda é herdeira do mito da democracia racial e incorpora uma série de sentidos que colocam a identidade racial branca como referência e ideal, de modo que, apesar da maioria das mulheres terem se declarado brancas, é sempre necessário analisarmos esse dado a partir deste viés. Em outras palavras, significa dizer que, no Brasil, mesmo mulheres pretas e pardas podem não ter tido as condições possíveis para se identificarem como negras – por uma série de razões, desde aquelas ligadas ao colorismo² até o fato de não terem herdado as histórias de sua própria família e descendência; lembrando as palavras de Neusa Santos Souza (1983), não basta ser

² “Ao contrário do racismo, que se orienta na identificação do sujeito como pertencente a certa raça para poder exercer a discriminação, o colorismo se orienta somente na cor da pele da pessoa. Isso quer dizer que, ainda que uma pessoa seja reconhecida como negra ou afrodescendente, a tonalidade de sua pele será decisiva para o tratamento que a sociedade dará a ela [...]. O termo colorismo foi usado pela primeira vez pela escritora Alice Walker no ensaio ‘If the present looks like the past, what does the future look like?’, que foi publicado no livro ‘In search of our mothers garden’ em 1982” (Djokic, 2015, s.p.).

negro, mas é preciso *tornar-se negro* já que é preciso reconhecer-se nesse processo. Nesse aspecto, os baixos dados de identificação das mulheres como pretas/pardas suscitam, por tudo isso, uma hipótese preocupante: a falta de identificação racial pode estar diretamente relacionada à internalização de estigmas raciais, resultando em uma autodeclaração racial ambígua ou inexistente. Destaca-se ainda que a cor da pele é um fator determinante na estratificação social no Brasil, afetando o acesso a oportunidades e recursos, no qual levanta a hipótese de que mulheres pretas/pardas tiveram pouco acesso a este direito.

Esses dados também apontam para a ideia idílica da mãe preta, emergente do contexto histórico e social da escravidão no Brasil, particularmente no período colonial e imperial, do qual Lélia Gonzalez, Flavia Rios e Márcia Lima em seu ensaio "A mulher negra na sociedade brasileira" (1982), criticam veementemente. As autoras argumentam que a figura da "mãe preta" é idealizada romanticamente para mascarar a brutalidade do sistema escravocrata e a exploração das mulheres negras. Ao transformar a dor e a submissão dessas mulheres em um conto de devoção e afeto, a sociedade branca cria uma narrativa confortável que justifica a escravidão e perpetua estereótipos racistas e sexistas.

A ideia idílica da "mãe preta" é uma construção cultural profundamente enraizada na sociedade brasileira, que romantiza a figura da ama de leite negra, transformando-a em um símbolo de cuidado maternal e devoção desinteressada. Este mito foi consolidado durante o período escravocrata, quando mulheres negras eram frequentemente forçadas a amamentar e cuidar dos filhos das famílias senhoriais, muitas vezes em detrimento dos seus próprios filhos.

A privação e a violação da vivência da maternidade para a mulher negra perdura até hoje em uma das mais cruéis formas de racismo, sendo ele o institucional na área da saúde, em que se manifesta de várias formas, incluindo a negligência no atendimento, o desrespeito, a discriminação explícita e implícita e a violência obstétrica, de modo que as mulheres negras são as mais propensas a sofrerem intervenções desnecessárias e dolorosas, falta de analgesia, comentários racistas e atendimento desumanizado (Oliveira, Kubiak, 2019)

Sobre a desistência da entrega, 30,77% das mulheres desistiram da entrega, enquanto 69,23% não desistiram. A autodeclaração socioeconômica dessas mulheres revelou que 51,28% das mulheres se autodeclararam estar em situação de vulnerabilidade, enquanto 46,15% disseram ter condição socioeconômica estável. No que diz respeito à participação do genitor, 62,96% das mulheres relataram não ter a participação do genitor. Destes 35,90% das mulheres relataram contar com a participação do genitor da criança, 35,71% desistiram da entrega.

Em relação aos dados sobre a situação socioeconômica, é importante destacar que essa informação não era aprofundada no atendimento, isto é, diz respeito a uma autodeclaração em que a mulher expressava o significado social produzido por ela a respeito de estar ou não numa situação de vulnerabilidade. Teria sido importante complexificar esse dado já que a pobreza e a vulnerabilidade socioeconômica, como nos lembra Yazbek (2012) são fenômenos complexos e multidimensionais, o que significa que não podem ser medidas apenas pela insuficiência de renda. A pobreza também se expressa nas vidas dos sujeitos que possuem pouco poder de decisão, por meio da direção do curso das suas próprias histórias, fazendo com que seus projetos de vida sejam construídos com base nos interesses da classe dominante.

[...] a questão [da pobreza está localizada] no âmbito de relações constitutivas de um padrão de desenvolvimento capitalista em que convivem acumulação e miséria. Ou seja, a pobreza é abordada como expressão direta das relações vigentes na sociedade. É produto dessas relações que, na sociedade brasileira, produzem e reproduzem a pobreza enquanto tal, quer no plano socioeconômico, quer no plano político, constituindo múltiplos mecanismos que “fixam” os “pobres” em seu lugar social na sociedade [...]. Embora a renda se configure como elemento essencial para a identificação da pobreza [...], não é apenas uma categoria econômica, não se expressa apenas na carência de bens materiais. Pobreza é também uma categoria política que se traduz pela “carência de direitos, de possibilidades, de esperança” [...]. (Yazbek, 1993, p. 23).

Ainda, para poder correlacionar essas informações com os territórios de Porto Alegre, coletamos os seguintes dados acerca dos territórios em que essas mulheres pertenciam, conforme Tabela 2:

Tabela 2 – Incidência de atendimento do projeto Entrega Responsável por bairros de Porto Alegre/RS

Incidência de atendimento de acordo com os bairros de Porto Alegre/RS	
Aberta dos Morros	3
Bom Jesus	1
Cavallhada	2
Cidade Baixa	1
Hípica	1
Jardim Carvalho	1
Lomba do Pinheiro	2
Partenon	2
Rubem Berta	2
Santa Rosa de Lima	3
Santa Tereza	3

Sarandi	2
São José	2
Tristeza	1
Vila Jardim	1
Alvorada	1
Anchieta	1
Teresópolis	1
Floresta	1
Medianeira	1
Em situação de rua	2
Atendimentos realizados em municípios fora de Porto Alegre	5

Fonte: Elaboração própria (2024).

Foi possível notar que, no período analisado a partir da coleta dos dados já mencionada, os bairros Santa Rosa de Lima (3), localizado na região do orçamento participativo da zona norte, Aberta dos Morros (3), pertencente à zona sul e Santa Tereza (3), referente a região da Cruzeiro de Porto Alegre, continham os maiores números de atendimento. Observa-se que houve também 5 atendimentos a pessoas em situação de rua, no qual não é possível definir qual região é pertencente. Esses bairros, assim como outros elencados acima, estão entre aqueles identificados na cidade com maiores expressões de desigualdade social, empobrecimento, violência e precariedade de acesso à infraestrutura sanitária e de instituições de acesso a bens e serviços. Assim, vale dizer que os territórios de Porto Alegre são marcados por uma diversidade geográfica e socioeconômica que reflete as complexidades e desigualdades presentes na cidade. Em especial, os já anteriormente citados, bairros Santa Rosa de Lima, Aberta dos Morros e Santa Tereza, de maiores incidências no projeto, são notórios pela alta densidade populacional e pelos desafios socioeconômicos que enfrentam, apresentando características como vulnerabilidade social, baixa renda, dificuldades educacionais e racismo ambiental, em relação a esses bairros.

Ademais, também é importante observar o pouco acesso de mulheres, no geral, ao projeto, considerando que no período histórico, conforme já mencionado, houve o atendimento de apenas 39 mulheres pelo projeto. Segundo dados do ObservaPOA encontrados no Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010), há cerca de 755.564 mulheres em Porto Alegre/RS. Consideramos que o baixo número de acessos em relação ao número de população pode ser influenciado por variados fatores, tais como aqueles relacionados aos aspectos socioculturais e políticos da gestação e da maternidade compulsória

às mulheres, relacionando também as demais perspectivas de raça/etnia já discutidas, além do desconhecimento do projeto.

1.3. Direitos reprodutivos e aborto legal na legislação brasileira

Os direitos reprodutivos no Brasil são referendados pela Constituição Federal de 1988 e por diversas legislações subsequentes. Entendemos que os direitos sexuais e reprodutivos se tratam de direito à saúde, e temos em vista que a Constituição, em seu artigo 196, afirma que "a saúde é direito de todos e dever do Estado", garantindo acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1988). Este princípio, portanto, abrange a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e de outras pessoas que gestam, assegurando-lhes, teoricamente, acesso a informações e meios necessários para exercerem seus direitos reprodutivos.

A Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), estabelecida em 2004, reforça o compromisso do Estado brasileiro com a saúde reprodutiva das mulheres. A PNAISM surgiu como uma resposta significativa às demandas históricas por uma abordagem mais inclusiva e equitativa na saúde pública, sobretudo da necessidade de enfrentar os desafios específicos que as mulheres enfrentam no sistema de saúde, reconhecendo as múltiplas dimensões que influenciam sua saúde, incluindo fatores sociais, econômicos, culturais e biológicos. Esta política é fundamentada nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS), que incluem a universalidade, a integralidade e a equidade, buscando garantir que todas as mulheres tenham acesso a serviços de saúde de qualidade, independentemente de raça, classe, gênero e sexualidade.

Podemos citar, como direitos reprodutivos das mulheres no Brasil os seguintes:

(i) Direito ao planejamento familiar, no qual as mulheres devem ter o direito de decidir livremente sobre o número de filhos e o intervalo entre eles, conforme estabelecido pela Lei nº 9.263/1996. Esta lei regula o planejamento familiar no Brasil, assegurando o acesso a informações, métodos e técnicas para a regulação da fecundidade. O Estado deve fornecer meios gratuitos para que as mulheres possam planejar suas famílias de acordo com suas convicções pessoais e religiosas (Brasil, 1996). Vale destacar que esse tema foi recentemente alterado pela Lei nº 14.443, de 2022 (Brasil, 2022), avançando em relação aos direitos das mulheres: a esterilização voluntária, antes direito de homens e mulheres maiores de 25 anos, agora é permitida para pessoas com 21 anos ou mais; além disso, não é mais vedada a

esterilização em mulheres durante o período de parto ou aborto e os procedimentos não dependem mais do consentimento do cônjuge.

(ii) Direito à informação e educação em saúde reprodutiva, no qual as mulheres têm o direito de receber informações precisas e abrangentes sobre saúde sexual e reprodutiva, incluindo métodos contraceptivos, prevenção de infecções sexualmente transmissíveis (ISTs) e HIV/AIDS, e cuidados durante a gravidez. A PNAISM prevê a promoção de campanhas educativas e a capacitação de profissionais de saúde para fornecer essas informações (Brasil, 2004).

(iii) Acesso a métodos contraceptivos modernos e eficazes, o que inclui a distribuição gratuita de contraceptivos pelo Sistema Único de Saúde (SUS), como pílulas anticoncepcionais, dispositivos intrauterinos (DIU), preservativos internos e externos e métodos de contracepção de emergência (Brasil, 1996).

(iv) Direito ao aborto legal em três situações específicas: quando há risco de vida para a mulher, quando a gravidez resulta de estupro, e quando há diagnóstico de anencefalia no feto. Estas permissões estão previstas no Código Penal Brasileiro e foram reforçadas por decisões do Supremo Tribunal Federal (STF). Nessas situações, as mulheres têm o direito de acessar serviços de aborto seguro e legal sem necessidade de autorização judicial, bastando o consentimento informado (Brasil, 1940; STF, 2012). É importante dizer que, desde então, uma série de investimentos conservadores advindos de políticos de direita e extrema-direita vêm procurando dificultar a materialização desse direito e até mesmo de fazer retroceder naquilo que existe como garantia. Mais recentemente, em junho de 2024, Deputados Federais ligados à bancada evangélica fizeram avançar um projeto de lei no Congresso que equipara a homicídio aqueles abortos realizados após a 22ª semana de gestação, com pena de 6 a 20 anos de prisão (mesmo em caso de estupro, feto anencéfalo ou risco à vida da gestante). Em outras palavras, se aprovado este projeto, vítimas de estupro que abortarem depois desse período estarão sujeitas a penas maiores que as de seus próprios estupradores (cuja pena é de 6 a 12 anos).

(v) Assistência pré-natal e ao parto humanizado, no qual é garantido o direito de receber assistência adequada durante o pré-natal, o parto e o puerpério. Isso inclui acesso a cuidados de saúde de qualidade, exames periódicos, orientações sobre a gestação e o parto, e a garantia de um parto humanizado e seguro, que normalmente se inicia com o pré-natal em unidades básicas de saúde até que ocorra o parto em um hospital público indicado. A Rede Cegonha, uma iniciativa do Ministério da Saúde, instituída pela Portaria nº 1.459, de 24 de junho de 2011, visa assegurar esses direitos (Brasil, 2011).

(vi) Proteção contra a violência obstétrica: as mulheres têm o direito de serem tratadas com respeito e dignidade durante o atendimento obstétrico. A violência obstétrica, que inclui práticas abusivas, desrespeitosas ou negligentes durante a assistência ao parto, é uma violação dos direitos reprodutivos das mulheres. Políticas públicas como a PNAISM promovem a humanização do parto e o combate a essa forma de violência (Brasil, 2004).

(vii) Tratamento e prevenção de doenças reprodutivas, no qual é previsto o acesso a serviços de saúde que previnam e tratem doenças reprodutivas, como câncer de mama e de colo do útero, endometriose, infecções sexualmente transmissíveis e outras condições que afetem a saúde reprodutiva. A detecção precoce e o tratamento adequado dessas condições são fundamentais para a saúde das mulheres (Brasil, 2004).

(viii) Assistência psicológica e social: as mulheres têm o direito de receber apoio psicológico e social em questões relacionadas à saúde reprodutiva, como planejamento familiar, gravidez, aborto, infertilidade e violência sexual (Brasil, 2004).

Apesar dessas permissões legais, o acesso ao aborto seguro no Brasil, um dos direitos mais polêmicos, enfrenta, como dissemos, diversos desafios: Barreiras burocráticas, falta de informação, estigmatização social e barreiras institucionais, como a objeção de consciência de profissionais de saúde, dificultam o exercício pleno desse direito pelas mulheres. Em muitas regiões do país, especialmente nas áreas mais pobres e rurais, o acesso a serviços de aborto seguro e outras formas de saúde reprodutiva é limitado. A criminalização do aborto em outras circunstâncias continua a ser uma questão controversa. Organizações de direitos humanos e de saúde pública argumentam que a criminalização do aborto contribui para altos índices de abortos inseguros, que são uma das principais causas de mortalidade materna no país (Abramovay, 2013).

Quando o aborto seguro é garantido, no entanto, com alguma frequência esses casos são expostos na mídia brasileira a partir de intervenções de atores políticos de direita, como por exemplo em 2020 quando a então Ministra da Mulher, Família e Direitos Humanos, Damares Alves, se envolveu em polêmica ao tentar impedir aborto em criança de 10 anos. Algumas das opiniões públicas se referem também ao projeto Entrega Responsável como principal solução para estes casos, fazendo com que meninas mantenham gestação fruto de abuso até que se possa realizar o parto para que depois o bebê possa ser entregue para adoção, o que fere diretamente a legislação acerca do direito ao aborto legal, como pudemos observar anteriormente.

Há casos em que é determinado judicialmente que essas meninas, gestantes, já em meio a desproteção social e violação de direitos, aguardem o período em que o feto possa ser

preservado, como nos casos da menina de 13 anos de Goiás, noticiado pelo Intercept (2024) e na menina de 11 anos de Florianópolis (2022), noticiado pelo G1. Essas situações nos levam a pensar sobre qual o direcionamento que os magistrados tomaram: o dos direitos assegurados pela legislação brasileira ou seus próprios princípios, dotados de juízo de valor e de religiosidade. Para especialistas ouvidos pelo Centro Brasileiro de Estudos em Saúde (CEBES), a demora no atendimento a vítimas de estupro é um projeto político. Em pesquisa realizada pelo Fórum Brasileiro de Segurança Pública e publicado no 17º Edição do Anuário Brasileiro de Segurança Pública, foi possível traçar um perfil de vítimas de estupro e estupro de vulnerável no país que ocorreram em 2022.

Em relação à idade, 61,4% das vítimas tinham entre 0 e 13 anos de idade, e 8 em cada 10 tinham menos de 18 anos. A maioria das vítimas, 88,7%, eram do sexo feminino, e 56,8% eram negras. Quando analisado o vínculo entre vítima e autor, verificamos que entre vítimas crianças ou adultas os agressores geralmente são conhecidos das vítimas. Entre as crianças de 0 a 13 anos, 86,1% dos agressores eram conhecidos, em sua maioria familiares como avôs, padrastos e tios. Entre as vítimas com mais de 14 anos, 77,2% dos agressores eram conhecidos das vítimas e 24,3% tinham sido estupradas por parceiros ou ex-parceiros íntimos. Por fim, em relação ao local do crime, a casa se mostrou o principal local de violência: 68,3% dos casos de estupro e estupro de vulnerável ocorreram na residência da vítima e apenas 9,4% em vias públicas (Fórum Brasileiro de Segurança Pública, 2023)

É possível observar que a maioria das vítimas de estupro e estupro de vulnerável no país em 2022 são meninas pretas entre 0 e 13 anos de idade, vítimas de agressores conhecidos, em sua maioria familiares como avôs, padrastos e tios. Entende-se, desta forma, que mesmo que em situação de legalidade, as mulheres, sobretudo meninas pretas, vítimas de abusos, enfrentam também a discriminação institucional, que dificulta para estas acesso ao serviço de aborto seguro e aos cuidados pós-aborto.

O racismo institucional na área da saúde se manifesta de várias formas, incluindo a negligência no atendimento, o desrespeito, a discriminação explícita e implícita e a violência obstétrica, de modo que as mulheres negras são as mais propensas a sofrerem intervenções desnecessárias e dolorosas, falta de analgesia, comentários racistas e atendimento desumanizado (Oliveira, Kubiak, 2019) . Davis (2019) argumenta que a violência obstétrica contra mulheres negras não é apenas um problema de saúde, mas também um reflexo das relações de poder e controle sobre os corpos dessas mulheres, historicamente marginalizadas. O aborto, apesar de criminalizado pela legislação brasileira, faz parte do cotidiano de diversas mulheres brasileiras, principalmente as mulheres negras, que conforme visto anteriormente, formam a maioria das vítimas de estupro. Considerando a interseccionalidade de gênero, raça,

cor e classe, o direito da escolha nunca foi cabível para as mulheres pobres, tornando-se um símbolo de ilegitimidade para aquelas que ousam ou ousaram usufruir de tal liberdade.

A prática do aborto é frequente entre as mulheres de diferentes classes sociais, grupos raciais, níveis educacionais, religiões e regiões, tal como tem sido evidenciado por pesquisas populacionais de âmbito nacional. [...] Os dados do Sistema de Morbidade Hospitalar do Ministério da Saúde revelam que no ano de 2016 houve 195.860 internações por consequências do aborto e 62,4% dos casos eram mulheres negras (GÓES, 2019, p. 2)

Segundo Oliveira (2022), o conceito de *justiça reprodutiva* foi desenvolvido nos Estados Unidos durante a National Pro Choice Conference for the Black Women's Caucus, em 1994. A intenção era que o termo combinasse saúde reprodutiva e justiça social, reconhecendo as desigualdades e disparidades sociais enfrentadas por mulheres negras e outras mulheres vulneráveis. No entanto, o termo só se tornou amplamente conhecido em 2003, após a Conferência Sister Song, conforme relatado por Loretta Ross (2006), coordenadora nacional do Sister Song Women of Color Reproductive Justice Collective.

Dessa forma, a Justiça Reprodutiva refere-se aos recursos econômicos, sociais e políticos para que as mulheres possam tomar decisões saudáveis sobre os seus corpos, suas sexualidades e suas reproduções, não de uma maneira apenas individual, mas levando em conta suas famílias, comunidades e a estrutura social (opressiva sob diferentes aspectos) em que estão inseridas (Asian Communities for Reproductive Justice, 2005 apud Oliveira, 2022, p. 257).

Oliveira (2022) acrescenta que, ainda que materialmente, a liberdade de escolha é determinada pelas relações capitalistas, que são racistas e cisheteropatriarcais, e pelas particularidades que envolvem cada formação sócio-histórica. Existe uma contradição inevitável entre o direito teórico e o seu acesso na prática, pois, na realidade, as desigualdades estruturais da sociedade capitalista garantem que diferentes grupos, especialmente os racializados, tenham níveis desiguais de acesso aos direitos.

Segundo Carvalho (2023), no Brasil, além da estigmatização e cerceamento de direitos historicamente conquistados pela luta feminista e os direitos humanos, são também realizadas, como vimos, tentativas de criminalização das poucas maneiras em que o aborto é legal, fazendo com que a penalidade por tal ato seja maior que a do próprio estupro. O Estatuto do Nascituro, como é nominado o Projeto de Lei nº 4150/19, ao buscar conferir personalidade jurídica integral ao feto desde a concepção, propõe transformar o aborto em um crime hediondo.

2. INTERSECCIONALIDADE

A interseccionalidade é um conceito que foi desenvolvido para abordar as complexas maneiras como as diferentes formas de opressão e privilégio interagem e se sobrepõem. Segundo Pereira (2021, p. 447), o termo foi cunhado pela jurista e teórica feminista negra Kimberlé Crenshaw em 1989, em seu artigo “Demarginalizing the intersection of race and sex: a black feminist critique of antidiscrimination doctrine, feminist theory and antiracist politics” quando usado pela primeira vez.

2.1. História de um conceito

Crenshaw (1989) utilizou a interseccionalidade para explicar como as mulheres negras, por exemplo, enfrentam discriminações que são simultaneamente baseadas em raça e gênero, de forma que essas experiências não podem ser plenamente compreendidas quando se consideram essas categorias isoladamente. A ideia central é que as diferentes identidades sociais (como raça, gênero, classe, sexualidade, entre outras) não existem de maneira independente, mas se interseccionam, criando dinâmicas únicas de opressão e privilégio que afetam a vida das pessoas, sobretudo das mulheres negras, base da sociedade patriarcal capitalista.

A feminista afro-americana Kimberlé Crenshaw (2002) conceitua a interseccionalidade como uma associação de sistemas múltiplos de subordinação, sendo descrita de várias formas como discriminação composta, cargas múltiplas, como dupla ou tripla discriminação, que concentra problemas e busca capturar as consequências estruturais de dinâmicas da interação entre dois ou mais eixos da subordinação. (Oliveira, 2022, p. 44)

Segundo Sanchez (2019), Crenshaw exemplifica a importância da perspectiva interseccional com o caso de discriminação envolvendo a empresa General Motors. Nesse caso, cinco mulheres negras moveram um processo contra a empresa, alegando discriminação baseada em raça e gênero nas contratações. No entanto, os tribunais decidiram que as mulheres não poderiam comprovar discriminação de gênero, pois a empresa contratava mulheres brancas, e também não poderiam demonstrar a discriminação racial porque homens negros também eram empregados.

Historicamente, a interseccionalidade surge como uma crítica à forma como os movimentos feministas e antirracistas tendiam a priorizar as experiências das mulheres brancas e dos homens negros, respectivamente, ignorando as experiências das mulheres

negras que sofriam simultaneamente opressões de raça e gênero. Sanchez (2019) aponta que antes da popularização do termo por Crenshaw, ativistas e teóricas feministas negras, como Angela Davis e Audre Lorde, no coletivo feminista Combahee River, no texto intitulado “The Combahee River Collective Statement”, já apontavam a necessidade de uma abordagem que considerasse essas múltiplas dimensões da identidade.

No Brasil, uma das responsáveis por trazer essas reflexões foi Lélia Gonzalez, com o texto intitulado “Racismo e sexismo na cultura brasileira”:

O fato é que, enquanto mulher negra, sentimos a necessidade de aprofundar nossa reflexão, ao invés de continuarmos na reprodução e repetição dos modelos que nos eram oferecidos pelo esforço de investigação das ciências sociais. Os textos só nos falavam da mulher negra numa perspectiva sócio-econômica que elucidava uma série de problemas propostos pelas relações raciais. Mas ficava (e ficará) sempre um resto que desafiava as explicações. (Gonzalez, 1983 apud Sanchez, 2019, p. 10).

Neste trecho, a autora expressa uma crítica contundente à forma como as ciências sociais abordam a experiência da mulher negra. Gonzalez aponta que as análises predominantes oferecidas por esses campos de estudo, ao focarem exclusivamente em aspectos socioeconômicos e nas relações raciais, não conseguem capturar a totalidade das experiências dessas mulheres. Essa crítica é fundamental porque evidencia a limitação das abordagens tradicionais que, ao não considerarem as múltiplas dimensões da identidade das mulheres negras, acabam por oferecer uma visão parcial e insuficiente de suas realidades.

Gonzalez (1984) destaca a necessidade de ir além da mera reprodução dos modelos analíticos já estabelecidos, propondo uma reflexão mais profunda que leve em conta as especificidades e complexidades da experiência de ser uma mulher negra em uma sociedade marcada pelo racismo e pelo sexismo. O "resto" a que ela se refere é justamente aquilo que escapa às explicações simplificadoras e que, segundo ela, desafiará sempre as tentativas de categorização ou entendimento pleno dessas vivências apenas através das lentes tradicionais das ciências sociais. Ao questionar a adequação dos modelos existentes daquela época, a autora reivindica a criação de novas formas de pensamento e investigação que sejam mais abrangentes e que possam efetivamente capturar a totalidade da experiência das mulheres negras, não apenas em termos socioeconômicos, mas também culturais, subjetivos e políticos.

O termo interseccionalidade foi rapidamente adotado e expandido em várias áreas acadêmicas e em movimentos sociais, sendo utilizado para analisar como outras formas de opressão, como classe social, orientação sexual, identidade de gênero, idade, e etc, que também se interseccionam e produzem diferentes formas de marginalização e privilégio.

O conceito de interseccionalidade tem sido amplamente discutido e aplicado em diferentes contextos e é considerado fundamental para compreender a complexidade das experiências humanas em sociedades marcadas por múltiplas formas de desigualdade. Como resultado, a interseccionalidade também foi incorporada em políticas públicas e iniciativas de justiça social que visam abordar de maneira mais abrangente as diversas formas de discriminação.

2.2. Gênero, raça, etnia e classe social

O gênero é uma categoria que aponta para as relações socialmente construídas entre os seres humanos, profundamente influenciada pela cultura em diferentes sociedades e períodos históricos. Ele desempenha um papel central para uma definição social e cultural dos comportamentos humanos que até então tinham como base somente os dados biológicos do corpo, entendidos como sexo. Essa construção social, que molda as expectativas e normas de masculinidade e feminilidade, foi primeiramente analisada pelo movimento feminista com o objetivo de desnaturalizar essas noções (Engler e Guiraldelli, 2008). Entretanto, é fundamental considerar a interseccionalidade, conceito que explora diferentes formas de opressão, como raça, gênero e classe, e a forma como essas categorias se sobrepõem e interagem. Lélia Gonzalez, importante intelectual e ativista do movimento negro e feminista no Brasil, argumentou que as opressões enfrentadas pelas mulheres negras são únicas e só podem ser compreendidas através dessa lente interseccional (Gonzalez, 1984).

[...] ao afirmar que o gênero institui a identidade do sujeito [...] pretende-se referir, portanto, a algo que transcende o mero desempenho de papéis, a ideia é perceber o gênero fazendo parte do sujeito, constituindo-o. O sujeito é brasileiro, negro, homem, etc. Nessa perspectiva admite-se que as diferentes instituições e práticas sociais são construídas pelos gêneros e são, também, constituintes dos gêneros. (Louro, 1997, p. 25).

[...] não só as relações de classe, como também as relações sociais de sexo, os atores individuais e coletivos, [questionam] o sujeito masculino como universal [...]. As relações entre homens e mulheres são vividas e pensadas enquanto gênero masculino e feminino. Essas relações não implicam apenas diferenças, mas assimetrias, hierarquias que expressam relações de poder dispersas e se [constituem] em redes nas diferentes esferas da sociedade (Neves, 2000, p. 174).

Já a raça, enquanto categoria analítica, é central para entender as dinâmicas de poder e desigualdade em uma sociedade dominada pelo capitalismo, que utilizou da escravização da população negra para gerar riqueza. Gonzalez (1984) introduziu o conceito de "amefricanidade", que articula as particularidades das identidades afro-latino-americanas,

mostrando como a identidade negra no Brasil é moldada tanto pela opressão racial quanto pelas especificidades culturais. A etnia, por sua vez, refere-se a um conjunto de valores, crenças, cultura, língua e território compartilhados por membros de um mesmo grupo (Engler e Guiraldelli, 2008). A obra de Gonzalez ressalta como a etnia, em conjunção com a raça e o gênero, forma a base para uma compreensão mais profunda das experiências de mulheres negras, especialmente na sociedade brasileira, marcada por uma estrutura social que privilegia o homem branco, heterossexual e proprietário de terras.

Abandona-se o determinismo biológico que perpassa o termo e o redimensiona com uma perspectiva política. Entendo raça como um conceito relacional, que se constitui historicamente e culturalmente, a partir de relações concretas entre grupos sociais em cada sociedade (Gomes, 1995, p. 49).

O racismo é uma forma sistemática de discriminação que tem a raça como fundamento, e que se manifesta por meio de práticas conscientes ou inconscientes que culminam em desvantagens ou privilégios, a depender ao grupo racial ao qual pertençam [...]. O racismo é uma decorrência da própria estrutura social, do modo como se constituem as relações políticas, econômicas, jurídicas e até familiares, portanto, é estrutural (Almeida, 2018, p. 25-38).

Essas categorias têm permeado a formação sócio-histórica brasileira, onde, desde a colonização, elementos como a dominação e genocídio dos povos indígenas, a exploração da força de trabalho e a violência contra negros e negras, além da subjugação do gênero feminino, têm sido constantes. Lélia Gonzalez, em suas obras, destaca como o racismo e o sexismo no Brasil estão intrinsecamente ligados, perpetuando a marginalização das mulheres negras em todas as esferas sociais, introduzindo o conceito de interseccionalidade nos estudos sobre gênero (Gonzalez, 1984).

A análise interseccional é essencial para compreender por que, por exemplo, as mulheres negras são as principais demandantes das políticas de assistência social. Segundo dados do IBGE as mulheres são desproporcionalmente afetadas pelo desemprego, uma situação que foi exacerbada durante a pandemia da Covid-19, quando muitas tiveram que abandonar seus empregos para cuidar dos filhos devido ao fechamento das escolas, chegando a representar 54,8% dos desempregados no país (PNAD, IBGE, 2021). A análise de Gonzalez (1984) permite entender como essas desigualdades são resultado de uma sobreposição, ou seja, a articulação entre opressões que se utilizam de gênero, classe e raça.

A raça, quando analisada de maneira interseccional, também auxilia no entendimento das desigualdades sociais entre negros(as) e brancos(as). Estima-se que 60,4% dos desempregados no país sejam negros e pardos (PNAD, IBGE, 2015), com uma taxa de analfabetismo de 11,5% e apenas 10,7% acessando o ensino superior (PNAD, IBGE, 2014).

Em contraste, a taxa de analfabetismo entre brancos é de 5,2%, e 20,4% acessam a universidade (PNAD, IBGE, 2014). Gonzalez (1988) argumenta que essas disparidades não podem ser compreendidas sem considerar a intersecção entre raça e classe, além de como o racismo estrutural perpetua a exclusão social.

Quando se trata de violência, a vulnerabilidade dos negros é evidente. Segundo dados do Infopen (Brasil, 2017), 64% da população carcerária é negra. O Atlas da Violência (2019) revela que, em 2017, para cada indivíduo não negro vítima de homicídio, houve 2,7 negros assassinados. Esta discrepância também é visível na violência de gênero: das 4.936 mulheres assassinadas no Brasil em 2017, 66% eram negras. Enquanto a taxa de feminicídios cresceu 4,5% entre mulheres brancas, entre as negras, o crescimento foi de 29,9% (Atlas da Violência, 2019). Gonzalez (1984) apontou que, em uma sociedade racista e patriarcal como a brasileira, a cor da pele das pessoas funciona como um critério para a negação ou garantia de direitos, um ponto que é fundamental para entender a persistência dessas desigualdades.

No entanto, a questão social não se limita às desigualdades, mas também se manifesta na resistência da classe trabalhadora contra essas injustiças. Como observa Yamamoto (2010), a questão social, sendo desigualdade, é também rebeldia, pois envolve sujeitos que resistem e se opõem às desigualdades que vivenciam. Um exemplo significativo dessa resistência são os movimentos sociais (feminista, negro, etc), que, através de uma lente interseccional, luta por igualdade e pelo direito. As conquistas do movimento feminista no Brasil, como a Lei Maria da Penha, só foram possíveis devido à pressão contínua de mulheres que, desde a década de 1980, exigiram do Estado medidas eficazes para enfrentar a violência de gênero. No entanto, Lélia Gonzalez destacou que essa luta precisa incorporar uma análise racial para ser realmente eficaz, pois as mulheres negras enfrentam desafios específicos que não são compartilhados por suas contrapartes brancas. Pensamento esse que é unânime na comunidade de mulheres negras e que contribuiu para o surgimento de grupos feministas centrados nas desigualdades sofridas pela mulher negra (Gonzalez, 1984).

Portanto, os marcadores sociais de raça, gênero, etnia e classe posicionam as pessoas na sociedade, condicionando suas condições de vida e seu acesso aos direitos civis, políticos e sociais. Para que os/as assistentes sociais possam compreender a questão social em sua totalidade, é necessário analisá-la a partir de uma perspectiva interseccional, como proposto por Gonzalez e outros teóricos.

A importância da interseccionalidade de gênero e raça vai além das estatísticas, está na compreensão de como a complexidade da violência e da vulnerabilidade produzida por esta, afeta as mulheres, sobretudo mulheres negras; no aprimoramento e na ampliação do acesso

dessas mulheres aos direitos sociais e ao sistema de proteção; e na implementação de políticas públicas que atendam às suas demandas específicas. Nesse contexto, é fundamental pensar em uma formação/ atuação profissional e na produção de conhecimento que questione as relações desiguais de gênero e raça, buscando alternativas para enfrentar as desigualdades e romper com a estrutura racista e patriarcal. Isso é especialmente relevante na prática profissional e nos espaços sócio-ocupacionais, onde as mulheres negras são o público prioritário do Serviço Social.

2.3. Indicadores

O Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada (IPEA) realiza o acompanhamento anual de indicadores, calculados a partir dos dados primários coletados pela Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua (PNADC), resultando no projeto intitulado “Retrato das desigualdades de gênero e raça”, no qual são encontrados os indicadores que ajudam a caracterizar a população brasileira. Esse projeto traz indicadores sobre a população; famílias; educação; tempo total de trabalho; trabalho doméstico e de cuidados não remunerados; trabalho para o próprio consumo voluntário; mercado de trabalho; renda, pobreza e desigualdade; previdência; acesso a bens duráveis e tecnologias da informação; a partir dos quais exemplifica as consequências da desigualdade considerando a intersecção entre gênero, raça, classe e etnia.

No que refere-se à população, o IPEA considera que o retrato nacional seria o de uma mulher negra, isto porque a maioria da população é negra e constituída por mulheres, sendo cerca de 28,3% em 2022. Porém, quando se trata da população do estado do Rio Grande do Sul, o quadro é bem diferente, a maioria da população se caracteriza por mulheres brancas, cerca de 39,9% da população total, enquanto as mulheres negras totalizam somente 11%. Quando relacionamos esses indicadores com a coleta de dados realizada em campo de estágio pela autora, percebemos uma similitude e uma justificativa para o fato de termos verificado que, dos 39 casos registrados, 69,23% das mulheres se autodeclararam brancas, enquanto somente 23,08% pretas ou pardas.

Quando se trata das famílias brasileiras, o IPEA indica que em 2022, pela primeira vez, o percentual de mulheres chefes de família foi 51%, maior em relação ao percentual dos homens, de 49%.

Entre as mulheres responsáveis, as negras eram maioria em todas as regiões em 2022, à exceção da região Sul. Essas famílias são as mais vulneráveis do ponto de

vista da renda: 69,6% delas tinham rendimento domiciliar per capita de até 1 salário mínimo. Apenas 35,4% das famílias com homens brancos como responsáveis tinham rendimento domiciliar per capita de até 1 salário mínimo. (IPEA, 2024, p. s./p.)

Conforme citamos anteriormente, dos 39 casos atendidos no projeto de entrega responsável, 62,96% das mulheres relataram não ter a participação do genitor, enquanto apenas 35,9% relataram contar com a sua participação. Sugere-se que 62,2% das mulheres atendidas são chefes de família e mesmo no caso das mulheres em que havia a participação do companheiro, há chances de que, ainda assim, elas sejam as provedoras da família. O maior impacto desses dados se dá no fator da desigualdade, visto que, conforme apresentado pelo IPEA, as famílias chefiadas por mulheres são as mais vulneráveis do ponto de vista da renda, com rendimento domiciliar *per capita* de até 1 salário mínimo. Vale ressaltar que a vulnerabilidade socioeconômica foi um dos fatores listados como motivação para essas mulheres considerarem a possibilidade de entregar seus filhos em adoção.

Quando se trata de trabalho doméstico não remunerado, o IPEA (2024) cita que “no Brasil, o fato de ser mulher acrescenta, em média, 10 horas semanais no trabalho doméstico e de cuidado não remunerado em relação aos homens”. Cisne (2012) ressalta que a exploração de gênero pelo sistema capitalista é estratégico, ou seja, garante que o capital se amplie.

Sem trabalho doméstico não remunerado, o Estado capitalista teria que arcar, por exemplo, com restaurantes, lavanderias e escolas públicas em tempo integral em grande escala, de modo a atender à massa da classe trabalhadora. Outra opção seria aumentar significativamente o salário mínimo, de tal forma que um trabalhador pudesse pagar por alguns serviços necessários à reprodução da sua força de trabalho. Ambas as alternativas implicariam em um ônus significativo que afetaria diretamente os lucros do capital (Cisne, 2012, p. 116).

A trajetória das mulheres na história foi marcada por distintas formas de subordinação e violência. Enquanto a opressão de gênero afetou todas as mulheres e limitou as mulheres brancas ao espaço doméstico e a seus papéis restritos à maternidade e aos afazeres do lar, as mulheres negras enfrentaram uma intersecção particular de racismo e sexismo, no qual o controle absoluto sobre seus corpos, que as desumanizava, proporcionou ao sistema capitalista a forma mais agressiva de exploração. Mais tarde, muitos anos após a abolição da escravidão, as mulheres pretas puderam ter acesso à vivência da maternidade com seus próprios filhos e ao espaço doméstico de seus lares, que lhe eram negado, enquanto mercadoria, mas nunca deixou de ser explorada pelo capital às custas de seu trabalho.

Em contrapartida, as mulheres brancas, com o movimento sufragista, conseguiram conquistar seu espaço no mercado de trabalho, mas com condições estratégicas impostas pelo sistema capitalista. Cisne (2012) elucida que a ampliação do capital tem base nos

impedimentos de emancipação da mulher, com a perpetuação da exploração dos trabalhos domésticos e responsabilização total da maternidade.

A mulher trabalhadora, em geral, realiza sua atividade de trabalho duplamente, dentro e fora de casa, ou, se quisermos, dentro e fora da fábrica. E, ao fazê-lo, além da duplicidade do ato do trabalho, ela é duplamente explorada pelo capital: desde logo por exercer, no espaço público, seu trabalho produtivo no âmbito fabril. Mas, no universo da vida privada, ela consome horas decisivas no trabalho doméstico, com o que possibilita (ao mesmo capital) a sua reprodução, nessa esfera do trabalho não diretamente mercantil, em que se criam as condições indispensáveis para a reprodução da força de trabalho de seus maridos, filhos/as e de si própria. Sem essa esfera da reprodução não diretamente mercantil, as condições de reprodução do sistema de metabolismo social do capital estariam bastante comprometidas, se não inviabilizadas (Antunes, 2009, p. 108-109).

Há dados que demonstram que as mulheres com renda domiciliar por pessoa de até ¼ do salário mínimo dedicam cerca de 25,7 horas semanais ao trabalho doméstico não remunerado, o que inclui serviços domésticos e de cuidados aos familiares, principalmente aos filhos.

A dificuldade para se dedicar mais ao mercado de trabalho, para ocupar melhores posições e de maiores rendimentos, a perda de autonomia, a pobreza de tempo, a sobrecarga mental e emocional, além dos rebatimentos na saúde das mulheres, são algumas dessas limitações. (IPEA, 2024, p. s./p.)

Na coleta de dados sobre o projeto Entrega Responsável apresentada na Tabela 1, foram citados diversos motivos pelos quais levaram essas mulheres a acessarem o projeto. É importante ressaltar que 100% destas apresentaram mais de um dos motivos citados, o que permite analisarmos que a desigualdade e as condições impostas pelo patriarcado nunca sucedem em somente uma violação dos nossos direitos básicos, mas sim reverbera em diferentes áreas de vida das pessoas, sobretudo na vida das mulheres.

O IPEA também traçou indicadores acerca do trabalho com carteira assinada:

[...] 52% das mulheres negras e 54% das mulheres brancas participavam do mercado de trabalho remunerado. Entre os homens esse percentual era de 75% para os negros e 74% para os brancos. (IPEA, 2024, p. s./p.)

As mulheres ocupam as mais altas proporções no trabalho doméstico e no trabalho não remunerado e as menores proporções de trabalho com carteira assinada. Estes dados têm repercussões importantes na proteção social deste segmento, em especial, relacionada aos benefícios previdenciários de licença e salário maternidade. Isto porque, somente 34,6% das trabalhadoras domésticas contribuíram para a previdência social e terão direito ao benefício previdenciário que, diferentemente do direito à saúde, tem natureza contributiva (IPEA, 2024). A não contribuição para a previdência, da qual faz parte a grande maioria, contribui

para aumentar sua vulnerabilidade e as dificuldades de vivenciar seus direitos reprodutivos. Assim, as mulheres trabalhadoras não contribuintes da previdência social são prováveis de tornarem-se dependentes dos programas de assistência social disponíveis.

Necessário ressaltar que a questão social atravessa o cotidiano das famílias atendidas pela rede e principalmente pelos/as assistentes sociais em todas as suas dimensões. Conforme Yamamoto, em “A questão social no capitalismo”, a análise da questão social está indissociável do modo de produção capitalista e também nos conflitos gerados pela relação de exploração e poder, inerente neste modo de produção. Sendo assim:

A questão social diz respeito ao conjunto das expressões das desigualdades sociais engendradas na sociedade capitalista madura, impensáveis sem a intermediação do Estado. Tem sua gênese no caráter coletivo da produção, contraposto à apropriação privada da própria atividade humana – o trabalho – das condições necessárias à sua realização, assim como de seus frutos (Yamamoto, 2001).

Logo, percebe-se que a questão social tem íntima relação com as expressões provenientes do modo de produção capitalista. A autora ainda ressalta que a “questão social expressa, portanto, disparidades econômicas, políticas e culturais das classes sociais, mediatizados por relação de gênero, características étnico-raciais e formações regionais” (Yamamoto, 2001).

3. MEDIAÇÕES EM REDES E SERVIÇO SOCIAL

Neste tópico, iremos abordar brevemente o conceito e a mediação das redes em saúde e socioassistencial e o sistema de garantia de direitos, assim como a articulação realizada pelos/as assistentes sociais para promover atendimento integral ao usuário.

Essa integração intersetorial é fundamental para enfrentar a complexidade das desigualdades sociais contemporâneas, que muitas vezes exigem respostas que ultrapassem as fronteiras de uma única política pública (Yazbek, 2009).

3.1. Rede socioassistencial

De acordo com a Política Nacional de Assistência Social (PNAS, 2004), a rede socioassistencial pode ser definida como um conjunto de serviços, programas, projetos e benefícios voltados para a proteção social de indivíduos, famílias e grupos em situação de vulnerabilidade ou risco social, sendo parte integrante do Sistema Único de Assistência Social (SUAS). Essa rede é formada tanto por instituições públicas, como os Centros de Referência de Assistência Social (CRAS) e Centros de Referência Especializados de Assistência Social (CREAS), quanto por entidades privadas, como organizações não governamentais (ONGs) e entidades filantrópicas, que atuam na oferta de assistência social. Seu objetivo é promover a garantia de direitos, inclusão social e melhoria da qualidade de vida das pessoas atendidas, articulando-se com outras políticas públicas, como saúde, educação e trabalho, para oferecer uma assistência integrada. A rede socioassistencial é estruturada em dois níveis de proteção: a proteção social básica, que previne situações de risco, e a proteção social especial, que atua em situações de violação de direitos (Brasil, 2004).

Silva e Motta (2013, p. 6) conceituam a rede a partir de alguns autores:

Para Castells (1998), a rede é um conjunto de nós conectados e cada nó, um ponto onde a curva intercepta-se. Portanto, uma rede não tem um centro, mesmo que alguns nós possam ser mais importantes que outros. Todos dependem dos demais na medida em que se está em rede. Para Faleiros e Faleiros (2001), redes são formadas através da articulação dos atores e instituições, em ações conjuntas, sendo capazes de compartilhar e negociar responsabilidades. Portanto, dentre os serviços que compõem a rede socioassistencial, estão os serviços de Proteção Social que fazem parte do SUAS. Já Gonçalves e Guará (2010) entendem que a rede caracteriza-se por reunir elementos correspondentes, ou serviços que mantêm ligação entre si mesmo, localizando-se em diferentes pontos de um território ou país. O trabalho instituído em rede constitui um pressuposto dos novos parâmetros legais relacionados ao ECA, fundamentados através da proteção integral, sendo que isto requer a articulação dos serviços, organizações e da comunidade.

A PNAS organiza a assistência social em dois níveis principais de proteção: a proteção social básica e a proteção social especial. A proteção social básica é direcionada a prevenir situações de risco social, oferecendo suporte às famílias e comunidades por meio de ações de fortalecimento de vínculos familiares e comunitários. Ela tem como principal estratégia a implementação dos CRAS, que são unidades públicas responsáveis por articular as ofertas de serviços e benefícios assistenciais em nível local. No CRAS, os cidadãos podem acessar serviços como o Programa de Atenção Integral às Famílias (PAIF), além de benefícios como o Bolsa Família, que tem como objetivo a transferência de renda para famílias de baixa renda, contribuindo para a superação da extrema pobreza (Brasil, 2004).

Já a proteção social especial é destinada às situações de violação de direitos ou risco social mais intenso, envolvendo, por exemplo, crianças e adolescentes em situação de abandono, violência doméstica, pessoas com deficiência sem amparo, idosos em situação de negligência ou pessoas em situação de rua. Para atender essas demandas, existem os CREAS, que oferecem serviços especializados como o Programa de Erradicação do Trabalho Infantil (PETI) e a proteção social de média e alta complexidade. Além dos CREAS, a rede socioassistencial inclui acolhimentos institucionais e serviços de atendimento especializado para populações em maior situação de vulnerabilidade, como a rede de abrigos e serviços de atendimento a mulheres vítimas de violência (Brasil, 2004).

A operacionalização da rede socioassistencial é realizada de forma descentralizada, com a participação de órgãos públicos em diferentes esferas – federal, estadual e municipal – e a parceria com entidades privadas e organizações da sociedade civil. Essa descentralização é um dos princípios fundamentais do SUAS, permitindo que a gestão e a execução dos serviços sejam adaptadas às realidades locais, garantindo maior efetividade no atendimento das demandas sociais. Entretanto, a gestão compartilhada impõe desafios, sobretudo no que diz respeito à coordenação entre as esferas de governo e à articulação das ações entre os diferentes agentes que compõem a rede (Brasil, 2004).

Outro ponto importante sobre a rede socioassistencial é que ela não se limita apenas à prestação de serviços e à oferta de benefícios, mas também se configura como um espaço de articulação de políticas públicas que visam a inclusão social e a garantia de direitos de cidadania. Nesse sentido, a rede socioassistencial tem um caráter intersetorial, articulando-se com outras políticas, como saúde, educação, trabalho, habitação e justiça, a fim de promover uma abordagem mais abrangente e integral às necessidades da população. Essa integração intersetorial é fundamental para enfrentar a complexidade das desigualdades sociais

contemporâneas, que muitas vezes exigem respostas que ultrapassam as fronteiras de uma única política pública (Yazbek, 2009).

Contudo, a implementação eficaz da rede socioassistencial enfrenta desafios consideráveis, entre eles a necessidade de financiamento adequado, a capacitação contínua dos profissionais envolvidos e a superação de barreiras culturais que possam dificultar o acesso da população aos serviços. Para Yazbek (2009, p. 24), a insuficiência de recursos financeiros e humanos compromete a capacidade da rede de atender de forma adequada e universalizada as demandas sociais, o que leva a uma prestação de serviços desigual entre as regiões do país. Além disso, a persistência de preconceitos em relação à população em situação de vulnerabilidade social pode dificultar o acesso dessas pessoas aos direitos garantidos pela assistência social, perpetuando situações de exclusão e desigualdade.

A participação social é outro componente essencial da rede socioassistencial, uma vez que a construção e o controle social sobre as políticas públicas de assistência social são realizados, em grande medida, por meio dos conselhos de assistência social em suas diferentes esferas. Esses conselhos são formados por representantes do poder público e da sociedade civil, que atuam na formulação, monitoramento e avaliação das políticas socioassistenciais. A gestão participativa, portanto, reforça o caráter democrático da rede socioassistencial e garante que as vozes dos usuários e de seus representantes sejam ouvidas na construção das políticas públicas, promovendo a transparência no uso dos recursos destinados à assistência (Fonseca, 2011).

Em suma, o conceito de rede socioassistencial vai além da simples prestação de serviços e benefícios, representando uma política pública estruturada e articulada para garantir a proteção social de indivíduos em situação de vulnerabilidade. Sua atuação é baseada em princípios de descentralização, intersetorialidade, participação social e universalidade, buscando garantir o acesso aos direitos e a superação das desigualdades sociais.

3.2. Intersetorialidade com a saúde e o sistema de garantia de direitos

Como vimos anteriormente, a proteção integral da infância e da adolescência está prevista no Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA), que estabelece que crianças e adolescentes são sujeitos de direitos e devem ser protegidos contra todas as formas de negligência, discriminação, exploração, violência, crueldade e opressão (Brasil, 1990). Nesse contexto, a atuação conjunta desses três eixos é fundamental no projeto Entrega Responsável, no qual a intersetorialidade entre os serviços da rede socioassistencial, da saúde e do sistema

de garantia de direitos (SGD) se apresentam de forma estruturante para a efetivação dos direitos da criança e da gestante, uma vez que o atendimento demanda uma abordagem integral e articulada, envolvendo diferentes setores para garantir a proteção e o desenvolvimento integral.

A rede de serviços de saúde, organizada no Sistema Único de Saúde (SUS), é responsável por garantir o acesso à saúde como direito de todos e dever do Estado. No entanto, a saúde não se restringe apenas ao tratamento de doenças, mas envolve a promoção do bem-estar físico, mental e social. Neste sentido, a saúde é diretamente influenciada por determinantes sociais, como condições de moradia, educação, emprego e renda, que são aspectos também defendidos pela rede socioassistencial. A intersectorialidade entre saúde e assistência social surge, então, como um ponto crucial para a promoção integral da saúde, considerando as dimensões psicossociais e materiais da vida dos sujeitos. O Serviço Social, inserido tanto no SUAS quanto no SUS, é um dos principais responsáveis por garantir essa conexão, atuando na identificação de demandas e no encaminhamento de indivíduos entre as diferentes instituições que compõem essa rede.

O sistema de garantia de direitos (SGD), por sua vez, é composto por uma articulação de órgãos e instituições que têm como finalidade assegurar os direitos previstos na Constituição Federal e em legislações específicas, como o Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA). O SGD envolve, por exemplo, os Conselhos Tutelares, o Ministério Público, a Defensoria Pública, além de outras instituições de justiça e segurança pública. A rede socioassistencial, organizada conforme os princípios do Sistema Único de Assistência Social (SUAS), oferece suporte essencial para as mulheres que optam pela entrega responsável de seus filhos. Conforme Araújo (2018), é fundamental que as mulheres se sintam acolhidas por profissionais que compreendem a complexidade dessa decisão e que estão preparados para oferecer suporte sem julgamentos morais.

Já a rede de saúde é responsável pelo acompanhamento das gestantes desde o pré-natal até o momento da entrega da criança. De acordo com o Ministério da Saúde (2014), o atendimento à gestante deve incluir não apenas cuidados médicos, mas também apoio psicológico, especialmente em situações em que a gestante manifesta o desejo de entregar seu filho. As unidades de saúde, as maternidades e os hospitais são os principais locais de identificação de casos em que há essa intenção, e devem atuar de forma articulada com a rede socioassistencial, encaminhando as gestantes para o projeto Entrega Responsável. Segundo Souza e Mendes (2016), a intersectorialidade entre os serviços de saúde e assistência social é

essencial para garantir que a mulher receba o suporte necessário, tanto em termos de saúde física quanto emocional.

O trabalho do assistente social no projeto Entrega Responsável é central. O/A assistente social no ambiente sócio jurídico atua acompanhando a gestante/puérpera de perto por meio dos estudos sociais e acolhimentos, orientando-a de seus direitos e como mediador entre as diferentes redes e instituições, tais como CRAS, CREAS, unidades de saúde e hospitais, garantindo que o processo de entrega seja acompanhado de forma integral, até que seja efetivada ou não a entrega. Nas demais áreas não há tantas especificações, além do devido acolhimento, orientação e encaminhamento para o judiciário, ficando a cargo das instituições e da autonomia do assistente social quanto às suas iniciativas. Tanto nas instituições das políticas de assistência e saúde, no qual são considerado *a ponta* ou porta de entrada, o assistente social pode utilizar-se do espaço para promover a socialização do projeto para conhecimento da população enquanto direito, quanto buscar intervir no contexto em que levou a mulher manifestar o desejo de não exercer a maternidade, pois conforme a coleta de informações realizada em estágio, as motivações de acesso ao projeto, são em síntese, vulnerabilidades e violações de direitos, tais como violência sexual e de gênero.

Ademais, o assistente social inseridos nas instituições de saúde, como os hospitais, podem atuar para que sejam evitados diversas violações de direitos no que diz respeito a legislação que garante a entrega responsável, como por exemplo, exigir que a gestante escolha um nome, tenha ciência do sexo, “escute as batidinhas do coração”, amamente o bebê ao nascer, notificação de familiares sem consentimento (destaca-se aqui o caso de adolescentes menores de idade, que independente da autorização dos pais para acessarem o projeto), falas de ações carregadas de julgamentos e juízo de valor, entre outros, por meio do acompanhamento da gestante/puérpera. Também é possível a realização de uma capacitação ou campanha de conscientização com profissionais de saúde que atuam em contato direto com gestantes.

De acordo com Yamamoto (2009), a intervenção do/a assistente social deve considerar as múltiplas dimensões da questão social, como as condições de vida, as relações familiares e as políticas públicas. Nesse sentido, o profissional de Serviço Social não só acompanha a mulher durante o processo, como também sensibiliza outros profissionais da saúde e da justiça para que compreendam a importância de respeitar os direitos das mães que optam pela entrega.

Um dos desafios que a articulação da intersetorialidade no projeto Entrega Responsável enfrenta está na falta de uma integração plena entre as diferentes redes, que

ainda operam de forma fragmentada em muitos municípios. Conforme apontam Silva e Carvalho (2020), a fragmentação das políticas públicas pode resultar em duplicidade de atendimentos ou em lacunas no atendimento, dificultando o acompanhamento contínuo das mães e crianças. Essa fragmentação reflete uma ausência de coordenação adequada entre as redes de proteção, saúde e justiça, o que impede que as mulheres e as crianças recebam um atendimento integral e de qualidade.

Além disso, o projeto Entrega Responsável exige que os profissionais estejam preparados para lidar com questões de alta complexidade, das quais são citadas como motivos pelo qual optaram por acessar o projeto. Muitas das mulheres que optam pela entrega de seus filhos encontram-se em situações de vulnerabilidade extrema, como apontam Reis e Martins (2015), o que torna fundamental que a rede socioassistencial esteja capacitada para identificar e enfrentar essas situações.

3.3. O Serviço Social e a rede no atendimento junto ao Entrega Responsável

O trabalho do/a assistente social no projeto Entrega Responsável é fundamental para a garantia dos direitos das mães e das crianças envolvidas no processo de entrega legal para adoção. Nesse contexto, o/a assistente social pode atuar de diversas maneiras.

Em quaisquer ambientes e/ou campo de atuação, o/a assistente social é responsável pelo acolhimento e escuta de seu desejo, bem como promover reflexões acerca de sua decisão, sempre respeitando o desejo de escuta e fala da gestante/puérpera, orientando sobre seus direitos e os da criança. Podem ser utilizados como ferramentas, entrevista social, visita domiciliar (se necessário, utilizando-se da teleologia) e o estudo social. No caso do ambiente sócio jurídico, o assistente social utiliza-se do estudo, laudo e do parecer social, com o objetivo de instruir socialmente processos, sentenças e decisões judiciais, elucidando o magistrado do caso proferido.

Deve-se realizar encaminhamentos necessários, tais como pré e perinatal, por meio do SUS, serviços das políticas de assistência social, acompanhamento psicológico, Defensoria Pública, entre outros, assegurando se que a mulher tenha todos os seus direitos respeitados.

Os encaminhamentos podem ser realizados por meio do Termo de Encaminhamento: Judiciário – Rede; destinado à Unidade de Saúde, ao CRAS (Centro de Referência da Assistência Social), ao CREAS (Centro de Referência Especializado da Assistência Social), ao CAPS (Centro de Atenção Psicossocial) ou outro serviço de saúde

mental de sua região.

Caso a mulher esteja no período gestacional, também é disponibilizado o Termo de Comunicação: Judiciário – Maternidade, destinado à maternidade mais próxima a sua residência ou de sua preferência, onde realizará o parto para que seja realizada a sinalização sobre sua intenção de entrega do bebê, evitando assim, a exposição do acesso ao projeto.

Ademais, também é importante salientar o papel mediador entre os diferentes serviços e redes de atendimento da profissão, promovendo a articulação entre a rede socioassistencial, a rede de saúde e o sistema de garantia de direitos. O/a assistente social tem a responsabilidade de assegurar que todo o processo seja conduzido de maneira ética, respeitando as normativas legais e os princípios do Código de Ética Profissional dos/as assistentes sociais.

De acordo com Iamamoto (2009), o/a assistente social é um agente crítico que intervém na realidade social com o objetivo de promover a emancipação dos sujeitos e a garantia de seus direitos. No projeto Entrega Responsável, devemos garantir que as mulheres que optam pela entrega de seus filhos para adoção recebam acolhimento, informação e apoio durante todo o processo. O/A assistente social deve atuar para que a mãe tome uma decisão consciente, livre de juízo de valor ou coação, e assegurar que seus direitos sejam respeitados, conforme preconizado pela Lei n. 13.509/2017, que regula a adoção no Brasil (Brasil, 2017).

O Código de Ética Profissional, aprovado em 1993, estabelece como princípios fundamentais o compromisso com a defesa intransigente dos direitos humanos e a valorização da liberdade e da autonomia dos sujeitos (CFESS, 2011). No projeto Entrega Responsável, o/a assistente social deve assegurar que esses princípios sejam observados em todas as etapas do processo de entrega para adoção. Isso implica em garantir que a mulher tenha acesso à informação completa sobre seus direitos e deveres, que seja respeitada em sua decisão e que receba o suporte necessário para enfrentar as consequências emocionais e sociais dessa escolha.

Além disso, o Código de Ética estabelece que o/a assistente social deve agir de forma a combater preconceitos e discriminações, promovendo a equidade e a justiça social (CFESS, 2011). A entrega de uma criança para adoção é muitas vezes vista com preconceito pela sociedade, e cabe ao/a assistente social proporcionar um ambiente acolhedor e livre de discriminação, onde a mãe possa expressar seus sentimentos e tomar decisões de forma autônoma e promover ainda, a articulação em rede, para que nas demais instituições da rede socioassistencial, de saúde e do SGD, possam abordar a gestante seguindo os mesmos preceitos.

Como aponta Silva e Carvalho (2020), a intersetorialidade é um dos maiores desafios para a efetivação dos direitos no Brasil, uma vez que as políticas públicas muitas vezes operam de maneira fragmentada. Em resumo, o trabalho do/a assistente social no projeto Entrega Responsável está intrinsecamente ligado à promoção e à defesa dos direitos das mulheres e das crianças envolvidas. Com base nos princípios do Código de Ética Profissional, o/a assistente social deve assegurar que o processo de entrega para adoção seja conduzido de maneira ética, respeitando a autonomia da mulher e garantindo a proteção integral da criança. A articulação intersetorial, e a defesa intransigente dos direitos humanos são elementos centrais de atuação, que trabalha para promover a equidade em contextos de extrema vulnerabilidade.

Em intervenção profissional realizada em estágio obrigatório no 2º Juizado da Infância e Juventude (JIJ) de Porto Alegre/RS, esta autora pôde realizar encontros de formação com alguns dos profissionais de três CRAS pertencentes à rede socioassistencial de Porto Alegre, no qual foi possível elucidar algumas das questões acerca do projeto Entrega Responsável.

Durante os encontros de formação, um dos questionamentos realizados aos profissionais e que também foi questionado por eles, foi referente a necessidade de realização de formações com a rede; cerca de metade dos profissionais revelaram não saber do que se tratava o projeto e manifestam aprovação com o encontro realizado. Estes destacaram a importância de se ter maiores informações quanto aos projetos do Poder Judiciário, principalmente aos que foram ali apresentados, como uma forma de fortalecimento das ações profissionais, e destacaram a legislação que rege o direito à entrega e o direito ao sigilo das gestantes.

Houve casos apresentados em que os profissionais, após o entendimento do que se tratava o projeto, notaram não ter informado a gestante de seu direito de acessar o projeto, apesar da mesma manifestar seu desejo de não exercer a maternidade, por conta da falta de aparato técnico da existência do projeto e sobre os encaminhamentos a serem realizados. Em outro caso narrado, o profissional relata ter encaminhado a gestante diretamente ao hospital para buscar informações, pois não tinha o conhecimento de que poderia encaminhá-la diretamente ao JIJ para receber acolhimento. Violações que poderiam ter sido evitadas, caso houvesse sido realizada a capacitação da rede.

Destacaram também dificuldades com relação a outros projetos, como por exemplo, a medida de proteção e acolhimentos das crianças e adolescentes. Para efetividade da rede de proteção à criança, é necessário investir em formações, capacitações e implementação de

ações estratégicas voltadas para estes profissionais que atuam na ponta, em contato diário com os usuários. O CRAS, enquanto espaço de referência para famílias em situação de vulnerabilidade, tem a missão de fortalecer os vínculos familiares e comunitários, promovendo a integração e o acesso a direitos. Por meio de capacitações, os profissionais desses centros podem desenvolver habilidades específicas para lidar com as múltiplas demandas deste público, identificando precocemente situações de risco e agindo de forma preventiva.

Além disso, a capacitação permite a implementação de projetos mais eficientes e adaptados à realidade local. Ao entender as nuances e particularidades das comunidades atendidas, os projetos podem ser desenhados para ter um impacto mais profundo, transformando efetivamente a realidade. A capacitação também promove uma atuação mais integrada entre os diversos atores da rede de proteção à infância. Ao capacitar os envolvidos, cria-se uma linguagem comum, facilitando a troca de informações e a cooperação entre diferentes setores – seja saúde, educação, assistência social, entre outros. Esta atuação é vital para garantir uma proteção efetiva, pois muitas vezes os desafios enfrentados por esta população são multifacetados e exigem uma abordagem interdisciplinar.

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A temática da infância e adolescência e sua proteção sempre foi um tema em debate, mas nem sempre esse debate tinha como premissa a compreensão de crianças e adolescentes como sujeitos de direitos no Brasil. Rizzini (2006) discute que a criança gerada em contextos de vulnerabilidade econômica, ou “filhos da pobreza” como a autora refere, era considerada, pela sociedade e pelo governo, “problema social gravíssimo; potencialmente perigosa; abandonada”, sendo atribuído a esta a categoria “menor”. Melim (2012, p. 168) coloca que “a concepção de criança e adolescente tidos como “menores” promoveu uma triste história de práticas violentas e repressoras que não garantiram a cidadania desses sujeitos”, práticas essas que, séculos depois, continuam sendo perpetuadas. O Código de Menores previu o que mais tarde seria considerada a “adoção à brasileira”, que consiste na entrega de crianças (efetivada pelos genitores ou não) à famílias que desejam adotá-las, sem a necessidade de um trâmite administrativo ou qualquer questionamento sobre a situação.

Mais tarde, no mundo, surgiu a "Roda dos Expostos", que foi um sistema que existiu em várias partes do mundo ao longo da história, incluindo a Europa e as Américas durante os séculos XVII ao XIX. Essa prática era uma forma de entrega de crianças, geralmente recém-nascidas, por pais que não tinham condições ou desejo de exercer seus cuidados. A Roda dos Expostos (também conhecida como Roda dos Enjeitados) era um mecanismo em que os pais podiam deixar seus filhos de forma em que suas identidades eram protegidas, em instituições religiosas ou assistenciais, onde a criança seria então cuidada por estes (Gallindo, 2006). No Brasil, o sistema perdurou durante os séculos XVIII e XIX. As primeiras iniciativas de atendimento às crianças abandonadas no Brasil se deram seguindo a tradição portuguesa, instalando-se a Roda nas Santas Casas de Misericórdia, em estados como Salvador/BA (1726), Rio de Janeiro/RJ (1738), Recife/PE (1789) e ainda em São Paulo/SP (1825). Outras Rodas menores, como em Porto Alegre/RS, foram surgindo em outras cidades após este período (Gallindo, 2006). A Roda foi o primeiro registro que se tem de um fluxo organizado da entrega de bebês para adoção, com caráter religioso e de caridade, sendo executado pelas Santas Casas de Misericórdia.

No Rio Grande do sul, nos dias atuais, a entrega de bebês em adoção foi regulamentada por meio da Lei Federal nº 8.069, de 13 de julho de 1990, que regulamenta o artigo 227 da Constituição Federal, que definiu as crianças e os adolescentes como sujeitos de direitos, que demandam proteção integral e prioritária por parte da família, sociedade e do Estado, também conhecido como Estatuto da Criança e do Adolescente (Brasil, 1990). No

ECA, o artigo 17, §1 assegura que as gestantes ou mães que manifestem interesse em entregar seus filhos para adoção serão obrigatoriamente encaminhadas, sem constrangimento, à Justiça da Infância e Juventude, sendo realizado os trâmites e acompanhamentos por analistas judiciários/as assistentes sociais.

Esta previsão legal de defesa dos direitos da infância também se conecta ao tema dos direitos sexuais e reprodutivos, de modo que entendemos que o projeto Entrega Responsável, executado pelo TJRS, é um espaço de intersecção entre esses direitos. Entendemos que falar dos direitos sexuais e reprodutivos é falar do direito à saúde. Prevista pela Constituição de 1988, em seu artigo 196, a “a saúde é direito de todos e dever do Estado”, de modo que deve ser garantido o acesso universal e igualitário às ações e serviços para promoção, proteção e recuperação da saúde (Brasil, 1988). Este princípio, portanto, abrange a saúde sexual e reprodutiva das mulheres e de outras pessoas que gestam, assegurando-lhes, teoricamente, acesso a informações e meios necessários para exercerem seus direitos reprodutivos, que não inclui, atualmente, o aborto sem justificativas específicas da violência sexual ou risco de vida para a mulher e o bebê.

Nesta perspectiva, trouxemos reflexões acerca da interseccionalidade como um conceito desenvolvido para abordar as complexas maneiras como as diferentes formas de opressão e privilégio interagem e se sobrepõem. A ideia central é que diferentes marcadores sociais (como raça, gênero, classe, sexualidade e etnia) não existem de maneira independente, mas se interseccionam, criando dinâmicas únicas de opressão e privilégio que afetam a vida das pessoas, sobretudo das mulheres negras, base da sociedade patriarcal capitalista. Para elucidar brevemente o que trazem os indicadores do Retrato das Desigualdades Brasileiras do IPEA, Cisne (2012) ressalta que a exploração de gênero pelo sistema capitalista é estratégico, ou seja, garante que o capital se amplie. Ou seja, “no Brasil, o fato de ser mulher acrescenta, em média, 10 horas semanais no trabalho doméstico e de cuidado não remunerado em relação aos homens” (IPEA, 2024, s./p.). Atualmente as famílias brasileiras em sua maioria são chefiadas por mulheres negras, com exceção da Região Sul em que a maioria da população feminina é branca. Essas famílias, chefiadas por mulheres, são consideradas as mais vulneráveis do ponto de vista da renda, ou seja, a base da sociedade ainda continua sendo formada por mulheres negras, como herança histórica do colonialismo.

Ao final do trabalho tratamos mais diretamente sobre as mediações em rede socioassistencial, de saúde e o SGD realizada pelos/as assistentes sociais, principalmente na atuação junto ao projeto Entrega Responsável. Nesse sentido, a rede socioassistencial tem um caráter intersetorial, articulando-se com outras políticas, como saúde, educação, trabalho,

habitação e justiça, a fim de promover uma abordagem mais abrangente e integral às necessidades da população. Essa integração intersetorial é fundamental para enfrentar a complexidade das desigualdades sociais contemporâneas, que muitas vezes exigem respostas que ultrapassam as fronteiras de uma única política pública (Yazbek, 2009). O trabalho da/o assistente social no projeto Entrega Responsável é central. O/A assistente social atua como mediador entre as diferentes redes e instituições, garantindo que o processo de entrega seja acompanhado de forma integral. De acordo com Iamamoto (2009), a intervenção do/a assistente social deve considerar as múltiplas dimensões da questão social, como as condições de vida, as relações familiares e as políticas públicas. Nesse sentido, o profissional de Serviço Social que atua no Juizado da Infância, não só acompanha a mulher durante o processo, como também deve sensibilizar outros profissionais da saúde e dos serviços socioassistenciais para que compreendam a importância de respeitar os direitos das mães que optam pela entrega, atendendo aos seus direitos, de escolha, acolhimento e orientação.

Foi importante para este TCC evidenciar a relação do projeto com o trabalho de assistentes sociais a partir da conceituação de Iamamoto (2001) que define a questão social como o objeto de trabalho do/a assistente social, sendo a expressão do conjunto de desigualdades sociais, políticas e econômicas, advindas da relação contraditória entre o capital e o trabalho, isto é, a riqueza social é produzida por toda a sociedade entretanto os seus frutos são apropriados pela classe burguesa que é a detentora dos meios de produção, enquanto os trabalhadores vendem sua força de trabalho por um salário mínimo, insuficiente para suprir suas necessidades. A autora também define a questão social como expressão das resistências da classe trabalhadora à exploração a qual está sendo submetida; por meio de embates políticos, esta torna suas necessidades públicas perante a sociedade, fazendo com que o Estado intervenha por meio de políticas públicas.

O trabalho é uma categoria central da teoria social crítica marxista para compreender a produção e a reprodução da vida humana. Ao passo que tais políticas são uma resposta do Estado e do mercado frente aos tensionamentos políticos da classe trabalhadora, “é mediante as políticas públicas que são distribuídos ou redistribuídos bens e serviços sociais em resposta às demandas da sociedade e, por isso, o direito que as fundamenta é um direito coletivo e não individual” (Raichelis, 2006, p. 2). Contudo, as políticas públicas são também uma estratégia da burguesia para a manutenção do capitalismo ao controlar os ânimos do operariado e manter os níveis de desigualdades sociais “aceitáveis” a fim de evitar sua própria implosão.

Também é importante dizer que o tema da infância na relação com os direitos sexuais e reprodutivos ingressa em um terreno complexo e contraditório considerando que temos visto

uma agenda conservadora engrossar cada vez mais no país a partir de investimentos políticos de restrição dos direitos das mulheres e de gênero, incluindo o direito ao aborto. Esse direito, em suma, é sempre abordado na perspectiva da proteção à posterior infância que o feto terá, com sua regularização, inclusive, no ECA. Apesar de tratar e acolher às mulheres, o projeto ou a legislação, não se trata do reconhecimento da mulher, enquanto gestante ou puérpera, como sujeito de direito detentor de escolha sobre seu corpo, pois a mesma, na realidade brasileira, não tem o poder de interromper uma gestação indesejada (salvo os casos citados anteriormente, como os que oferecem risco de vida ou de violência sexual), restando-lhe apenas a *boa e antiga caridade*, então assumida pelo estado, de entregar seu bebê em adoção para que então, ele tenha uma família, que em tese é protetiva e o deseja, já que o desejo dessas mães em viver a maternidade é precarizado e perde o protagonismo diante de tanta desigualdade que assola a vida destas, como demonstra o levantamento de dados apresentado.

Os direitos humanos relacionados aos direitos reprodutivos das mulheres são fundamentais para compreender como essas esferas se entrelaçam na promoção da autonomia e dignidade das mulheres. Os direitos reprodutivos, como parte dos direitos humanos, incluem o direito à informação, à saúde sexual e reprodutiva, à escolha informada sobre a maternidade, e à proteção contra práticas que violem a dignidade e a liberdade reprodutiva das mulheres. Esses direitos são amplamente reconhecidos em documentos internacionais, como a Convenção sobre a Eliminação de Todas as Formas de Discriminação contra a Mulher (CEDAW) e as Conferências do Cairo e de Pequim, que enfatizam a importância da saúde reprodutiva como um direito humano fundamental (Brasil, 2014).

O Serviço Social é uma profissão inscrita na divisão sócio-técnica do trabalho, seu objeto de intervenção são as múltiplas expressões da questão social, suas ações profissionais são carregadas de intencionalidade e de finalidade teleológica. É uma profissão interventiva e investigativa. Pelo pressuposto de ser uma profissão interventiva, Fraga (2010) apoiando-se em Faleiros, aponta que a atividade profissional pode se tornar pragmatista, quando os e as assistentes sociais não refletem de forma aprofundada e tomam decisões imediatas, desconsiderando o estudo teórico metodológico. Desde o seu surgimento, o Serviço Social encontra sua razão de ser em seu significado social, sua consolidação enquanto profissão se deu a partir do seu exercício profissional e do reconhecimento da sua necessidade na sociedade.

REFERÊNCIAS

ABRAMOVAY, Miriam. **Direitos reprodutivos no Brasil: Avanços e desafios**. São Paulo: Fundação Perseu Abramo, 2013.

ALMEIDA, S. **Racismo estrutural**. São Paulo: Pólen, 2018. 264 p. ISBN 978-85-98349-75-6.

ANTUNES, Ricardo Luis Coltro. **Os Sentidos do Trabalho: ensaio sobre a afirmação e a negação do trabalho**. 2. ed. São Paulo, SP: Boitempo, 2009.

ARAÚJO, M. S. **A entrega responsável no Brasil: perspectivas e desafios na garantia dos direitos**. *Revista de Políticas Públicas*, v. 23, n. 2, p. 123-140, 2018.

ATLAS DA VIOLÊNCIA. **Atlas da violência 2019**. Brasília: IPEA, 2019.

BARBOSA, A. A., & Magalhães, M. G. S. D. (2008). **A concepção de infância na visão de Philippe Ariès e sua relação com as políticas públicas para a infância**. Disponível em: <https://revista.ufr.br/examapaku/article/view/1456>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BARDIN, L.(2011). *Análise de conteúdo*. São Paulo: Edições 70.

BARRETO, Alessandra Amâncio. **Da ‘Roda dos Expostos’ ao Estatuto da Criança e do Adolescente - ECA: notas históricas e os 30 anos do Estatuto**. 2020. Tribunal de Justiça do Estado do Pará. Disponível em: <https://www.tjpa.jus.br/CMSPortal/VisualizarArquivo?idArquivo=928785>. Acesso em: 10 jul. 2024.

BEZERRA, Saulo de Castro. **Estatuto da Criança e do Adolescente: Marco da Proteção Integral**. In: LIMA, Cláudia Araújo de (Coord.) et al. *Violência Faz Mal à Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Cap. 1. p. 17-22. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_faz_mal.pdf. Acesso em: 7 jul. 2024.

BRASIL. **Constituição da República Federativa do Brasil de 1988**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 5 out. 1988. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/constituicao/constituicao.htm. Acesso em: 7 jul. 2024.

BRASIL. **Decreto-Lei nº 2.848, de 7 de dezembro de 1940**. Código Penal Brasileiro. Diário Oficial da União, Rio de Janeiro, 31 dez. 1940. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto-lei/del2848.htm. Acesso em: 7 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 9.263, de 12 de janeiro de 1996**. Regula o § 7º do art. 226 da Constituição Federal, que trata do planejamento familiar, estabelece penalidades e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 15 jan. 1996. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/L9263.htm. Acesso em: 7 jul. 2024.

BRASIL. **Lei nº 13.509, de 22 de novembro de 2017**. Altera dispositivos do Estatuto da Criança e do Adolescente (ECA) relativos à adoção. Brasília: Diário Oficial da União, 2017.

BRASIL. **Lei Federal nº 8069, de 13 de julho de 1990**. Dispõe sobre o Estatuto da Criança e do Adolescente e dá outras providências. Brasília, 1990.

BRASIL. . **Institui o Estatuto da Juventude e dispõe sobre os direitos dos jovens, os princípios e diretrizes das políticas públicas de juventude e o Sistema Nacional de Juventude – SINAJUVE**. Brasília, 2013.

BRASIL. **Lei no 6697, de 10 DE OUTUBRO DE 1979**. Decreta o Código de Menores. Brasília, 1979.

BRASIL. **Lei no 2848, de 7 DE DEZEMBRO DE 1940**. Decreta o Código Penal. Brasília, 1940.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Direitos Sexuais e Reprodutivos: uma prioridade no atendimento integral à saúde da mulher**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

BRASIL. **Política Nacional de Assistência Social – PNAS/2004**. Norma Operacional Básica – NOB/SUAS, Brasília, DF: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, 2004.

BRASIL. Supremo Tribunal Federal. **Arguição de Descumprimento de Preceito Fundamental** (ADPF) 54. Diário da Justiça, Brasília, DF, 12 abr. 2012. Disponível em: <http://www.stf.jus.br/portal/jurisprudencia/listarJurisprudencia.asp?s1=ADPF+54>. Acesso em: 7 jul. 2024.

BRASIL. Ministério da Justiça e Segurança Pública. **Levantamento Nacional de Informações Penitenciárias – Infopen: junho de 2016**. Brasília: Departamento Penitenciário Nacional, 2017.

CÂMARA DOS DEPUTADOS. Tramitação de leis PL 4529/2004. Disponível em: <http://www.camara.gov.br/proposicoesWeb/fichadetramitacao?idProposicao= 271219>. Acesso em: 7 jul. 2024.

CARLOTO, C. M.; DAMIÃO, N. A.. **Direitos reprodutivos, aborto e Serviço Social**. Serviço Social & Sociedade, n. 132, p. 306–325, maio 2018.

CASSIAVILLANI, T. P.; ALBRECHT, M. P. S. **Educação Sexual: uma análise sobre legislação e documentos oficiais brasileiros em diferentes contextos políticos**. Educação em Revista, v. 39, p. e39794, 2023

CARVALHO, Jess. **Deputados tentam aprovar o Estatuto do Nascituro**. Catarinas, 2023. Disponível em: <https://catarinas.info/deputados-tentam-aprovar-o-estatuto-do-nascituro/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

CIJ; TJRS. **Projeto “Entrega Responsável” do Poder Judiciário do Estado do Rio Grande do Sul**. Rio Grande do Sul, 2017.

CISNE, Miria. **Gênero, divisão sexual do trabalho e serviço social**. 1. ed. São Paulo: Outras Expressões, 2012.

COELHO, Maria Ivonete Soares et al (Org.). **Serviço Social e Criança e Adolescente: a produção do conhecimento na FASSO/UERN (1990-2011)**. Mossoró: Uern, 2012. 338 p. Disponível em: http://www.uern.br/controldepaginas/edicoes-uern-ebooks/arquivos/1205servico_social_e_crianca_e_adolescente.pdf. Acesso em: [data].

CONSELHO FEDERAL DE SERVIÇO SOCIAL (CFESS). **Código de Ética do Assistente Social**. 13. ed. Brasília: CFESS, 2011.

CRENSHAW, Kimberlé. **Demarginalizing the Intersection of Race and Sex: A Black Feminist Critique of Antidiscrimination Doctrine, Feminist Theory and Antiracist Politics**. University of Chicago Legal Forum, v. 1989, n. 1, p. 139-167, 1989.

DAVIS, Angela Y. **Mulheres, raça e classe**. São Paulo: Boitempo, 2019.

DJOKIC, Aline. **Colorismo: o que é, como funciona**. 2015 Disponível em: <http://blogueirasnegras.org/2015/01/27/colorismo-o-que-e-como-funciona/>. Acessado em novembro de 2015.

ENGLER, L.; GUIRALDELLI, P. **Gênero, raça e etnia: o que se aprende em cada conceito**. São Paulo: Cortez, 2008.

FAGUNDES, Clara. **Como reduzir abortos tardios: Cebes debate desafios da assistência: especialistas relatam obstrução do atendimento**. 2024. Centro Brasileiro de Estudos de Saúde. Disponível em: <https://cebes.org.br/como-reduzir-abortos-tardios-cebes-debate-desafios-da-assistencia/34028/>. Acesso em: 10 jul. 2024.

FONSECA, A. B. **A gestão participativa na política de assistência social: avanços e desafios**. Revista Serviço Social & Sociedade, n. 106, p. 314-327, 2011.

FÓRUM BRASILEIRO DE SEGURANÇA PÚBLICA. **Anuário Brasileiro de Segurança Pública 2023**. São Paulo: FBSP, 2023. Disponível em: <https://www.forumseguranca.org.br>. Acesso em: 10 jul. 2024.

FRAGA, C. **A atitude investigativa no trabalho do assistente social**. Revista Serviço Social e Sociedade, São Paulo, n. 101, p. 40-64, jan./mar. 2010.

FREITAS, L. M. **Políticas públicas intersetoriais e o Serviço Social: desafios e perspectivas na prática profissional**. Cadernos de Serviço Social, v. 15, n. 1, p. 55-72, 2017.

G1. **Juíza de SC nega aborto para criança de 11 anos vítima de estupro**. G1 Santa Catarina, 20 jun. 2022. Disponível em: <https://g1.globo.com/sc/santa-catarina/noticia/2022/06/20/juiza-sc-aborto-crianca-11-ano-s-estuprada.ghtml>. Acesso em: 10 jul. 2024.

GALLINDO, Jussara. **Roda dos Expostos**. 2006. UNICAMP. Disponível em: <https://www.histedbr.fe.unicamp.br/navegando/glossario/roda-dos-expostos>. Acesso em: 10 jul. 2024.

GONZALEZ, Lélia. **A mulher negra na sociedade brasileira: Uma abordagem político-econômica**. In: LUIZ, Madel (Org.). *Lugar da mulher: Estudos sobre a condição feminina na sociedade atual*. Rio de Janeiro: Graal, pp. 87-106. (Coleção Tendências).

GONZALEZ, Lélia. Racismo e sexismo na cultura brasileira. In: SILVA, L. A. et al. *Movimentos sociais urbanos, minorias e outros estudos*. Ciências Sociais Hoje, Brasília, ANPOCS n. 2, p. 223-244, 1984.

GÓES, Emanuelle Freitas. **Legalização do aborto com enfrentamento ao racismo: as mulheres negras querem justiça reprodutiva**. Crioula, 2019.

GOMES, Nilma Lino. **A mulher negra que vi de perto: o processo de construção da identidade racial de mulheres negras e a articulação entre as suas práticas de vida e as relações sociais**. In: Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq. Sociedade Brasileira de Sociologia – SBS. *Revista Brasileira de Sociologia*. Brasília: 2010. p. 67-79.

IAMAMOTO, M.V. **A questão social no capitalismo**. Temporalis, Brasília, n. 3, 2001.

IAMAMOTO, M. V. **Serviço Social em tempo de capital fetiche: capital financeiro, trabalho e questão social**. 2. ed. São Paulo: Cortez, 2009.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** 2014. Rio de Janeiro: IBGE, 2014

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** 2015. Rio de Janeiro: IBGE, 2015

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua** 2021. Rio de Janeiro: IBGE, 2021

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retrato: Indicadores do Mercado de Trabalho**. Disponível em:
<https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/mercado-de-trabalho/apresentacao>. Acesso em: 10 jul. 2024.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Trabalho doméstico remunerado**. Disponível em:
<https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/mercado-de-trabalho/trabalho-domestico-remunerado/apresentacao>. Acesso em: 10 jul. 2024.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Trabalho doméstico e de cuidados não remunerado**. Disponível em:
<https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/trabalho-domestico-e-de-cuidados-nao-remunerado/apresentacao>. Acesso em: 10 jul. 2024.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Famílias**. Disponível em:
<https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores/familias/apresentacao>. Acesso em: 10 jul. 2024.

IPEA - Instituto de Pesquisa Econômica Aplicada. **Retrato: Indicadores**. Disponível em: <https://www.ipea.gov.br/portal/retrato/indicadores>. Acesso em: 10 jul. 2024.

LIMA, R. F. **O lugar da criança e do adolescente nas políticas públicas brasileiras: avanços e retrocessos**. São Paulo: Cortez, 2021.

LINS, Maria de Lourdes. **O que é Serviço Social**. 23. ed. São Paulo: Brasiliense, 2019.

Louro, Guacira Lopes. **Gênero, sexualidade e educação**. Uma perspectiva pós estruturalista Guacira Lopes Louro - Petrópolis, RJ, Vozes, 1997. p. 14-36

MEDEIROS, T. **O enfrentamento da violência sexual contra crianças e adolescentes no Brasil: avanços e desafios**. In: KRAMER, J. et al. (Org.). Políticas Públicas e Assistência Social: Atores, desafios e perspectivas. Porto Alegre: Sulina, 2019. p. 235-257.

MELIM, Juliana Iglesias. **Trajetória da proteção social brasileira à infância e à adolescência nos marcos das relações sociais capitalistas**. *Serviço Social & Saúde*, Campinas, SP, v. 11, n. 2 (14), p. 57-70, jul./dez. 2012. ISSN 1676-6806.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência e Saúde**. 2016. Disponível em: <http://www.saude.gov.br/saude-de-a-z/violencia-e-saude>. Acesso em: 7 jul. 2024.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Violência e Saúde: desafios e estratégias**. Brasília, 2012. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/violencia_saude_desafios_estrategias.pdf. Acesso em: 7 jul. 2024.

NEVES, Magda de Almeida. **Reestruturação produtiva, qualificação e relações de gênero**. In: ROCHA, Maria Isabel Baltar da. (Org.). Trabalho e gênero: mudanças, permanências e desafios. Campinas: ABEP/NEPO/UNICAMP, Ed. 34, 2000. p. 171-185.

OLIVEIRA, B. M. C.; KUBIAK, F.. **Racismo institucional e a saúde da mulher negra: uma análise da produção científica brasileira**. *Saúde em Debate*, v. 43, n. 122, p. 939-948, jul. 2019.

OLIVEIRA, M. H. **A política de assistência social no Brasil: a trajetória de construção de direitos e o papel do Serviço Social**. 2018. Tese (Doutorado em Serviço Social) – Universidade de São Paulo.

OLIVEIRA, Nayara. **Justiça obriga menina de 13 anos a manter gestação após estupro em Goiás**. *The Intercept Brasil*, 10 jul. 2024. Disponível em: <https://www.intercept.com.br/2024/07/10/justica-obriga-menina-de-13-anos-a-manter-gestacao-apos-estupro-em-goias/> Acesso em: 20 Ago. 2024.

OLIVEIRA, Rayane Noronha. **Justiça Reprodutiva como Dimensão da Práxis Negra Feminista: Contribuição Crítica ao Debate entre Feminismos e Marxismo**. *Germinal: Marxismo e Educação em Debate*, Salvador, v. 14, n. 2, p. 245-266, ago. 2022. ISSN 2175-5604.

PEREIRA, B. C. J.. **Sobre usos e possibilidades da interseccionalidade**. Civitas - Revista de Ciências Sociais, v. 21, n. 3, p. 445–454, set. 2021.

PEREZ, J. R. R.; PASSONE, E. F.. **Políticas sociais de atendimento às crianças e aos adolescentes no Brasil**. Cadernos de Pesquisa, v. 40, n. 140, p. 649–673, maio 2010.

PIMENTEL, Adriana et al. **Os desafios da assistência social no contexto da pandemia de COVID-19**. Revista Brasileira de Política Social, v. 11, p. 123-139, 2021.

POLLARA, Adriana. **A questão do aborto no Brasil: avanços e retrocessos na luta pelos direitos reprodutivos**. In: ALMEIDA, J. (Org.). Direitos Humanos e Políticas Públicas. São Paulo: Editora Humanitas, 2015. p. 45-58.

PORTO ALEGRE. Rio Grande do Sul. Ibge (org.). **Perfil da cidade**. 2010. Disponível em: <http://www2.portoalegre.rs.gov.br/observatorio/default.php?p_secao=4#Perfil_da_CidadeCasamentos>. Acesso em: 20 mar. 2023.

RAICHELIS, Raquel. **Democratizar a gestão das políticas sociais – um desafio a ser enfrentado pela sociedade civil**. *Serviço Social e Saúde: Formação e Trabalho Profissional*, v. 3, p. 73-87, 2006.

RIZZINI, Irene. **O século perdido: raízes históricas das políticas públicas para a infância no Brasil**. Rio de Janeiro: Editora Fundação Getúlio Vargas, 2006.

REIS, José Fernando. **Cidadania e direitos sociais: A contribuição do Serviço Social para a efetivação dos direitos**. Brasília: Editora Planalto, 2020.

REIS, M. J.; MARTINS, C. S. **Violência doméstica e a entrega responsável: desafios na intervenção profissional**. *Serviço Social & Sociedade*, v. 34, n. 3, p. 85-102, 2015.

SANTOS, Sandra. **Gênero, raça e saúde: um estudo sobre desigualdades no acesso aos serviços de saúde**. São Paulo: Hucitec, 2018.

SANCHEZ, Beatriz Rodrigues. **De volta às origens: mapeando os caminhos da interseccionalidade**. Disponível em: <https://feminisma.net/textos/0059%20SANCHEZ,%20Beatriz%20Rodrigues.%20De%20volta%20%C3%A0s%20origens.pdf>. Acesso em: 23 Ago. 2024.

SEVERO, Mirlene Fátima Simões. Estatuto da juventude no Brasil: avanços e retrocessos (2004-2013). **Revista Juventude e Políticas Públicas**, [S.l.], v. 1, n. 1, dez. 2014. ISSN 2525-7161. Disponível em: <http://revistasnj.ibict.br/ojs_snj/index.php/snj/article/view/MIRLENE%20SEVERO>. Acesso em: 23 Ago. 2024.

SILVA, A. C. **A construção de direitos no Brasil: a trajetória das políticas públicas e os desafios para a inclusão social**. 2019. Tese (Doutorado em Políticas Públicas) – Universidade Federal de Minas Gerais.

SILVA, M. C.; CARVALHO, J. S. **A fragmentação das políticas públicas e os desafios da intersectorialidade no Brasil**. Estudos e Pesquisas em Políticas Públicas, v. 9, n. 4, p. 201-218, 2020.

SILVA, S. L.; MOTTA, R. F. **A rede socioassistencial através de uma instituição de acolhimento institucional para crianças e adolescentes**. Disciplinarum Scientia | Ciências Humanas, Santa Maria (RS, Brasil), v. 14, n. 2, p. 273–289, 2016. Disponível em: <https://periodicos.ufn.edu.br/index.php/disciplinarumCH/article/view/1762>. Acesso em: 11 set. 2024.

SILVA, Liliane. **Mulher, raça e gênero: uma análise das políticas públicas e da luta pelos direitos das mulheres negras no Brasil**. 2016. Tese (Doutorado em Sociologia) – Universidade Federal do Rio de Janeiro.

SOUZA, L. L. **Direitos Humanos e Políticas Públicas: a importância da atuação do Serviço Social na garantia dos direitos**. Cadernos de Serviço Social, v. 14, n. 2, p. 45-60, 2015.

SOUZA, N. S. 2021. **Tornar-se negro ou As vicissitudes da identidade do negro brasileiro em ascensão social**. Rio de Janeiro: Zahar . 171p.

TERRA DO NASCIMENTO, Claudia; BRANCHER, Vantoir Roberto; FORTES DE OLIVEIRA, Valeska. <p>**A Construção Social do Conceito de Infância: uma tentativa de reconstrução historiográfica**
Social Construction of the Childhood Concept: an attempt for historiography reconstruction. Revista Linhas, Florianópolis, v. 9, n. 1, 2008. Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/linhas/article/view/1394>. Acesso em: 11 set. 2024.

UNFPA - Fundo de População das Nações Unidas. **Direitos da população jovem: um marco para o desenvolvimento**. 2. ed. Brasília: 2010. Vários colaboradores. Disponível em: <http://www.unfpa.org.br/Arquivos/direitos_pop_jovem.pdf>. Acesso em 5 Ago. 2024.

UNICEF; DHNET (org). **Declaração Universal dos Direitos das Crianças**. Disponível em: http://www.dhnet.org.br/direitos/sip/onu/c_a/lex41.htm. Acesso em: 10 jul. 2024.

VILLALBA, Sonia. **O impacto das políticas de saúde na vida das mulheres: um olhar crítico sobre os avanços e desafios**. Rio de Janeiro: Editora Fiocruz, 2019.

VITAL, Miriam. **Os desafios da política de assistência social no Brasil: uma análise crítica**. In: GONÇALVES, J. (Org.). Assistência Social e Políticas Públicas: Desafios e Perspectivas. Brasília: Editora Universidade de Brasília, 2022. p. 121-135.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Classes Subalternas e Assistência Social**. São Paulo: Cortez; 1993.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Desigualdade e Serviço Social: a desigualdade social no Brasil contemporâneo e o Serviço Social**. São Paulo: Cortez, 2009.

YAZBEK, Maria Carmelita. **Pobreza no Brasil contemporâneo e formas de seu enfrentamento**. Serviço Social & Sociedade, São Paulo, v. 110, p. 288-322, 2012.

ZANOTTO, Marcos. **Direitos Humanos e Acesso à Justiça: a atuação do Serviço Social nas políticas públicas.** Porto Alegre: Editora UFRGS, 2017.